

**UNIVERSIDAD DE MURCIA**

**DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL**



Programa: 08801 Sociología y Ciencia Política

TESIS DOCTORAL

"ANÁLISIS DE LAS INCAPACIDADES PERMANENTES POR LESIONES  
EN ACCIDENTES DE TRABAJO: CAUSAS Y TIPOLOGÍAS"  
Región de Murcia 2009-2011

REALIZADA POR: MARÍA PILAR GARCÍA GALINDO

DIRECTOR: DR. D. JUAN ORTÍN GARCÍA

Catedrático de Escuela Universitaria  
Director de Departamento de Sociología y Trabajo Social  
Facultad de Economía y Empresa. Campus de Espinardo

Murcia, octubre de 2015



*A Vicente, mi marido, mi mecenas, por su apoyo y colaboración incondicional durante todos mis años de estudio y ejercicio de la profesión.*

*A mi hijo e hija, Alejandro y María, que han crecido viendo a una madre estudiando, por la dedicación que les pude haber restado.*

*A mi hermana Ignacia que siempre me animó.*

**Colaboraciones:**

Agradecemos la valiosa colaboración de las siguientes personas y entidades en la realización de este estudio, sin cuya colaboración no hubiera sido posible:

- Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la CARM, en las personas de su Dirección
- Instituto Nacional de la Seguridad Social. Dirección Provincial de Murcia en la persona de su directora
- D. Mónica Ballesta Ruiz. Técnica Estadística de la CARM

***Las incapacidades permanentes (IP) de origen laboral son las consecuencias últimas que en términos de salud se derivan de los accidentes de trabajo. Identificar las causas y tipologías de riesgos origen de dichas lesiones constituye un primer paso para la elaboración de políticas preventivas.***



<b>INDICE</b>	<b>Pág.</b>
1. INTRODUCCIÓN .....	23
2. MARCO TEÓRICO.....	36
2.1. La percepción del riesgo .....	44
2.2. La percepción del riesgo según las encuestas de condiciones de trabajo .....	48
3. OBJETO DE ESTUDIO .....	52
3.1. Definición de I.P.....	52
3.2. Grados de Incapacidad permanente.....	53
3.3. Proceso de reconocimiento de incapacidad laboral permanente .....	55
3.3. 1. Iniciación de procedimiento.....	56
4. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS .....	59
4.1. Objetivos 1ª parte.....	59
4.2. Objetivos 2ª parte.....	61
5. METODOLOGÍA Y FUENTES.....	62
5.1. Fuentes.....	65
6. LEGISLACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: EVOLUCIÓN Y CONTEXTO HISTÓRICO .....	66
7. EL DISCURSO DE LA PREVENCIÓN: DE LA CULPABILIDAD A LA OBJETIVIDAD. ....	87
<b>RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
<b>PRIMERA PARTE</b>	
<b>INCIDENCIA DE LAS INCAPACIDADES PERMANENTES POR LESIONES EN ACCIDENTES DE TRABAJO: 2000-2009</b>	
8. INTRODUCCIÓN .....	104
9. METODOLOGÍA Y FUENTES.....	106
9.1. Población de estudio .....	106
9.2. Datos de accidentes de trabajo con baja .....	107
9.3. Cálculo del Índice de Incidencia de accidentes de trabajo con baja ...	107
9.4. Datos de incapacidades permanentes por lesiones en accidentes de trabajo (L.A.T.).....	108

9.5. Elaboración de Indicadores y Tasas de incapacidades permanentes por LAT. ....	110
9.5.1. Método de cálculo de los Índices y Tasas .....	113
9.5.2. Definición de índices y tasas .....	115
10. POBLACIÓN TRABAJADORA AFILIADA A LA SEGURIDAD SOCIAL. EVOLUCIÓN 2000-2009. ....	117
10.1. Evolución de la afiliación: España – Región de Murcia 2000-2009 .....	118
10.1.1. El impacto sectorial de la crisis económica: Región de Murcia 2007-2009 .....	122
10.1.2. El impacto sectorial de la crisis económica en España 2007-2009 .....	122
11. ESTADÍSTICAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA. SERIE 2000-2009 .....	124
11.1. Accidentes de trabajo con baja: Región de Murcia 2000-2009 .....	126
11.2. Accidentes de trabajo con baja según grado de la lesión: Región de Murcia 2000-2009.....	127
11.3. Accidentes de trabajo con baja: España – Región de Murcia 2000-2009 .....	128
11.3.1. Accidentes de trabajo con baja según lugar del accidente: España –Región de Murcia. 2000-2009 .....	130
12. ÍNDICES DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA: ESPAÑA- REGION DE MURCIA.....	131
13. INCAPACIDADES PERMANENTES POR LESIONES EN ACCIDENTES DE TRABAJO (LAT). SERIE 2002-2011 .....	134
13.1. Incapacidades Permanentes Región de Murcia 2002-2011. ....	135
13.1.1. Evolución de las Incapacidades Permanentes (total, absoluta y gran invalidez) con pensión vitalicia .....	138
13.1.2. Evolución de la Incapacidad permanente parcial (IPP) y lesiones permanentes no invalidantes (LPNI). Pago único.....	143
13.2. Incapacidades Permanentes (pensión vitalicia): España – Región de Murcia 2002-2012. ....	146
14. INCIDENCIA DE LAS INCAPACIDADES PERMANENTES DERIVADAS DE LAT. 2000-2009 .....	148

14.1. Índices de Incidencia de Incapacidades Permanentes: Región de Murcia 2000-2009.....	149
14.2. Incidencia de la Incapacidad Permanente con pensión vitalicia: España - Región de Murcia 2000-2009.....	155
15. TASAS DE INCAPACIDADES PERMANENTES POR LAT: REGIÓN DE MURCIA 2000-2009 .....	157
15.1. Tasas de Incapacidad Permanente por LAT: España - Región de Murcia 2000-2009.....	163
16. RESUMEN .....	165

## **SEGUNDA PARTE.**

### **ANÁLISIS DE LAS INCAPACIDADES PERMANENTES POR LESIONES EN ACCIDENTES DE TRABAJO: CAUSAS Y TIPOLOGÍAS.**

#### **Región de Murcia 2009-2011**

17. INTRODUCCIÓN .....	170
18. OBJETIVOS .....	172
19. EL PROBLEMA DE LOS DATOS DE INCAPACIDADES PERMANENTES DE ORIGEN LABORAL .....	173
20. METODOLOGÍA Y FUENTES .....	176
20.1. La muestra .....	177
20.2. Diseño del estudio .....	179
20.2.1. El proceso de depuración del listado y cruce de datos .....	179
20.2.2. Preparación de la base de datos.....	182
20.2.3. Explotación de datos y variables de análisis.....	184
20.3. Fuentes.....	185
20.4. Afiliación y accidentes de trabajo. Región de Murcia 2007-2009 .....	187
20.4.1. Evolución de los accidentes de trabajo 2007-2009 y las incapacidades permanentes 2009-2011 .....	188
20.4.2. Evolución de la afiliación 2007-2009.....	188
20.4.3. Evolución de los índices de incidencia y tasas de Incapacidad permanente 2007-2009 .....	189

21. ANÁLISIS DE LAS INCAPACIDADES PERMANENTES POR LESIONES EN ACCIDENTES DE TRABAJO EN LA REGIÓN DE MURCIA: AÑOS 2009-2011. ....	191
21.1. Incapacidades permanentes según grado y sexo .....	194
21.2. Personas afectadas por IP: características sociodemográficas....	196
21.2.1. Sexo, nacionalidad, edad .....	196
21.2.2. Ocupación del trabajador en el momento del AT .....	199
21.2.3. Antigüedad en la empresa según sexo .....	201
21.2.4. Situación del trabajador y tipo de contrato .....	205
21.3. Los accidentes de trabajo origen de las lesiones .....	208
21.3.1. Grado de la lesión .....	208
21.3.2. Lugar del accidente .....	210
21.3.3. Accidentes laborales de tráfico (ALT) .....	211
21.3.4. Día de la semana y hora en que ocurrieron los AT .....	212
21.4. Las empresas .....	215
21.4.1. Tipo de empresa .....	215
21.4.2. Sector y actividad económica de la empresa lugar del accidente .....	215
21.4.3. Tamaño de plantilla .....	221
21.4.4. Modalidad preventiva .....	227
22. INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL (IPP) .....	228
22.1. Expedientes iniciales de IPP, por año de resolución y fecha del accidente .....	229
22.2. Tipos de lesión y parte del cuerpo (IPP) .....	231
22.2.1. Tipos de lesión (IPP).....	231
22.2.2. Parte del cuerpo afectada por la lesión (IPP).....	232
22.3. Tipos de accidentes (IPP) .....	234
22.3.1. Accidentes según lugar y laborales de tráfico (IPP).....	234
22.3.2. Tipo de lugar, tipo de trabajo y actividad física específica. (IPP) .....	236
22.3.3. Tipo de desviación y agente material asociado a la desviación que desencadenó el accidente. (IPP) .....	238
22.3.4. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona. ....	241
22.3.5. Descripción literal de cómo sucedió el accidente.....	243

22.4. Características sociodemográficas (IPP).....	245
22.4.1. Sexo, nacionalidad y edad (IPP).....	245
22.4.2. Ocupación, antigüedad, tipo de contrato (IPP) .....	247
22.5. Perfiles y tipologías de los accidentados con resultado de una IPP.....	249
22.6. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) a consecuencia de una IPP .....	250
23. INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL (IPT) .....	252
23.1. Expedientes iniciales de IP Total, por año de resolución y fecha del accidente .....	253
23.2. Tipos de lesión y parte del cuerpo (IPT).....	255
23.2.1. Tipo de lesión (IPT) .....	255
23.2.2. Parte del cuerpo afectada por la lesión (IPT).....	257
23.3. Tipos de accidentes (IPT) .....	259
23.3.1 Accidentes según lugar y laborales de tráfico (IPT).....	260
23.3.2. Tipo de lugar, tipo de trabajo y actividad física específica (IPT) .....	260
23.3.3. Tipo de desviación y agente material asociado a la desviación que desencadenó el accidente (IPT).....	264
23.3.4. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona (IPT) .....	269
23.3.5. Descripción literal de cómo ocurrió el accidente (IPT) .....	270
23.4. Características sociodemográficas .....	279
23.4.1. Sexo, nacionalidad y edad (IPT).....	279
23.4.2. Ocupación, antigüedad, tipo de contrato (IPT) .....	271
23.5. Perfiles y tipologías de riesgo de IPT .....	284
23.6. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) y años de vida productiva perdidos (APVPP) a consecuencia de una IPT .....	287
24. INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA (IPA).....	290
24.1. Expedientes iniciales de I.P.A. por año de resolución y fecha del accidente .....	291
24.2. Tipos de lesión y parte del cuerpo (IPA) .....	293
24.2.1. Tipos de lesión según y grado según sexo e intervalo tiempo hasta la fecha de resolución de la IPA .....	293
24.2.2. Parte del cuerpo afectada por la lesión.....	295

24.3. Tipos de accidentes (IPA) .....	297
24.3.1. Accidentes según lugar y A.L. de tráfico .....	298
24.3.2. Tipo de lugar, tipo de trabajo y actividad física específica (IPA) .....	298
24.3.3. Tipo de desviación y agente material asociado a la desviación que desencadenó el accidente (IPA) .....	300
24.3.4. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona (IPA) .....	303
24.4. Características sociodemográficas (IPA) .....	306
24.4.1. Sexo, nacionalidad y edad .....	306
24.4.2. Ocupación, antigüedad, tipo de contrato (IPA) .....	308
24.5. Años potenciales vividos con discapacidad y años potenciales de vida productiva perdidos (IPA) .....	309
25. GRAN INVALIDEZ POR LESIONES EN ACCIDENTES DE TRABAJO .....	312
25.1. Expedientes iniciales de GI, por año de resolución y fecha del accidente .....	313
25.2. Tipo de lesión y parte del cuerpo (GI) .....	315
25.3. Tipo de accidentes origen de las G.I. ....	317
25.3.1. Accidentes según lugar y A.T. de tráfico (GI) .....	317
25.3.2. Tipo de desviación que desencadenó el accidente (GI) .....	318
25.3.3. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona y agente material (GI) .....	320
25.4. Características sociodemográficas (GI) .....	322
25.5. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) y años potenciales de vida productiva perdidos (APVPP) por Gran Invalidez. ....	325
26. RESUMEN .....	328
26.1 Tipologías y perfiles de riesgo según grado de IP .....	335
27. CONCLUSIONES GENERALES .....	342
28. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	356
28.1 Bibliografía comentada: Fichas .....	365

**ANEXOS**

ANEXO I. VARIABLES DE ANÁLISIS DEL PARTE DELT@. CONCEPTOS.....	377
ANEXO II. TABLAS I PARTE .....	379
ANEXO III. TABLAS II PARTE .....	386

**ÍNDICE DE TABLAS****PRIMERA PARTE**

Tabla I.1. Agrupación de tipos de Incapacidad Permanente utilizados para la elaboración de Indicadores regionales .....	112
Tabla I.2. Afiliación a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia – España 2000-2009 .....	118
Tabla I. 4. Evolución de la afiliación con contingencias profesionales por sector de actividad. Región de Murcia 2000-2009 .....	121
Tabla I. 6. Evolución del número de AT baja según grado de lesión. Región de Murcia 2000-2009.....	127
Tabla I. 7. AT con baja: España –Región de Murcia 2000-2009.....	129
Tabla I. 10. Altas Iniciales anuales por Incapacidad Permanente por L.A.T. según grado: Región de Murcia 2002-2011 .....	137
Tabla I.12. Evolución de altas iniciales anuales de IP por LAT: España - Región de Murcia 2002-2011.....	147
Tabla I.17. Tasa regional de IP pensión vitalicia (total, absoluta y gran invalidez) y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009 .....	159
Tabla I.20. Tasa de Incapacidad Permanente (total, absoluta y gran invalidez) y su intervalo de confianza (IC: 95%). ESPAÑA 2000-2009 .....	163
Tabla I.21. Resumen de Indicadores de Incapacidad Permanente para el acumulado del periodo 2000-2009 .....	169

**SEGUNDA PARTE**

Tabla II. 1. Distribución de la muestra según grado de incapacidad permanente y año de resolución de expediente .....	179
Tabla II. 2. Expedientes de I.P. por accidente laboral facilitados por la D. Provincial del INSS, correspondientes a personas domiciliadas en la Región y no localizados en la base Delt@-ISSL, según causas. ....	184
Tabla II. 3. Afiliación trabajadores con las contingencias profesionales cubiertas según sector de actividad. Región de Murcia 2007-2009.....	189
Tabla II. 4. Índices de incidencia de Incapacidades Permanentes por L.A.T. Región de Murcia 2007 a 2009 .....	190

Tabla II. 5. Tasas de Incapacidades Permanentes por L.A.T. Región de Murcia 2007 a 2009.....	190
Tabla II. 6. Expedientes de IP según año de resolución y fecha del accidente de trabajo origen de la lesión.....	192
Tabla II. 7. Distribución de las Incapacidades Permanentes según grado y sexo.	195
Tabla II. 8. Grados de incapacidad según nacionalidad.....	197
Tabla II. 9. País de origen de los afectados según sexo .....	198
Tabla II. 10. Grupo edad trabajadores accidentados según sexo .....	199
Tabla II. 11. Ocupaciones con mayor número de accidentados con una Incapacidad permanente, según sexo.....	200
Tabla II. 13. Antigüedad en la empresa según grupos de edad de las personas lesionadas.....	204
Tabla II. 14. Situación laboral según sexo .....	205
Tabla II. 15. Situación del trabajador y grado de IP. % horizontales .....	206
Tabla II. 17. Distribución según tipo de contrato y sexo .....	207
Tabla II. 19. Grado de IP y trabajo habitual de la persona lesionada.....	207
Tabla II. 20. Distribución de las IP según el grado de la lesión .....	209
Tabla II. 21. Distribución % de los accidentes según el lugar y grado de IP .....	210
Tabla II. 22. Grado de IP según si el accidente es de tráfico / no tráfico.....	212
Tabla II. 23. Tipo de empresa donde ocurrió el accidente .....	215
Tabla II. 24. Sector de actividad del lugar del accidente según grado de la IP ....	217
Tabla II. 28. Actividad económica de la empresa lugar del accidente: actividades con mayor nº de casos de IP .....	220
Tabla II. 29. Tamaño plantilla de la empresa lugar del accidente.....	221
Tabla II. 31. Distribución de los A.T. según el grado de la lesión y tamaño de plantilla de la empresa.....	222
Tabla II. 33. Grado de Incapacidad permanente según si la empresa ha realizado o no la evaluación de riesgos .....	227
Tabla II. 34. Distribución de las IPP según sexo y grado de la lesión.....	229
Tabla II. 35. Año del accidente origen de la lesión y año de resolución del expediente.....	229
Tabla II. 36. Tipo de lesión que dio lugar a una IPP: casos más frecuentes según sexo .....	232

Tabla II. 37. Parte del cuerpo afectada por la lesión .....	233
Tabla II. 38. Distribución de los accidentes según lugar de ocurrencia del suceso diferenciando si es o no de tráfico. ....	235
Tabla II. 40. Tipo de trabajo en el momento del accidente origen de las IPP: tipos más frecuentes .....	237
Tabla II. 41. Actividad física específica en el momento del accidente origen de las IPP: casos más frecuentes según sexo .....	238
Tabla II. 44. Tipos de desviación que causó el accidente origen de las IPP: casos más frecuentes según sexo.....	240
Tabla II. 45. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona: casos más frecuentes (IPP) .....	242
Tabla II. 47. Edad de la persona lesionada en el momento del accidente, según sexo .....	246
Tabla II. 48. Ocupaciones que concentran el mayor número de casos, según grado de la lesión .....	247
Tabla II. 49. Antigüedad en la empresa en el momento del accidente, y sexo....	249
Tabla II. 50. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) .....	251
Tabla II. 51. Distribución de la IPT según sexo y grado de la lesión.....	253
Tabla II. 52. Año del accidente origen de la IPT según año de resolución del expediente.....	253
Tabla II. 53. Tipo de lesión que dio lugar a una IPT: casos más frecuentes según sexo.....	256
Tabla II. 55. Parte del cuerpo afectada por la lesión según sexo (IPT) .....	258
Tabla II. 56. Tipo de asistencia médica según grado de la lesión.....	259
Tabla II. 57. Accidentes laborales de tráfico (ALT) según lugar del accidente y sexo.....	260
Tabla II. 58. Tipo de lugar donde ocurrieron los accidentes origen de las IPT: lugares más frecuentes según sexo.....	261
Tabla II. 59. Tipo de trabajo en el momento del accidente origen de la IPT: tipos más frecuentes según sexo .....	262
Tabla II. 60. Actividad física específica en el momento del accidente origen de la IPT: casos más frecuentes según sexo .....	264
Tabla II. 61. Tipos de desviación que causó el accidente origen de las IPT: casos más frecuentes según sexo (contados aparte tráfico y PNT) .....	267
Tabla II. 62. Agente material causante de la desviación en los casos de IPT: casos más frecuentes según sexo .....	268

Tabla II. 64. Ocupaciones que concentran el mayor número de casos, según sexo (IPT). Frecuencias y porcentajes .....	282
Tabla II. 65. Antigüedad en la empresa en el momento del accidente, según sexo (IPT).....	283
Tabla II. 66. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) y años potenciales de vida productiva perdidos (IPT) .....	287
Tabla II. 67. Grado de la lesión origen de la IPA según sexo .....	291
Tabla II. 68. Año del accidente origen de la lesión y año de resolución del expediente .....	291
Tabla II. 69. Intervalo de tiempo meses desde la fecha del accidente hasta la resolución del expediente de IPA, según grado de la lesión .....	293
Tabla II. 70. Tipo de lesión que dio lugar a una IPA según sexo .....	294
Tabla II. 71. Intervalo de tiempo entre la fecha del accidente y la última resolución considerada (IPA) según tipo de lesión .....	295
Tabla II. 72. Distribución de los accidentes según lugar de ocurrencia de la contingencia diferenciando si eso no de tráfico .....	298
Tabla II. 73. Tipo de lugar donde ocurrieron los accidentes origen de las IP Absoluta.....	298
Tabla II. 74. Tipo de trabajo en el momento del accidente origen de las IP Absoluta según sexo .....	399
Tabla II. 75. Tipos de desviación que desencadenó el accidente origen de la IP Absoluta. (Excluidos infartos y derrames cerebrales) .....	301
Tabla II. 76. Agente material causante de la desviación (IPA) (Excluidos infartos y derrames cerebrales).....	302
Tabla II. 77. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona (Excluidos infartos y derrames cerebrales).....	304
Tabla II. 78. Distribución de las IP Absoluta según sexo y nacionalidad.....	306
Tabla II. 79. Ocupaciones en el momento del accidente según sexo (IPA) .....	308
Tabla II. 80. Antigüedad en la empresa en el momento del accidente, según sexo (IPA) .....	309
Tabla II. 81. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) y años potenciales de vida productiva perdidos, según sexo (IPA) .....	310
Tabla II. 82. Año del accidente origen de la GI, y año de resolución del expediente .....	314
Tabla II. 83. Tipo de lesión según grado (G.I.).....	315
Tabla II. 84. Parte del cuerpo afectada por la lesión según grado (GI) .....	317

Tabla II. 85. Distribución de los accidentes según lugar de ocurrencia de la contingencia, diferenciando se es o no de tráfico. (GI).....	318
Tabla II. 86. Tipo de desviación que desencadenó el accidente origen de las G.I. según la descripción literal del mismo .....	319
Tabla II. 87. Accidentes según la forma contacto en que se ha lesionado la persona y el agente material (G.I.) .....	321
Tabla II. 88. Ocupación del trabajador en el momento del accidente, según grado lesión (G.I.) .....	324
Tabla II. 89. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) y años potenciales de vida productiva perdidos, según sexo (G.I.).....	326
Tabla II. 90. Estimación del coste económico en pensiones según indicadores de APVPP y APVP según grado de incapacidad.....	341

## ÍNDICE ANEXO II. TABLAS 1ª PARTE

Tabla I.3. Variación interanual de población trabajadora afiliada a la SS con las contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia – España 2000-2009 .....	379
Tabla I.5. Distribución sectorial de afiliación con contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia 2000-2009. Datos en %.....	380
Tabla I.8. Distribución de los accidentes de trabajo con baja según lugar del accidente. España-Región de Murcia 2000-2009. Datos en % .....	380
Tabla I.9. Índices de incidencia de accidentes de trabajo con baja y variación interanual: España-Región de Murcia 2000-2009 .....	381
Tabla I.11. Altas iniciales anuales por Incapacidad Permanente por L.A.T. según grado: total, absoluta y gran invalidez. Región de Murcia 2002-2011 .....	381
Tabla I.12. Evolución de altas iniciales anuales de Incapacidad Permanente por LAT: España - Región de Murcia 2002-2011 .....	382
Tabla I.13. Índices de Incidencia de Incapacidad Permanente (total, absoluta y gran invalidez) por L.A.T. y su intervalo de confianza. Región de Murcia 2000-2009.....	382
Tabla I.14. Índices de Incidencia de Incapacidad Permanente Parcial (IPP) por L.A.T. y su intervalo de confianza. Región de Murcia 2000-2009 .....	383
Tabla I.15. Índices de Incidencia de Lesiones Permanentes no Invalidantes (LPNI) por L.A.T. y su intervalo de confianza. Región de Murcia 2000-2009 .....	383
Tabla I.16. Índices de Incidencia de Incapacidad Permanente (total, absoluta y gran invalidez) y su intervalo de confianza. ESPAÑA 2000-2009 .....	384
Tabla I.18. Tasa regional de Incapacidad Permanente Parcial (IPP) y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009 .....	385

Tabla I.19. Tasa regional de Lesiones Permanente no Invalidantes (LPNI) y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009 .....	385
---	-----

### ÍNDICE ANEXO III. TABLAS 2ª PARTE

Tabla II. 8a. País de origen de la persona lesionada según grado de incapacidad.	386
Tabla II. 12. Ocupación de la persona lesionada en el momento del accidente, según grado de incapacidad permanente .....	387
Tabla II. 16. Distribución porcentual del grado de IP según situación laboral de la persona afectada. ....	390
Tabla II. 18. Personas lesionadas según trabajo habitual si/no y grado de la Lesión .....	390
Tabla II. 25. Distribución porcentual de accidentes de trabajo según sector de actividad. Región de Murcia 2007-2009 .....	391
Tabla II. 26. Evolución de los índices de incidencia de accidentes de trabajo según sector de actividad. Región de Murcia 2007-2009 .....	391
Tabla II. 27. Actividad de la empresa donde tuvo lugar del accidente origen de la lesión, según grado de Incapacidad Permanente .....	391
Tabla II. 30. Tamaño plantilla de la empresa lugar del accidente .....	396
Tabla II. 32. Modalidad de organización preventiva .....	397
Tabla II. 39. Tipo de lugar donde ocurrieron los accidentes según grado de IP ..	397
Tabla II. 42. Actividad física específica y grado de incapacidad permanente. TODOS LOS SECTORES .....	399
Tabla II. 43. Código desviación del accidente de trabajo y grado de incapacidad permanente. TODOS LOS SECTORES .....	400
Tabla II. 43a. Código desviación del accidente de trabajo según sector de actividad de la empresa lugar del accidente y grado de incapacidad permanente. AGRICULTURA .....	402
Tabla II. 43b. Código desviación del accidente de trabajo según sector de actividad de la empresa lugar del accidente y grado de incapacidad permanente. INDUSTRIA.....	403
Tabla II. 43c. Código desviación del accidente de trabajo según sector de actividad de la empresa lugar del accidente y grado de incapacidad permanente. CONSTRUCCIÓN.....	405
Tabla II. 43d. Código desviación del accidente de trabajo según sector de actividad de la empresa lugar del accidente y grado de incapacidad permanente. SERVICIOS .....	406
Tabla II. 43e. Desviación del accidente de trabajo (código1 dígito), según sexo. Incapacidades permanentes totales .....	408

Tabla II. 46. Forma contacto (1 dígito) según grado de incapacidad .....	408
Tabla II. 46a. Forma contacto (2 dígitos) según grado de incapacidad.....	409
Tabla II. 49. Antigüedad en la empresa según grado de incapacidad .....	411
Tabla II. 54. Tipo de lesión según grado de incapacidad .....	411
Tabla II. 54a. Parte del cuerpo afectada según grado de incapacidad .....	412
Tabla II. 63. Agente material asociado a la desviación según grado de incapacidad.....	413

## ÍNDICE DE GRÁFICOS: PRIMERA PARTE

Gráfico I.1. Evolución de la afiliación de los trabajadores con contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia 2000-2009.....	117
Gráfico I.2. Variación interanual de afiliación de trabajadores con contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia- España 2000-2009. Datos %...	119
Gráfico I.3. Distribución sectorial de la afiliación de trabajadores con contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia 2001-2009. Datos %.....	120
Gráfico I.4a. Distribución sectorial de la afiliación de trabajadores con contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia – España 2007. Datos % .....	123
Gráfico I.4b. Distribución sectorial de la afiliación de trabajadores con contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia – España 2009. Datos % .....	124
Gráfico I.5. Evolución de los accidentes de trabajo con baja. Región de Murcia 2000-2009.....	126
Gráfico I.6. Representación porcentual de población afiliada y de AT con baja respecto al total nacional. Región de Murcia 2000-2009.....	130
Gráfico I.7. Distribución % de los AT con baja según lugar del accidente. España- Región de Murcia 2000-2009.....	131
Gráfico I.8. Evolución del índice de incidencia de AT con baja. España - Región de Murcia 2000-2009.....	133
Gráfico I.9. Evolución de los expedientes iniciales por IP Total y su % respecto al total de IP pensión vitalicia. Región de Murcia 2002-2011 .....	140
Gráfico I.10. Evolución de los expedientes iniciales IP Absoluta y su % respecto al total IP pensión vitalicia. Región de Murcia 2002-2011 .....	141
Gráfico I.11. Evolución de los expedientes iniciales por gran invalidez y su % respecto al total IP pensión vitalicia. Región de Murcia 2002-2011 .....	143
Gráfico I.12. Evolución del nº de expedientes iniciales por IP parcial y lesiones permanentes no invalidantes (LPNI). Región de Murcia 2002-2011 .....	144

Gráfico I.13. Evolución del % de AT con baja, Afiliación a la S.S. y altas iniciales de IP respecto al total nacional. Región de Murcia 2000-2009 .....	148
Gráfico I.14. Índice de Incidencia de IP (total, absoluta y gran invalidez) y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009 .....	151
Gráfico I.15. Evolución del Índice de incidencia de AT y del índice de incidencia de incapacidad permanente. Región de Murcia 2000-2009 .....	152
Gráfico I.16. Incidencia de la incapacidad permanente parcial y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009.....	153
Gráfico I.17. Incidencia de las lesiones permanentes no invalidantes y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009 .....	154
Gráfico I.18. Índice de Incidencia de Incapacidades Permanentes (IPT, IPA, GI) por LAT. España- Región de Murcia 2000-2009 .....	156
Gráfico I.19. Tasa regional de Incapacidad Permanente y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009 .....	160
Gráfico I.20. Tasa regional de IP Parcial y su intervalo de confianza (IC: 95%) Región de Murcia 2000-2009 .....	161
Gráfico I.21. Tasa regional de LPNI y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009.....	162
Gráfico I.22. Tasa de incapacidad permanente. España - Región de Murcia 2000-2009.....	164

## INDICE DE GRÁFICOS: SEGUNDA PARTE

Gráfico II. 1. Evolución accidentes de trabajo con baja 2007-2009 y resoluciones de incapacidades permanentes 2009-2011. Región de Murcia.....	188
Gráfico II. 2. Distribución de las IP según sexo. Porcentajes .....	196
Gráfico II. 3. Distribución del número de accidentes con antigüedad de 0 a 12 meses según sexo.....	202
Gráfico II. 4: Antigüedad en la empresa: Hombres .....	203
Gráfico II. 5: Antigüedad en la empresa: Mujeres.....	203
Gráfico II. 6. Distribución % de los accidentes laborales de tráfico según lugar del accidente. ....	212
Gráfico II. 7: Distribución de los AT según día de la semana y grado de IP .....	213
Gráfico II. 8: Distribución de los AT según hora de trabajo .....	214
Gráfico II. 9a. Distribución de las lesiones e Incapacidades Permanentes según grados, en empresas de 1 a 50 trabajadores. ....	224

Gráfico II. 9b. Distribución de las lesiones e Incapacidades Permanentes según grados, en empresas de 51 a 250 trabajadores. ....	224
Gráfico II. 9c. Distribución de las lesiones e Incapacidades Permanentes según grados, en empresas de 251 a 1000 trabajadores. ....	225
Gráfico II. 9d. Distribución de las lesiones e Incapacidades Permanentes según grados en empresas con más de 1000 trabajadores.....	226
Gráfico II. 10. Expedientes iniciales de IP Parcial según año de resolución. ....	228
Gráfico II. 11. Intervalo de tiempo meses desde la fecha del accidente hasta la resolución del expediente .....	230
Gráfico II. 12. Parte del cuerpo afectada por la lesión.....	232
Gráfico II. 13. Accidentes laborales de tráfico según sexo (IPP) .....	235
Gráfico II. 14. Expedientes iniciales de IP Total según año de resolución .....	252
Gráfico II. 15. Distribución normal del intervalo en meses desde la fecha del accidente a la fecha de resolución del último expediente de IPT .....	254
Gráfico II. 16. Intervalo de tiempo meses desde la fecha del accidente hasta la resolución del último expediente de IPT.....	255
Gráfico II. 17. Parte del cuerpo afectada por la lesión (IPT) .....	257
Gráfico II. 18. Tipo de desviación según nº de casos (IPT).....	265
Gráfico II. 19. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona: casos más frecuentes según sexo. (IPT).....	270
Gráfico II. 20. Grupo edad de la persona lesionada en el momento del accidente, según sexo (IPT) .....	280
Gráfico II. 21. Expedientes iniciales de IP Absoluta según año de resolución .....	290
Gráfico II. 22. Intervalo tiempo en días desde la fecha del accidente a la fecha del expediente de resolución de la IPA .....	292
Gráfico II. 23. Parte del cuerpo afectada por la lesión (IPA) .....	296
Gráfico II. 24. Tipo de asistencia médica según grado de la lesión (IPA) .....	297
Gráfico II. 25. Grupo edad de la persona lesionada en el momento del accidente, según sexo (IPA).....	307
Gráfico II. 26. Expedientes iniciales de G.I. según grado de la lesión.....	313
Gráfico II. 27. Intervalo de tiempo meses desde la fecha del accidente hasta la resolución del último expediente de G.I.....	314
Gráfico II. 28. Intervalo tiempo meses desde la fecha del A.T. hasta la última resolución de G.I. según tipo de lesión .....	316
Gráfico II. 29. País de origen de la persona lesionada (GI).....	323

Gráfico II. 30. Edad de la persona lesionada en el momento del accidente: Gran Invalidez.....	323
Gráfico II. 31. Antigüedad en la empresa en el momento del accidente (G.I.) ....	325
Gráfico II. 32. Distribución de las IP según grado y sexo .....	329
Gráfico II. 33. Distribución de las IP según grado y sector.....	332

## SIGLAS UTILIZADAS

APVD	Años potenciales vividos con discapacidad
APVP	Años potenciales de vida perdidos
AT	Accidente de trabajo
Delta@	Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo
GI	Gran Invalidez
IC	Índice de confianza
INE	Instituto Nacional de Estadística
INSS	Instituto Nacional de la Seguridad Social
IP	Incapacidad Permanente
IPA	Incapacidad Permanente Absoluta
IPP	Incapacidad Permanente Parcial
IPT	Incapacidad Permanente Total
IT	Incapacidad temporal para el trabajo por baja médica
LAT	Lesiones en accidente de trabajo
LPNI	Lesión permanente no invalidante
MEYSS	Ministerio de Empleo y Seguridad Social
PAT	Parte de Accidentes de Trabajo
SS	Seguridad Social

## 1. INTRODUCCIÓN

Cada año ocurren miles de accidentes de trabajo en todo el mundo, y consecuentemente en España y en la Región de Murcia, territorio concreto en que se centra esta investigación. Accidentes a los que se hace referencia en datos cuantitativos, pura estadística en datos absolutos y relativos para saber si las cifras (impersonales y neutras) mejoran o empeoran; una forma de hablar de un hecho dramático pero suavizando el hecho en sí: el número de personas que cada año han resultado lesionadas a consecuencia de un accidente laboral que pudo ser evitado, casi con toda probabilidad. El lenguaje tiene la capacidad de crear la realidad o de disfrazarla, o suavizarla, y como el caso que nos ocupa, se habla de accidentes de trabajo, como suceso anormal o hecho fortuito, cuando en realidad los datos estadísticos lo que están contando son el número de personas accidentadas, puesto que si en un mismo suceso o contingencia resultan lesionadas varias personas, lo que se cuenta son todas y cada una de ellas. Lo cual significa que detrás de cada uno de los llamados accidentes de trabajo con baja hay una persona afectada de forma directa en su salud, y de forma indirecta además, puede que en su desarrollo profesional, economía y calidad de vida.

De la magnitud del problema de la siniestralidad laboral dan cuenta los datos estadísticos: en los diez años que van de 2000 a 2009, el número de personas lesionadas en accidentes de trabajo y que han precisada más de 1 día de baja laboral ha sido de: 9.557.044 (nueve millones, quinientos cincuenta y siete mil cuarenta y cuatro personas) en el conjunto de España, de las cuales 284.843 (doscientos ochenta y cuatro mil ochocientos cuarenta y tres) corresponden a personas lesionadas en empresas o centros de trabajo de la Región de Murcia. En cuanto a la gravedad de la lesión, alrededor del 99% han sido calificadas de leves y el 1% como graves, pero también hay casos mortales: en los diez años de referencia el número de personas fallecidas a consecuencia de un accidente de trabajo ha alcanzado la cifra de 9.405 para el conjunto de España, de las cuales 426 corresponden a la Región de Murcia.

Unos accidentes, unas muertes que a pesar de ocurrir en contingencias laborales que pudieron ser mayoritariamente evitadas, no tienen la misma visibilidad ni generan el rechazo social que sí generan otros tipos de accidentes y situaciones de riesgo. La visibilidad de las víctimas de accidentes de trabajo la podríamos medir por ejemplo, a nivel de los informativos de TV por contraste con la información sobre víctimas de otros sucesos algunos de los cuales tenemos información puntual cada semana como las de accidentes de tráfico. En otros casos a raíz del último suceso se relaciona el nº de montañeros accidentados, ahogados en piscinas o en playas por citar algunos ¿pero cuantas veces hablan del número de accidentes laborales? No tengo la respuesta, pero no deja de ser otra línea importante de estudio. En cuanto al rechazo social, no hay clamor popular contra los accidentes de trabajo, al menos que quede manifestado de forma reiterada, pública y colectivamente como por ejemplo grandes manifestaciones, encierros, protestas etc. Protestas han habido, y las hay, pero desde luego no de forma reiterada y colectiva como para otros problemas sociales. Los accidentes constituyen una realidad "normalizada" en el mundo del trabajo, pues la "reiteración de los acontecimientos, cualquiera que sea su origen, los cubre con el manto de la normalidad y llegan a instalarse como acontecimientos inevitables"<sup>1</sup>.

En los ejemplos relacionados de víctimas de otros tipos de accidentes, tienen en común la importancia fundamental del comportamiento humano de la propia víctima y a ella se dirigen las campañas; pero en el caso de los ocurridos en la jornada laboral, intervienen también las condiciones de trabajo y la responsabilidad trasciende en estos casos a la gestión empresarial de la prevención de riesgos laborales y el cumplimiento de la legislación en materia preventiva.

Los accidentes de trabajo y sus trágicas consecuencias no ocupan la agenda política con la misma importancia ni con la misma presión que otro tipo de cuestiones, también importantes en cada momento: ahora es el déficit, la productividad, la competitividad, la reforma laboral, pero ¿alguien ha visto

<sup>1</sup> Bibao, A. 1997. "El accidente de trabajo entre lo negativo y lo irreformable". Siglo XXI de España Editores, S.A. Madrid

en grandes titulares que entre las reformas estructurales pendientes e inmediatas del mercado de trabajo, esté la de mejorar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo? No. O no exactamente así, pero en honor a la verdad hay que decir que la mejora de la seguridad en el trabajo queda recogida en Planes estratégicos plurianuales siguiendo los planes europeos, aunque no en el mismo nivel de importancia que la creación de empleo a la que debía ir unida de forma indisoluble. En la agenda política es más fácil que entren como prioritarios los temas que generan votos positivos electorales o que son consecuencia de una gran demanda social, pero la seguridad laboral todavía no ha alcanzado ese punto; lo importante es crear puestos de trabajo, sin necesidad de aplicarles el calificativo de “seguros y saludables”, aunque en este sentido hay que reconocer la labor que ha realizado y realiza la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo en el ámbito europeo, en España el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo y en los distintos Institutos Regionales en esta materia y en la Región de Murcia en Instituto de Seguridad y Salud Laboral que llevan a cabo las campañas y Planes o Estrategias en materia de condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

Pero los accidentes siguen ocurriendo y se cuentan en miles cada año en la Región de Murcia y por cientos de miles en el ámbito nacional, donde se llegó a superar la barrera del millón de accidentes con baja en el siglo pasado entre los años 2000-2003 y en el 2006; afortunadamente se ha rebajado esa cifra en más del 50% tanto en el ámbito nacional como en el regional, pero siguen siendo demasiados cada año. El encuentro con esta realidad “numérica”, las estadísticas de accidentes de trabajo, despertó la curiosidad de esta investigadora por saber que pasa en la vida de estas personas lesionadas, y me planteé una primera investigación de tipo cualitativo realizada en 2007<sup>2</sup>. Se trataba de poner en primer plano a la persona para conocer cuales habían sido los costes en términos de salud, calidad de vida y desarrollo profesional, e incluso en el plano personal, que habían tenido que asumir en un intento de acercamiento a la realidad de las consecuencias a corto y largo plazo de los accidentes laborales, que en

---

<sup>2</sup> García Galindo, M.P.2007, “Trabajadores accidentados: costes que asumen. Una aproximación cualitativa a la realidad”. ISSL Carm.

algunos casos se prolongan para el resto de sus vidas. El estudio constaba de una muestra de 36 personas que se habían lesionado en accidente de trabajo dos años antes a la realización de la investigación. Con las premisas de grado de lesión y sector de actividad donde ocurrió la contingencia y a pesar de la aleatoriedad de los casos seleccionado, los resultados mostraron una realidad más dramática de lo esperado:

- 13 de las 36 personas estaban con propuesta de incapacidad permanente y pendientes de valoración del grado de la misma por secuelas físicas derivadas de las lesiones
- 1 persona afectada por paraplejia (gran invalidez)
- 1 persona pendiente de resolución de incapacidad absoluta por estar en silla de ruedas y con pocas probabilidades de volver a andar.

Los resultados de este estudio se recogieron en el informe titulado "Trabajadores accidentados, costes que asumen", disponible en la Web del ISSL y del Observatorio de Prevención de Riesgos Laborales de la CARM, donde desarrollo mi actividad profesional como socióloga.

En el año 2010 y siguiendo con la línea marcada, realicé otro estudio donde se trataba de estimar los costes sociales y económicos<sup>3</sup> de la siniestralidad laboral, tomando como base el año 2007 por ser el año del que podía disponer de la totalidad de los datos anuales necesarios, donde se dejaba constancia de la magnitud de la siniestralidad laboral pero esta vez en términos económicos, partiendo de costes comprobables y de fuentes oficiales, que genera la siniestralidad laboral en un solo año. En el mismo estudio se hace referencia además a los casos de muertes e incapacidades laborales como otro coste añadido de difícil cuantificación económica: el coste medido mediante el indicador *años potenciales de vida perdidos* para los casos de personas fallecidas.

Era evidente que había una realidad posterior a las cifras de accidentes que había que conocer, cuantificar y medir. Los estudios sobre las condiciones

---

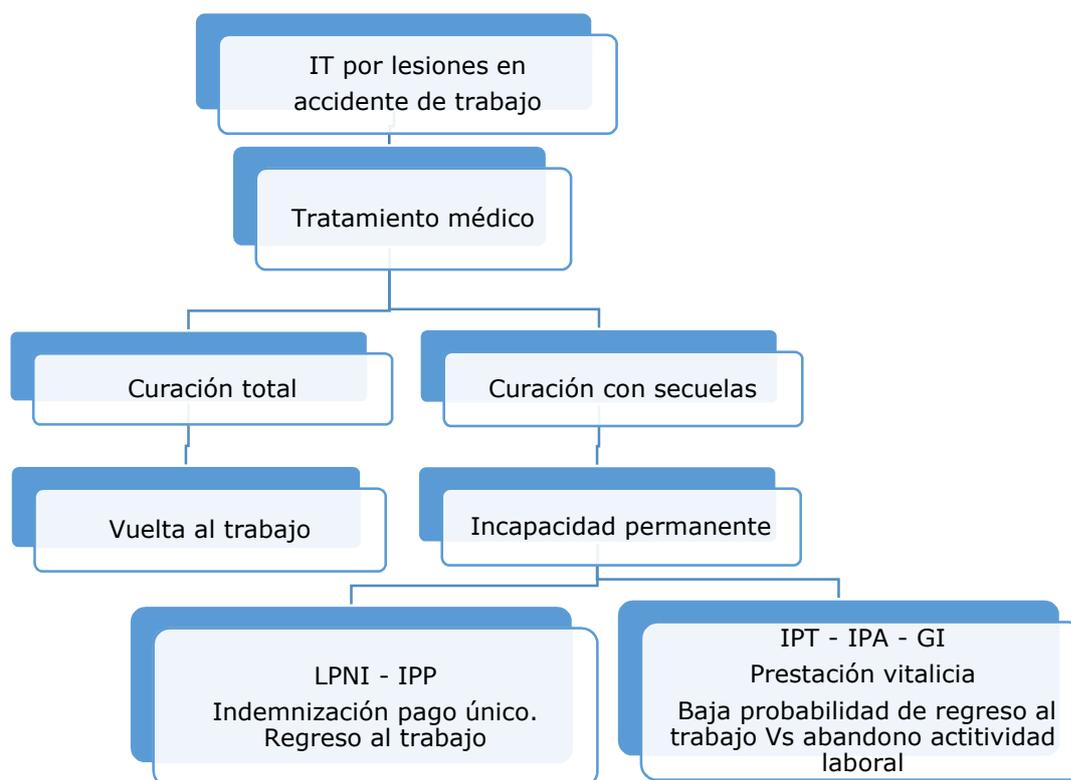
<sup>3</sup> "Costes económicos y humanos de la siniestralidad laboral en la Región de Murcia. Aproximación a los costes comprobables. Año 2007". ISSL. 2010. Ver bibliografía

de trabajo a través de las encuestas de condiciones de trabajo y la perspectiva sociológica sobre las condiciones de trabajo y los accidentes de trabajo fueron delimitando mis líneas de estudio para poder llegar a explicar, que no es lo mismo que entender, como puede aceptarse con normalidad que sigan ocurriendo accidentes de trabajo; como pueden soportarse con normalidad nuevos casos anuales de incapacidades permanentes por lesiones en accidentes de trabajo.

El estudio que ahora presento sigue en la misma línea pero se centra en conocer la magnitud de las secuelas que la siniestralidad laboral produce en la salud de los trabajadores y trabajadoras en términos de incapacidades permanentes estableciendo indicadores sobre la incidencia de las incapacidades así como conocer las causas que estaban en el origen de la contingencia, estableciendo tipologías de riesgos en cuanto a variables tipificadas de los accidentes, las variables sociodemográficas así como los tipos de lesiones que han derivado en una incapacidad permanente. Y además plantear frente a la "cosificación" del accidente de trabajo, el enfoque de la "personificación" del problema empezando por el lenguaje utilizado: personas o lesiones frente al neutro accidentes, aunque admito la probabilidad de su utilización en un informe tan extenso.

Partimos de que el problema general de las incapacidades permanentes (IP) desde el punto de vista económico-social y según grado de la misma, puede suponer, la exclusión definitiva del mercado trabajo de un importante número de personas en edad de trabajar y como consecuencia, la dependencia de estas sobre el sistema de pensiones y de protección social. Por otro lado y desde el punto de vista personal y humano estas personas ven mermada su salud y calidad de vida por las secuelas invalidante, sufrir empobrecimiento relativo por la disminución de los ingresos en muchos de los casos, además de ver truncada su carrera profesional.

### Esquema 1. De la incapacidad temporal (IT) a la incapacidad permanente (IP) por lesiones en accidentes de trabajo



Elaboración propia

El conocimiento sobre los accidentes de trabajo, lo podemos obtener a través del Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo, Delt@, (creada por Orden TAS/2926/2002) del MEYSS, explotada desde el ISSL en lo que respecta a trabajadores y trabajadoras de la Región de Murcia, que contiene todas las variables tipificadas en dicho programa, así como el tipo y el grado de la lesión (leve, grave, muy grave y mortal); grado que se corresponde con recogido en el parte de accidentes de trabajo (PT) notificado por la empresa y que no se corresponde necesariamente con la calificación definitiva.

Con estos datos se trabaja a efectos estadísticos, se elaboran tablas, índices y porcentajes, sobre el hecho del accidente y sus variables: lugar del accidente, tipo de desviación, forma contacto, tipo lesión, parte de cuerpo, etc.; pero no podemos llegar a conocer las consecuencias reales y definitivas en términos de salud y calidad de vida que se han derivado de

dichos accidentes para las personas afectadas. En la gran mayoría de casos, las personas después de un periodo de recuperación consiguen la curación definitiva de sus lesiones y la vuelta a la normalidad laboral y personal. Pero algunas otras, después de agotar el periodo legal máximo de incapacidad temporal (IT), no consiguen la mejoría completa y quedan con lesiones que son susceptibles de una propuesta de incapacidad laboral permanente (IP). El proceso siguiente ya depende del Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y de la Dirección General del INSS como último organismo que emite la resolución definitiva.

El Sistema Delt@ permite la presentación del documento referido a la notificación (PAT) del accidente de trabajo ocurrido, con más de 1 día de baja laboral, la relación de accidentes sin baja médica y además, la relación de altas o fallecimientos de accidentados. Los motivos de alta, es decir el motivo por el cual la persona accidentada deja de estar en la base de datos, según codificación de la misma, puede ser por varias causas:

- Fallecimiento
- Alta médica por curación
- Propuesta de incapacidad
- Agotamiento de plazo
- Mejoría que permite realizar trabajo habitual
- Incomparecencia cuando se le cita a revisión médica

Vemos por tanto que una de estas causas es la "propuesta de incapacidad", cuya valoración y resolución corresponde al INSS y que no se recoge posteriormente en la base Delt@. Además, hay que señalar que no siempre se notifica la causa del alta, quedando esta casilla en blanco, entre un 10-15% de los registros. Por ambos motivos, la utilización de esta base para la realización del estudio, era claramente insuficiente y poco representativa de la realidad final

Además, al número de propuestas de incapacidad por parte de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (MATEPS) se suman

cada año las reclamaciones de los propios afectados para que se les reconozca algún tipo de incapacidad permanente con derecho a prestación económica o indemnización. A modo de ejemplo señalar que entre los años 2006 y 2010 el total de propuestas de incapacidad registradas en la base Delt@ es de 663 y en igual periodo, los expedientes iniciales de incapacidad permanente, en distintos grados, suman 4.311 casos.

Por otra parte, el grado de la lesión (leve, grave, muy grave) tampoco es un indicador suficiente para estimar las incapacidades resultantes; en la prospección inicial sobre las fuentes de datos a utilizar, hemos analizado las propuestas de incapacidad de la base de altas Delt@, de los años 2006 al 2010, y a pesar de las limitaciones expuestas, a través del análisis hemos constatado que entre las incapacidades propuestas, mucha de ellas correspondían a accidentes registrados como leves. En concreto en la Región de Murcia, entre los años 2006 y 2007, del total de propuestas de incapacidad el 56% corresponden a accidentes calificados como leves; en 2008 el 62,8% y en 2009-2010 más del 80% de las propuestas de incapacidad se corresponden con accidentes notificados con la calificación de leves.

No es posible por tanto identificar, a través de la citada base Delt@, la correlación entre el número de accidentes ocurridos en un año determinado, las características de dichos accidentes y la gravedad de las lesiones producidas, con las incapacidades permanentes resultantes, siendo preciso recurrir a otras fuentes.

Por tanto para conocer la magnitud de las incapacidades permanentes, uno de los objetivos de este estudio, se utilizan los datos estadísticos anuales de las pensiones de incapacidad permanente, denominados según el INSS, "*Expedientes iniciales de incapacidades permanentes por accidente de trabajo*" (en adelante IP) tramitadas y reconocidas por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, en adelante INSS, publicadas en las estadísticas nacionales y los mismos datos obtenidos de la Dirección Provincial de Murcia del INSS para el ámbito de la Región de Murcia en el periodo que va desde 2002 a 2011, para analizar su evolución en la Región y en

perspectiva comparada con total para España, para aquellas series de las que disponemos del mismo nivel de desagregación de datos.

La importancia del estudio viene abalada por la realidad en cifras: en España el número de pensiones por incapacidad permanente por accidentes de trabajo en vigor a 31 diciembre de 2011<sup>4</sup> era de 209.131 a través del sistema de la Seguridad Social. Es un problema que merece ser estudiado para ampliar el conocimiento sobre esta realidad desde el punto de vista humano y social, que contribuya a prevenir que se sigan dando situaciones de riesgo laboral que deriven en una incapacidad permanente.

Pero el grueso del estudio se centra en el análisis de los citados expedientes y su relación causal con el accidente que dio lugar a tan situación. Se trata por tanto de un estudio longitudinal desde al accidente con todas sus variables de análisis, y el tiempo transcurrido hasta el reconocimiento del grado de IP. El análisis de las circunstancias del accidente de trabajo se plantea como una posibilidad de establecer tipologías y causas de riesgos que nos ayuden a la planificación de las políticas preventivas más adecuadas para evitar accidentes de este tipo en el futuro. Asimismo podemos conocer también las características demográficas y profesionales de estas personas de cara a la elaboración de perfiles de riesgo asociados a dichos accidentes.

Es un estudio ambicioso para el que se ha precisado la colaboración del INSS a través de su Delegación Provincial de Murcia, que ha facilitado los datos. La mayor dificultad de este estudio, estribaba en obtener una base de datos donde se pudiera obtener para cada una de las personas accidentadas, los datos desde que ocurre el accidente hasta la resolución de la IP derivada de secuelas que impiden el desarrollo de la tarea profesional.

Para ello, precisábamos conocer la identidad de las personas han constituido las altas iniciales por incapacidad permanente por lesiones en

---

<sup>4</sup> Informe Estadístico 2011. Secretaría de Estado de la Seguridad Social. INSS. Ministerio de Empleo y Seguridad Social (MEYSS)

accidentes de trabajo y el grado de la invalidez, para una muestra correspondiente a un periodo definido de 3 años, 2009-2011 para poder relacionar de forma lineal dichos casos con el registro de la contingencia origen. Esta planteamiento inicial se mostró de una gran complejidad a la hora de llevarlo a la práctica debido a la Ley Orgánica de Protección de Datos, que impide proporcionar datos personales unidos a datos de salud a menos que así lo disponga el interesado, cosa totalmente imposible puesto que no conocía la identidad de los mismo. Estas y otras dificultades no menores, quedaron finalmente resueltas como queda expuesto en el apartado correspondiente de cada una de las dos partes de las que consta el estudio.

Por lo tanto se trata de una investigación con dos partes distintas y complementarias al mismo tiempo, cada una con sus objetivos, su metodología y sus conclusiones. Esto ha obligado a presentarlas así en el informe para una mejor comprensión del mismo.

El contenido del informe se ha estructura en capítulos, y se inicia con los capítulos generales de: marco teórico, objeto de estudio, hipótesis y objetivos, apuntes metodológicos, legislación y discurso de la prevención, antes de pasar a los resultados de la investigación tanto de la primera parte "Incidencia de las incapacidades permanentes por lesiones en accidentes de trabajo. Región de Murcia 2000-2009", como de la segunda parte "Análisis de los accidentes de trabajo cuyas lesiones han derivado en una incapacidad permanente. Región de Murcia 2009-2011".

En el capítulo 2 se recogen las **aportaciones teóricas**, desde la sociología del trabajo, que más han influido en la en el planteamiento del presente estudio, y de acuerdo al mismo, tomando las citadas incapacidades permanentes como un fenómeno social que puede ser evaluable en función de su incidencia en los trabajadores y trabajadoras de forma desigual y que forma parte del conjunto interactivo de situaciones que conforman las condiciones de trabajo desde el punto de vista sociológico.

Se recogen además las aportaciones sociológicas sobre el hecho social de los accidentes de trabajo, como hecho causante de lesiones, y su aceptabilidad social, antes de pasar a la aceptación social del riesgo y en concreto, la aceptación del riesgo en el trabajo. Este capítulo se completa con los resultados de las Encuestas de condiciones de trabajo, la II Regional 2010 y 2011 y la VI Nacional y ENGE 2009, sobre la **percepción del riesgo** en el trabajo por parte de los propios trabajadores y trabajadoras y la de los responsables de empresa. La importancia de la percepción del riesgo radica en la premisa de que es imprescindible percibir los riesgos para que las actuaciones en prevención sean efectivas.

En el capítulo 3, dedicado al **objeto de estudio**, se define la población objeto así como la definición legal de incapacidad permanente para cada uno de sus grados y el procedimiento a seguir para el reconocimiento de la misma según la Ley General de la Seguridad Social.

En el capítulo 4, a partir de la **hipótesis** del planteamiento de la investigación, se detallan los tres grandes **objetivos** generales de esta investigación, y sus correspondientes objetivos específicos para cada una de las 2 partes que conforma el presente informe.

El capítulo 5, dedicado a la **metodología y fuentes** recoge las generalidades sobre la metodología seguida, así como la totalidad de las fuentes, pues el detalle metodológico completo y específico se recoge de forma diferenciada en cada una de las dos partes de resultados de la investigación.

El capítulo 6 está dedicado a la evolución de la **legislación** y se analizan los hitos legislativos más importantes desde el campo de la prevención de riesgos laborales y condiciones de trabajo, interrelacionándolos brevemente con el contexto histórico nacional y sobre todo, histórico social español, que hunde sus raíces en el contexto europeo, hasta llegar a la vigente Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales. Sin esta contextualización, sobre todo social, no se entendería el porqué de los cambios y quedaría

como una relación de leyes, normas y protocolos, más propia del apartado bibliográfico.

El capítulo 7, está dedicado a la evolución del **discurso de la prevención** utilizando como hilo conductor la cartelería utilizada para la divulgación de la prevención, desde la década de los años 30 del siglo XX en la que tuvo gran profusión, hasta finales del mismo, contextualizando los mismos con la evolución de la legislación y las instituciones y organismos creados para tal fin. Un enfoque a medio camino entre el análisis semiótico y sociológico del discurso, sobre el texto contenido en el cartel.

Después de estos siete capítulos generales, se presentan los resultados de la investigación estructurados en dos partes diferenciadas. La **primera parte** recoge la magnitud del problema de las IP y abarca desde el capítulo 8 al 16. En el capítulo 8 se recoge una introducción antes de pasar al cap. 9 donde se recoge la metodología y las fórmulas utilizadas para la elaboración de los índices. El capítulo 10 y 11 están dedicados a la evolución de la afiliación el alta laboral y con contingencias cubiertas y las estadísticas de accidentes de trabajo respectivamente que se utilizan para la elaboración de los índices de incidencia de AT que se recogen en el capítulo 12.

En el capítulo 13 y 14 recoge ya los resultados de la investigación sobre la evolución de las IP mediante los indicadores construidos sobre la incidencia de las IP en la población trabajadora y en el capítulo 15 se recogen las tasas de IP. Ambos indicadores se construyen para la Región de Murcia y el total nacional. Por último se dedica el capítulo 16 al resumen de resultados.

La **segunda parte** ocupa desde el capítulo 17 al 26, y se inicia con una introducción antes de pasar a los objetivos en el capítulo 18. En el capítulo 19 se detalla el problema para la obtención de los datos, antes de pasar a la metodología donde se especifica el diseño de la investigación. En el capítulo 21 se presentan los resultados del análisis de los accidentes cuyas lesiones han dado lugar a una incapacidad permanente en sus distintos grados y para el total de las IP de la muestra. El análisis se realiza sobre las variables tipificadas de: características sociodemográficas de las personas

afectadas que componen la muestra; el grado de la lesión y lugar del accidente y sector de lugar del accidente y tamaño de plantilla de la empresa. A continuación se realiza un análisis específico para cada uno de los grados de IP, parcial, total, absoluta y gran invalidez que se recogen en los capítulos 22 al 25 respectivamente, sobre las variables que describen la lesión, las circunstancias del accidente y tipologías más frecuentes, y de nuevo las características sociodemográficas y los perfiles de riesgo de las mismas. En cada grado de IP se recogen los indicadores de *Años potenciales vividos con discapacidad*, y *Años potenciales de vida productiva perdidos*, antes de pasar al capítulo 26 donde se recogen un resumen sintético de los resultados de esta segunda parte.

Por último en el capítulo 27 se dedica a las conclusiones generales extraídas de la investigación, tanto de la primera como de la segunda parte, y por último se presenta un anexo con todas las tablas utilizadas y no incluidas en el texto del informe.

Y ya para finalizar esta introducción decir que esta investigación, realizada desde un enfoque sociológico, presenta unos resultados que pueden contribuir a la mejora de la prevención de riesgos y condiciones de trabajo, mediante la identificación de las variables de riesgo tipificadas.

La realidad social de los accidentes de trabajo y las IP, representan un coste social y humano que no puede ser aceptado como normalizado dentro de la lógica de la actividad laboral. El derecho a la seguridad del trabajador o trabajadora está por encima de intereses de rentabilidad empresarial además de ser una obligación legal y moral. La prevención de riesgos y la protección al trabajador, no es tan cara como se pueda pensar individualmente considerada. Resulta mucho más caro paliar las consecuencias de la falta de prevención.

## 2. MARCO TEÓRICO

Desde el punto de vista sociológico y para la finalidad de este estudio, la definición del concepto de trabajo se refiere al que desarrollan los trabajadores y trabajadoras para la "*producción de bienes y servicios necesarios para la reproducción de la sociedad*"<sup>5</sup> y del que queda excluido el trabajo doméstico. La manera de proceder de la tradición sociológica es la comprensión parcial, situada, inestable, condicionada y temporal de los procesos y fenómenos sociales.<sup>6</sup> A través de técnicas de investigación, de herramientas de medición a través del estudio de fuentes estadísticas, de discursos, damos cuenta de la realidad social a partir de la realidad social, produciendo un conocimiento verificable. Se trata de entender el trabajo como relación social y producir una explicación científica para la intervención política que mejore esa parte de la realidad.

Las cifras de siniestralidad laboral reflejan los daños a la salud a consecuencia del ejercicio de uno de los más básicos derechos de las personas, el derecho al trabajo. Es decir hay una relación directa entre el daño sufrido y los factores de riesgo de la actividad laboral, entendiendo el riesgo como la capacidad potencial de producirse un accidente y en estos se cuentan las condiciones de trabajo y las propias condiciones individuales del trabajador o trabajadora. Los datos estadísticos de accidentes laborales, a pesar de su nombre, lo que realmente cuenta son el número de personas que han resultado lesionadas. La mayoría de ellas, después del tratamiento de sus lesiones consiguen una curación total y pueden regresar a su vida activa; pero como hemos puesto de manifiesto, otras quedan con secuelas físicas o psíquicas por las que se les reconoce una incapacidad laboral permanente: son las consecuencias últimas que en términos de salud se derivan de los accidentes de trabajo.

<sup>5</sup> Lahire, Bernard. (et. al.). 2005. "Lo que el trabajo esconde: materiales para un replanteamiento de los análisis sobre el trabajo". Editorial Traficantes de Sueños. Madrid. Pág. 34

<sup>6</sup> Lahire, Bernard. (et. al.), op. cit., 2005. Pág. 15. Prefacio

Las IP por lesiones en accidentes de trabajo (LAT), constituyen por tanto un indicador directo de daños a la salud para evaluar las condiciones de trabajo y las situaciones de riesgo asociadas a la actividad laboral al que intentaremos dar un enfoque sociológico. En palabras de Durkheim, *"la explicación sociológica consiste en establecer relaciones de causalidad poniendo o bien un fenómeno en relación con su causa, o bien una causa con los efectos que produce"*<sup>7</sup>.

Estamos ante dos hechos sociales: accidentes e incapacidades permanentes, de gran magnitud dentro de nuestra sociedad, pues desde una perspectiva sociológica, el carácter social depende de su repetitividad, y de la influencia de las características culturales de la sociedad, y por otro lado, la importancia práctica de la Sociología es la comprensión de las situaciones sociales, o al menos su investigación, análisis y descripción bajo la premisa fundamental de tratar los hechos como cosas que se pueden contar y medir tanto su incidencia como su evolución. Y en tanto que hechos interrelacionados, y siguiendo a Durkheim<sup>8</sup> y sus *Reglas relativas a la explicación de los hechos sociales*, *"cuando se pretende explicar un fenómeno social hay que buscar por separado la causa eficiente que lo produce y la función que desempeña"*, el primer foco de atención está en los accidentes de trabajo, su magnitud y su evolución.

La Sociología como ciencia que se ajusta a las reglas del método científico, de empirismo u observación sistemática de valor intersubjetivo a partir de un planteamiento teórico o proposiciones lógicas y que nos permite abordar desde una postura crítica, aspectos de una realidad aceptada como "normal", -como en este caso los AT y las IP por LAT -, para hacerla cuestionable desde una postura crítica, con la esperanza de que los resultados de la investigación contribuyan a conducir racionalmente el problema y a su erradicación o cuando menos su disminución, en este caso, mediante la mejora de las condiciones de seguridad en el trabajo.

---

<sup>7</sup> Durkheim, E. 1988. "Las reglas del método sociológico y otros escritos sobre Filosofía de las Ciencias Sociales". Alianza Editorial, S.A. Madrid. Pág. 182.

<sup>8</sup> Durkheim, op. cit., 1988. Pág. 152.

La Sociología Industrial aporta herramientas teóricas y conceptuales para el estudio de las formas de organización y los comportamientos de los actores sociales del sistema de relaciones industriales y los efectos sociales del trabajo así como la crítica de los indicadores sociales de la calidad de vida laboral pero sin hacer relación a la siniestralidad laboral.

Desde la Sociología del Trabajo estas aportaciones (teóricas y conceptuales) las enfoca al estudio del mercado de trabajo como clave para la comprensión de la reproducción social a través del proceso de asignación de los individuos a los puestos de trabajo. Pero además desde esta disciplina, J.J. Castillo y C. Prieto en su libro *“Condiciones de trabajo. Un enfoque renovador de la sociología del trabajo”* realiza un enfoque social sobre las condiciones de trabajo como objeto específico de conocimiento que goza de unas características que le diferencian netamente de otros objetos de las ciencias sociales y se puede abordar como problema social desde la sociología del trabajo: *“Desde el punto de vista sociológico, las condiciones de trabajo dejar de ser un conjunto interactivo de dimensiones evaluables en función de su incidencia en los trabajadores para pasar a ser un fenómeno social o un conjunto de fenómenos sociales de significado diverso y definible por la misma práctica sociológica”*<sup>9</sup>.

Y formando parte de ese conjunto de fenómenos sociales consideramos también los accidentes de trabajo y las incapacidades permanentes derivadas de las lesiones sufridas.

Las condiciones de trabajo que según definición de J.J. Castillo, *“en su sentido más amplio, incluye el contenido del puesto de trabajo, la organización del trabajo y las relaciones industriales”*<sup>10</sup> y tienen en las Encuestas de Condiciones de Trabajo la herramienta utilizada por organismos internacionales, nacionales y regionales para obtener una radiografía general, sectorial o de áreas sobre las condiciones de trabajo del territorio objeto de análisis, además de otras encuestas sobre salud y

---

<sup>9</sup> Castillo, J.J. y Prieto, C. 1990. “Condiciones de trabajo: un enfoque renovador desde la sociología del trabajo”. CIS segunda edición. Pág. 264

<sup>10</sup> Castillo, J.J. y Prieto, C. op. Cit. 1990. Pág. 4

calidad de vida que nos acercan a esta parte de la realidad social a través de las opiniones de los actores involucrados: empresarios y trabajadores.

Además de las opiniones, tenemos otros indicadores más directos, como son los datos estadísticos de siniestralidad laboral, y aunque hay autores que consideran que los accidentes de trabajo son poco reveladores de la verdadera situación de las condiciones de trabajo<sup>11</sup> sobre todo en las economías desarrolladas, porque son incapaces de recoger los denominados como riesgos psicosociales<sup>12</sup>, no es menos cierto que el accidente como daño físico puede servir como indicador de condiciones de trabajo en sectores o actividades determinadas y/o para categorías de trabajadores u ocupaciones en las cuales se concentran estos daños físicos.

Es evidente que al convertir los accidentes en mera estadística se disipa la posibilidad de conocer la verdadera situación, pero en la actualidad, las bases de datos disponibles sobre accidentes de trabajo, contienen una gran cantidad de información pues recogen variables sociolaborales relativas al trabajador, la empresa, las variables tipológicas del accidente: forma, desviación, tipo de contacto, etc. y de daños a la salud como el tipo de lesión y la parte del cuerpo, que posibilitan un análisis detallado y contribuyen a un mejor conocimiento de las condiciones de riesgo que existen en los puestos de trabajo.

Pero los mismos parámetros de seguridad y condiciones de trabajo "*considerados desde el punto de vista de su repercusión en quienes se ven afectados por ellas, son también analizables desde el punto de vista de su producción social. Todas las dimensiones, una a una y en conjunto, son efectos y manifestaciones de prácticas sociales (fundamentalmente empresariales obreras) dialécticamente relacionadas*"<sup>13</sup>. Incluso aquellas que lo parecen menos, como pueda ser el ruido producido por las máquinas ya que el nivel de ruido depende de los límites tolerados según países. La

---

<sup>11</sup> Castillo y Prieto, op. cit., 1990. Pág. 7

<sup>12</sup> Los riesgos psicosociales se definen como factores organizacionales con el riesgo de tener efectos negativos sobre la salud y el bienestar del trabajador, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.

<sup>13</sup> Castillo y Prieto, op. cit., 1990. Pág. 264

perspectiva sociológica implica la *desnaturalización* de las condiciones de trabajo, para ser explicadas como *fenómeno social*:

- Los riesgos están socialmente determinados
- Las condiciones de trabajo están determinadas socialmente por lo que se considera tolerable o no
- La legislación es la expresión normativa de lo tolerable
- La presión social puede hacer intolerable lo tolerable

"Si existe otro modo de trabajar y de producir lo mismo de otra manera, ello quiere decir que lo existente no es natural, ni por tanto, inevitable<sup>14</sup>. Con la sociologización de las condiciones de trabajo saltamos del campo de la evaluación al de la explicación del fenómeno social, y como tal histórico y mudable.

Desde la inquietud sociológica del hecho social de las incapacidades permanente por lesiones en accidente de trabajo, objeto de este estudio, surgen dos preguntas a las que es preciso dar respuesta:

1. ¿Por qué ocurren los accidentes?
2. ¿Cómo se pueden aceptar sus consecuencias en términos de daños a la salud?

Desde un planteamiento sociológico, Andrés Bilbao, en su libro "*El accidente de trabajo: entre lo negativo y lo irreformable*" traza el recorrido del accidente de trabajo como "*una escisión entre la conciencia social y la racionalidad económica, donde aquella lo señala como un acontecimiento negativo, y esta lo sitúa en el campo de lo inevitable. Esta duplicidad se reitera ante cada acontecimiento que alerta y alarma la conciencia de los individuos*"<sup>15</sup>. Ya desde el prefacio de esta obra el autor señala que "*el libre comercio, la competencia y el crecimiento son las sendas que con ciega obediencia hay que seguir. Ellos se imponen a la conciencia que registra lo negativo, como el producto de la razón*".

<sup>14</sup> Castillo y Prieto, op. cit., 1990. Pág. 268

<sup>15</sup> Bilbao, A. 1997. "El accidente de trabajo: entre lo negativo y lo irreformable". Siglo veintiuno de España editores, S.A. Madrid. Prólogo

Y desde este enfoque y considerando la desigualdad de las relaciones sociales y las condiciones de trabajo como el origen de los accidentes, considera que son *"el final visible de una sucesión de acontecimientos que describen un entorno penoso para determinados individuos. La enfermedad y la muerte en el trabajo son los síntomas externos de una profunda desigualdad. La distribución del estado de salud dista mucho de ser homogénea. La salud y la enfermedad no son características asociadas en exclusividad a la naturaleza biológica del individuo. Están, por el contrario estrechamente asociadas a las condiciones de trabajo"*<sup>16</sup>

Ya en 1996 este autor hacía un planteamiento del accidente de trabajo como cuestión social que sigue de total vigencia en nuestra sociedad en 2015 y del que extraigo los elementos de su teoría que más se adecúan al planteamiento teórico de mi interrogante. El trabajo constituye actualmente el medio de vida de prácticamente toda la población y, *"la penosidad en el trabajo es un hecho que marca la diferencia entre individuos"*<sup>17</sup>. Estamos en una sociedad en la que se han desarrollado diversas formas de sensibilidad hacia determinados aspectos: respecto a los animales, acoso al fumador, culto al cuerpo, dietas sanas, preocupación por la calidad de vida y frente a esto convivimos con los accidentes de trabajo y sus consecuencias de forma natural y cotidiana sin cuestionar el origen social del mismo.

Según A. Bilbao, *"el accidente de trabajo es un acontecimiento que se repite hasta el punto de ser un rasgo característico de ciertas actividades. Su recuento estadístico, la clasificación de sus causas, así como la reiterada frecuencia en determinadas ocupaciones, lo proyecta como un accidente regular, del que está excluido el azar. En su persistencia se constituye como el indicio tras el cual se puede acceder a la descripción de algunos de los rasgos que configuran el mundo de las relaciones sociales."*<sup>18</sup>.

---

<sup>16</sup> Bilbao, A. 1997. "El accidente de trabajo: entre lo negativo y lo irreformable". Siglo veintiuno de España editores, S.A. Madrid. Pág. 2

<sup>17</sup> Bilbao, op. cit. 1997. Pág. 3

<sup>18</sup> Bilbao, op. cit. 1997. Pág. 4

*Lo evitable y lo inevitable: así plantea nuestro autor el fenómeno social de la accidentalidad y la posibilidad de su erradicación; "La accidentalidad no es sólo un fenómeno de la sociedad, sino un fenómeno que permite describir alguno de los rasgos de la sociedad. Lo permite en cuanto que puede formularse la cuestión del ¿por qué persiste un fenómeno que, aun cuando es percibido como negativo, es posible, sin embargo evitar?"<sup>19</sup>*

El problema de los accidentes es que son hechos que se repiten y la reiteración los cubre como un manto de normalidad y los transforma en "inevitables" aunque son rechazados como negativos. La normalización del accidente "se funda en la aceptación de la conexión entre trabajo y riesgo, entre trabajo y posibilidad de daño al cuerpo. El trabajar y sufrir daño por trabajar son acontecimientos asumidos como normales"<sup>20</sup>.

Pero el lugar del accidente es el proceso de trabajo, y se organiza en el contexto de un mundo construido, el mundo humano, por tanto la exclusión del accidente es posible desde la organización del trabajo mismo. El accidente no es un acontecimiento fortuito y la objetivación del riesgo y la perspectiva de la prevención ha convertido el accidente en algo diagnosticable: cada accidente puede ser aislado y reducido a una explicación.

La perspectiva de la prevención ha recibido un fuerte impulso de los análisis desarrollados desde la sociología del trabajo. Análisis que han transcurrido sobre la mayor o menor relevancia otorgada a los factores técnicos y organizativos, así como a sus relaciones mutuas<sup>21</sup>. Prevenir se ha convertido en el objetivo de las instituciones y los actores implicados en la prevención. Pero esta perspectiva también señala el factor humano en el origen de los accidentes, y así da forma a la paradoja de la reiteración de un acontecimiento negativo cuyo origen no es la imprevisible naturaleza

---

<sup>19</sup> Bilbao, A. 1997. "El accidente de trabajo: entre lo negativo y lo irreformable". Siglo veintiuno de España editores, S.A. Madrid. Pág. 22

<sup>20</sup> Bilbao, op. cit. 1997. Pág. 25

<sup>21</sup> Bilbao, op. cit. 1997. Pág. 133

sino la propia acción de los individuos: *"si cumplidas todas las condiciones que lo salvaguardan, el accidente se repite, la atención se desplaza hacia la conciencia del trabajador"*<sup>22</sup>. Este planteamiento ha sido respaldado desde algunas orientaciones de la psicología industrial y la psicología del trabajo.

Por tanto el señalamiento del origen del accidente hacia el campo de la subjetividad del trabajador, nos abre un nuevo campo teórico explicativo: el de la percepción del riesgo.

Y para ello he recogido el enfoque sociológico de Mary Douglas de su estudio sobre la aceptabilidad del riesgo en el que parte desde su prólogo en que la nociones de riesgo no están basadas en razones prácticas o en juicios empíricos, sino que están construidas culturalmente ya que enfatizan algunos aspectos del peligro e ignoran otros. Por se crea así *"una cultura del riesgo que varía según la posición social de los actores"*<sup>23</sup>

Desde el punto de vista de la aceptabilidad cultural del riesgo, cada forma de organización social está dispuesta a aceptar o evitar determinados riesgos. Los individuos están dispuestos a aceptar riesgos a partir de su adhesión a una determinada forma de sociedad. Una de las paradojas que señala Douglas en el análisis del riesgo consiste en que *"el público no ve los riesgos de la misma manera que los expertos que lo analizan desde el punto de vista técnico"*.<sup>24</sup>

Introduciendo la perspectiva cultural, es posible volver a situar el análisis del riesgo en el mundo del trabajo. Los individuos tienen un sentido fuerte, pero injustificado, de inmunidad subjetiva. *"En actividades muy familiares existe la tendencia a minimizar la probabilidad de malos resultados. En apariencia se subestiman aquellos riesgos que se consideran controlados. Y se*

---

<sup>22</sup> Bilbao, A. 1997. "El accidente de trabajo: entre lo negativo y lo irreformable". Siglo veintiuno de España editores, S.A. Madrid. Pág. 146

<sup>23</sup> Douglas, M. 1996. "La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales" Paidós. Barcelona. Pág.11-

<sup>24</sup> Douglas, 1996, op. cit., pág. 15

*subestiman también los riesgos que conllevan los acontecimientos que se dan rara vez*<sup>25</sup>.

Dos ejemplos evidentes en este sentido: uno con visibilidad social a través de campañas estatales en medios de comunicación, de gran impacto sobre todo en medios televisivos, como son los accidentes de tráfico que a pesar de exponer los riesgos más frecuentes que han derivado en accidentes, y sus consecuencias, estos se siguen produciendo. Y el otro lógicamente son los accidentes de trabajo, con mayor trascendencia numérica y menor proyección social.

Desde la perspectiva cultural, es posible volver a situar el análisis del riesgo en el mundo del trabajo, puesto que la percepción del riesgo no es solamente un asunto privado que atañe a la elección del trabajador que opina que sus riesgos cotidianos son inocuos, sino que también es responsabilidad del empresario respecto de las condiciones de seguridad y salud de sus trabajadores la obligación de evitar accidentes mediante la formación e información de riesgos y las medidas preventivas y por tanto una cuestión legal. Es además una cuestión de moral social puesto que se aceptan los accidentes de trabajo como tolerables y esta aceptación y sus fundamentos, daría para otra investigación.

La pregunta primera, desde el punto de vista sociológico, ha quedado respondida y se amplía en el siguiente punto sobre la percepción del riesgo desde el punto de vista de la psicología del trabajo y las encuestas de condiciones de trabajo, pero responder a la segunda pregunta, precisa abrir una nueva línea de investigación: el reto queda propuesto para un futuro.

## 2.1. La percepción del riesgo

La Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laboral en su capítulo I, artículo 4 recoge las definiciones, a efectos de la presente ley, en las que nos

<sup>25</sup> Douglas, 1996, op. cit., pág. 57

basamos para la realización de este estudio. A continuación recogemos el artículo 4 con sus definiciones, entre las que destacamos para el capítulo que nos ocupa, la definición de "riesgo laboral".

*"A efectos de la presente Ley y de las normas que la desarrollen:*

- 1. Se entenderá por "prevención" el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.*
- 2. Se entenderá como "riesgo laboral" la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.*
- 3. Se considerarán como "daños derivados del trabajo" las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.*
- 4. Se entenderá como "riesgo laboral grave e inminente" aquel que resulte probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores. En el caso de exposición a agentes susceptibles de causar daños graves a la salud de los trabajadores, se considerará que existe un riesgo grave e inminente cuando sea probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato una exposición a dichos agentes de la que puedan derivarse daños graves para la salud, aun cuando éstos no se manifiesten de forma inmediata".*

Vemos por tanto a través de la redacción de esta Ley que ya se ha superado la concepción fatalista. El accidente de trabajo no es un acontecimiento fortuito sino que ya se ha objetivado, tiene causas que se explican de forma natural, mientras que la prevención evita el riesgo de accidente.

Pero para prevenir el riesgo, primero hay que percibirlo, ser consciente de su probabilidad y aquí entra el factor humano. Desde la técnica preventiva de la Psicología del trabajo se ha impulsado este nuevo enfoque en la investigación de accidentes de trabajo centrándose en las actitudes y

conductas seguras de los agentes implicados, profundizando en tres aspectos: la percepción del riesgo, la conducta segura y las actitudes.

Según esta disciplina la percepción del riesgo se define como *“la evaluación combinada que hace el trabajador sobre la probabilidad de que un suceso adverso ocurra en un futuro en su lugar de trabajo y las posibles consecuencias que conlleve”*<sup>26</sup>. Esta percepción está relacionada con variables asociadas a la accidentalidad laboral, de manera que los trabajadores que perciben su trabajo como más seguro tienden a estar más implicados en accidentes.

La percepción del riesgo se ha estudiado dentro de la psicología como parte de la conducta humana frente a los riesgos laborales, con modelos que proporcionan herramientas para la comprensión del proceso que se sigue desde la identificación de un riesgo por el trabajador a la adopción de la medida preventiva. Desde un aspecto intrapersonal, entre otras variables, estudia la influencia que los procesos sociocognitivos (la forma en que la persona percibe los riesgos laborales en todo su proceso) tienen en la determinación de la conducta de protección y prevención de riesgos. La percepción no es un proceso objetivo, sino un proceso selectivo, dinámico y funcional determinado además por las características de las personas. Un proceso donde es posible encontrar distorsiones que hacen que el riesgo real, en ocasiones no se corresponda con el percibido. No obstante, no debe subestimarse la definición del riesgo de los trabajadores que diverge en ocasiones de los expertos. *“La percepción del riesgo de los trabajadores no se limita exclusivamente a lo determinado por los expertos. Los trabajadores pueden evaluar los riesgos de modo distinto a los expertos y percibir otros riesgos no detectados por ellos”*<sup>27</sup>. Este enfoque tiene un resultado altamente funcional para las primeras fases del proceso de

---

<sup>26</sup> Armengou Marsans, L. M. y López Fernández, E. 2006. “Percepción del riesgo, actitudes y conducta segura de los agentes implicados en los accidentes laborales. En Revista Gestión Práctica de Riesgos Laborales, nº 28. Págs. 43-47

<sup>27</sup> Puyal Español, E. 2003. “La Conducta Humana frente a los Riesgos Laborales. Determinantes individuales y grupales”. En revista Acciones e Investigaciones Sociales. Universidad de Zaragoza. Pág. 165

identificación y valoración de los riesgos en el centro de trabajo y el fomento y desarrollo de una cultura preventiva.

Según esta autora, *“la percepción de la gravedad del riesgo y la percepción de vulnerabilidad de la persona al mismo, son dos de las cogniciones que en mayor grado inciden en la decisión de realizar alguna conducta de protección y prevención de riesgos”*. *“De modo que, una percepción de invulnerabilidad al riesgo como consecuencia, por ejemplo de que -los accidentes siempre los sufren otros- representaría un obstáculo para el desarrollo de tales acciones”*<sup>28</sup> entendidas estas como conductas de protección y prevención de riesgos. Por tanto las creencias pueden ser facilitadoras o inhibidoras de las conductas de prevención.

Es por tanto imprescindible percibir los riesgos para que las actuaciones en prevención sean efectivas. Y las percepciones no son únicamente operaciones cognitivas relacionadas con los sentidos, sino que tienen una influencia cultural: *“se construyen psicosocialmente y se modulan al hilo de la cultura, la sociedad y la economía por no añadir además, los intereses políticos”*<sup>29</sup>

Evidentemente cuando se producen accidentes de trabajo, existe además la presencia de la condición o acto inseguro, y para determinar que factor ejerce mayor influencia, el fallo técnico o el fallo humano, es necesario investigar el accidente. Pero es de vital importancia que el puesto de trabajo tenga una correcta evaluación de riesgos y el trabajador o trabajadora esté informada y formada en cuanto a su prevención. La incorrecta valoración del peligro, puede incidir en que el accidente ocurra.

Ya hemos expuesto anteriormente que muchas veces las personas consideran el nivel de peligrosidad del riesgo de una forma subjetiva sin ningún fundamento que sostenga su hipótesis. Dicho lo cual consideramos de suma importancia conocer cuál es la percepción que tienen los trabajadores respecto a los riesgos laborales a los que están expuestos,

---

<sup>28</sup> Puyal, op.cit., 2003, pág. 167

<sup>29</sup> López, R. de F. 2007, “Los orígenes de la PRL en España y el comienzo del intervencionismo del Estado hasta 1939”. En Historia de la Prevención de Riesgos Laborales en España, pág. 17

tomando como fuente de información los resultados las encuestas de condiciones de trabajo.

## **2.2. La percepción del riesgo según las encuestas de condiciones de trabajo**

Las encuestas de condiciones de trabajo (ECT), son una herramienta de indudable valor complementario para conocer las condiciones de trabajo y la percepción que tienen los trabajadores sobre las interacciones entre el trabajo y la salud. Son indicadores de valoración subjetiva pero los resultados de los mismos, unidos a la evidencia científica de las obras de otros autores, nos llevan a poder explicar (otra cosa muy distinta sería entender), porqué ocurren los accidentes. No es tarea fácil, pero ya hemos expuesto algunas claves para la comprensión de las conductas frente al riesgo

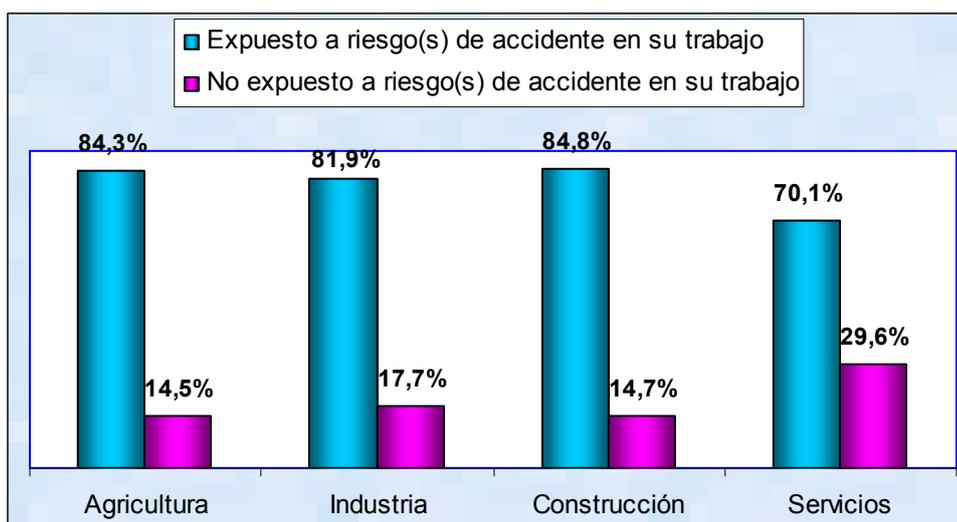
Dentro de las ECT, desde el lado de los factores psicosociales, nos aportan información sobre la percepción del riesgo por parte del trabajador y del empresario: los dos actores sociales más importantes. Exponemos a continuación los resultados de la II Encuesta Regional de Condiciones de Trabajo 2010-2011 realizada a trabajadores y empresarios (Gestión de la prevención en las empresas) y su comparación con la VI Encuesta Nacional de Condiciones de trabajo (ENCT 2011) y la Encuesta nacional de gestión en las empresas (ENGE 2009), por su proximidad en fechas y misma metodología.

Los resultados de la II ERCT 2010-2011 muestran que el 24,3% de los trabajadores no se considera expuesto a ningún riesgo en su puesto de trabajo frente a un 31% en la ENCT; por sector de actividad, en agricultura no perciben riesgo el 14,5% , una décimas menos que en la VI ENCT; en Industria el 17,7% frente al 18,1% nacional; en construcción el 14,7% frente a un 11,7% en la nacional y en Servicios el 29,6% frente al 36,9% en la encuesta nacional. Estamos por tanto en unos niveles de percepción de riesgo entre la población trabajadora regional mayores al promedio

nacional, excepto en el sector de construcción que perciben riesgo el 84,8% de los trabajadores mientras que en el ámbito nacional sube al 88,3%.

Teniendo en cuenta estos resultados, ¿cómo es posible que alrededor de una cuarta parte de los trabajadores de la Región y casi un tercio del total nacional, se consideren exentos de riesgos en el trabajo? La encuesta no precisa el por qué, pues solo recoge la percepción que es una valoración subjetiva, pero si no perciben riesgos, ¿Cómo se puede hacer prevención y que esta resulte efectiva? Primero habría que trabajar la actitud mediante la formación y la información, y solo así es posible que tenga resultados la actividad preventiva.

**Gráfico 2.1: Percepción de riesgo de accidente en el puesto de trabajo según sector de actividad: Trabajadores**



Fuente: II Encuesta Regional de Condiciones de Trabajo 2010. Población trabajadora

El punto de vista de los responsables de empresas a nivel regional es todavía más "optimista": en un alto porcentaje, el 42,9% afirman que en su centro de trabajo no existe ningún riesgo y reconocen la existencia de riesgos de accidentes en el 33,7% de los centros y de problemas musculoesqueléticos en el 41,6%.

Evidentemente el riesgo no es uniforme en todas las personas que trabajan sino que se distribuyen en "círculos de riesgo" con mayor o menor intensidad según sector de actividad y ocupación del trabajador. Por eso en

la tabla siguiente hemos recogido algunas actividades en las cuales se concentran un importante porcentaje de accidentes de trabajo ocurridos, pero paradójicamente en la encuesta resultan con un porcentaje elevado de centros en los que No se perciben riesgos según valoración del responsable de la empresa: y así NO hay riesgo de accidente en el 58,8% de los centros de agricultura; en el 57,3% de industria manufacturera; en el 57,1% de industria química; en el 56,4% de transporte y almacenamiento; en el 47,3% del metal y en el 44,3% de construcción.

**Tabla 2.1. No identificación de riesgos en el centro de trabajo  
Según actividades más representativas de accidentes laborales:  
Responsables de empresa**

Datos en %	Agricultura, ganadería,	Industrias extrac. Y manufacturera	Industria química, suminis. de agua, saneamiento	Metal	Construcción	Transporte y almacenamiento
NO riesgo de accidentes de trabajo II ERCT- Gestión de la prevención en las empresas	58,8	57,3	57,1	47,3	44,3	56,4
No riesgo de accidentes de trabajo ENGE 2009	57,2	51,3	55,-	38,7	31,5	56,5

Fuente: II ERCT. Gestión de la prevención en las empresas y ENGE 2009

Los datos a nivel nacional según la Encuesta Nacional de Gestión de la Prevención en las Empresas (ENGE) 2009 indican que hay una mayor percepción del riesgo, sobre todo en los sectores del metal y de construcción, pues el porcentaje de los que no perciben riesgos es inferior en 8,6 y 12,8 puntos porcentuales respectivamente.

Por la pregunta realizada no es posible conocer si en el centro de trabajo no hay riesgos o que estos están controlados, pero la interpretación de estos resultados nos puede llevar a la siguiente cuestión: si no perciben riesgos ¿qué sentido tendría para estos responsables de empresa invertir en prevención?

Otro factor que dificulta la prevención es la creencia en la falta de control de la ocurrencia del suceso y esto queda patente cuando se pregunta en la

II ERCT por las causas de los riesgos de accidentes: el 48,3% de los trabajadores y trabajadoras expuestos a riesgos y el 58,8% de los responsables de empresa lo atribuyen a conductas humanas impredecibles cuando no fruto del destino: *distracciones, descuidos, despistes, falta de atención*. Es decir está más relacionada con aspectos de la persona lesionada que con aspectos ligados a las condiciones de trabajo. Por el contrario las causas objetivas de la organización y condiciones de trabajo obtienen unos porcentajes muy pequeños de respuesta. Los datos nacionales están en la misma línea: el 46,2% de los trabajadores y trabajadoras expuestas a riesgo y el 56,4% de los responsables de empresas.

Y por último, en esta breve reseña de la ECT, recogemos las razones principales que motivan a las empresas a poner en marcha acciones para prevenir los riesgos laborales y son las principales por este orden de una respuesta múltiple: *cumplir la legislación vigente (89,3%) y mejorar las condiciones de trabajo y garantizar la seguridad y salud de los trabajadores (73,6%)* y evitar las consecuencias legales (multas y otras sanciones) (63,2%) en la encuesta regional y en el mismo orden en la encuesta nacional: 84,6%; 77,8% y 49,3% respectivamente. Vemos por tanto que la mejora de las condiciones de trabajo ocupa el segundo lugar y el aspecto punitivo tiene también una gran relevancia como motivación para las actuaciones preventivas.

Es evidente que estamos avanzando en mentalidad y cultura preventiva, pero a la vista de estos datos queda un campo amplio para trabajar en prevención y romper la inmunidad subjetiva; empresarios y trabajadores deben ser conscientes de los riesgos y las medidas preventivas a adoptar, pues de ello depende la seguridad de las personas y la mejora de la productividad. La cultura preventiva continúa siendo una asignatura pendiente de mejorar.

### 3. OBJETO DE ESTUDIO

El objeto de estudio lo constituyen los trabajadores y trabajadoras que a consecuencia de las secuelas físicas derivadas de una lesión por accidentes de trabajo, se les ha reconocido una incapacidad laboral permanente, por tanto resulta pertinente su definición.

#### 3.1. Definición de incapacidad permanente (IP)

La incapacidad laboral supone una deficiencia para la realización de una actividad en relación con el trabajo y puede ser de carácter temporal o permanente. Según la Ley General de la Seguridad Social<sup>30</sup> la incapacidad laboral permanente en su Artículo 136 la define como:

*"La situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyen o anulan su capacidad laboral, dando lugar a distintos grados de incapacidad".*

*No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del discapacitado, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo.*

*No obstante lo establecido en el párrafo anterior, no será necesaria el alta médica para la valoración de la incapacidad permanente en los casos en los que concurran secuelas definitivas".*

Esta definición se aplica tanto para las incapacidades permanentes derivadas de enfermedad común como de origen laboral por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales, y delimita la protección del trabajador en lo que respecta a la asistencia sanitaria y la prestación de subsidio.

<sup>30</sup> Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social

## 3.2. Grados de incapacidad permanente (IP)

La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, la Ley General de la Seguridad Social en su Artículo 137 la clasifica en los siguientes grados de incapacidad:

- **Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual (IPP):** es aquella que sin alcanzar el grado de total, ocasiona al trabajador una disminución, no inferior al 33% en su rendimiento normal de dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma. Con este tipo de incapacidad se puede seguir trabajando pero con las limitaciones derivadas de su problema de salud. La prestación consiste en una indemnización a tanto alzado y se abona en un pago único<sup>31</sup>.
- **Incapacidad permanente total (IPT) para la profesión habitual:** personas con una disminución no inferior al 66%, y que inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las tareas fundamentales de la profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. Puede trabajar en otra profesión que sea compatible con su problema de salud. La prestación económica es vitalicia y la cuantía de la pensión no podrá ser inferior al 55% de la base mínima de cotización. Cantidad que podría ser incrementada cuando se determina que por edad, falta de preparación y circunstancias sociales y laborales se presume la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual anterior.
- **Incapacidad permanente absoluta (IPA) para todo trabajo:** es aquella que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio. La prestación económica consiste en una pensión vitalicia.
- **Gran invalidez (GI):** es la situación del trabajador afecto a incapacidad permanente y que, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse,

<sup>31</sup> Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Artículo 139. Prestaciones

comer o análogos. Tiene derecho a una pensión vitalicia, incrementándose su cuantía con un complemento destinado a que la persona inválida pueda remunerar a una persona que le atienda. La pensión es vitalicia.

Se reconoce además otro tipo de lesiones permanentes no invalidantes, que son indemnizadas por baremo<sup>32</sup>:

- **Lesiones permanentes no invalidantes (LPNI):** son todas aquellas lesiones, mutilaciones y deformidades causadas por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, que sin llegar a constituir una incapacidad permanente, supongan una disminución o alteración de la integridad física del trabajador de carácter definitivo, siempre que aparezcan recogidas en el baremo establecido al efecto. La indemnización constituye un pago único y este pago es sin perjuicio del trabajador a continuar al servicio de la empresa.

Según la definición legal, la incapacidad laboral debería entenderse como una discapacidad específica para el trabajo desempeñado, y que por las condiciones del mismo hacen inviable el retorno del trabajador a la misma actividad. Pero cuando se definen los distintos grados de incapacidad se perciben claramente las deficientes condiciones físicas en que pueden quedar aquellos trabajadores y trabajadoras con incapacidad permanente ya sea total, absoluta o gran invalidez.

Condiciones que afectarán de forma definitiva a su calidad de vida e incluso en la mayoría de los casos, les llega a apartar definitivamente del mundo del trabajo, funcionando la pensión vitalicia como una jubilación anticipada. Porque aunque este tipo de prestaciones suelen ser compatibles con el empleo desde el punto de vista legal, en la práctica es muy bajo el porcentaje de personas que lo hacen, ya que depende de su estado físico, la formación laboral y las posibilidades del mercado de trabajo.

La misma ley General de la Seguridad Social, aclara en su artículo 137.2, lo que se considera como "profesión habitual, en caso de accidente, sea o

<sup>32</sup> Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Artículo 150. Indemnizaciones por baremo

*no de trabajo, como la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo”.*

En este estudio se analizan de forma específica las incapacidades permanentes derivadas de accidentes de trabajo, tanto en jornada de trabajo como in itinere. La citada Ley recoge los requisitos que el trabajador o trabajadora deben cumplir para que se le reconozca el origen laboral de su incapacidad así como los requisitos que deben cumplir para tener derecho a un subsidio, pensión o indemnización económica.

### **3.3. Proceso de reconocimiento de IP**

La competencia para declarar la situación de incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, a los efectos de reconocimiento de las correspondientes prestaciones económicas, corresponde a las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), según los dictámenes-propuesta de los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI), pudiendo el INSS revisar en todo momento la incapacidad declarada y su grado, en tanto que el beneficiario no haya cumplido la edad mínima establecida para la pensión de jubilación.

El Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, en su Art.1.1.a, recoge que, es el Instituto Nacional de la Seguridad Social, independientemente de la Entidad gestora o colaboradora que cubra la contingencia que se trate, el que tiene la competencia para *“Evaluar, calificar y revisar la incapacidad y reconocer el derecho a las prestaciones económicas contributivas de la Seguridad Social por incapacidad permanente, en sus distintos grados, así como determinar las contingencias causantes de la misma”*, así como la de *“Verificar la existencia de lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo no invalidantes, causadas por accidente de trabajo o enfermedad profesional y reconocer el derecho a las indemnizaciones correspondientes”*, tal y como recoge en su Art. 1.1.b.

En cada Dirección Provincial del INSS y con encuadramiento orgánico y funcional en la misma, está constituido un Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) donde se resuelven los expedientes, de aquellos trabajadores con domicilio en la provincia de que se trate. Los EVI tienen la función de examinar la situación de incapacidad del trabajador y formular al Director provincial del INSS los dictámenes-propuesta, preceptivos y no vinculantes, en materia, entre otros, de *"Anulación o disminución de la capacidad para el trabajo por existencia de situaciones de incapacidad permanente, calificación de estas situaciones en sus distintos grados, revisión de las mismas por agravación, mejoría o error de diagnóstico y contingencia determinante"*, así como la *"Disminución o alteración de la integridad física del trabajador por existencia de lesiones permanentes no invalidantes, causadas por accidente de trabajo o enfermedad profesional"*. (Art. 3.1.a).

Los EVI formulan el dictamen-propuesta teniendo en cuenta el informe médico de síntesis elaborado por los facultativos de la Dirección Provincial del INSS y el informe de antecedentes profesionales. Los Directores Provinciales del INSS dictan la resolución expresa declarando el grado de incapacidad, la cuantía de la prestación económica y el plazo a partir del cual se puede instar la revisión de la incapacidad por agravación o mejoría.

Estas resoluciones se computan anualmente según fecha de resolución del expediente y estadísticamente se reflejan como *"expedientes iniciales de incapacidad permanente por accidentes de trabajo"*, indicando con ello el año que se inicia el derecho a la prestación, por diferencia de los datos estadísticos de *"pensiones de incapacidad por accidentes de trabajo"* según grado, que son el acumulado las pensiones en vigor, excluidas las iniciales. Para el objeto de nuestro estudio, trabajamos con los datos de los denominados como *"expedientes iniciales de IP"* por el INSS

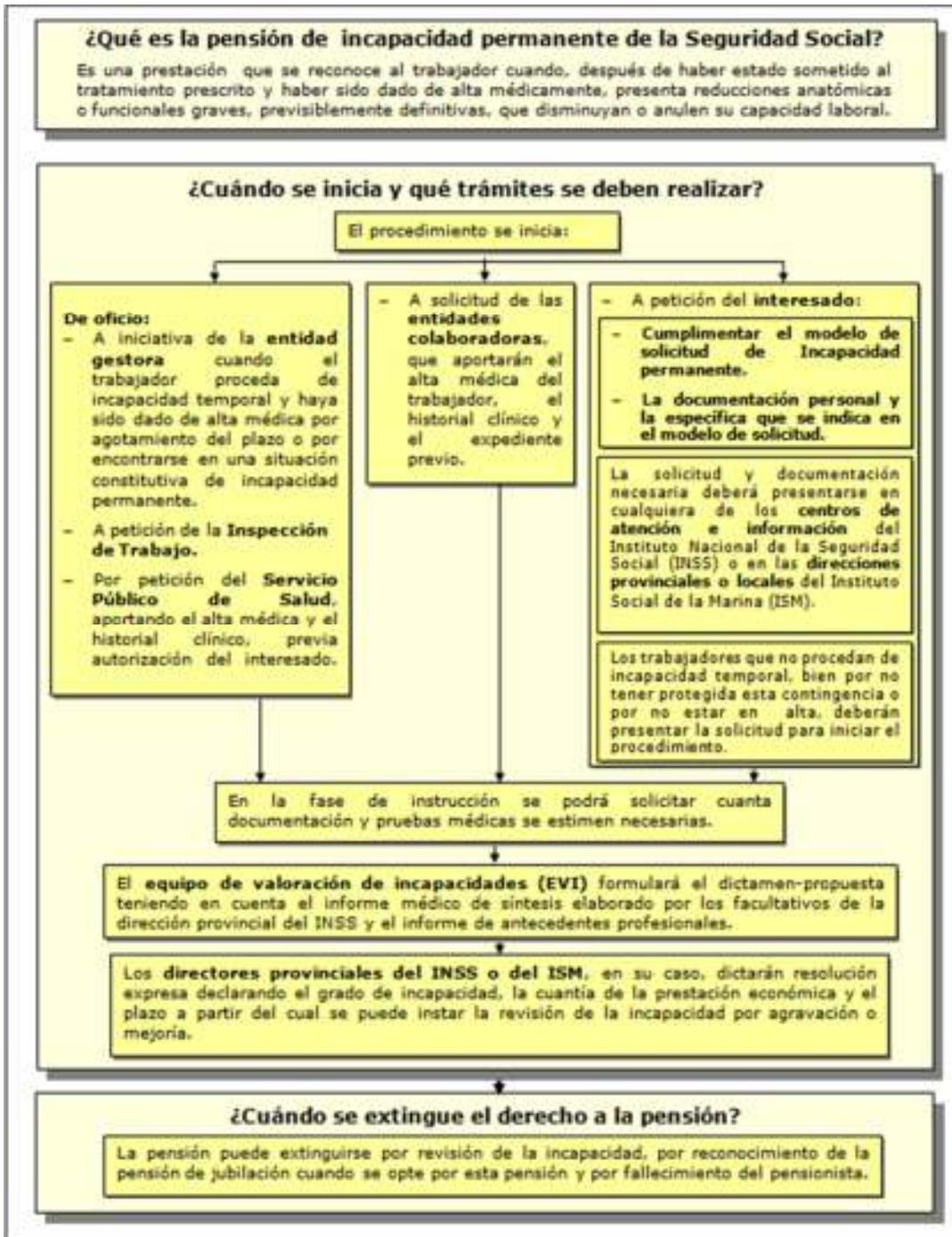
### **3.3. 1. Iniciación de procedimiento**

La iniciación del procedimiento para evaluar la incapacidad en orden al reconocimiento del derecho a las prestaciones económicas por incapacidad permanente y a las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo, no invalidantes, se inicia:

- De oficio, por propia iniciativa de la Entidad gestora, o como consecuencia de petición razonada de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social o del Servicio de Salud competente para gestionar la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.
- A instancias del trabajador o su representante legal.
- A instancia de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social o de las empresas colaboradoras.

A continuación recogemos el esquema completo del procedimiento para obtener la pensión de incapacidad permanente de la seguridad social, tanto si es por enfermedad común o por contingencias profesionales.

**Esquema 1. Procedimiento para la obtención del derecho a prestación por incapacidad permanente de la seguridad social.**



Fuente: [http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Masinformacion/TramitesyGestiones/PensioendeIncapacida45982/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Masinformacion/TramitesyGestiones/PensioendeIncapacida45982/index.htm)

## 4. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

Tomando como referencia el marco teórico y bajo la hipótesis de que existe una distribución desigual de las incapacidades permanentes, puesto que el riesgo no es uniforme en todas las personas que trabajan, sino que se distribuyen en "círculos de riesgo" con mayor o menor intensidad según sector de actividad y ocupación del trabajador o trabajadora, pretendemos identificar y tipificar dichos "círculos de riesgo" analizando los accidentes origen de las lesiones y sus consecuencias para la salud de las personas afectadas en términos de grado de incapacidad permanente.

Asimismo podemos conocer también las características demográficas y profesionales de estas personas de cara a la elaboración de perfiles de riesgo asociados a dichos accidentes.

La presente investigación está estructurada en dos partes perfectamente diferenciadas y cada una de ellas con sus objetivos generales y específicos: la primera parte está dedicada a conocer la magnitud del problema tomando como referencia los *expedientes iniciales de incapacidad permanente por lesiones en accidentes de trabajo* de los años 2002 a 2011 así como establecer su incidencia mediante la elaboración de indicadores para la Región de Murcia y en perspectiva comparada con España; en la segunda parte, que constituye el grueso donde se centra el estudio, se analizan los *expedientes iniciales de incapacidad permanente por lesiones en accidente de trabajo* correspondientes a trabajadores de empresas de la Región de Murcia, durante los años 2009-2011 y su relación causal con el accidente que dio lugar a tan situación.

### 4.1. Objetivos 1ª parte

Las incapacidades permanentes (IP) de origen laboral son las consecuencias últimas que en términos de salud se derivan de los accidentes de trabajo; son indicadores directos de daños para la salud y constituyen por tanto un

indicador para evaluar las condiciones de trabajo y las situaciones de riesgo a ellas asociadas. La necesidad de cuantificar estos daños nos hace plantear este objetivo, para describir de forma numérica, las secuelas permanentes de los AT para las personas que los sufren. Para tal fin, planteamos un objetivo general que se desglosa en otros 4 específicos:

### **Objetivo general**

Conocer y cuantificar el impacto anual de las incapacidades permanentes por accidentes de trabajo, que afectan a trabajadoras y trabajadores radicados en la Región de Murcia afiliados a la Seguridad Social en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas.

#### **Objetivos Específicos:**

- Conocer el número de personas que cada año son reconocidas como pensionistas por incapacidad laboral permanente a consecuencia de un accidente de trabajo (Altas iniciales).
- Estimar la incidencia anual de incapacidades laborales permanentes, por accidentes de trabajo respecto de los trabajadores afiliados a la seguridad social con las contingencias cubiertas, según grado de incapacidad.
- Estimar la tasa de incapacidad permanente, respecto al total de accidentes de trabajo con baja en la Región de Murcia, según grados de incapacidad.
- Analizar la evolución de ambos indicadores en perspectiva comparada con los indicadores nacionales.

Para cumplir los objetivos propuestos, se elaboran los correspondientes indicadores que nos permiten medir la incidencia y su evolución dentro de la Región de Murcia, para a continuación estimar los mismos indicadores a nivel nacional y analizar la evolución en perspectiva comparada.

## 4.2. Objetivos 2ª parte

A la magnitud del problema de las incapacidades permanentes (IP), a hay que unir la escasez, cuando no ausencia, de análisis de información sobre los accidentes de trabajo cuyas lesiones están en el origen de las IP, tanto en el ámbito la Región de Murcia, objeto de este informe, como en España; cuestión que intentamos abordar en este estudio con un objetivo general que se desglosa en 7 objetivos específicos.

### **Objetivo General 1**

Describir las principales características de los accidentes de trabajo cuyas lesiones han determinado el reconocimiento de una incapacidad laboral permanente, atendiendo a los casos que constituyen los expedientes iniciales de IP por parte del INSS, desde 2009 a 2011 en la Región de Murcia.

### **Objetivos Específicos:**

- Describir las características personales y profesionales del colectivo laboral afectado por situaciones de incapacidad según los distintos grados de incapacidad permanente.
- Caracterizar las lesiones por A.T. que han derivado en una IP
- Caracterizar las actividades de riesgo
- Caracterizar las ocupaciones de riesgo
- Elaborar tipologías y perfiles de riesgo según tipo de IP

## **Objetivo General 2**

Conocer y cuantificar el impacto social y humano de las IP de origen laboral mediante indicadores específicos.

### **Objetivos Específicos:**

- Cuantificar el impacto social de las IP en términos de años potenciales de vida productiva perdidos
- Cuantificar el impacto humano de las IP en términos de años potenciales vividos con discapacidad

Y como finalidad última de este estudio, el producir conocimiento que contribuya a mejorar la seguridad y la salud de los trabajadores y trabajadoras, mediante políticas preventivas adecuadas y mejora de las condiciones laborales de forma que el trabajo se desarrolle en un entorno más seguro y saludable.

## **5. METODOLOGÍA Y FUENTES**

Para conseguir los objetivos propuestos la metodología más adecuada es la cuantitativa distributiva para ambas partes, a partir de la explotación de fuentes administrativas como son las estadísticas y las bases de datos oficiales, por lo que ha de presumirse la calidad de los mismos en aras a realizar nuevas investigaciones, para analizar su evolución o con fines comparativos tanto a nivel regional como estatal. Pero sobre todo permite verificar la validez y fiabilidad de la presente investigación.

Al tratarse de dos partes perfectamente diferenciadas, tanto la metodología como las incidencias que se han tenido que resolver para la obtención y explotación de datos, se explican de forma detallada en el capítulo

correspondiente en cada una de ellas. A continuación adelantamos algunos apuntes metodológicos, sin perjuicio de que se repitan posteriormente.

En la primera parte, Incidencia de la incapacidad permanente, se emplea la metodología cuantitativa distributiva, a partir de la explotación de estadísticas de:

- Población afiliada a la seguridad social en alta laboral con las contingencias profesionales cubiertas.
- Estadísticas de accidentes de trabajo con baja.
- Estadísticas de expedientes de altas iniciales de pensiones por incapacidades permanentes derivadas de lesiones por accidentes de trabajo.

Las series construidas abarcan diez años, con una diferencia de dos años entre ambas series: para las incapacidades laborales, el periodo comprendido está entre 2002 y 2011 mientras que la afiliación y los accidentes corresponden a los años 2000-2009. Esta diferencia de dos años se comprobó y estimó que era la pertinente para establecer la correspondencia entre los accidentes y las IP producidas, dado que tiene que transcurrir un periodo de tiempo de incapacidad temporal (IT) o baja médica para el tratamiento de la lesión, hasta que se considera poco probable su recuperación total y se inicia el proceso con la propuesta de incapacidad permanente.

Con estos datos estadísticos se elaboran los indicadores según grado de Incapacidad Permanente (IP): Índices de Incidencia de IP por cada 100.000 afiliados y afiliadas a la Seguridad Social, en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas y además las Tasas de IP por cada 1000 accidentes con baja ocurridos y notificados a la autoridad laboral a través de la base Delt@ del MEYSS-ISSL. En el capítulo 14 y 15 se detalla el proceso seguido y las fórmulas utilizadas para el cálculo de cada uno de los indicadores.

La segunda parte se centra en el análisis propiamente dicho de los accidentes cuyas lesiones han derivado en una IP. Se ha planteado como un

análisis longitudinal y retrospectivo, a partir de 732 expedientes de IP (gran invalidez, absoluta, total y parcial) de los años 2009 a 2011 que constituyen la muestra, relacionando cada uno de ellos con la contingencia laboral origen de la lesión que dio lugar a la IP. Se trata por tanto de un estudio descriptivo, de metodología cuantitativa, para conocer la tipología de los accidentes, los factores asociados con este problema y así como las características sociodemográficas de personas lesionadas.

El objeto de estudio los constituyen por tanto la muestra de personas trabajadoras en empresas de la Región de Murcia que han sufrido un accidente de trabajo con baja laboral y cuya situación resultante de las lesiones sufridas ha determinado la calificación de una IP en sus diferentes grados.

La mayor dificultad de esta investigación ha resultado ser la obtención de los datos personales de los expedientes de la muestra, teniendo incluso que solicitar un dictamen a la Agencia de Protección de Datos, que resultó favorable, para que el Instituto Nacional de la Seguridad Social pudiera facilitar los datos sin incurrir en incumplimiento legal. Todas estas vicisitudes quedan detalladas en el capítulo 19 así como las variables de análisis y clasificación utilizadas.

En la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPDP), en dos artículos: el nº 6 que dice expresamente, *"el tratamiento de datos de carácter personal requerirá el consentimiento inequívoco del afectado, salvo que la ley disponga otra cosa"*, y el artículo 7.3 que considera *"especialmente protegidos los datos referentes a la salud que, sólo podrán ser recabados, tratados y cedidos, cuando por razones de interés general así lo disponga una ley o el afectado consienta expresamente"*, y en concreto en esta última parte, reside la limitación para la realización de una parte cualitativa dentro de esta investigación como hubiera sido el deseo de esta investigadora. No obstante, los resultados del estudio cualitativo realizado a 36 personas accidentadas dos años antes a la fecha de la entrevista, referenciado en el capítulo 1, fue el determinante de la presente investigación.

## 5.1. Fuentes

- Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia. Instituto de Seguridad y Salud laboral. Años 2000 a 2011. Documentos divulgativos ISSL 2 -13 (excepto nº 6)
- Base de datos del sistema Delt@ de ISSL-MEYSS de notificación electrónica de accidentes de trabajo
- MEYSS. Anuarios 2000-2011. Estadísticas de accidentes de trabajo. <http://www.empleo.gob.es/es/estadisticas/contenidos/anuario.htm>
- Tesorería General de la Seguridad Social: Datos de Afiliación de trabajadores en alta laboral con las contingencias profesionales cubiertas 2000-2011.
- Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). Informe estadístico 2011. Datos sobre "Altas iniciales de pensiones por incapacidad permanente por accidentes de trabajo. <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/169810.pdf>
- Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). Dirección Provincial de Murcia. Datos sobre expedientes iniciales de incapacidades permanentes por accidentes de trabajo a trabajadores radicados en la Región de Murcia 2009-2011.

## 6. LEGISLACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: EVOLUCIÓN Y CONTEXTO HISTÓRICO

Los accidentes de trabajo existen desde el origen mismo de la actividad laboral que llevaba el riesgo aparejado a la actividad desarrollada y además era aceptado con normalidad. En cuanto a las leyes relativas a las condiciones de seguridad en el trabajo, como cualquier otra legislación, son el resultado de una determinada situación histórica, por tanto, no podía hablar de la evolución de esta legislación sin situarla en su contexto económico y social como autentico impulsor de los cambios legislativos, tomando como punto de partida la Primera Revolución Industrial, pues su desarrollo es paralelo al crecimiento del fenómeno de la accidentalidad y adquieren su dimensión social en la 1ª etapa, pues anteriormente no existía la regulación jurídica del trabajo.

*"Antes de la revolución industrial y, sobre todo, de la revolución liberal y del cambio de marcos jurídicos, el trabajo por cuenta ajena se apoyaba en relaciones de dependencia o de dominación personal: el trabajador no era libre para decidir a quién y en qué condiciones prestaba su fuerza de trabajo. No existía la regulación jurídica del trabajo."<sup>33</sup>*

Para la contextualización histórica, he utilizado como fuentes bibliográficas de referencia dos enfoques distintos pero complementarios: por un lado el enfoque social desde la historia social del trabajo y por otro, el institucional y legislativo a través del libro, "Historia de la Prevención de Riesgos Laborales en España"<sup>34</sup>, focalizando mi análisis y posterior redacción en aquellos acontecimientos sociales que influyeron en el avance de la legislación en materia de condiciones de trabajo, y en particular en la prevención de riesgos laborales, con especial atención a los hitos legislativos que han precedido a la vigente Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

<sup>33</sup> Aizpuru, M.; Rivera, A. 1994. "Manual de historia social del trabajo", pág. 275

<sup>34</sup> F. Castellanos y A. Saracíbar, (ed.), 2007. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

- **La I Revolución Industrial**

La conocida como Primera Revolución Industrial que se inició en la segunda mitad del siglo XIX en gran parte de Europa, pasando después a Estados Unidos y que concluyo entre 1820-1840, marcó un punto de inflexión en la historia de la humanidad con sus transformaciones económicas, tecnológicas y sociales: cambió las relaciones del trabajo pasando de la producción artesanal de una economía rural basada en la agricultura a un modo de producción capitalista con una economía basada en el comercio, de carácter urbano, industrializada y mecanizada donde lo más importante eran la producción y los beneficios.

*"El establecimiento progresivo de la economía capitalista supuso la alteración radical tanto de las condiciones socioeconómicas de la población trabajadora como de sus relaciones sociales anteriores. A la vez que se producía esa penetración del modo de producción capitalista, se llevaba a cabo una progresiva revolución que afectaba a los ámbitos de lo social, de lo jurídico y, en consecuencia, de lo político.*

*Algunas de las respuestas del elemento popular a los cambios producidos en su vida por la irrupción del discurso del liberalismo económico y fueron los motines, las revueltas y los primeros conflictos laborales, el surgimiento y la influencia de las asociaciones obreras con objetivos concretos o del sindicalismo y la huelga como manifestación moderna del descontento social y el conflicto laboral o la actitud de los empresarios ante el conflicto<sup>35</sup>"*

La vida en los talleres y fábricas durante el primer momento de la industrialización fue extremadamente dura, y la introducción de la máquina de vapor y el desarrollo de otras máquinas, introdujo nuevos riesgos y el aumento de víctimas de las malas condiciones de trabajo.

---

<sup>35</sup>Aizpuru, M.; Rivera, A. op.cit., 1994, pág. 146

Unas víctimas para las que no existen datos estadísticos pero de las que tenemos noticias a través de testimonios de la época. Una larga tradición literaria ha dejado constancia de ello y fue capaz de impactar en sus contemporáneos hasta colaborar de manera decidida en un cambio radical de aquellas condiciones: autores como Charles Dickens con "*Oliver Twist*" (1837-38) o Víctor Hugo con "*Los miserables*" (1862), por citar dos autores que han trascendido hasta nuestros días incluso en formatos artísticos distintos a los literarios: a través de películas e incluso obras musicales de gran éxito de público en el momento actual.

- **Prevención y protección en la España del siglo XVIII**

El siglo XVIII español podría considerarse como uno de los tiempos más complejos de la sociedad española y por el contrario surgen los primeros atisbos de reformismo y progreso.

En el siglo XVIII y principios de XIX se avanza en industrialización y en obra pública que servía además, para dar ocupación a los parados, proporcionar alimento a las clases humildes y evitar motines de la población contra las autoridades. De este periodo data un **Real decreto de Carlos III** para prever los accidentes de trabajo en la construcción y habilitar ayudas para los accidentados. **El decreto exigía daños y perjuicios al maestro de obras en caso de accidente, establecía normas para la prudente elevación de andamios, amenazaba con cárcel y fuertes multas en caso de negligencia y señalaba ayudas económicas a los damnificados y a sus familias.**

En el Museo del Prado se encuentra una representación gráfica de la situación de estos trabajadores, los peligros de un sector con alta siniestralidad como es la construcción –y lo sigue siendo en la actualidad– pero en esta ocasión es a través de los pinceles de nuestro insigne pintor, Francisco de Goya y su cuadro "*El albañil herido*" (1786-7). Sobre este cuadro se ha escrito mucho, pues se trata de un encargo que recibió Goya de la familia real, y unos piensan que con esta pintura coopera en una nueva política de fomento y dignificación del trabajo, sintonizando así con el

sentir más progresista de su época. Pero este cuadro desborda el simple encargo, revelando una dolorosa percepción del dolor ajeno y al pintar este patético tapiz, Goya se hizo eco de un grave y habitual problema social: los accidentes de trabajo<sup>36</sup>.



Aunque respecto a este cuadro hay distintas opiniones, unos especialistas consideran que Goya hace un análisis de la sociedad criticando la indefensión de los albañiles; otros piensan que lo que representa es la dignificación del trabajo dentro del espíritu de la Ilustración para revertir así en el progreso económico; algunos opinan que lo que recoge es una alusión al referido edicto de Carlos III<sup>37</sup>.

Como podemos comprobar, es un cuadro que refleja a dos albañiles que portan en brazos a un compañero herido que supuestamente se ha caído de los andamios que aparecen al fondo de la escena. Por este cuadro ha sido considerado como un precursor de la pintura social.

- **La II Revolución Industrial**

La segunda revolución industrial, entre 1870 y el comienzo de la I Guerra Mundial en 1914, incrementó el proceso de asalarización de los trabajadores mientras disminuían el número de obreros independientes y artesanos. Casi todos los hombres trabajaban desde su juventud hasta la jubilación o hasta la incapacidad laboral (Gran Bretaña) y otra de las consecuencias, en este caso, derivadas de la Organización Científica del Trabajo fue la concentración progresiva de los trabajadores en unidades de

<sup>36</sup> "El albañil herido". *Fragmento*. Francisco de Goya 1786 - 1787. Lienzo. 2,68 x 1,10. Museo del Prado, Madrid. <http://www.biografiasyvidas.com/monografia/goya/cuadros5.htm>

<sup>37</sup> Web. Universidad de Castilla La Mancha. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

producción mayores y una tendencia a unificar las condiciones de trabajo de los obreros industriales.

Pero la transformación en la estructura de la clase obrera no impidió que en el período 1870-1914 se mantuviesen prácticamente inalteradas las malas condiciones de vida y de trabajo (EEUU y GB).

Testimonio de las malas condiciones de trabajo que soportaba la clase obrera a consecuencia de la eficiencia de la industrialización y la producción en cadena, es la maravillosa película de Charles Chaplin, "Tiempos modernos", con una visión crítica sobre el sistema capitalista durante la depresión económica de 1929 en Estados Unidos: trabajo mecanizado, producción en cadena, estrés, hambre, bajos salarios, pobreza e injusticia social hacia las clases más bajas.

En cuanto al sindicalismo europeo de la época, (movimiento desigual según países) fue consolidando y fortaleciendo sus estructuras organizativas. Mayoritariamente adoptó el objetivo a largo plazo de transformar la sociedad capitalista. Y a corto plazo una estrategia gradualista de mejora de las condiciones de trabajo y de vida mediante la lucha en el seno de las empresas y la presión ante las instituciones públicas. Dicha presión, estaba orientada a conseguir la adopción de una legislación laboral y de derechos sociales o su mejora.

- **El papel del Estado en la España del siglo XIX y principios del siglo XX.**

Las leyes, como ya hemos mencionado, son el resultado de una determinada situación histórica por este motivo resulta esencial enumerar porqué se produjo en su momento el giro intervencionista por parte del estado, es decir, el paso del abstencionismo normativo de la teoría liberal de Adam Smith al intervencionismo estatal. Se debió fundamentalmente a:

- La penosa condición de vida de los trabajadores y la denuncia y reivindicación por parte de estos.

- La incapacidad de la violencia del Estado para apaciguar la violencia social.
- La importancia de publicistas, pensadores y personalidades que denuncian las condiciones de vida de los trabajadores y animan a los gobernantes a un cambio de política: influencia de la pintura, fotografía o literatura social de escritores como Charles Dickens, Víctor Hugo o Emile Zola.<sup>38</sup>

*"Al cuestionarse el laissez-faire y, con ello, los principios de no intervención estatal y de no fijación de normas que afectasen a las partes actuantes en la relación laboral, fue apareciendo progresivamente la legislación laboral; o si lo prefieren, un ordenamiento jurídico por parte del Estado regulando las relaciones y las condiciones de trabajo (distinto del Derecho del Trabajo del que se empieza a hablar en España a partir del final de la primera guerra mundial)"<sup>39</sup>*

A partir del segundo tercio del siglo XIX, la cuestión social se convirtió en una de las preocupaciones del Estado, a veces por convicción, otras por cálculo interesado, pero siempre sujeta a la presión de los trabajadores o empresarios.

En el último tercio del siglo XIX el fenómeno de la accidentalidad fue objeto de una específica regulación legal, para adquirir un perfil propio. Las leyes sobre accidentalidad impulsaron la creación de instituciones centradas en su tratamiento.

Pero esta etapa estuvo marcada por un sentimiento paternalista. Se concebía todavía en base a criterios de beneficencia y acción caritativa, limitada a socorrer a los necesitados, pero sin efectuar una labor de previsión en riesgos derivados del trabajo, de las que recogemos una síntesis cronológica, así como el aspecto más importante de esta último tercio de siglo como fue la CRS (Comisión de Reformas Sociales).

<sup>38</sup>Aizpuru, M.; Rivera, A. op.cit., 1994, págs.. 208, 213, 220, 260

<sup>39</sup> A. Bilbao. 1997, "El accidente de trabajo entre lo negativo y lo irreformable". Pág. 26-40

### ■ **1873 Ley de 24 de julio de 1873 (Ley Benot)**

Esta Ley de la I República, firmada por el ministro Eduardo Benot, que da nombre a la ley tal y como es conocida, regulaba la protección del trabajo infantil en las fábricas con alarmante retraso, 30 respecto a Francia, estableciendo los 10 años como edad mínima, así como otras medidas asistenciales para los casos de accidentes. Esta ley supuso un pequeño y primer paso para el intervencionismo estatal.

Pero el precedente del entramado jurídico-proteccionista de España se inicia con la Comisión de Reformas Sociales, comisión Moret (1883), antecedente del Instituto de Reforma Sociales creado en 1903 y que impulsó la legislación posterior.

### ■ **1883 Real Decreto de 5 de diciembre. La Comisión de Reformas Sociales.**

“El acontecimiento más importante de este periodo fue la fundación en 1883 de la Comisión de Reformas Sociales (**CRS**), una entidad paragubernamental que nació con el objeto de estudiar todas las cuestiones que interesaban directamente a la mejora o bienestar de las clases trabajadoras y a todo aquello que incidiese sobre las relaciones entre el capital y el trabajo. La fundación de la CRS estuvo relacionada con las inquietudes de un sector de la burguesía intelectual española, conocedora de los avances europeos en materia social y preocupada por el crecimiento de los conflictos laborales en las últimas décadas del siglo XIX. Su existencia lánguida se explica por la falta de sintonía de este proyecto reformista con las actitudes ideológicas mayoritarias y por el hecho de que la mayor parte de sus componentes eran contrarios al intervencionismo estatal. Este último factor confirió a la comisión su carácter meramente informativo. No obstante, sus dictámenes, proyectos y reglamentos influyeron extraordinariamente en la posterior legislación social española”<sup>40</sup>.

<sup>40</sup> Aizpuru, M.; Rivera, A. op.cit., 1994, págs. 275, 327,328

La creación de la CRS, funcionaría realmente como el gran catalizador de toda la problemática social española relacionada con el trabajo desde hacía más de cuarenta años. Aunque sus consecuencias prácticas no se viesen hasta 1900, su labor la podemos entender, si no revolucionaria, al menos propiciadora de un intenso cambio de signo en la lectura de la salud, las condiciones de vida y trabajo de las gentes, de manera que sería considerada "como punto de arranque de toda la reforma social española".

En el artículo primero del Real Decreto fundacional de la Comisión presentada en el Congreso, el 5 de diciembre de 1883, por el ministro de la Gobernación Segismundo Moret, se decía:

*"Se crea una Comisión con objeto de estudiar todas las cuestiones que directamente interesan a la mejora o bienestar de las clases obreras, tanto agrícolas como industriales, y que afectan a las relaciones entre capital y trabajo"*

"Probablemente, su actuación más importante residió en la creación, fomento y análisis de su macroencuesta de 223 preguntas, en 1884 en la que los contenidos referentes a siniestralidad, enfermedades, invalidez, trabajo de mujeres y niños, jornada, habitabilidad y condiciones higiénicas, ocuparían numerosos apartados de la misma".

La originalidad de esta encuesta está en el cambio de enfoque sobre el objeto de estudio: el cuerpo del trabajador. Si hasta ahora se utilizaba el metalenguaje propio de los expertos, los médicos higienistas y algunos ingenieros, a partir de esta encuesta ya se tiene en cuenta el propio lenguaje de los trabajadores en el discurso sobre la seguridad y salud en el trabajo.

Ahí radica la importancia de la Comisión de Reformas Sociales, que con su macroencuesta "*podría señalar un antes y un después en la construcción de la sociología española y, en general, en la de toda Europa con respecto a su aplicabilidad al mundo del trabajo*".

“Desde la segunda mitad del XIX, las primeras sociologías que hasta entonces permanecieron vinculadas con la filosofía política o con la economía, iniciaron sus propios recorridos empíricos utilizando los apoyos de la naciente estadística administrativa que, en general, si exceptuamos los estudios de morbilidad, esperanza de vida y población, no estuvieron pensados para su cuantificación rigurosa, pero sí servirían para el asentamiento del pavimento metodológico de la sociología empírica moderna. La novedad de estos nuevos cuestionarios, de los que la CRS es un exponente valiosísimo, consistiría en que la fuente de información utilizada iría descansando en la palabra del referente de la investigación, transformando –en el caso al trabajador- en objeto y, al mismo tiempo, en sujeto y protagonista de la encuesta. De esta forma los materiales de la empírica sociológica comenzarían a ser recogidos desde el lenguaje individualizado de las gentes....: lo que se siente, se experimenta y percibe. Posiblemente por esto, fueron siempre contadas las encuestas en estudios de campo sobre condiciones de trabajo. El resultado, en nuestro caso revolucionario, y sin duda, inquietante para algunos, no sería otro que la incorporación del lenguaje del trabajador al discurso sobre la seguridad y salud en el trabajo desde su libertad y desde sus propias experiencias”<sup>41</sup>.

Encuestas que se siguen realizando tanto en el ámbito europeo, como en el nacional y en distintas comunidades autónomas españolas, incluida la nuestra. En concreto en la Región de Murcia se han realizado dos ediciones de la Encuesta Regional Condiciones de Trabajo, a las que haremos referencia más adelante.

En esta encuesta, en relación a la seguridad y salud en el trabajo, la invalidez laboral es entendida más como pérdida de jornal que como pérdida de salud o quebranto físico al igual que la vejez o la jubilación es percibida como catastrófica y como dintel de la miseria. *“En el imaginario colectivo estaba mucho más presente la maldición de la miseria económica que la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.*

---

<sup>41</sup> F. Castellanos y A. Saracíbar, (ed.), 2007. Historia de Prevención de Riesgos Laborales en España, INSHT, págs. 43 y 44

*Por supuesto que la máquina mataba e invalidaba, pero sobre todo, lo que realmente aterraba después del accidente mortal o la invalidez era la indefensión económica y social”.*

Las leyes que siguieron a la CRS en el siglo XIX continuaron siendo fundamentalmente asistenciales.

- 1886 Proyecto de Bases destinado al establecimiento de cajas para socorrer a los obreros enfermos, a los inválidos y a sus herederos.
- 1887 Asilo para Inválidos del trabajo
  
- **1º tercio del siglo XX**

En el primer tercio del siglo XX se construye un nuevo marco de relaciones laborales. Los jóvenes se accidentan más de manera continuada y los de menos antigüedad. En el interior de las empresas se conocen las horas más proclives de los accidentes más por iniciativas particulares que por el interés de los patronos.

Tuvo gran influencia el informe de la Comisión de Reformas Sociales y ya a partir de 1900 se aprobaron las primeras leyes sociales del siglo XX. Entre 1883 y 1936 se considera como un periodo de lenta consolidación del intervencionismo estatal con respecto a la seguridad y salud de los trabajadores y trabajadoras. La actividad legal reformista de 1900-1902 estuvo marcada por importantes huelgas generales en Barcelona, La Coruña, Gijón o Sevilla

El proceso de la legislación laboral en España se caracteriza por el exagerado retraso respecto a Europa, incluso Portugal. A principios de este siglo se legisla con mayor eficacia acerca del trabajo de la mujer y de los niños y sobre accidentes de trabajo: se trata de las conocidas por leyes de Dato. A ellas se sumaba en 1904 una ley sobre descanso dominical, y antes en 1902 se pone en marcha una institución que inauguraba los tiempos del llamado “intervencionismo científico”: el Instituto de trabajo, finalmente llamado Instituto de Reformas Sociales, con una función estadística e

inspectora e incluso, en su desarrollo local, de resolución negociada de los conflictos laborales. A esas leyes siguieron otras sobre creación de un Instituto Nacional de Previsión en 1908, que promovía los seguros sociales colectivos y que culminaría en 1919 con el seguro obligatorio de vejez. En 1919 se regula la jornada máxima de 8 horas. Y otras leyes relacionadas con tribunales y vía procesal y huelgas pero ninguna sobre prevención<sup>42</sup>.

### ■ Ley de 30 de enero de 1900 (Ley Dato)

Esta ley puede considerarse como la primera Ley en relación con lo que hoy llamamos prevención en el trabajo y marca la "modernidad en cuanto a protección del trabajador. Esta Ley sobre Accidentes de Trabajo, se publicó en la GACETA DE MADRID, antecedente del actual BOE, el 31 de enero de 1900 firmada por el Ministro de la Gobernación D. Eduardo Dato de quien recibe su nombre más conocido.

*La Ley* consta de 21 artículos con lenguaje de la época (patronos y obreros) una redacción corta y concreta donde se definen conceptos y actividades a las que afecta, responsabilidades de los patronos, grados de incapacidades y protecciones para las víctimas y abre al mismo tiempo la posibilidad de la creación de sociedades de seguros debidamente constituidas (actualmente Mutuas) para sustituir la responsabilidad de los patronos.

Pero lo más avanzado de esta ley es que va más allá: establece unas líneas de actuación en materia preventiva de accidentes de trabajo recogidas en cuatro artículos, del 6 al 9, mediante la creación de organismos para la elaboración de catálogos, reglamentos y disposiciones para cumplir la ley, elaborar mecanismos protectores de los obreros para prevenir accidentes y demás condiciones de seguridad e higiene indispensables en cada industria.

Se inicia así un nuevo siglo con un cierto proteccionismo del Estado, germen de lo que posteriormente ha llegado a generalizarse como Seguridad Social.

<sup>42</sup> Aizpuru, M.; Rivera, A. 1994, Manual de Historia Social del Trabajo. Pág. 268

Esta Ley consagra los conceptos clásicos de accidente de trabajo, pasa a regular el accidente de trabajo y crea la protección para los accidentados. La doctrina de la culpa imperante hasta ese momento da paso a la doctrina del riesgo profesional y establece que los empresarios debían proteger a sus trabajadores frente a los riesgos en el trabajo: asumiéndolo directamente o asegurándolo con un tercero privado. O asociarse con otros empresarios, lo que dio lugar a las “Mutuas patronales de Accidentes de Trabajo”, como sistema solidario por el que los patronos responden de manera mancomunada sustituyendo así la responsabilidad del empresario frente a los riesgos derivados de la actividad laboral. Este era el espíritu de la Ley que distaba mucho de su aplicación por parte de los patronos.

Repasamos algunos artículos relevantes por su vigencia o influencia en conceptos, organismos y leyes posteriores:

En su artículo 1º define el accidente de trabajo a efectos de esta ley. Esta caracterización se repite en la Ley de 10 de enero de 1922 y en el Decreto de 8 de octubre de 1932 sobre “Accidentes de trabajo en la industria”<sup>43</sup>. Y sigue vigente en la actual Ley General de la Seguridad Social. RDL 1/1994 de 20 de junio (actualizada a 19 julio 2012).

*Artículo 1º. Para los efectos de la presente ley, entiéndase por accidente toda lesión corporal que el operario sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena;*

En el artículo 2º, fija la responsabilidad del patrono y da paso así a la teoría del riesgo profesional.

*Artículo 2º. El patrono es responsable de los accidentes ocurridos a sus operarios con motivo y en el ejercicio de la profesión o trabajo que realicen, a menos que el accidente sea debido á fuerza mayor, extraña al trabajo en que se produzca el accidente.*

En el artículo 3º recoge una extensa relación de las actividades e industrias objeto de esta ley y en los artículos 4º realiza una clasificación de situaciones de incapacidad sobrevenida fijando su indemnización y el

---

<sup>43</sup> A. Bilbao, 1997, op.cit., pág. 40

artículo 5º a los accidentes con resultado de muerte. La ley Dato por tanto trata de paliar de alguna manera las consecuencias económicas que los accidentes de trabajo tenían para las víctimas y sus familias, define las indemnizaciones en función de las incapacidades derivadas de las lesiones por accidente de trabajo estableciendo grados de incapacidad, algunos de los cuales siguen vigentes en la actualidad. Y finalmente, en su artículo 5º, fija las indemnizaciones específicas para aquellos casos con resultado de muerte. En las disposiciones de estos articulados hace las salvedades oportunas para los casos en que la víctima del accidente sea mujer.

*Artículo 4º. Los obreros tendrán derecho a indemnización por los accidentes indicados en el art. 2º que produzcan una incapacidad de trabajo absoluta o parcial o perpetua, en la forma y cuantía que establecen las disposiciones siguientes:*

- 1º. Si el accidente hubiese producido una incapacidad temporal...*
- 2º. Si el accidente hubiese producido una incapacidad permanente y absoluta para todo trabajo*
- 3º. Si el accidente hubiese producido una incapacidad parcial*

.....

*Artículo 5º. Si el accidente produjese la muerte del obrero, el patrono queda obligado a sufragar los gastos del sepelio, no excediendo estos de 100 pesetas, y además a indemnizar a la viuda, descendientes legítimos menores de diez y seis años y ascendientes....*

Y como ya hemos mencionado dedica cuatro artículos a la prevención y mejora de las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo, mediante la creación de organismos de vigilancia y estudio, para la elaboración de normas preventivas, germen de los actuales:

*Artículo 6º. Se constituirá una Junta técnica encargada del estudio de los mecanismos inventados hasta hoy para prevenir accidentes del trabajo...*

*Artículo 7º. La Junta a la que se refiere el artículo anterior, redactará un Catálogo de los mecanismos que tienen por objeto impedir los accidentes de trabajo....*

*Artículo 8º. El Gobierno, de acuerdo con la Junta técnica, establecerá en los reglamentos y disposiciones que se dicten para cumplir la ley, los casos en que deben acompañar a las máquinas los mecanismos protectores del obrero o preventivos de los accidentes de trabajo, así como las demás condiciones de seguridad e higiene indispensables a cada industria.*

*Artículo 9. La Junta técnica formará un gabinete de experiencias, en que se conserven los modelos de los mecanismos ideados para prevenir los*

*accidentes industriales, y en que se ensayen los mecanismos nuevos, e incluirá en el Catálogo los que recomiende la práctica.*

Y por último señalamos también como importante el capítulo 12, antecedente de la creación de las Mutuas Patronales de Accidentes de Trabajo, como un sistema solidario por el que los empresarios, sujetos a responsabilidad mancomunada, se asocian para hacer frente a las indemnizaciones. Estas mutuas, con esquema totalmente privado se limitan a sustituir la responsabilidad del empresario asegurando los riesgos de la actividad laboral.

*Artículo 12º. Los patronos podrán sustituir las obligaciones definidas en los artículos 4º, 5º y 10º o cualquiera de ellas por el seguro hecho a su costa en cabeza del obrero de que se trate o de los riesgos a que se refiere cada uno de esos artículos respectivamente o todos ellos, en una sociedad de seguros debidamente constituida, que sea de las aceptadas para este efecto por el Ministerio de la gobernación, pero siempre a condición de que la suma que el obrero reciba no sea inferior a la que correspondiera con arreglo a esta ley.*

Por tanto en estos capítulos señalados se recoge todo un programa de prevención de riesgos laborales y las indemnizaciones a las víctimas. El siglo comienza por tanto con una nueva mirada hacia los riesgos en el trabajo.

Le siguieron otras leyes como ya hemos adelantado, además de los reglamentos derivados de la citada ley Dato, que están recogidas dentro del capítulo de documentos consultados, apartado Legislación, pero para visualizar la evolución de la prevención y protección de los trabajadores y trabajadoras, recogemos las de mayor significación a los afectos del tema que aborda esta investigación:

- **1908: Se crea el Instituto Nacional de Previsión**, organismo vertebrador del sistema español de Seguridad Social, en el que se integran las cajas que gestionan los seguros sociales que van surgiendo. La finalidad de INP recogida en la propia ley de creación “*para los fines de difundir e inculcar la previsión popular, especialmente la realizada en forma de pensiones de retiro*”. Este ente gestor de seguros sociales, es el heredero del Instituto de

Reformas Sociales y antecedente del Instituto Nacional de la Seguridad Social. Este ente fue extinguido en 1978 con los Pactos de la Moncloa.

■ **1922: Ley de accidentes de Trabajo de 10 de enero**

- **1932: Ley de Bases** que da origen a la garantía de la obligatoriedad de contratar (ya el empresario no puede asumir directamente el riesgo de por sí) el Seguro Social contra Accidentes de Trabajo gestionado por la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo, entidad pública y como consecuencia, el sistema de gestión privado de las mutuas se modifica, se inicia la gestión pública de la cobertura del riesgo derivado de accidentes de Trabajo.<sup>44</sup>

En los años de la España Republicana, desde 1931 hasta 1938-39 se conseguiría un grado de madurez teórica en nuestra cultura prevencionista realmente potente, y que una vez instaurada la dictadura tardaría de nuevo décadas en ser reconstruida.

Como recoge Rafael de Francisco López<sup>45</sup>, *"La etapa de la república tuvo una lista de contribuciones, publicaciones y actores durante estos años que sería interminable"* (Rafael de Francisco López). Solamente cabe indicar, entre lo más sobresaliente, el Decreto de 23 de agosto de 1934 por el que se crea la Inspección Médica del Trabajo; y que pudo constituir un importantísimo dispositivo preventivo de las enfermedades profesionales, junto al impulso que se daría en intentar sacar de la opacidad las condiciones de siniestralidad y enfermedad de trabajo agrícola, aspecto éste que constituyó una de las actividades más representativas de la República. La estrategia preventiva de esta etapa tendrá un potentísimo tinte pedagógico: directrices de publicidad higienista y preventiva para un

<sup>44</sup> CCOO. De La Ley Dato a la Ley de Bases de la Seguridad Social. Federación de industria, Salud Laboral y Medio Ambiente.

<sup>45</sup> Francisco, R.D. 2007. "Los orígenes de la Prevención de Riesgos Laborales en España y el comienzo del intervencionismo del Estado hasta 1939". En Castellanos y A. Saracíbar, (ed.)

"Historia de la Prevención de Riesgos Laborales en España" Pág. 53, 58, 67.INSHT, Madrid.

reducido colectivo de trabajadores de la industria, mientras que la gran mayoría de hombres y mujeres que trabajaban en el campo, los talleres y comercios vivían su vida laboral totalmente ajenos a cualquier estrategia o pedagogía de seguridad e igualmente de ajenas las voluntades empresariales que tendrían que llevar a la práctica el discurso gubernamental sobre la salud laboral.

- **Etapas de la dictadura 1939-1977**

El nuevo régimen político aprobó en 1938 el Fuero del trabajo que en la declaración II contenía la "acción constante y eficaz en defensa del trabajador, su vida y su trabajo" y para ello aprobó en 1940 el Reglamento General de Seguridad e Higiene en el Trabajo de 31 enero, con el propósito de disminuir la gravedad y el número de accidentes de trabajo, puesto que la reparación ya quedaba contemplada en la Ley de 1900. Este Reglamento tenía por objeto "con carácter general y mediante las prescripciones que impone, proteger al trabajador contra los riesgos propios de su profesión, que ponen en peligro su salud y su vida" (art. I.I.), teniendo como ámbito de aplicación "las industrias o trabajos afectados por la Legislación de accidentes de trabajo, sin perjuicio de estarlo, asimismo, las disposiciones legales dictadas o que se dicten por otros Ministerio dentro de su especial competencia" (art. I.2.). La vigilancia se encomendaba al cuerpo Nacional de Inspección del trabajo creado en 1939.

Tras la promulgación del Reglamento General, el ordenamiento de la seguridad e higiene en el trabajo se vería ampliado de modo sucesivo con la adopción de diversas disposiciones de desarrollo o complementarias de las prescripciones generales en la materia"<sup>46</sup>

Con La creación del Instituto Nacional de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo en 1944 se pretendía hacer frente a una de las graves carencias de la acción preventiva: el desconocimiento de los problemas origen de los

---

<sup>46</sup> Palomeque, M.C. "La ordenación Jurídica de la seguridad e higiene en el trabajo durante el primer y segundo franquismo, de la Guerra Civil a la Ordenanza General, 1939-1971. En Castellanos, F y A.

Saracíbar, (ed.) "Historia de la Prevención de Riesgos Laborales en España" págs. 127-129. INSHT, Madrid.

accidentes de trabajo y enfermedades profesionales: se habla de mejorar las condiciones de vida de los trabajadores, del concepto de prevención de riesgos de accidentes no solo con mecanismos protectores sino también con el estudio y modificación de las máquinas para que resulten "inocuas poco peligrosas".

En 1942 se hace también el aseguramiento obligado de la enfermedad profesional, pero solo con el Instituto Nacional de Previsión. En 1961 se introduce a similitud del accidente de trabajo el aseguramiento o mutualización de la enfermedad profesional.

Ya en 1963 el 28 diciembre se aprueba en las Cortes la Ley de Bases de Seguridad Social con el objeto de iniciar un Sistema de Seguridad Social único mediante la consideración conjunta de las contingencias protegidas y erradicar el ánimo de lucro.

Sin embargo toda esta concepción ideológica y que inspiró estas disposiciones, logró una escasa eficacia de los dispositivos técnicos habilitados. Las ordenanzas incluían pluses de penosidad, peligrosidad y toxicidad y en la práctica suponía que el trabajador vendía su salud a cambio de una mejora económica del salario y no existían representantes sindicales que velaran por sus derechos y obligó a una reformulación global en la década de los 70 del siglo XX.

Ante este fracaso, en 1971 se aprueba la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, queda derogado el Reglamento General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, y da lugar al Plan Nacional de Higiene y Seguridad del Trabajo 1971-1978 y su prolongación en el Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Según los expertos era un plan ambicioso y con *"una visión global de la prevención de riesgos laborales, comprensiva de cuantas actuaciones preventivas fueran necesarias para proteger al trabajador de los riesgos de su trabajo, cualquiera que fuere el área técnica que, con sus medidas, pueda conseguir esta esencial finalidad: medicina de empresa, ingeniería de seguridad, química, psicología, etc.."*

Se adelanta así este plan a la concepción multidisciplinar de la prevención de riesgos laborales que consagró posteriormente la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995 y su normativa de desarrollo después de un debate de años y con la participación de expertos y agentes sociales. El INSHT continúa siendo un organismo científico técnico en materia de prevención de riesgos laborales.

- **La España constitucional de 1978**

La llegada de la democracia y la integración de España en la Comunidad Económica Europea supusieron un gran impulso en la mejora de las condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo y la protección al trabajador y trabajadora. Finalmente se consolida un sistema nacional de prevención de riesgos laborales entre la etapa comprendida entre 1987 y 1995.

La Constitución Española aprobada por las Cortes Generales y en vigor desde el 29 diciembre de 1978, como norma suprema del ordenamiento jurídico del Reino de España, a la que están sujetos los poderes públicos y los ciudadanos de España, en su artículo 40.2 encomienda a los poderes públicos como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo.

En 1990 se modifica la denominación de las Mutuas patronales, que pasan a denominarse como Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, aunque las mutuas atienden las contingencias profesionales y la Seguridad Social la contingencia común. Las competencias de las mutuas se han ido ampliando, pero siguen siendo consideradas colaboradoras de la Seguridad Social en materia de contingencias profesionales.

Otro aspecto importante de esta época y con trascendencia hasta la actualidad –y para el futuro- en el tema objeto de este estudio sobre incapacidades permanentes, es la LGSS: el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la **Ley General de la Seguridad Social** (actualizada a 19 julio 2012). En esta Ley

se define el accidente de trabajo, los grados de incapacidad y los derechos a la prestación económica correspondiente cada uno de los grados, entre otros temas.

Pero realmente el sistema de prevención español queda consolidado en 1995, mediante la Ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales: por fin se habla de prevención, y además con una ley específica.

### ■ **Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995 de 8 de noviembre**

El anterior mandato constitucional queda expuesto en la Exposición de motivos de la vigente LPRL 31/1995. Esta Ley configura un marco general en el que habrán de desarrollarse las distintas acciones preventivas en coherencia con las decisiones europeas, para la mejora progresiva de las condiciones de trabajo, y transpone al derecho español la *Directiva 1989/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, que contiene el marco jurídico general en el que opera la política de prevención comunitaria.*

Transpone además otras disposiciones *con las Directivas 92/85/CEE, 94/33/CEE y 91/383/CEE* relativas a la maternidad, a los jóvenes en el tratamiento de las relaciones de trabajo temporales, con contratos de duración determinada y en empresas de trabajo temporal. Además de los compromisos contraídos con la Organización Internacional del Trabajo.

Cumple con los compromisos contraídos con la Organización Internacional del Trabajo, a partir de la ratificación del Convenio 155 sobre la "seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente del trabajo", ratificado en 1985.

Esta ley actualiza regulaciones ya desfasadas y regula otras nuevas no contempladas en leyes anteriores y se adapta a las profundas transformaciones experimentadas en el mundo del trabajo.

El objeto de esta Ley es *la determinación del cuerpo básico de garantías y responsabilidades preciso para establecer un adecuado nivel de protección de la salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo, y ello en el marco de una política coherente, coordinada y eficaz de prevención de los riesgos laborales.*

Reconoce el *derecho de los trabajadores en el ámbito laboral a la protección de su salud e integridad y establece por tanto las obligaciones que, en el ámbito indicado, garantizan este derecho, así como las actuaciones de las Administraciones públicas que puedan incidir positivamente en la consecución de dicho objetivo.*

Esta ley de protección del trabajador frente a los riesgos laborales recoge los deberes y obligaciones empresariales que van más allá de las correcciones de las situaciones de riesgo ya manifestadas, como son:

- La planificación de la prevención desde el mismo diseño del proyecto
- La evaluación inicial de riesgos inherentes al trabajo y la actualización periódica cuando se alteren las circunstancias
- Medidas de prevención adecuadas
- El control de la efectividad de dichas medidas
- La información y la formación de los trabajadores de los riesgos derivados de su trabajo así como la forma de prevenirlos y evitarlos
- Regula los derechos de consulta y participación de los trabajadores en relación con las cuestiones que afectan a la seguridad y salud en el trabajo
- Regula las obligaciones básicas que afectan a los fabricantes, importadores y suministradores de maquinaria, equipos, productos y útiles de trabajo, que enlazan con la normativa comunitaria

Y ya por último, y dado que el objeto de nuestro estudio son las incapacidades permanentes derivadas de lesiones por accidentes de

trabajo, recogemos el artículo 2 y 4 de la citada ley con descripción del objeto de la misma y definiciones pertinentes para tema a tratar, sin necesidad de ser exhaustivo, y que dan una idea de que estamos ante una ley realmente preventiva, con vocabularios y definiciones de la condiciones de trabajo, la prevención y la seguridad (además de la participación) en contraposición a las leyes asistenciales anteriores:

- *Artículo 2: Objeto y carácter de la norma.*

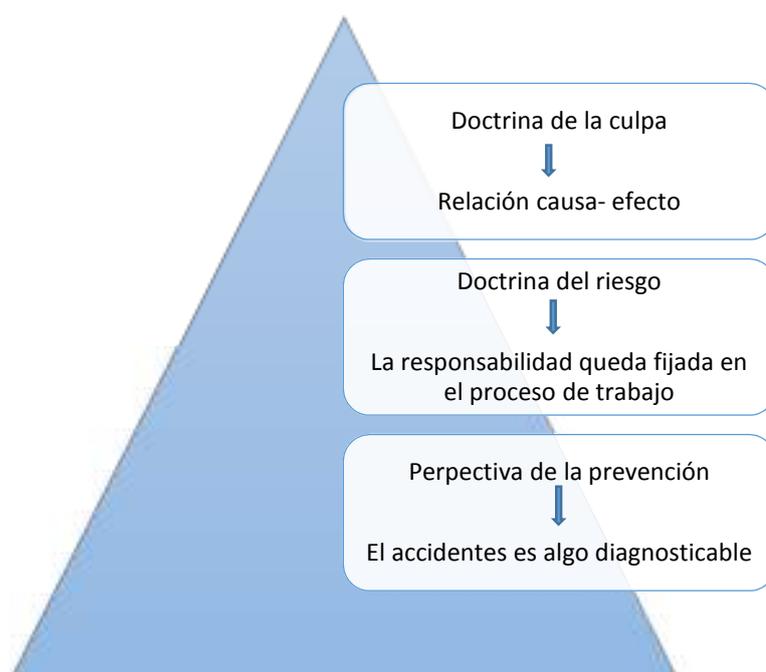
1. *La presente Ley tiene por objeto promover la seguridad y salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.*

- *Artículo 4: Definiciones.*

1. *Se entenderá por "prevención" el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.*
2. *Se entenderá como "riesgo laboral" la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.*
3. *Se considerarán como "daños derivados del trabajo" las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo y ocasión del trabajo.*
4. *Se entenderá como "riesgo laboral grave e inminente, aquel que resulte probablemente racional que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores.*
5. *Se entenderá como procesos, actividades, operaciones, equipos o productos "potencialmente peligrosos" aquellos que, en ausencia de medidas preventivas específicas, originen riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores que los desarrollan o utilizan.*
6. *Se entenderá como "equipo de trabajo" cualquier máquina, aparato, instrumento o instalación utilizada en el trabajo.*
7. *Se entenderá como "condición de trabajo" cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador.*
8. *Se entenderá por "equipo de protección individual" cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.*

## 7. EL DISCURSO DE LA PREVENCIÓN: DE LA CULPABILIDAD A LA OBJETIVIDAD

En el capítulo anterior hemos hecho referencia a la importancia de los publicistas en la divulgación de las medidas higienistas en los albores del siglo XX y por otro lado hemos expuesto que a través de la evolución de las condiciones de vida y trabajo, se modifican las leyes y con ellas la visión del accidente de trabajo: este cambio supuso el pasar de la doctrina de la culpa, a la doctrina del riesgo y de ahí a la perspectiva de la prevención.



En este capítulo analizamos la evolución de este discurso de una forma altamente gráfica y colorista: mediante carteles divulgativos de condiciones de trabajo y protección frente al riesgo, utilizando para ello una selección de carteles antiguos seleccionados de las ilustraciones de libros, artículos y documentos sobre prevención. Se da la circunstancia de que en el momento de elaborar este capítulo estaba disponible en la web la exposición "*Trabajo y Salud. Desde la protección a la prevención*"<sup>47</sup>, organizada por el

<sup>47</sup> <http://www.expotrabajoysalud.es/carteles/carteles02.html#../carteles/carteles/Cartel-exposicion-desde-la-proteccion-a-la-prevencion-24.jpg>

Ministerio de Trabajo e Inmigración, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo y en la que han colaborado la Fundación Largo Caballero y la mutua Fraternidad-Muprespa, compuesta por más de 40 carteles antiguos sobre riesgos laborales y que ha recorrido varias ciudades españolas. Esta coincidencia ha supuesto una mejor calidad de las imágenes utilizadas descargadas de la web, así como la datación más completa de cada una de las imágenes.



Ya hemos comentado la importancia que tuvieron los publicistas, escritores incluso cineastas en reflejar las duras condiciones de trabajo, de las que hemos recogido como exponente de la calidad de los dibujos el grabado de finales del siglo XIX: "*Descenso a las minas de sal de Wieliczka (Polonia)*. Louis Simonin. *La vie souterraine ou les mines et les mineurs*. Grabado sur bois, 1867". Imagen de la citada exposición y que pertenece al Museo de la Minería y la Industria (Asturias).

En lo que respecta a la cartelería preventiva, esta alcanzó gran importancia sobre todo a partir del segundo tercio del siglo XX, pero empezó a utilizarse antes, a raíz de la Ley Dato, sobre todo por parte de las mutuas y aseguradoras para ofrecer sus servicios asistenciales.

Nuestro enfoque se centra en los mensajes de los carteles sobre riesgos en el trabajo, para realizar un análisis del discurso contenido en los mismos, dado que la publicidad refleja en cada momento el imaginario social, aquello que se desea o se teme en cada momento. No se trata de un análisis semiológico (relación entre significante y significado) ni tan siquiera semiótico, aunque de este último voy a tomar alguno de sus postulados como que:

- El pensamiento es un reflejo categorizado de la realidad y el lenguaje
- Todo mensaje es un relato en potencia
- Los relatos expresan de alguna manera el devenir de la acción humana

El análisis semiótico es utilizado para el mensaje publicitario que refleja estereotipos o representaciones colectivas. En cuanto a la imagen publicitaria va dirigida tanto a un vasto público como a una parte concreta de público, para el caso que nos ocupa, los trabajadores fundamentalmente de industria y construcción y "tiene dos fines: convertir a los posibles destinatarios en receptores; es decir, establecer con ellos un contacto y mantenerlo (función fáctica) e influir sobre su conducta que realmente es lo que se pretende (función apelativa). El texto puede añadir y proyectar sobre la imagen nuevos significados que se integren con los que ya están contenidos en ella y asocian la imagen a una serie de significados que la enriquecen desde el punto de vista de la persuasión. Incluso, puede ocurrir que el texto llegue a contradecir la imagen o producir un contraste chocante.

La imagen puede ser polisémica, pero el texto fija su significado (función de anclaje) facilitando una correcta interpretación de las posibles connotaciones.

En la publicidad el tipo de oraciones más frecuentes son las imperativas que exhortan a tomar una actitud determinada. En cuanto a los modos verbales son el imperativo y el indicativo. La frase publicitaria asume siempre el aspecto de una afirmación sin posibilidad de duda o de discusión o de una imposición categórica, de una orden"<sup>48</sup>.

Por tanto desde estas premisas y partiendo de la superficie textual del mensaje intentaré profundizar hasta la raíz del sentido, teniendo en cuenta que tenemos contextualizado el hecho estudiado para establecer el nivel de

---

<sup>48</sup> Hernando Cuadrado. L.A. Análisis semiótico del mensaje publicitario.  
<http://ruc.udc.es/bitstream/2183/8661/1/CC082art45ocr.pdf>

pertinencia. En este sentido nos interesa más responder a la pregunta ¿Cómo es que el texto dice lo que dice? Frente a la de ¿qué o quién lo dice?

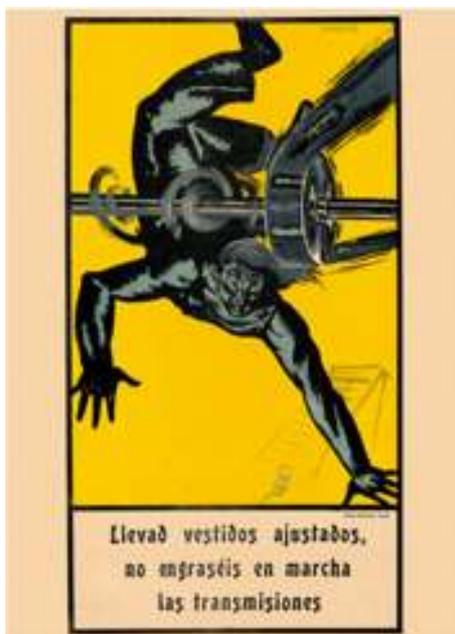
Recordamos por tanto el contexto histórico de referencia. A finales del siglo XIX el riesgo profesional *“era aquel inherente a una profesión determinada con independencia de toda falta del patrono y de los obreros”*, y por lo tanto solo era una cuestión de la fatalidad. La Ley Dato de 1900 establecía que los empresarios debían proteger a sus trabajadores frente a los riesgos en el trabajo: el riesgo profesional conlleva únicamente la contrapartida de la indemnización por parte del patrono y en 1932 la Ley de bases obliga al empresario a contratar el seguro contra accidentes de trabajo. No se cuestiona el accidente, solo se palían las consecuencias y aunque estos cambios legales suponían en teoría pasar de la doctrina de la culpa a la doctrina del riesgo que daba paso a la probabilidad y la fatalidad, su traslación a los mensajes publicitarios no fue inmediata, como podremos comprobar; la responsabilidad del trabajador en cuanto al accidente sufrido se mantiene durante décadas: es al mismo tiempo víctima y culpable. Ya al final de la etapa de la II República, hacia 1936, se considera como de asentamiento de la cultura preventiva.

En el primer tercio del siglo XX es cuando realmente se hace patente la necesidad de protección del trabajador y se legisla en consecuencia. Se conocen datos sobre accidentalidad: los jóvenes se accidentan más y de manera más continuada los de menos antigüedad y en el interior de las empresas se conocen las horas más proclives para la siniestralidad, investigaciones que se realizan a instancias particulares. En cuanto a la publicidad en riesgos laborales es hacia 1929 cuando se hace más notoria.

La cartelería preventiva tuvo gran importancia en la etapa de la República desde 1931 hasta 1938-1939 en la España de la legalidad republicana, y la cultura prevencionista alcanzó un grado de madurez teórica. La estrategia preventiva, que hunde sus raíces en las primeras décadas del siglo XX *“tendrá un potentísimo tinte pedagógico nacido del imaginario psicotécnico: directrices de publicidad higienista y preventiva para un reducido número*

de trabajadores"<sup>49</sup> los de la industria, y la gran mayoría de hombres y mujeres que trabajaban en el campo, en los talleres y comercios vivían su vida laboral ajenos a cualquier estrategia de seguridad y al discurso gubernamental sobre la salud laboral.

Iniciamos nuestro recorrido con el cartel nº 1. que está datado entre 1925-1935, con el mensaje "Llebad los vestidos ajustados, no engraséis en marcha las transmisiones", redactado como un mandato imperativo al trabajador sobre cómo debe vestirse y como realizar la actividad específica para evitar el accidente. El trabajo es responsabilidad del obrero y, por lo tanto se le conmina a que utilice la vestimenta adecuada para evitar el accidente.



CARTEL Nº 1.

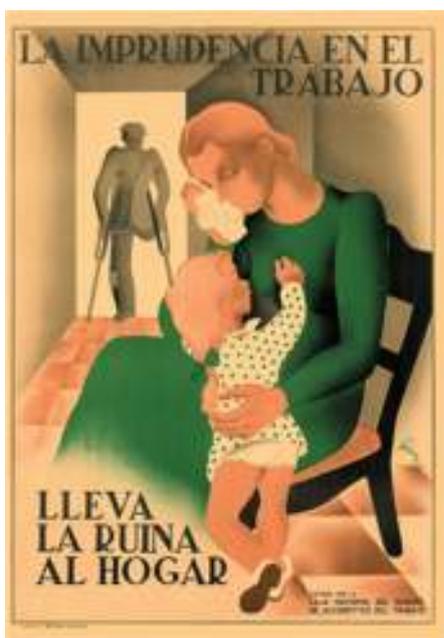
Texto: "Llebad los vestidos ajustados, no engraséis en marcha las transmisiones." 1925-1935. Autor: Cherché. Arxiu Nacional de Catalunya. Fondo colección de carteles sobre prevención de accidentes laborales.

El cartel muestra gráficamente las consecuencias negativas de no seguir este mandato: puede ser arrollado por la polea con la que trabaja. Por el contrario, no aparece referencia alguna a la utilización de ropa profesional y por tanto proporcionada por el patrono. Estamos en una etapa más de protección que de prevención

El cartel nº 2 le acompaña un texto que contiene toda una historia. Con el mensaje: "La imprudencia en el trabajo lleva la ruina al hogar", ilustrado además con una imagen familiar es totalmente explícito, refleja el imaginario social de la época (1934). La víctima, un trabajador mutilado al

<sup>49</sup> López, R. de F. 2007, "Los orígenes de la PRL en España y el comienzo del intervencionismo del Estado hasta 1939". En Historia de la Prevención de Riesgos Laborales en España, pág. 58

fondo de la imagen, es señalada como responsable de su desgracia, por su imprudencia, la culpa en este caso enfoca directamente al trabajador. Las consecuencias para él son dobles: a la desgracia de perder la salud, una pierna amputada, sume a la familia en la ruina. Se coacciona mediante lo que más se teme en esos momentos: la imagen de la miseria por la pérdida del trabajo. El texto tiene una función connotativa que enriquece la imagen desde el punto de vista de la persuasión: el llanto de una mujer por la penuria económica mientras que la salud del trabajador queda en segundo plano.



CARTEL N.º 2.

Lerny. Texto: "*La imprudencia en el trabajo lleva la ruina al hogar*". 1934. Arxiu Nacional de Catalunya. Fondo colección de carteles sobre prevención de accidentes laborales.

Este cartel al igual que el siguiente, están editados por la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo. Entidad que debe asegurar a los

trabajadores según la citada ley de 1932

El cartel n.º 3 continúa incidiendo en la responsabilidad del trabajador frente al riesgo por su falta de prudencia y en este caso lo presenta en un primer plano con una doble mutilación mientras que al fondo sus compañeros en segundo plano se dirigen al trabajo.

El mensaje: "*Dos deberes: prudencia en el trabajo y seguro de accidentes*", aunque está redactado de forma impersonal, deja bien claro a quien corresponde ser prudente, pero ¿de quién es el deber de asegurar? La citada Ley de 1932 obliga al empresario por lo tanto sería un derecho del trabajador. Pero ni se recoge como derecho ni se menciona al empresario.



CARTEL N.º 3

Hipólito Hidalgo de Caviedes. Texto "Dos deberes. Prudencia en el trabajo. Seguro de accidentes. 1935. Arxiu Nacional de Catalunya. Fondo colección de carteles sobre prevención de accidentes laborales.

Pasamos de la etapa de la II República a la dictadura franquista. En 1940 el Fuero del Trabajo declara en relación al trabajador que "el Estado le prestará su asistencia y tutela". Esto significa que tiene el deber de "velar por la seguridad e higiene en el trabajo, poniendo a cubierto, en lo posible (el subrayado es mío), la salud, la integridad física del trabajador en la lucha contra los riesgos profesionales secuela inevitable de la industria moderna"<sup>50</sup>. Estamos en una nueva etapa, donde tiene cabida la fatalidad y se acepta, que el trabajo lleva aparejados riesgos inevitables. Por tanto el trabajador asume el riesgo como parte de su derecho a trabajar.

El cartel n.º 4 corresponde a la década de los 40 sin conocer el año con exactitud. Aquí ya se recoge el riesgo como parte del proceso del trabajo y advierte sobre las medidas a llevar a cabo para evitarlos, en la medida de lo posible, con el mensaje imperativo, "Conservad el taller en orden. Dejad libres los pasos".

<sup>50</sup> Palomeque López, M.C. 2007. "la Ordenación Jurídica de la S. e H. en el T. durante el primer y segundo franquismo, de la Guerra Civil a la Ordenanza General, 1939-1971. En Historia de la Prevención de Riesgos Laborales. Pág. 127



CARTEL n° 4.

Mutualidad de Productores. San Sebastián. "Conservad el Taller en orden. Dejad libres los pasos." (194?). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

El cartel representa gráficamente las consecuencias de la falta de orden: un tropiezo con posible caída al mismo nivel, recomendación que sigue teniendo toda la vigencia después de más de sesenta años.

En 1944 y ante las graves carencias de la acción preventiva laboral se crea Instituto Nacional de Medicina, Higiene y Seguridad, en busca del "conocimiento necesario para inspirar una legislación eficaz y una propaganda efectiva"<sup>51</sup> sobre prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Se inicia por tanto el campo del estudio y de la investigación en la materia, de los procedimientos y medios preventivos así como de la preparación de técnicos y publicación de los resultados de los estudios y elaboración de estadísticas de siniestralidad entre otros. Y se reconoce el derecho a la salud de los trabajadores.

Seguimos nuestro repaso por los años 50 donde ya se mencionan las medidas concretas de protección frente al proceso del trabajo. El cartel n° 5 titulado *¡No se puso el cinturón de seguridad!* nos cuenta otra pequeña historia: el trabajador no se puso el cinturón de seguridad y por lo tanto, al romperse el andamio colgante en el que estaba trabajando, se ha precipitado al vacío desde lo alto del edificio; una fachada que por cierto no cuenta con ninguna otra medida de protección.

<sup>51</sup> Palomeque, op.cit., 2007, pág. 129



CARTEL nº 5

Oñoro. CNS. ¡No se puso el cinturón de seguridad! 1958. Biblioteca Nacional de España.

Han pasado casi veinte años respecto al cartel anterior, y solo ha cambiado la estética del dibujo, pues el mensaje señala claramente la impudencia del trabajador, su falta de precaución, por tanto se sigue señalando al trabajador como víctima y culpable a la vez. Estamos todavía en el discurso de la

protección.

Recordando lo escrito en el anterior capítulo de Legislación, el cartel nº 5 nos puede recordar el cuadro citado de "El albañil herido", caído de un andamio y dibujado por Goya icasi dos siglos antes! Y lo peor es que desgraciadamente siguen ocurriendo este tipo de accidentes aunque en un número proporcionalmente bajo respecto al total de accidentes con baja ocurridos en jornada de trabajo.

Entre los años 50 y 60 coexisten los mensajes de prudencia y cuidado dirigidos al trabajador con los de recomendación de uso de protección: la prevención se va abriendo camino. Un ejemplo de este mensaje es el cartel nº 6 donde ya se presenta al trabajador, un soldador, con todos los medios de protección que debe utilizar con un mensaje explícito e imperativo muy propio de la publicidad: *¡Utiliza los medios de protección adecuados!*. Una frase de imposición categórica, una orden sin discusión con la que pretende cambiar la conducta del espectador, el trabajador industrial, el soldado en este caso concreto.



CARTEL n° 6

Oñoro. ¡Utiliza los medios de protección adecuados!“. 1958. Biblioteca Nacional

Pasamos a la década 1960-1970 y como muestra el cartel n° 7 de 1963. El tipo de oración utilizada en el mensaje cambia radicalmente con respecto a los mensajes anteriores. Con el texto “*Cuida tus manos, son el tesoro de tu vida*”, exhorta a los receptores a cuidar sus manos a tener una actitud preventiva persuadiéndoles con una información sin posibilidad de duda o de discusión: las manos son el tesoro de toda tu vida como trabajador. De forma implícita resalta la importancia de su propia actitud frente a los riesgos en el trabajo enfocados a las manos a las que atribuye el valor de un tesoro, puesto que estamos hablando del miembro más importante del trabajador para ganarse la vida, junto con la vista tal y como queda recogido en el cartel n° 8 con iguales características de mensaje.



CARTEL N° 7

Texto “*Cuida tus manos. Son el tesoro de tu vida*“. 1963. Biblioteca nacional

## CARTEL Nº 8

Texto: "Protege tus ojos; lo son todo en el trabajo". Mutua de Accidentes del Trabajo de las Artes del libro. Biblioteca nacional de España.



En el cartel nº 9 la imagen recoge una mano cortada y una pierna lesionada con el texto "No tienen recambio. Tienes enemigos: raquetas poleas, cintas..", recuerda la importancia de conservar la integridad física con un mensaje breve y conciso que no admite discusión y al mismo tiempo aporta información sobre los peligros a los que tiene que hacer frente el trabajador de la industria. El texto por tanto tiene una función instrumental pues aporta una información complementaria sobre la imagen. Este cartel, al igual que los dos anteriores está en la línea de la integridad física del trabajador, al que interpela para que tenga cuidado y se proteja, pero sin mencionar los medios o medidas de prevención que debe de adoptar.



## CARTEL Nº 9

Texto: "No tienen recambio. Tienes enemigos: raquetas, poleas, cintas... Comisión de Seguridad en la Industria Siderúrgica. 1964. Biblioteca Nacional de España.

Llegamos a la década de 1970-1980 considerada como la "década del despertar de la prevención laboral o

renacimiento preventivo” por Fernandez Marcos, L.<sup>52</sup>. En 1971 se aprueba el Plan Nacional de Higiene y Seguridad en el trabajo y en 1978 se crea el Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el trabajo que tendrá su prolongación en 1982 en el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) y que continúa en la actualidad como referente nacional en investigación y divulgación en prevención de riesgos laborales y condiciones de trabajo.

El citado plan asumía como objetivo “eliminar o reducir los riesgos de los distintos centros de trabajo” y tuvo resultados espectaculares, consiguiendo bajar el índice de accidentes a la mitad en la década 1974-84. A partir de 1984 esta aceleración se detuvo hasta el año 2008 que coincidiendo con la etapa de la crisis, la incidencia de los accidentes laborales tuvo una bajada constante hasta 2013 que inicia un nuevo repunte al alza.

La cartelería en la etapa 1974-1984 se enfoca a la prevención mostrando tanto los riesgos como la forma de hacerlo correctamente, considerando además que una parte importante de la prevención está en la formación e información de los riesgos a los trabajadores y las medidas a adoptar.

El cartel recogido a continuación el nº 10, con el texto “*No te dejes pegar por los pegamentos*” utiliza un mensaje figurado junto a una iconografía colorista y moderna, e incluso chocante como buen humorista que era. El cartel resalta que la mejor prevención es informarse sobre los riesgos. Tener cuidado ya no basta.

Está firmado por Xim, una persona de significación especial para quien esto escribe: D. Juan Francisco Periago Jimenez químico de profesión, que trabajó en el Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, ostentando la jefatura del Servicio de Higiene y posteriormente en sus últimos años ocupó la Subdirección de este organismo y fue mi jefe en esa etapa. Conocía por tanto desde un punto de vista técnico científico los riesgos de intoxicación por la utilización de

---

<sup>52</sup> Fernandez Marcos, O. 2007. “Las etapas hacia un concepto integral de la prevención de riesgos laborales”. En Historia de la Prevención de Riesgos Laborales en España. Pág. 214

pegamentos sin protección en la industria del calzado y las medidas preventivas para evitar los riesgos.



CARTEL N° 10

Xim. Texto: "No te dejes pegar por los pegamentos". *iInformatéi Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Fundación Largo Caballero.*

Los últimos carteles corresponden a la etapa que va desde 1984 a 1992, justo el periodo anterior a la promulgación de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales. Estamos en una

etapa donde, fruto de la investigación y los avances técnicos, las medidas preventivas y los equipos de protección individual han mejorado en calidad, seguridad y confort. Ahora hay que mostrarlos, informar a trabajadores y empresarios para su utilización, como parte complementaria a leyes y reglamentos de utilización. Los carteles tienen mensajes que se caracterizan por su brevedad y concisión: cartel n° 11, "Objetivo: trabajar bien equipado". Cartel n° 12, "Objetivo: plataformas seguras!". Las imágenes informan y forman para que se cambie la actitud de los trabajadores y empresarios hacia la utilización de las medidas expuestas.

Los carteles 11 y 12 son del mismo año y corresponden a una campaña de seguridad en la construcción, sector de alta siniestralidad: mientras que el cartel n° 11 muestra los equipos de protección individual que deben utilizar los trabajadores, el n° 12 tiene como objetivo el mostrar un modelo de plataformas seguras para la realización de trabajos en altura, actividad que tantos siniestros ha producido.



CARTEL N° 11.

1984. Texto: Objetivo: Trabajar bien equipado. Campaña de Seguridad en la construcción. Fundación Largo Caballero

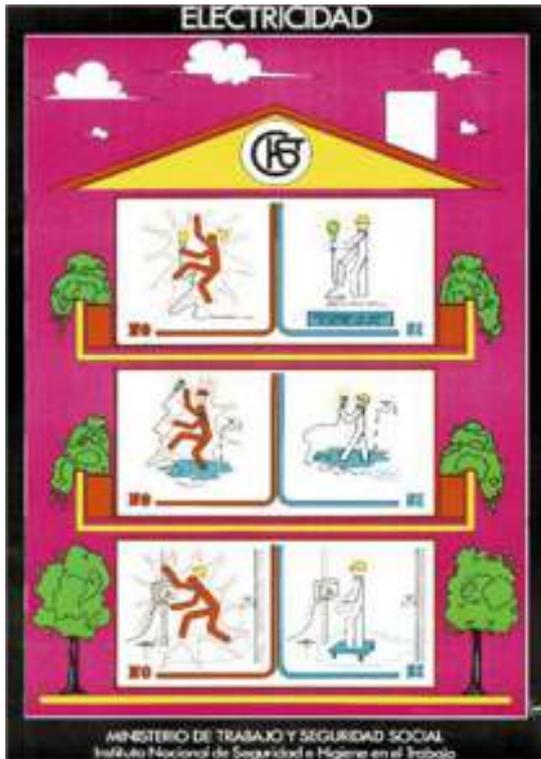
CARTEL 12.

Texto: "Objetivo: Plataformas seguras".

1984. Campaña de Seguridad en la construcción. INSHT. Fundación Largo Caballero



Y siguiendo en esta mismo planteamiento de informar y formar, a trabajadores (y empresarios) mediante carteles informativos en cartel n° 13 tiene un mensaje totalmente gráfico, sin texto, donde con formas básicas y fácilmente identificables, se muestran los peligros de trabajar con electricidad sin prevención y la forma de hacerlo correctamente y sin riesgos: la imagen vale más que mil palabras.

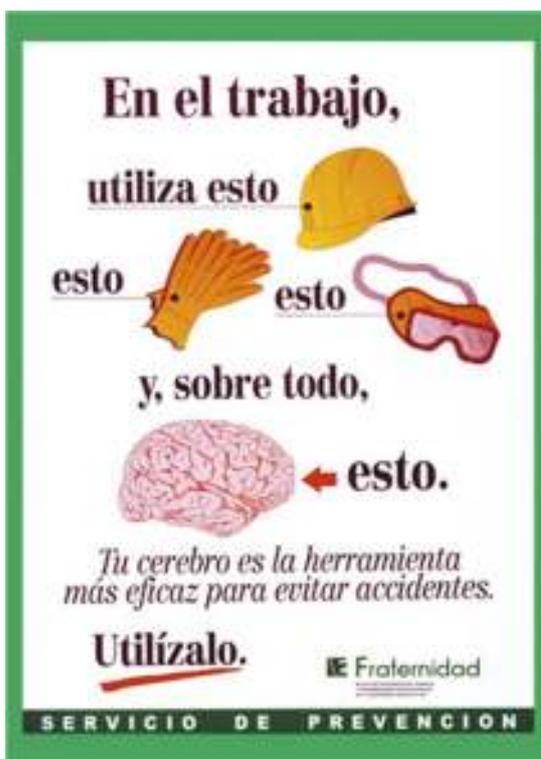


CARTEL N° 13

Roquería. Texto: sin texto. Solo título del cartel: *ELECTRICIDAD*. 1988. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Fundación Largo Caballero.

En cuanto al siguiente cartel, nº14, volvemos al mensaje imperativo, pero cambiando la posición del mismo. Primero se informa de forma muy gráfica con forma verbal imperativa, cuáles son los equipos de protección individual que tienen que utilizar, acompañándolos con dibujos para

conseguir un texto más gráfico, más expresivo, y sobre todo más fácil de visualizar: "En el trabajo utiliza, esto (casco) esto (guantes) esto (gafas pantalla) y, sobre todo, (imagen del cerebro) esto".



CARTEL 14.

Texto: "En el trabajo utiliza esto, esto y sobre todo esto. Tu cerebro es la herramienta más eficaz para evitar accidentes. Utilízalo". 1990 La Fraternidad. Servicio de Prevención

Es una apelación a la utilización de la cabeza, la inteligencia, el sentido común, a la hora de trabajar con seguridad. Pero por si no lo entienden los trabajadores, el mensaje lo aclara "Tu cerebro es la

*herramienta más eficaz para evitar accidentes. Utilízalo”.*

Y para finalizar la selección, dos carteles que corresponden a nuestra etapa de plena integración en la U.E. y por tanto, además de trasponer la directivas en materia de condiciones de trabajo, seguridad y salud, participamos en las campañas preventivas que se llevan a cabo. Los carteles nº 15 y 16 amplían el espacio preventivo: ya no se dirige el mensaje únicamente al trabajador como responsable y posible víctima. La prevención tiene ya que ver con las condiciones de trabajo en un sentido amplio y el marco preventivo abarca a los trabajadores, también y como novedad respecto a los carteles anteriores, incluye a mujeres, representadas por el nombre de “María” y amplía el espacio a todo un polígono industrial: los dos carteles corresponden al Proyecto CEPREN de 1992 tiene un amplio mensaje, sobre todo el nº 16 con el texto “*En nuestros polígonos ... hagamos un lugar mejor para trabajar*”. Y como buen proyecto europeo, integra a varios colectivos implicado en el tema. En este caso los agentes sociales CCO, UGT, el INSHT, la mutua MAZ.

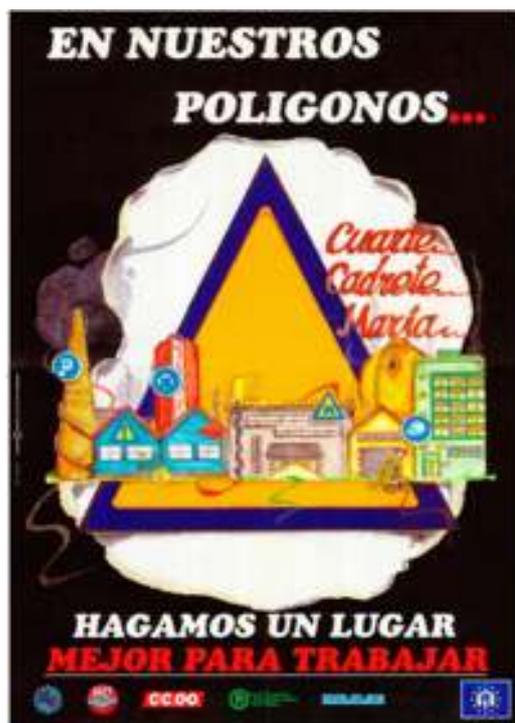


CARTEL Nº 15.

Víctor Gonzalez. Texto: “*El proyecto CEPREN de Salud Laboral para... Cuarte, Cadrete, Maria, garantiza la convergencia. Europa nos ha respaldado*”.1992. AIC, UGT, CCO, INSHT, MAZ, Comision Europea.

## CARTEL Nº 16.

Víctor González. Texto: "En nuestros polígonos... Hagamos un lugar mejor para trabajar". 1992. AIC, UGT, CCO, INSHT, MAZ, Comision Europea



Entramos en una nueva etapa donde la prevención "es cosa de todos" que será lema de carteles preventivos. Se está elaborando la nueva Ley de Prevención de Riesgos Laborales, con la participación de expertos y agentes sociales, que será aprobada en 1995 y dá un nuevo enfoque a la prevención, mediante el reconocimiento de la participación, la formación, la información de los trabajadores en la implantación de las políticas preventivas de en las empresas en cumplimiento de la legislación laboral.

En la perspectiva de la prevención, se investiga el origen del accidente mediante la evaluación del puesto de trabajo. El individuo ya no es el origen del accidente: es algo diagnosticable que puede ser evitado. El trabajar comporta el riesgo de accidentarse, pero frente a esta probabilidad debe alzarse la prevención. En eso seguimos, pero los accidentes siguen ocurriendo.

# **1ª PARTE**

## **INCIDENCIA DE LAS INCAPACIDADES PERMANENTES POR LESIONES EN ACCIDENTES DE TRABAJO**

**Región de Murcia 2000-2009**

### **8. INTRODUCCIÓN**

Tras el estudio de antecedentes bibliográficos, resulta evidente la necesidad de realizar investigaciones que contribuyan a conocer la magnitud del problema de las IP y medir su incidencia, así como conocer aquellos AT, que derivan en una IP, objeto de la segunda parte de este informe.

En esta primera parte se analizan las incapacidades permanentes como consecuencia de lesiones por accidentes de trabajo, reconocidas a trabajadores domiciliados en la Región de Murcia a lo largo de 10 años, de 2002 a 2011, y sus relación tanto con el número de accidentes de trabajo con baja notificados a la autoridad laboral, como con la población afiliada a la seguridad social en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas, entre los años 2000 a 2009, en un intento de elaborar tasas e índices que nos permitan visualizar su magnitud al mismo tiempo que medir su evolución.

Para ello se utilizan los datos estadísticos de los expedientes de incapacidades permanentes por accidente de trabajo tramitadas y reconocidas por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, en adelante INSS, publicadas en las estadísticas nacionales y los datos de la Dirección Provincial de Murcia del INSS a nivel regional en el periodo que va desde 2002 a 2011. Constituye por tanto un estudio sobre la evolución de dichos expedientes en la Región de Murcia y en perspectiva comparada con España, para aquellas series de las que disponemos del mismo nivel de desagregación de datos.

En el capítulo 9 detallamos la metodología seguida para cumplir los objetivos propuestos y las fórmulas utilizadas, teniendo en cuenta que el objetivo es cuantificar el impacto anual de las IP que afectan a trabajadoras y trabajadores radicados en la Región de Murcia afiliados a la Seguridad Social en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas y medir su evolución en perspectiva comparada con los datos nacionales. Para cumplir los objetivos propuestos, se define primero la población base sobre la que se elaboran los correspondientes indicadores que nos permiten medir la incidencia y su evolución, para a continuación estimar los mismos indicadores a nivel nacional y hacerlo en perspectiva comparada.

El capítulo 10 se dedica al mercado de trabajo, con la serie de afiliación de trabajadores a la seguridad social con las contingencias profesionales cubiertas, y a continuación, capítulo 11 y 12, el análisis de las estadísticas de accidentes de trabajo y la evolución de los índices de incidencia de siniestralidad laboral de España y la región.

A partir del capítulo 13 entramos ya de lleno en las incapacidades permanentes por accidentes de trabajo, con la construcción de las series para España y la Región de Murcia durante el periodo 2002-2011 en números absolutos, que nos lleva al capítulo 14 y 15, objetivo específico de este estudio, donde se elaboran los índices y tasas de incapacidades permanentes y se analiza su evolución en la Región de Murcia y en perspectiva comparada con los indicadores nacionales. Por último en el capítulo 16 se recoge a modo de síntesis, un resumen de resultados de esta primera parte.

En el anexo se recogen las tablas complementarias elaboradas para la realización de este estudio para que puedan ser consultadas por los interesados en el tema.

## 9. METODOLOGÍA Y FUENTES

Se trata de un estudio descriptivo, para el que se empleará la metodología cuantitativa a partir de la explotación de registros oficiales de:

- Población afiliada a la seguridad social en alta laboral con las contingencias profesionales cubiertas.
- Estadísticas de accidentes de trabajo con baja.
- Estadísticas de altas iniciales de pensiones por incapacidades permanentes por accidentes de trabajo.

Las series construidas abarcan diez años, con una diferencia de dos años según de la tabla que se trate: para las incapacidades laborales, el periodo comprendido entre 2002 y 2011 mientras que la afiliación y los accidentes corresponden a los años 2000-2009, tal y como se explica en el punto 9.4. Para la elaboración de tablas, cálculos de porcentajes, índices de incidencia y tasas así como los intervalos de confianza, se ha utilizado el programa Microsoft Excel 2010.

### 9.1. Población de estudio

La población de estudio la constituyen los trabajadores y trabajadoras de la Región de Murcia, afiliada a la seguridad social en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas; no obstante al tratarse de un estudio con elaboración de índices de incidencia y tasas (proporción) sobre A.T., las bases de población serán dos, según el indicador que se trate:

- **Población base para el cálculo de Índices de Incidencia de Incapacidades Permanentes por AT:**

Base 1: Población media anual de trabajadores y trabajadoras de la Región de Murcia, afiliados a la Seguridad Social en alta laboral con las contingencias profesionales cubiertas. Periodo 2000-2009.

- **Población base para el cálculo de Tasas (proporción) de IP:**

Base 2. Nº total de accidentes de trabajo con baja ocurridos a trabajadores y trabajadoras de la Región de Murcia y notificados a la autoridad laboral a través de la base Delt@. Periodo 2000-2009.

## **9.2. Datos de accidentes de trabajo con baja**

La base Delt@ (Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo) del Ministerio de Empleo y Seguridad Social (MEYSS), permite la notificación, por vía electrónica, de los accidentes de trabajo a los organismos competentes. Desde el ISSL, se explota dicha base y se obtienen los datos estadísticos de siniestralidad laboral para la Región de Murcia.

A partir de estos datos, y tomando como base la población afiliada a la Seguridad Social en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas, se calculan cada año los índices de incidencia de accidentes de trabajo, que nos permiten analizar la evolución de los mismos.

Los datos nacionales se obtienen de las estadísticas oficiales recogidas en los anuarios MEYSS.

## **9.3. Cálculo del Índice de Incidencia de accidentes de trabajo con baja**

En las memorias de estadísticas de accidentes, se utiliza como indicador, el Índice de Incidencia de accidentes con baja en jornada de trabajo, por lo que ha sido necesaria la reconstrucción de este nuevo indicador.

Para el caso de este estudio, se construye el índice de incidencia del total de accidentes con baja, que incluye la suma de accidentes con baja en

jornada de trabajo y los ocurridos en los trayectos de casa al trabajo, los denominados *in itinere*, y cuya definición recogemos a continuación:

**Índice de incidencia total por A.T.:** representa el número total de accidentes de trabajo con baja por cada cien mil trabajadores expuestos al riesgo. Se obtiene como un cociente donde el numerador se corresponde con el número total de accidentes de trabajo con baja, multiplicado por cien mil, y el denominador es la media anual de los trabajadores afiliados a fin de mes a la Seguridad Social en aquellos regímenes que tienen cubiertas específicamente las contingencias profesionales: R. General y Minería del Carbón, R. Especial Agrario, R. Especial del Mar y los trabajadores del R. Especial de Autónomos que hayan optado por la cobertura de contingencias profesionales<sup>53</sup>.

$$\text{Índice de Incidencia} = \frac{\text{Accidentes en jornada de trabajo con baja X 100.000}}{\text{Media anual de afiliados a regímenes de la S.S. con la contingencia de accidente de trabajo cubierta}}$$

#### 9.4. Datos de incapacidades permanentes por lesiones en accidentes de trabajo (L.A.T.)

Para conocer los datos anuales de IP por LAT, hemos precisado la colaboración del INSS, a través de la Dirección Provincial de Murcia que nos ha facilitado el número de expedientes o altas iniciales de cada año, como se denominan en las estadísticas del INSS, es decir aquellos casos que inician el derecho a la prestación cada año natural a consecuencia de una IP por contingencias profesionales, así como el grado de dicha incapacidad. Los beneficiarios son trabajadores que tienen su domicilio en la Región de Murcia, es decir, puede darse el caso de un trabajador de una empresa en una provincia limítrofe, pero que vive en la Región de Murcia y por tanto se computa aquí. Esto es así para todas las comunidades.

<sup>53</sup> Fuente: Anuario MEYSS 2011. Accidentes de trabajo. Fuentes y notas explicativas

Los accidentes de trabajo con baja considerados son todos, es decir los ocurridos tanto en jornada de trabajo como en el trayecto de casa al trabajo y denominados *in itinere*.

En cuanto a la fecha de los accidentes de estos expedientes no se conoce y se corresponden con sucesos ocurridos en fechas indeterminadas, que pueden ser en el mismo año, o por el contrario, uno, dos e incluso tres años antes, sin que sea posible relacionar de forma lineal los accidentes ocurridos y las incapacidades resultantes.

Los datos de altas iniciales de pensiones de IP por LAT para el total nacional, proceden del Informe Estadístico 2011 del Instituto Nacional de la Seguridad Social. Secretaría de Estado de la Seguridad Social. MEYSS. Serie años 2002-2011

Hay que señalar que hemos trabajado con resoluciones sobre grados IP que se presumen definitivos, pues en algunos casos, cuando se presupone mejoría, se fija una fecha de revisión, que debe constar en el dictamen de resolución; generalmente son 24 meses. Hay casos de IP total revisables porque ha transcurrido el periodo máximo de incapacidad temporal (IT) (12+6 meses) y en estos casos la fecha de revisión puede ser menor: 6 o 12 meses.

La revisión puede ser: de oficio, con plazo o a instancias de parte por denuncia de la empresa o mutua e incluso por el propio trabajador. La revisión puede implicar la modificación de la IP en los dos sentidos: retirada de la pensión de IP por mejoría o recuperación o, la modificación de la IP por agravamiento del estado de salud del lesionado, lo que implica que las IP definitivas según grado, tendrían una pequeña diferencia con los datos aquí expuestos.

## 9.5 Elaboración de Indicadores y Tasas de incapacidades permanentes por LAT

Ya hemos explicado la naturaleza de las bases de datos y la particularidad de las estadísticas de los expedientes iniciales de IP, que no permiten relacionar de forma directa todas y cada una de las IP resultantes con el accidente origen y la fecha del mismo. Lógicamente la validez del estudio viene determinada en gran parte por la calidad de la información y la eficiencia del enlace entre los dos registros de interés: accidentes de trabajo e incapacidades permanentes, que no es posible conseguir en este caso.

A la vista de los datos, hemos planteado dos métodos de trabajo, para contrastar los resultados antes de decidir sobre un modelo u otro.

**Método 1)** Estimar la incidencia de las incapacidades, tomando como denominador el promedio de población afiliada a la seguridad social en un año natural y como numerador de la fracción, los expedientes iniciales de IP por LAT reconocidos al siguiente año. Esta misma operación se realiza para estimar la tasa de incapacidades sobre el total de accidentes de trabajo con baja pero con distinto denominador.

**Método 2)** Estimar dichos indicadores pero tomando como numerador de la fracción, los expedientes iniciales de incapacidades permanentes por LAT reconocidos dos años después.

Analizados los resultados de estas dos operaciones en colaboración con técnicos del INSS y del ISSL y teniendo en cuenta que trabajamos con series, ambos métodos serían válidos, pero se ha considerado más idóneo el utilizar como base la población correspondiente a dos años anteriores a la resolución de los expedientes, siendo conscientes de la diferencia de calendario que se produce entre unos expedientes y otros a la hora de resolverlos.

La decisión se ha tomado teniendo en cuenta que cuando ocurre un accidente, exceptuando aquellos casos en los que la secuela invalidante es evidente, pueden transcurrir unos plazos legales antes de la propuesta de incapacidad. Los plazos máximos de baja médica de incapacidad temporal (IT) para confirmar que no hay mejoría posible o cuando menos previsible, está en 12 meses, prorrogable por otros seis cuando hay posibilidad de mejora<sup>54</sup>. A este plazo, una vez presentada la propuesta de incapacidad, hay que sumar el tiempo transcurrido para la resolución del expediente que es de un máximo de 135 días que se contarán desde la fecha en que se ha formulado la solicitud<sup>55</sup>. Por supuesto hay casos que se pueden resolver dentro del año natural si el daño es evidente y según fecha de ocurrencia del suceso, pero no tenemos datos para establecer el promedio de tiempo de resolución de los expedientes.

Hay que tener en cuenta además, la existencia de casos en los que una vez comunicada la resolución de calificación de la IP y por disconformidad con la misma, se presentan reclamaciones (del trabajador o de la mutua) sobre el grado de la incapacidad y se dilata más aún la resolución definitiva.

Por tanto, con los datos obtenidos para hacer una estimación del **Índice de Incidencia de Incapacidades Permanentes** hemos optado por hacer una serie de 10 años en donde se relacionan el número de altas iniciales en el sistema de pensiones por I.P. derivadas de LAT en un año determinado, con la población media afiliada a la S.S. con contingencias profesionales correspondiente **a dos años antes** y así para cada uno de los años de la serie. De esta manera analizamos su evolución y así como el índice acumulado para el periodo.

Esta misma operación se realiza para estimar la proporción de incapacidades permanentes anuales sobre el total de accidentes ocurridos en dos años antes y multiplicado por 1.000 para interpretarlo como la **Tasa de incapacidades permanentes por LAT**.

---

<sup>54</sup> Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Artículo 128. Incapacidad temporal

<sup>55</sup> Art. 6.1 del R.D. 1300/1995 de 21 de julio (BOE 19 agostos)

Esto supone que para la elaboración de tales indicadores, ha sido preciso elaborar las series con diferentes periodos: las de afiliación y accidentes de trabajo, se han construido entre los años 2000 a 2009, mientras que las series de expedientes iniciales de incapacidades permanentes corresponden a los años 2002-2011.

El **Índice de incidencia de incapacidad permanente** se calculará, al igual que se hace con el I.I. de A.T., sobre 100.000 trabajadores afiliados a la S.S. con las contingencias cubiertas. En esto punto hay que señalar que el número de casos de AT no se corresponde en sentido estricto con número de personas, pues existe la posibilidad de que alguna persona se accidente más de una vez en el mismo año.

La **Tasa de incapacidad permanente por accidente de trabajo** se estimará por cada 1.000 accidentes con baja cualquiera que sea la gravedad del mismo.

En cuanto a las IP, después de hacer varios cálculos y atendiendo al número de casos según grado, para la elaboración de indicadores hemos considerado más oportuno el utilizar el criterio de clasificarlos y agruparlo según el tipo de prestación que se percibe y la probabilidad real de seguir trabajando. Las IP agrupan aquellos tipos de incapacidad definidos por la Ley G. de la S.S. que dan opción a una pensión vitalicia por tener mermada su capacidad para desempeñar su trabajo habitual, lo que en la práctica implica escasa, cuando no nula, probabilidad de reintegrarse al mundo laboral.

Por otro lado están las IP que dan derecho a recibir la indemnización en pago único y estas personas pueden continuar desarrollando su actividad profesional. Estas IP a su vez son de dos grados: la incapacidad parcial para la profesión habitual (IPP) y las lesiones permanentes no invalidantes (LPNI). Las agrupaciones se recogen en la tabla I.1.

**Tabla I.1. Agrupación de tipos de Incapacidad Permanente utilizados para la elaboración de Indicadores regionales**

Tipo de incapacidad agrupada	Tipos de incapacidad INSS
<b>Incapacidades permanentes(IP)</b> (Con derecho a pensión vitalicia)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Gran invalidez:</b> necesita la ayuda de terceras personas</li> <li>○ <b>Incapacidad absoluta</b> para todo trabajo</li> <li>○ <b>Incapacidad total</b> para la profesión habitual</li> </ul>
<b>Incapacidad permanente parcial (IPP)</b> (Indemnización a tanto alzado en pago único)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Incapacidad permanente parcial <u>para la profesión habitual</u></li> </ul>
<b>Lesión permanente no invalidante (LPNI)</b> (Indemnización en pago único según baremo)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Corresponde a secuelas físicas no invalidantes, que le permiten seguir trabajando</li> </ul>

Para realizar las comparaciones con los datos nacionales y teniendo en cuenta la disponibilidad de los datos, se calcularán sólo con los indicadores relativos a las IP con derecho a pensión vitalicia.

### 9.5.1. Método de cálculo de los Índices y Tasas

#### ➤ Índice de Incidencia de Incapacidades Permanentes por LAT.

El índice de incidencia anual es el resultado de la fracción que toma como denominador **el número medio de afiliados a la Seguridad Social** en alta laboral con las contingencias profesionales cubiertas, y como numerador el número de expedientes iniciales que inician el derecho al cobro de pensión dos años después. El resultado se multiplica por 100.000. El índice se calcula para cada uno de los años y tipo de incapacidad según agrupación recogida en la tabla I.1, así como para el acumulado del periodo.

$$I.Incidencia. = \frac{\text{N}^\circ \text{ de expedientes iniciales con determinada incapacidad permanente aprobados dos años después}}{\text{N}^\circ \text{ de afiliados medios a la Seguridad Social con contingencias cubiertas}} \times 100.000$$

- **Intervalo de confianza**

Con el fin de aproximarnos más a la realidad, se ha calculado para cada uno de los índices el intervalo de confianza, con límite superior e inferior, por el que obtenemos un rango de posibles valores para el número total de personas que quedan con un determinado tipo de incapacidad por cada 100.000 afiliados según la siguiente fórmula:

- **Límite superior :**

$$\left( ii + 1,96 \times \sqrt{\frac{\text{n}^\circ \text{ de casos incidentes}}{\text{N}^\circ \text{ de afiliados totales}^2}} \right) \times 100.000 \text{ afiliados}$$

- **Límite inferior:**

$$\left( ii - 1,96 \times \sqrt{\frac{\text{n}^\circ \text{ de casos incidentes}}{\text{N}^\circ \text{ de afiliados totales}^2}} \right) \times 100.000 \text{ afiliados}$$

*ii = Índice de incidencia de incapacidades permanentes*

*Este intervalo nos da un rango de posibles valores para el parámetro Índice de Incapacidad por Accidente, con una confianza de estimación del 95%.*

- **Tasa de incapacidades permanentes por LAT.**

La proporción o Tasa anual es el resultado de la fracción que toma como denominador **el número de accidentes de trabajo con baja** y como numerador el número de expedientes iniciales que inician el derecho al cobro de pensión dos años después. El resultado se multiplica por 1.000 para interpretarlo como tasa y se calcula para cada uno de los años y tipo de incapacidad según agrupación recogida en la tabla I.1, así como para el acumulado del periodo.

$$Tasa\ Incapacidades = \frac{N^{\circ}\ de\ expedientes\ iniciales\ con\ determinada\ incapacidad\ permanente\ aprobados\ dos\ años\ después}{N^{\circ}\ total\ de\ accidentes\ de\ trabajo\ con\ baja\ en\ un\ año} \times 1.000$$

### • Intervalo de confianza

También en este caso, y con el mismo fin, se ha calculado para cada una de las tasas, el intervalo de confianza, con límite superior e inferior, por el que obtenemos un rango de posibles valores para el número total de personas que quedan con un determinado tipo de incapacidad por cada 1.000 accidentes de trabajo con baja, y esa estimación se realiza año a año y para el acumulado del periodo. Para el cálculo se ha utilizado la siguiente fórmula:

#### - Límite superior :

$$\left( p + 1,96 \times \sqrt{\frac{p \times (1 - p)}{N^{\circ}\ de\ accidentes\ totales}} \right) \times 1000\ casos\ A . T .$$

$p =$  número de casos de expedientes iniciales de IP / nº de casos de AT con baja

#### - Límite inferior:

$$\left( p - 1,96 \times \sqrt{\frac{p \times (1 - p)}{N^{\circ}\ de\ accidentes\ totales}} \right) \times 1000\ casos\ A . T .$$

$p =$  número de casos de expedientes iniciales de IP / nº de casos de AT con baja

Este intervalo nos da un rango de posibles valores para el parámetro Tasa de Incapacidad por Accidente, con una confianza de estimación del 95%.

### 9.5.2. Definición de índices y tasas

Los indicadores se definen para el ámbito regional. Además se calculará un índice de incidencia de IP y una tasa de IP con derecho a pensión vitalicia para el ámbito nacional con el fin de analizar su evolución en perspectiva comparada.

Se ha calculado asimismo y para cada uno de los indicadores, el acumulado del periodo.

### ➤ INDICES DE INCIDENCIA POR L.A.T.

- **Índice de incidencia regional de Incapacidades Permanentes.** Representa el número de incapacidades permanentes (total, absoluta y gran invalidez) en un año dado, por cada 100.000 trabajadoras/es afiliados a la seguridad social en alta laboral y con contingencias profesionales cubiertas.
- **Índice de incidencia regional de Incapacidades Permanentes Parciales.** Representa el número de incapacidades permanentes parciales, en un año dado, por cada 100.000 trabajadoras/es afiliados a la seguridad social en alta laboral y con contingencias profesionales cubiertas.
- **Índice de incidencia regional de Lesiones Permanentes No Invalidantes (LPNI).** Representa el número de LPNI en un año dado por cada 100.000 trabajadores afiliados a la seguridad social en alta laboral y con contingencias profesionales cubiertas.

### ➤ TASAS DE INCAPACIDADES PERMANENTES POR L.A.T.

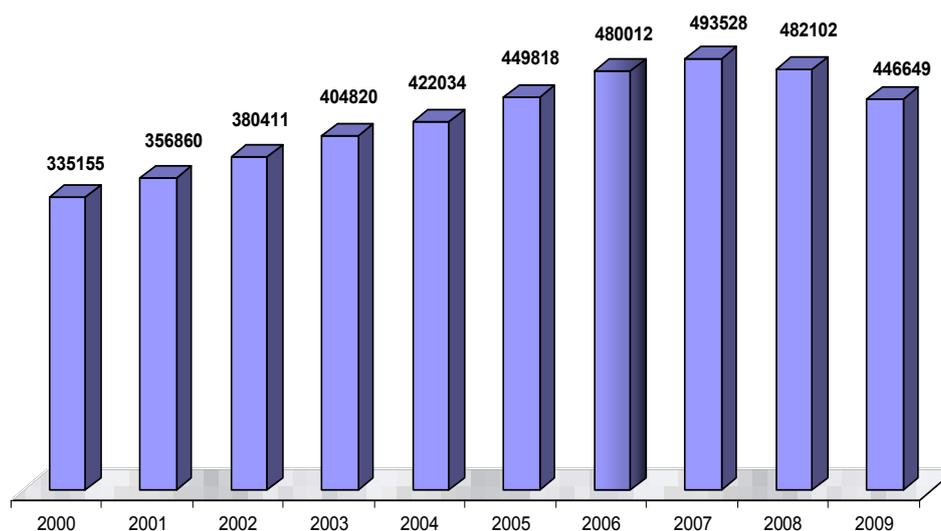
- **Tasa regional de Incapacidades Permanentes.** Representa el número de incapacidades permanentes (total, absoluta y gran invalidez), en un año dado, por cada 1.000 accidentes de trabajo con baja (en jornada e in itinere).
- **Tasa regional de Incapacidades Permanentes Parciales.** Representa el número de incapacidades permanentes parciales en un año dado, por cada 1.000 accidentes de trabajo con baja (en jornada e in itinere).
- **Tasa regional de Lesiones Permanentes No Invalidantes (LPNI).** Representa el número de LPNI en un año dado por cada 1.000 accidentes de trabajo con baja (en jornada e in itinere).

## 10. POBLACIÓN TRABAJADORA AFILIADA A LA SEGURIDAD SOCIAL. EVOLUCIÓN 2000-2009

A efectos de este estudio, y tal y como ya hemos mencionado, el universo lo constituye la población trabajadora afiliada a la Seguridad Social en alta laboral con las contingencias profesionales cubiertas. Este colectivo se corresponde con los afiliados a los siguientes regímenes: Régimen General, Especial del Mar, Especial Agrario y los del Régimen Especial de Autónomos que han optado por cubrirse las contingencias profesionales. Sobre esta base se calculan asimismo los índices de incidencia que se recogen en las estadísticas oficiales tanto a nivel nacional como regional.

En la Región de Murcia, según se puede observar en el gráfico I.1, la serie arranca en el año 2000 con unos datos medios anuales de 335.155 afiliados/as, tiene una subida continuada de afiliación hasta el año 2007 en que se alcanza la cifra de 493.528 personas, en el que ha sido considerado hasta la fecha como el mejor año para el empleo en España.

**Gráfico I.1. Evolución de la afiliación de los trabajadores con contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia 2000-2009**



Fuente de trabajadores afiliados: Tesorería General de la Seguridad Social. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Datos medios.

A pesar del descenso de afiliación en los dos últimos años al final del periodo y con respecto al año 2000, el incremento en la afiliación ha sido del 33,3%.

### 10.1. Evolución de la afiliación: España – Región de Murcia 2000-2009

El peso de la población afiliada a la SS con contingencias cubiertas de la Región de Murcia ha representado entre el 2,7% y el 3,1% respecto al total nacional con oscilaciones a lo largo de toda la serie que finaliza con una representación del 2,99%. Desde el año 2002 el porcentaje regional ha ido aumentando de forma lenta pero continuada hasta el año 2006 en que alcanza el 3,10% para iniciar de nuevo el descenso aunque de forma muy lenta hasta quedar en el 2,99% en 2009. (Tabla I.2)

**Tabla I.2. Afiliación a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia – España 2000-2009**

AÑO	REGIÓN DE MURCIA		Nº afiliados medios España
	Nº afiliados medios	% sobre total nacional	
2000	335.155	2,72	12.342.933
2001	356.860	2,77	12.879.076
2002	380.411	2,86	13.294.076
2003	404.820	2,96	13.696.055
2004	422.034	2,97	14.205.821
2005	449.818	3,04	14.818.683
2006	480.012	3,10	15.502.409
2007	493.528	3,07	16.057.933
2008	482.102	3,04	15.879.699
2009	446.649	2,99	14.947.623

Fuentes: Datos de afiliación R. Murcia: Tesorería General de la Seguridad Social Datos España. Anuarios MEYSS. Los datos de afiliados medios con contingencias han sido calculados a partir de los datos de accidentes de trabajo y de índices de incidencia de accidentes con baja en jornada de trabajo.

(\*) Desde enero 2008, se ha procedido a la Integración en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, en el nuevo Sistema Especial de Trabajadores Agrarios (S.E.T.A.), de los trabajadores por cuenta propia del Régimen Especial Agrario, en aplicación de la Ley 18/2007 .

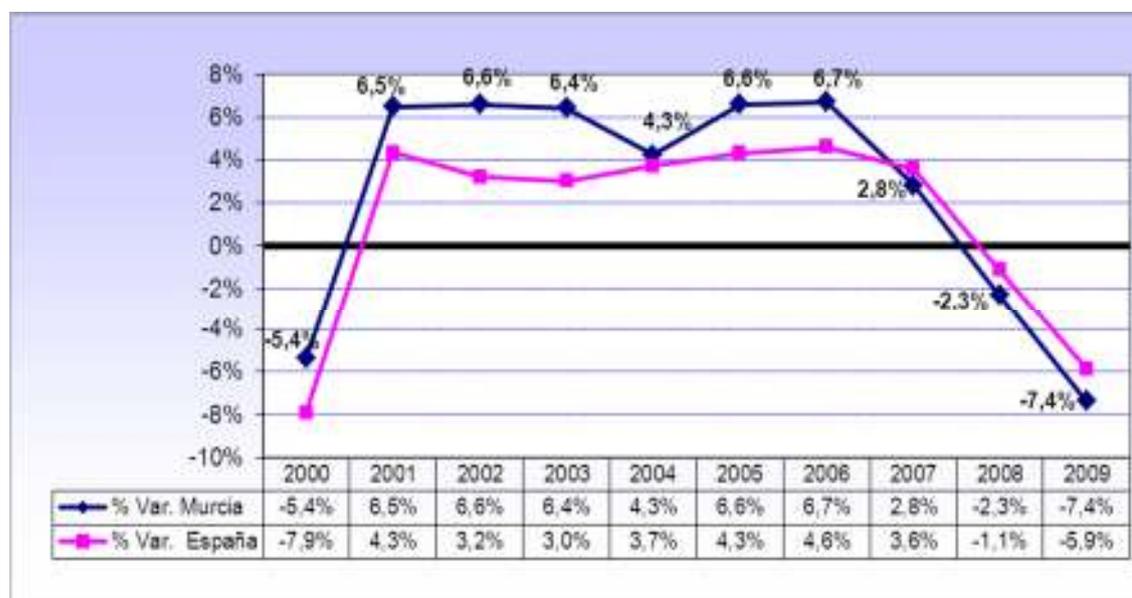
Analizando la variación anual del nº de afiliados en perspectiva comparada con los datos medios nacionales (gráfico I.2), se puede observar como

entre 2000 y 2007 la Región de Murcia ha experimentado un mayor incremento interanual entre el 4,3% y el 6,7%, mientras que el promedio nacional ha oscilado entre el 3% y el 4,3%.

A partir de 2007 se inicia el frenazo en el crecimiento de la afiliación con tan solo un 2,8% en la Región de Murcia, mientras que el promedio nacional alcanza el 3,6%. A partir de 2008, se hace evidente el impacto de la crisis económica y la variación empieza a ser negativa con un -2,3% en 2008 y un -7,4% en 2009 en la Región, frente al promedio nacional que desciende en menor medida: un -1,1% y -5,9% respectivamente (Tabla I.3 Anexo).

La evolución porcentual comparada se recoge en el gráfico I.2, donde se observa claramente como la variación porcentual interanual fue mayor en la Región que en el promedio nacional, y en ambos casos en punto de inflexión a la baja se produce en 2008.

**Gráfico I.2. Variación interanual de afiliación de trabajadores con contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia – España 2000-2009. Datos %**

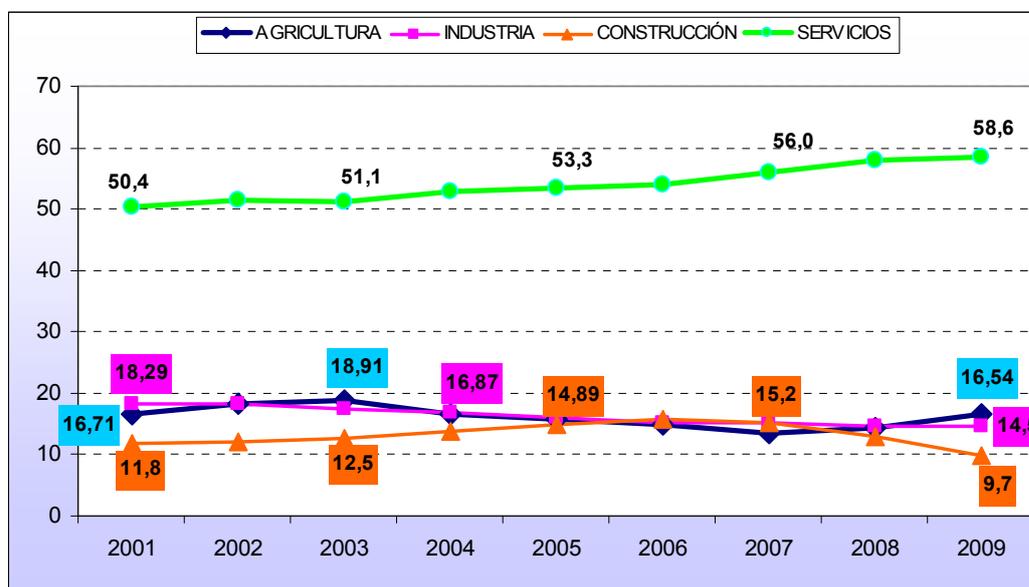


Fuentes: Datos de afiliación Región de Murcia: Tesorería General de la Seguridad Social  
 Datos España. Anuarios MEYSS. Los datos de afiliados medios contingencias han sido calculados a partir de los datos de accidentes de trabajo y de incidencias de accidentes con baja en jornada de trabajo. Elaboración propia

En cuanto a la distribución de la afiliación por sectores de actividad, en el gráfico I.3 se puede observar como servicios agrupa entre el 50-60% de los trabajadores de la región, y el resto se distribuye entre los otros tres sectores, en una franja entre el 12-19%, aumentando el peso porcentual del sector servicios a medida que avanzaba la crisis (año 2008) mientras que bajaba la representación de industria y construcción y agricultura subía nuevamente su representación porcentual hasta el 16,5% en 2009.

El peso del sector de agricultura fue aumentando desde el año 2001 que representaba el 16,7% hasta casi el 19% en 2003 y en 2004 empieza a bajar su peso relativo al mismo tiempo que aumentaban el resto de sectores sobre todo y con mayor fuerza, construcción y servicios, quedando agricultura con su representación más baja en el año 2007, volviendo a subir los dos años siguientes. (Tabla I.5. Anexo)

**Gráfico I.3. Distribución sectorial de la afiliación de trabajadores con contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia 2001-2009. Datos %**



Fuente: Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia. Años 2002 a 2011. Documentos divulgativos ISSL 2 -13 (excepto nº 6). Elaboración propia.

\* No se han podido obtener los datos correspondientes al año 2000 por sectores

La evolución en número absolutos refleja una subida continuada en el número de trabajadores de **agricultura** hasta el año 2006, bajando su número en 2007 para reiniciar una nueva subida en 2008 y en 2009,

cuando alcanza la mayor afiliación de toda la serie. En **industria** la subida es continuada hasta el año 2007 (un 15,2%) que alcanza los 75.193 afiliados con bajada continuada los dos años siguiente; pero donde se manifiesta con más fuerza el aumento del número de trabajadores es en el sector **construcción**, que pasa de 41.953 en 2001 a 75.270 en el año 2006 (un 79,4%) iniciando un descenso leve a partir de 2007 para continuar de forma vertiginosa hasta 2009 quedando con 43.672 afiliados, una cifra cercana a la del año 2001. El sector **servicios** es el que ocupa al mayor número de población trabajadora y tiene una subida continuada entre 2000 y 2008, iniciando el descenso en 2009 pero de forma moderada. (Tabla I.4)

**Tabla I. 4. Evolución de la afiliación con contingencias profesionales por sector de actividad. Región de Murcia 2000-2009**

AÑO	AGRICULTURA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS	No consta sector	TOTAL
<b>*2000</b>						335.155
<b>2001</b>	59.615	65.271	41.953	179.827	10.195	356.861
<b>2002</b>	69.282	69.198	46.429	195.223	278	380.411
<b>2003</b>	76.550	70.269	50.811	206.900	290	404.820
<b>2004</b>	69.565	71.180	57.696	223.260	333	422.034
<b>2005</b>	70.422	72.357	66.982	239.842	217	449.820
<b>2006</b>	72.010	73.518	75.270	259.194	20	480.012
<b>2007</b>	66.660	75.193	75.098	276.576	0	493.528
<b>2008</b>	68.750	71.030	62.694	279.629	0	482.102
<b>2009</b>	73.874	64.714	43.672	261.617	2.772	446.649
<b>% Variación 2001- 2007</b>	<b>11,8%</b>	<b>15,2%</b>	<b>79,0%</b>	<b>43,8%</b>		<b>*47,3%</b>
<b>% Variación 2007- 2009</b>	<b>10,82%</b>	<b>-13,94%</b>	<b>-41,85%</b>	<b>-5,41%</b>		<b>-9,50%</b>

Fuente: Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia. Años 2002 a 2011. Documentos divulgativos ISSL 2 -13 (excepto nº 6). Elaboración propia.

\*No se han podido obtener los datos sectoriales para el año 2000

### **10.1.1. El impacto sectorial de la crisis económica: Región de Murcia 2007-2009**

En el análisis de los datos se evidencia el impacto de la crisis económica a partir de 2008 con la bajada en la afiliación, aunque esta se manifiesta con diferente intensidad según sectores: la variación más importantes corresponden al sector de la **construcción**, el más afectado por la crisis, que en el intervalo 2007-2009 experimentó una bajada del 41,85%, perdiendo más treinta y un mil trabajadores. El sector de **industria** tuvo también una caída importante, del 13,94%, y pierde más de diez mil trabajadores, mientras que en **servicios** la bajada fue menor, el 5,41%, casi quince mil trabajadores. Por el contrario, el sector de **agricultura** no solo se mantuvo, sino que experimentó un aumento en el número de trabajadores de más de siete mil que equivalen al 10,82%, y llegó a constituir un sector "refugio" para algunos trabajadores, mayoritariamente extranjeros de la construcción, que expulsados de esta actividad, volvieron a las tareas agrícolas (Tablas I.4 y I.5 Anexo tablas).

Estos cambios en la distribución sectorial de los trabajadores, han tenido su impacto positivo en la siniestralidad laboral, con la bajada en el número de accidentes de trabajo y la importante bajada en el índice de incidencia regional, ya que el sector de construcción ha sido el más afectado por la crisis y a su vez es el de mayor índice de siniestralidad.

### **10.1.2. El impacto sectorial de la crisis económica en España 2007-2009**

Para establecer la diferencia del impacto de la crisis, analizamos la distribución sectorial de la afiliación en España que difiere con la regional fundamentalmente en dos sectores, agricultura y servicios:

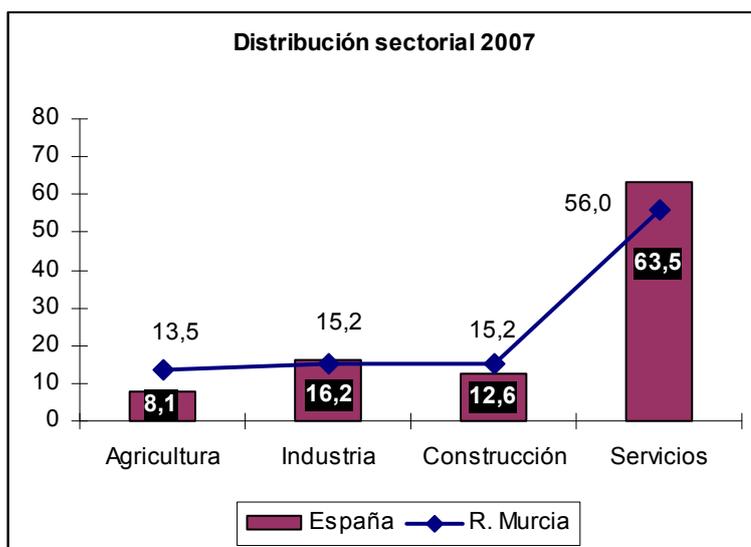
1. Menor peso del sector de agricultura: el 8,1% y 7,2% en 2007 y 2009 respectivamente frente al 13,5% y 16,5% regional en igual fecha. Mientras que en el promedio nacional bajaba el peso

porcentual de agricultura, en la región aumentaba de forma importante y en tiempos de crisis.

2. Mayor peso del sector servicios: el 63,5% y 69,1% en 2007 y 2009 respectivamente frente al 56,4% y 58,6% regional en igual fecha.

En cuanto a construcción representaba en 2007 el 12,7% en España frente a un 15,2% en la Región de Murcia, por tanto aquí ha sido más importante la bajada ya que en 2009 representa algo más del 9% en los dos ámbitos. El sector de industria ha tenido una representación porcentual similar con un punto por encima en el promedio nacional pero llegan a 2009 con la misma representación en los dos ámbitos, el 14,5%.

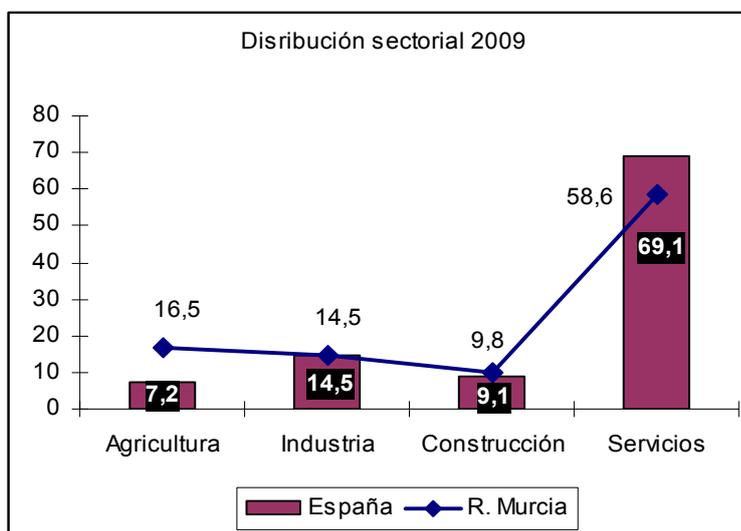
**Gráfico I.4a. Distribución sectorial de la afiliación de trabajadores con contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia – España 2007. Datos %**



En el promedio nacional la bajada de afiliación 2007-2009 se ha producido en tres sectores según orden de importancia: construcción, industria y agricultura, siendo servicios el único sector que aumentó sus efectivos, mientras que en la Región de Murcia, ha sido en construcción (-41,8%), industria (-13,9%) y servicios (-5,4%) siendo agricultura el único sector que aumento sus efectivos en más del diez por ciento (10,8%). Esta diferente distribución sectorial de la actividad y sus efectos por la crisis, son

importantes señalarlos por su posterior reflejo diferenciador en la siniestralidad laboral.

**Gráfico I.4b. Distribución sectorial de la afiliación de trabajadores con contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia – España 2009. Datos %**



Fuente afiliación España: Anuarios MEYSS. Tablas ATE.2 Accidentes de trabajo con baja por sector de actividad y ATE.25 Índices de incidencia de Accidentes con baja en jornada de trabajo por sector de actividad. A partir de estos datos se ha calculado el número de afiliados con contingencias por sectores.

## 11. ESTADÍSTICAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA. SERIE 2000-2009

Tal y como se ha indicado en el apartado de metodología, las series presentadas tanto de afiliación como de accidentes de trabajo se elaboran para la década 2000-2009, que nos permiten la elaboración de los índices de incidencia anuales que se presentan en el apartado siguiente.

Las estadísticas de AT contienen aquellos accidentes que se han notificado a la autoridad laboral, con más de un día de baja laboral, y las comunicaciones de aquellos otros incidentes que no precisan baja laboral. En el caso de los accidentes con baja, las lesiones se califican según grado en: leves, graves y mortales. El grado de lesión recogido en las estadísticas se corresponde con la primera valoración y diagnóstico del médico que

atiende a la persona accidentada, sin que exista ningún protocolo oficial de valoración a la hora de calificar la lesión.

En cuanto al lugar del accidente, se clasifican en: ocurridos durante la jornada de trabajo, bien en su propio centro de trabajo, en otro centro, en los desplazamientos durante la jornada, los denominados *en misión*, y además los acaecidos durante los desplazamientos de casa al trabajo o viceversa, denominados *in itinere*.

A efectos de este estudio, tal y como ya se ha indicado, se recogen en las series el total de accidente notificados con baja laboral, (en jornada e *in itinere*), según grado de la lesión, tanto para el ámbito nacional como para la Región de Murcia.

En el periodo considerado, hay dos etapas diferenciadas según el formato de notificación empleado: hasta 2002 la notificación de accidentes se hacía en soporte papel siguiendo los criterios de la Orden de 16 de diciembre de 1987; en 2003 se introdujo un cambio en el parte oficial de accidentes de trabajo (Orden TAS/2926/2002 de 19 de noviembre), por la que se establecen nuevos modelos para la notificación de los accidentes de trabajo en los que se incluían los datos necesarios para conseguir la armonización con las estadísticas de EUROSTAT. Mediante la citada orden se aprueba la notificación por vía electrónica de los accidentes de trabajo a través del Sistema Delt@ (Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo) accesible desde la dirección electrónica del MEYSS. El parte es cumplimentado por el empresario o trabajador autónomo cuando ocurre el AT que causa la baja del trabajador, y es remitido a través de Delt@, a la entidad gestora o colaboradora de la S.S.; una vez aceptado por dicha entidad, queda a disposición de la autoridad laboral provincial competente para su recepción y transmisión a la Subdirección General de Estadística<sup>56</sup>. La notificación mediante sistema Delt@ entró en vigor en 2003 y durante ese año se pudieron utilizar tanto el sistema electrónico como el soporte papel; un año

---

<sup>56</sup> Fuente: Anuario MEYSS 2011. Accidentes de trabajo. Fuentes y notas explicativas

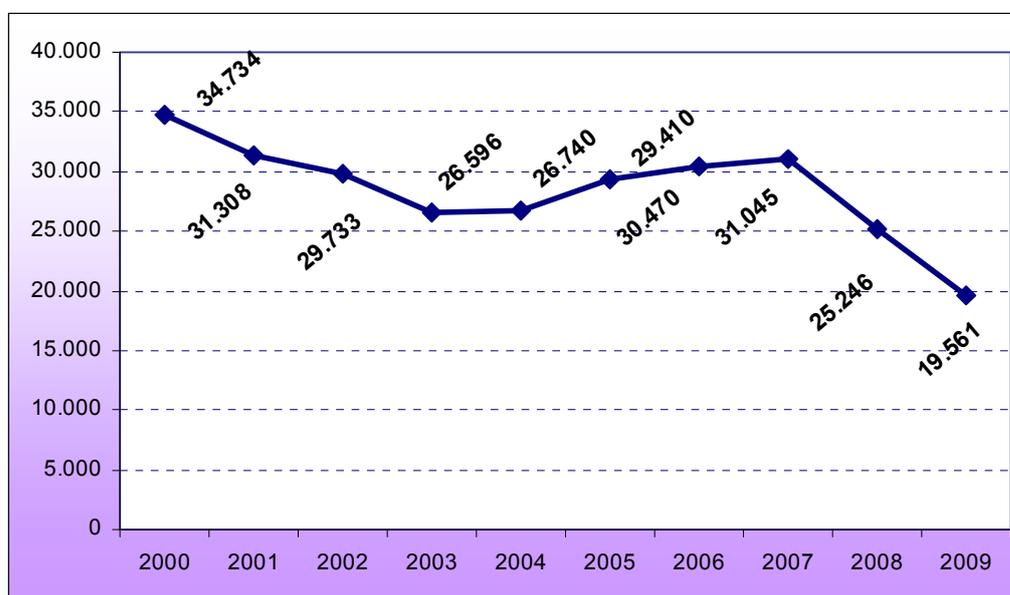
después, en 2004 ya solo podía efectuarse por medios electrónicos a través del sistema Delt@.

Estos cambios no comprometen la continuidad del análisis de las series, ya que no se analizan variables del suceso, y tan solo trabajamos con los datos del número de accidentes y la gravedad de los mismos.

### 11.1. Accidentes de trabajo con baja: Región de Murcia 2000-2009

En el año 2000 el número total de accidentados con baja en la Región fue de 34.734, el más alto de la serie al que le siguen tres años de descenso importante hasta los 26.596 en 2003. En el año 2004 hay un repunte al alza que continúa hasta 2007 en que se alcanzan los 31.045 casos de personas accidentadas.

**Gráfico I.5. Evolución de los accidentes de trabajo con baja. Región de Murcia 2000-2009**



Fuente: Base Delt@ ISSL - MEYSS. Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia. Años 2000 a 2009. Documentos divulgativos ISSL 2 -13 (excepto nº 6). Elaboración propia.

En 2008, coincidiendo con los primeros síntomas de la crisis, se inicia un nuevo descenso en el número que se va haciendo más acusado, hasta bajar en 2009 a los 19.561, la cifra más baja de la serie y la conocida en esta

Región desde que se tienen datos. Afortunadamente ha continuado bajando en los dos años siguientes, aunque no sea objeto de este estudio. (Gráfico I.5)

## 11.2. Accidentes de trabajo con baja según grado de la lesión: Región de Murcia 2000-2009

Respecto a la gravedad de las lesiones, cada vez es mayor el porcentaje de accidentes calificados de leves y menor el que representan los graves. En los últimos 4 años los **leves** suponen casi el noventa y nueve por ciento del total de accidentes, sobrepasando este porcentaje en el año 2009 con el 99,26%.

Los accidentes **graves** han pasado de los 393 casos en el año 2000, (el 1,33%) a los 114 casos en 2009 (el 0,58%).

En cuanto a los **mortales**, también se ha ido reduciendo su número, y si bien se alcanzaron los 51 casos en 2001, con posteriores bajas y subidas tanto en 2003 como en 2007, se llega a 2009 con una cifra de 30 casos. Conviene recordar que esta serie recoge los accidentes tanto los ocurridos en jornada de trabajo, como los ocurridos en los desplazamientos de casa al trabajo, considerados también como accidentes laborales, y que son en su inmensa mayoría accidentes de tráfico, muchos de ellos con dramáticas consecuencias. (Tabla I.6)

**Tabla I. 6. Evolución del número de AT baja según grado de lesión. Región de Murcia 2000-2009**

AÑO	TOTAL N°	LEVE N°	LEVE %	GRAVE-MUY GRAVE N°	GRAVE-MUY GRAVE %	MORTAL N°
*2000	34.734	34.306	98,77	393	1,13	35
2001	31.308	30.849	98,53	405	1,29	54
2002	29.733	29.285	98,49	406	1,37	42
2003	26.596	26.195	98,49	354	1,33	47
2004	26.740	26.377	98,64	322	1,20	41
2005	29.410	29.048	98,77	320	1,09	42

AÑO	TOTAL Nº	LEVE Nº	LEVE %	GRAVE- MUY GRAVE Nº	GRAVE -MUY GRAVE %	MORTAL Nº
<b>2006</b>	30.470	30.138	98,91	288	0,95	44
<b>2007</b>	31.045	30.700	98,89	298	0,96	47
<b>2008</b>	25.246	24.989	98,98	213	0,84	44
<b>2009</b>	19.561	19.417	99,26	114	0,58	30
<b>% Variación 2000-2009</b>	<b>-43,68</b>	<b>-43,40</b>		<b>-70,99</b>		<b>-14,29</b>

Fuente: Base Delt@ ISSL - MEYSS. Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia. Años 2000 a 2009. Documentos divulgativos ISSL 2 -13 (excepto nº 6). Elaboración propia.

La variación en el número total de accidentes entre 2000 y 2009 ha sido del -43,68%. Según gravedad de las lesiones, la variación ha sido del -43,4% en leves, del -70,99% en graves y del -14,29% en mortales. Afortunadamente no solo se ha disminuido el número de accidentes, sino que ha disminuido también la gravedad de los mismos a la vista de estos datos. Datos estos últimos que quedan discutidos en capítulos posteriores, pues se demuestra que la gravedad de la lesión no es indicativa necesariamente, de la posibilidad de recuperación total o de dejar secuelas.

### 11.3. Accidentes de trabajo con baja: España – Región de Murcia 2000-2009

En la tabla I.7 se recoge la evolución del número de AT con baja en la Región de Murcia y el porcentaje que representa respecto al total nacional que ha variado entre el 3,46% en el año 2000 y el 2,81% en 2009, con oscilaciones intermedias y una evolución a la baja en los dos últimos años de la serie.

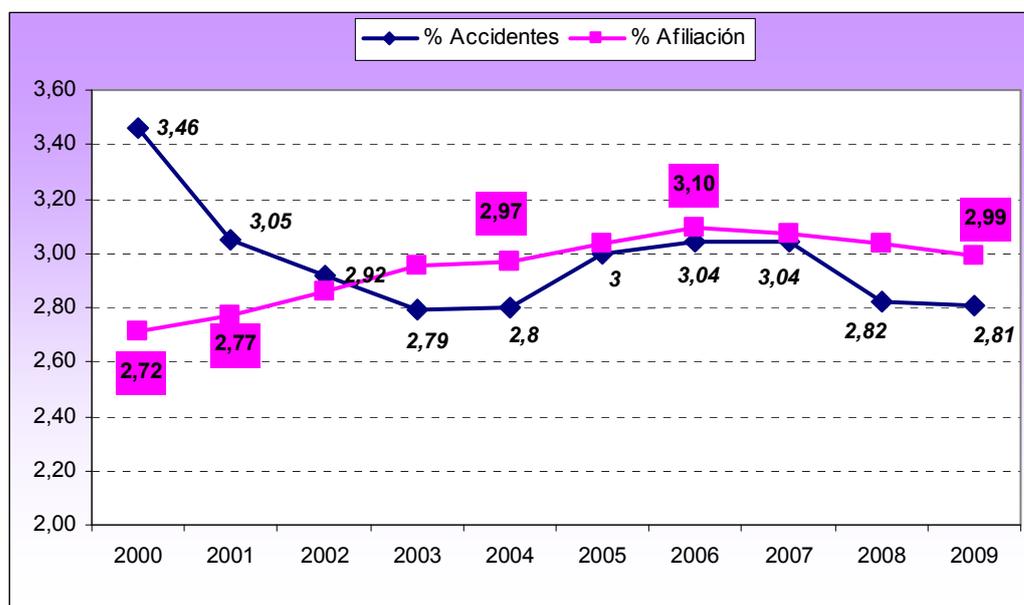
En cuanto a la evolución en el ámbito nacional, las variaciones tanto al alza como a la baja del número de AT con baja, han sido coincidentes con las regionales en cada uno de los años excepto en 2001, aunque en distinta medida, ya que en España entre 2000 y 2009 la variación es del -30,71% mientras que en la Región ha sido del -43,7%.

**Tabla I. 7. AT con baja: España –Región de Murcia 2000-2009**

AÑO	REGIÓN DE MURCIA		ESPAÑA Nº accidentes Con baja
	Nº accidentes Con baja	% sobre total nacional	
<b>2000</b>	34.734	3,46%	1.005.289
<b>2001</b>	31.308	3,05%	1.024.936
<b>2002</b>	29.733	2,92%	1.016.670
<b>2003</b>	26.596	2,79%	954.847
<b>2004</b>	26.740	2,80%	955.744
<b>2005</b>	29.410	3,00%	981.795
<b>2006</b>	30.470	3,04%	1.003.440
<b>2007</b>	31.045	3,04%	1.022.067
<b>2008</b>	25.246	2,82%	895.679
<b>2009</b>	19.561	2,81%	696.577
<b>% Variación 2000-2009</b>	<b>-43,7%</b>		<b>-30,71%</b>

Fuente: Base Delt@ ISSL - MEYSS. Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia. Años 2000 a 2009. Documentos divulgativos ISSL 2-13 (excepto nº 6). Elaboración propia. Datos nacionales: Anuarios 2000 -2009.- Ministerio de Empleo y Seguridad Social

Si comparamos la representación de los A.T. y de la población afiliada con contingencias de la Región de Murcia con respecto al total nacional (gráfico I.6), se observa como la afiliación va aumentando su representatividad de forma lenta y continuada hasta 2007 mientras que los A.T. que partían con una representatividad del 3,04%, muy por encima de la afiliación, en tan solo tres años quedan con una proporcionalidad inferior a la afiliación y se mantienen siempre por debajo en el resto de la serie; en 2009 la afiliación representa el 2,99 sobre el total nacional, mientras que los A.T. representan el 2,81%. Este efecto quedará reflejado en el valor de los índices de incidencia, que analizaremos en el capítulo siguiente.

**Gráfico I.6. Representación porcentual de población afiliada y de AT con baja respecto al total nacional. Región de Murcia 2000-2009**

Fuente: Base Delt@ ISSL - MEYSS. Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia. Años 2000 a 2009. Documentos divulgativos ISSL 2-13 (excepto nº 6). Elaboración propia.  
 Datos nacionales: Anuarios 2000 -2009. Ministerio de Empleo y Seguridad Social

### 11.3.1. Accidentes de trabajo con baja según lugar del accidente: España –Región de Murcia. 2000-2009

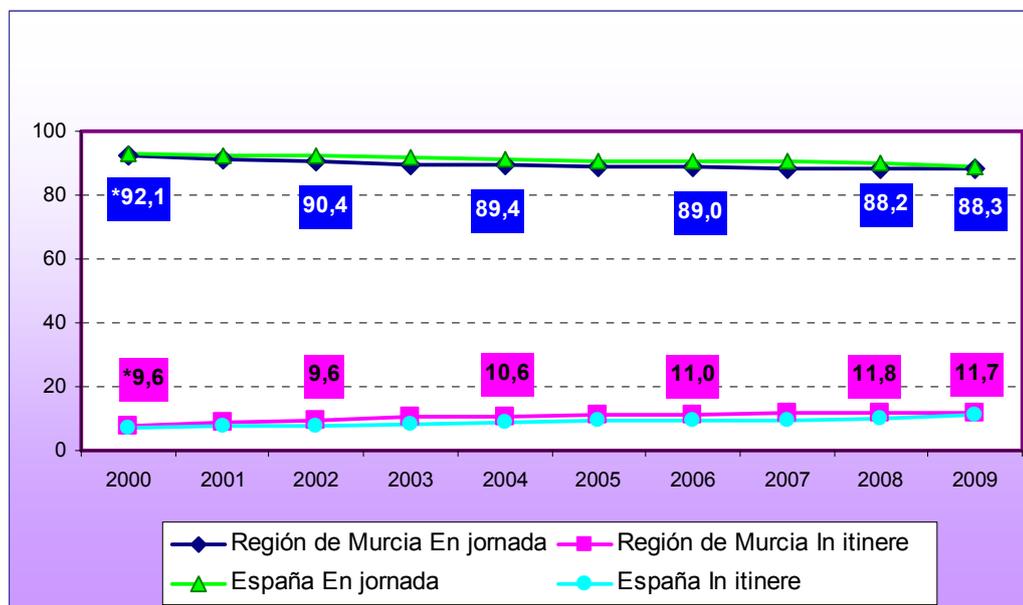
Por lo que respecta al lugar del accidente, el mayor porcentaje corresponde a los ocurridos durante la jornada de trabajo, aunque el porcentaje ha ido disminuyendo de forma suave y paulatina en la Región en favor de los accidentes *in itinere*, pues en el año 2000 representaban el 92,1% y en el año 2009 bajan el 88,3% mientras que los *in itinere* alcanzan el 11,7%, una dinámica que se refleja también en los datos nacionales.

En España la distribución de los accidentes sigue patrones parecidos, aunque el porcentaje de accidentes *in itinere*, es siempre algo menor al porcentaje regional hasta el año 2009 en que prácticamente se igualan con una pequeña diferencia de tres décimas (11,4% frente a 11,7%). (Tabla I.8. Anexo)

En el gráfico I.7 se observa cómo han evolucionado de forma similar la distribución de los A.T., según lugar del suceso, en España y la Región de

Murcia en una tendencia prácticamente paralela. Las series numeradas corresponden a la distribución en la Región de Murcia.

**Gráfico I.7. Distribución % de los AT con baja según lugar del accidente. España- Región de Murcia 2000-2009**



Fuente: Base Delt@ ISSL - MEYSS. Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia. Años 2000 a 2009. Documentos divulgativos ISSL 2-13 (excepto nº 6).

\* En 2002 hay 51 registros con código erróneo y por tanto no se toman en cuenta a la hora de establecer los porcentajes según lugar del accidente

Datos nacionales: Anuarios 2000 -2009.- Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Elaboración propia.

## 12. ÍNDICES DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA: ESPAÑA- REGION DE MURCIA

El índice de incidencia es el indicador relativo utilizado para medir la siniestralidad laboral cada año y comparar su evolución tanto en el ámbito regional como nacional o europeo, ya que pone en relación el número de accidentes ocurridos y notificados a la autoridad laboral, con el de trabajadores medios afiliados a la seguridad social con las contingencias profesionales cubiertas.

En las estadísticas publicadas los índices de incidencia se calculan sobre los accidentes con baja ocurridos en jornada de trabajo, excluyendo los datos de accidentes *in itinere*. Esto es así en toda España y de igual forma los calcula Eurostat.

No obstante, como ya indicamos anteriormente, trabajamos con las cifras totales de AT con baja (en jornada + *in itinere*), pues estos últimos tienen también la consideración de AT a todos los efectos de protección de la víctima: valoración, indemnización y pensión por incapacidad permanente de origen laboral, y en las cifras anuales del INSS sobre expedientes iniciales de IP se presentan los datos agregados de ambos tipos de accidentes.

Por tal motivo, ha sido preciso calcular nuestros índices de incidencia, que necesariamente no se pueden corresponder con los índices recogidos en los anuarios del MEYSS y las memorias de estadísticas anuales que elabora el ISSL. El **índice de incidencia** se calcula dividiendo el total de accidentes de trabajo con baja por el número medio de afiliados a la seguridad social. Los datos se refieren a un año natural. Este es un indicador general y como tal tiene sus limitaciones para una correcta comparación y es que no refleja la diferente estructura productiva, para lo que sería necesario elaborar índices normalizados, no obstante a los efectos de este estudio es considerado como suficiente para medir la evolución diferencial entre España y la Región de Murcia.

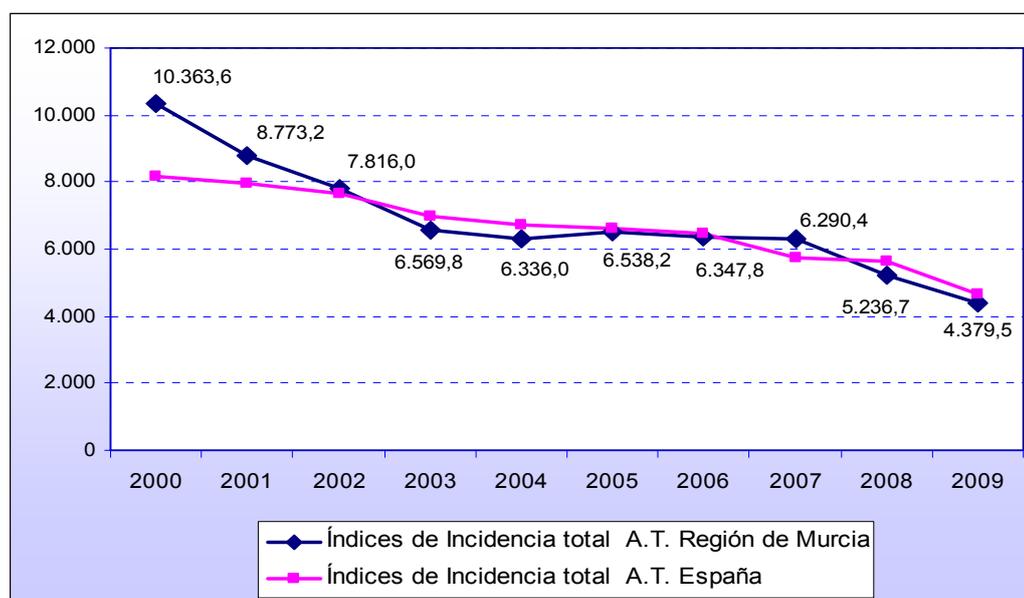
Tal y como se ha indicado en el apartado de metodología, la serie se elabora para el periodo 2000-2009, en correspondencia con la afiliación y los accidentes de trabajo.

En capítulo anterior hemos expuesto como durante el periodo considerado 2000-2009 había bajado de forma notable el número de accidentes; pero al mismo tiempo tal y como se refleja en el gráfico I.8, ha ido bajando también el índice de incidencia y de forma muy notable como comentaremos a continuación, tanto en España como en la Región.

La serie se inicia con un índice de incidencia regional de 10.363,6 casos por cada cien mil trabajadores, un 21,1% más elevado que el índice general para España que es de 8.155,5 casos. A partir de ese año se inicia el descenso del índice regional de forma continuada y ya en 2003, con 6.569,8 casos, queda por debajo del índice nacional y continua siendo

inferior hasta el año 2007 en que se produce una ligera inflexión al alza y se sitúa con 6.290,4 casos en un 10% por encima del índice nacional; en 2008 y 2009 el índice regional vuelve a situarse por debajo del nacional quedando al final de la serie en 4.379,5, un % más baja que el índice nacional que se sitúa en los 4.660 casos por 100.000 afiliados. (Gráfico I.8 y tabla I.9. Anexo).

**Gráfico I.8. Evolución del índice de incidencia de AT con baja. España - Región de Murcia 2000-2009**



Fuente: Memorias Estadísticas ISSL. Documentos divulgativos Nº 2-3-4-5-7-8-9-10-11 y 12.  
Fuente de trabajadores afiliados: Tesorería General de la Seguridad Social y Ministerio de Trabajo e Inmigración. Elaboración propia

**Índice de incidencia:** representa el número total de accidentes con baja por cada cien mil trabajadores expuestos al riesgo. Los índices se refieren a A.T. ocurridos en el año natural.

\*Los rótulos de valor corresponden a la línea de los índices regionales

Para el conjunto de España el índice de incidencia por A.T. también ha experimentado una notable bajada durante el periodo, aunque inferior a la regional y con diferente ritmo: según nuestros cálculos entre 2000 y 2009 el índice de incidencia de la Región de Murcia para el total de accidentes de trabajo con baja ha disminuido en un 57,7% frente a un 42,9% que lo ha hecho el nacional. (Tabla I.9. Anexo)

La evolución positiva, por el descenso de la incidencia de los AT, sobre todo en los dos últimos años, se puede tomar como una consecuencia lógica de la disminución del número de trabajadores afiliados, pero las tablas nos

muestran que el descenso de este indicador se inició en 2001. Por otra parte no hay que ignorar los efectos de las políticas públicas en materia de prevención de riesgos laborales llevadas a cabo de forma conjunta entre las distintas administraciones en aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995, como marco general para la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, así como las actividades contempladas en los distintos Planes de Prevención de Riesgos Laborales de la CARM, Planes Estratégicos Nacionales y Estrategias Comunitarias en materia de mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, que se han ido desarrollando desde 2007. Es por tanto plausible considerarlas como factor de influencia positiva en la disminución de los riesgos en el trabajo.

### **13. INCAPACIDADES PERMANENTES POR LESIONES EN ACCIDENTES DE TRABAJO (L.A.T.). SERIE 2002-2011**

En este capítulo se recogen los datos estadísticos de los expedientes de altas iniciales por incapacidad permanente que afectan a trabajadores y trabajadoras como consecuencia de las lesiones derivadas de un accidente laboral, explicitando para los casos de la Región, el grado de incapacidad y el tipo de prestación que perciben. Por el contrario los datos para el conjunto de España se corresponden con las incapacidades permanentes en los grados: total, absoluta y gran invalidez, con pensión vitalicia contributiva y se presentan agrupados tal y como se han obtenido de las estadísticas de pensiones de la S.S.

La valoración de la IP, a diferencia de lo que ocurre con la incapacidad temporal, no corresponde al médico, sino al INSS en su ámbito administrativo a través de los EVI, y en otras ocasiones, es el órgano judicial el que mediante sentencia dice la última palabra en los casos en que exista discrepancia, tal y como se ha expuesto en capítulo 3.2.

Por tanto para conocer el número de personas que cada año le son reconocidas algún tipo de incapacidad, ha sido precisa la colaboración de la Dirección Provincial del INSS en la Región de Murcia que nos ha proporcionado los datos estadísticos desglosados según grado.

En cuanto a las series elaboradas, tal y como se ha indicado en el capítulo de metodología, las IP se corresponde con el periodo 2002-2011, pero se relacionan con los accidentes ocurridos dos años antes, entre 2000 y 2009. Somos conscientes de la particularidad de los casos de gran invalidez que suelen tener unos diagnósticos casi inmediatos y por tanto correspondientes al mismo año en que ocurre el accidente, no obstante al no poseer los datos desagregados por grado de IP para el ámbito nacional, se tratarán de forma conjunta tanto para España como para la Región de Murcia.

Las estadísticas de altas iniciales anuales recogen los casos de aquellas personas que, una vez reconocido su grado de IP, inician el derecho al cobro de una prestación contributiva que pasa a ser indefinida hasta la 65 años, fecha en la que esa misma pensión pasa a denominarse “de jubilación” aunque sin modificarse su régimen tal y como se detalla en el punto 3.2 de este informe.

Por tanto en los títulos de las tablas, se utilizará la denominación de Altas iniciales, tal y como hace el INSS en sus estadísticas.

### **13.1. Incapacidades Permanentes Región de Murcia 2002-2011**

En las siguientes tablas se pone de manifiesto la magnitud del problema de las IP derivadas de lesiones por AT a lo largo de los diez años de estudio, 2002-2011. El total de personas a las que se les ha reconocido una IP es de 8.467, distribuidas según grado de incapacidad en:

- 5.670 personas (67%) con **lesiones permanentes no invalidantes** (LPNI) que se indemnizan en pago único según baremo y sin perjuicio del trabajador a continuar al servicio de la empresa.
- 652 personas (7,7%) con **incapacidad permanente parcial** (IPP) para la profesión habitual que es aquella que sin alcanzar el grado de total ocasiona al trabajador una disminución, no inferior al 33% en su rendimiento normal de dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma. Puede seguir trabajando pero con las limitaciones derivadas de su problema de salud y la prestación se abona en un pago único.

Entre las que tienen derecho a pensión vitalicia por IP:

- 1.948 personas (23%) con **incapacidad permanente total** (IPT) para la profesión habitual, con una disminución no inferior al 66% y siempre que pueda dedicarse a otra profesión que sea compatible con su problema de salud.
- 125 personas (1,45%) con **incapacidad permanente absoluta** (IPA) para todo trabajo y que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio.
- 72 personas (0,85%) afectadas de **gran invalidez** (GI) que es la situación del trabajador/a que a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos. Tienen derecho además a un complemento destinado a que pueda remunerar a una persona que le atienda.

Estos tres grados con derecho a pensión contributiva representan el 25,3% del total de expedientes anuales, mientras que el 74,7% se indemnizan con pago único.

Como puede observarse en la tabla I.10, en los años 2002-2003 el número de expedientes iniciales superaba los 900 y durante los años 2004 a 2008 ya se mantuvo por debajo de esa cifra aunque con grandes diferencias entre años.

En 2009 vuelven a superarse los novecientos expedientes, en total 943 personas iniciaron el derecho a la prestación por IP (vitalicia o pago únicos). En 2010 se reinicia la bajada hasta los 796 casos y de nuevo en 2011 baja hasta los 640, lo que representa un descenso del 32% en tan solo dos años. (Tabla I.10)

**Tabla I. 10. Altas Iniciales anuales por Incapacidad Permanente por L.A.T. según grado: Región de Murcia 2002-2011.**

AÑOS	GRADO DE INCAPACIDAD PERMANENTE					TOTAL EXPEDIENTES
	GRAN INVALIDEZ	I. P. ABSOLUTA	I. P. TOTAL	I. P. PARCIAL	LPNI (BAREMO)	
<b>2002</b>	10	16	199	74	660	959
<b>2003</b>	6	16	178	95	612	907
<b>2004</b>	11	18	178	67	572	846
<b>2005</b>	5	6	171	78	544	804
<b>2006</b>	8	13	183	91	595	890
<b>2007</b>	12	8	170	70	541	801
<b>2008</b>	7	19	217	61	577	881
<b>2009</b>	6	9	285	55	588	943
<b>2010</b>	6	11	222	31	526	796
<b>2011</b>	1	9	145	30	455	640
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>125</b>	<b>1.948</b>	<b>652</b>	<b>5.670</b>	<b>8.467</b>
<b>Distribución %</b>	<b>0,85%</b>	<b>1,45%</b>	<b>23%</b>	<b>7,7%</b>	<b>67%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Instituto Nacional de la Seguridad Social. Dirección Provincial de Murcia  
Expedientes iniciales= expedientes resueltos y que inician el cobro del derecho a pensión por incapacidad laboral permanente en alguno de sus grados.

Con estos datos se puede percibir claramente que el mayor número de expedientes iniciales se da en el año 2009 y siguiendo nuestra propuesta metodológica para la elaboración de indicadores, los expedientes de ese año se corresponderían teóricamente con los accidentes ocurridos en 2007, por cierto, el año con el mayor número de trabajadores afiliados a la seguridad social de toda la historia y también con el mayor número de accidentes de trabajo con baja, después del año 2000.

La evolución en el número de personas en cada uno de los grados de IP, lo analizaremos por separado en los gráficos y tablas siguientes, diferenciando entre las que tienen derecho a pensión contributiva vitalicia: IP total, absoluta y gran invalidez y las que reciben la indemnización en pago único, como es el caso de las IP parciales y las lesiones permanentes no invalidantes (LPNI).

### **13.1.1. Evolución de las Incapacidades Permanentes (total, absoluta y gran invalidez) con pensión vitalicia**

Estos tres grados de IP son los que dan derecho a pensión contributiva vitalicia. El número de personas que han iniciado el derecho a este tipo de pensión durante el periodo 2002-2011 ha sido **2.145**, y según grados se distribuyen en un 90,8% las IP total, el 5,8% las IP absoluta y el 3,4% la gran invalidez.

Anualmente, el número de expedientes iniciales ha oscilado entre los 182 en 2005 y los 243 en 2008, alcanzando su número más alto en 2009 con 300 casos. En 2010 se produce un descenso importante con 239 casos y continuó bajando hasta los 155 en 2011. En promedio estamos hablando de más de 200 personas cada año durante estos diez años. (Tabla I.11. Anexo)

Con estos tres grados de incapacidad, la inmensa mayoría de estas personas ya no volverán a trabajar, o mejor dicho, tienen escasas probabilidades de volver a desempeñar un trabajo, aunque la ley contempla dicha posibilidad sin perder por ello el derecho a la pensión. Según un estudio realizado en España en 2007<sup>57</sup>, tan solo el 14,8% de los perceptores de pensiones por IP menores de 64 años, compatibilizan prestación y empleo, pero ese estudio, basado en una muestra continua de vidas laborales, en el tema de la empleabilidad no diferencia si la IP es por contingencia común o laboral.

<sup>57</sup>- Cueto Iglesias, B. "El empleo después de la incapacidad permanente". Pág. 131

A continuación analizamos en gráficos la evolución en números absolutos y la distribución porcentual de cada uno de los tipos de IP, antes de pasar en el capítulo 14 a analizar la evolución en términos relativos, mediante índices que relacionan las IP con el número de afiliados y el número de accidentes con baja, que es como realmente se percibe la variación de la incidencia.

- **Incapacidad permanente total (IPT)**

La evolución del número de IP Total parte de los 199 casos en 2002 y baja a los 178 en 2003 para mantenerse con pequeños altibajos hasta 2007 con 170 casos. A partir de 2008 la evolución en el número de altas iniciales es similar a la evolución del número de AT con baja según nuestro modelo: el mayor número de accidentes en 2007 se correspondería con el mayor número de IP totales en 2009 en el que se alcanza la cifra de 285 personas; en el siguiente año se produce una bajada importante y de nuevo en 2011 baja hasta los 145 casos lo que representa una variación del -50% respecto a 2009. (Gráfico.I.9)

Por otro lado, la diferencia en el número de expedientes iniciales entre 2002 y 2009 no puede explicarse solamente por el número de accidentes, ya que en el año 2000 se alcanzó la cifra más alta de AT con baja, 34.734 frente a los 31.045 notificados en 2007, (Tabla I.6).

Las variaciones del número de IP anuales tienen que ver también con la gravedad real de las lesiones e incluso con los criterios de valoración del EVI. Y en este sentido hay que señalar que entre los años 2000 a 2005 se da el mayor número de A.T. cuyas lesiones fueron calificadas como graves y muy graves.

Este tipo de incapacidad es la más numeroso dentro de las IP con pensión vitalicia, 1.948 para el acumulado del periodo y según se puede observar en la curva del gráfico I.9, su porcentaje oscila entre el 86% en 2004 y el 95% en 2009.

**Gráfico I.9. Evolución de los expedientes iniciales por IP Total y su % respecto al total de IP pensión vitalicia. Región de Murcia 2002-2011**

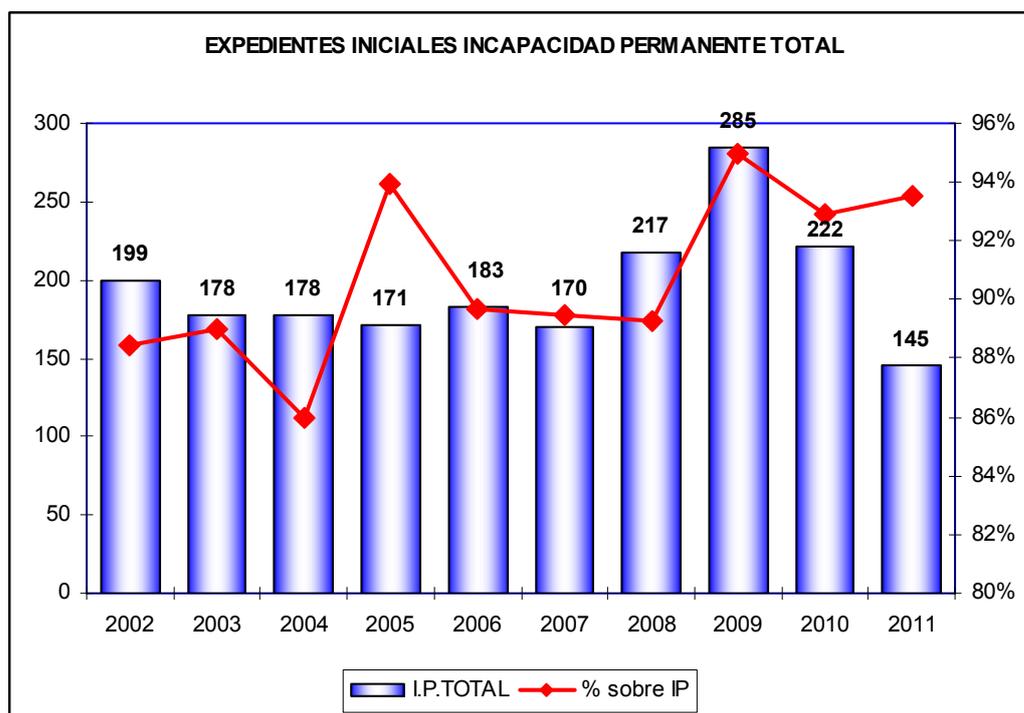


Gráfico de dos ejes: nº de expedientes por IP Total y % respecto al total de expedientes de IP con pensión vitalicia. Elaboración propia

Fuente: Instituto Nacional de la Seguridad Social. Dirección Provincial de Murcia

Expedientes iniciales= expedientes resueltos y que inician el cobro del derecho a pensión por incapacidad laboral permanente en alguno de sus grados.

### ○ Incapacidad permanente absoluta (IPA)

A la IPA accede un menor número de personas, podríamos decir que afortunadamente, pero 125 casos en 10 años han implicado otros tantos dramas humanos y no tenemos información para considerar la gravedad inicial de la lesión, información de la que si disponemos para los casos de la 2ª parte de la investigación. Desde luego si las probables secuelas son evidentes incluso desde el principio, la resolución del proceso de valoración puede ser en un periodo más o menos corto que en otro tipo de lesiones con más incierta recuperación total que agotan el plazo máximo marcado por ley.

Como se puede observar, por contraste con el gráfico anterior sobre IPT, la variación al alza o la baja no se corresponde con los mismos años y además

trabajamos con un nº sensiblemente inferior de casos. La serie se inicia con 16 casos en 2002, sube a 18 en 2004 y baja hasta 6 en 2005, y de nuevo en 2007 con 8 casos, para alcanzar su máximo número en 2008 con 19 casos. Entre 2009 y 2011 la cifra se reduce drásticamente y se mantiene entre los 9 y los 11 casos anuales (gráfico I.10). La bajada de los tres último años, en torno al cincuenta por ciento es común a las IPT y las IPP.

**Gráfico I.10. Evolución de los expedientes iniciales IP Absoluta y su % respecto al total IP pensión vitalicia. Región de Murcia 2002-2011**

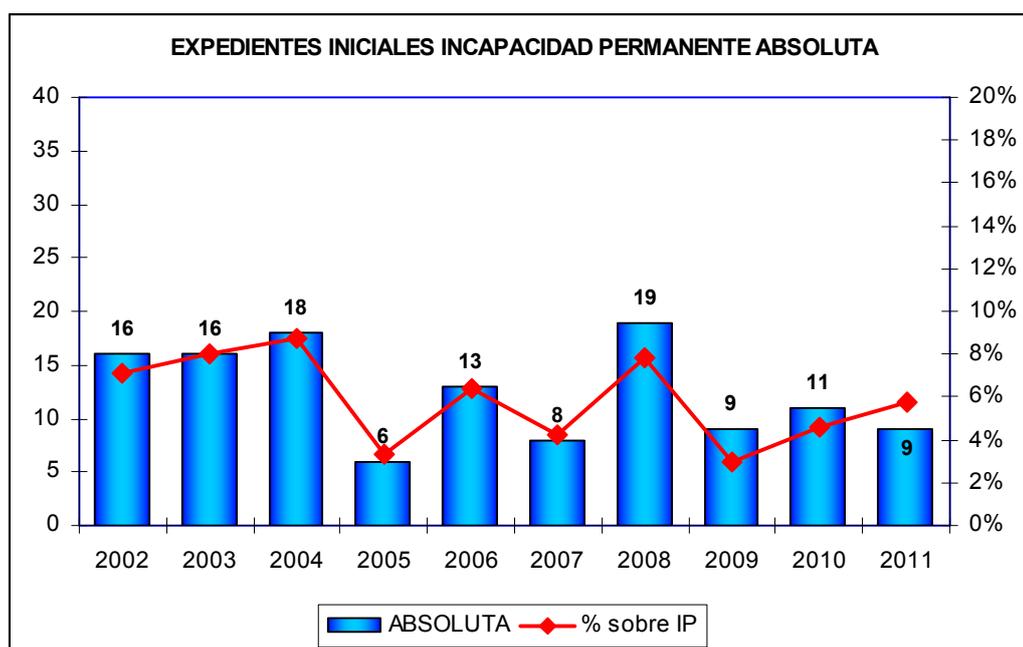


Gráfico de dos ejes: nº de expedientes por IP absoluta y % respecto al total de expedientes de IP con pensión vitalicia. Elaboración propia  
Fuente: Instituto Nacional de la Seguridad Social. Dirección Provincial de Murcia  
Expedientes iniciales= expedientes resueltos y que inician el cobro del derecho a pensión por incapacidad laboral permanente en alguno de sus grados. Elaboración propia

Recordemos que en las IPT, el mayor número de expedientes se producía en 2009 que se relacionaba teóricamente con los accidentes de dos años antes, el 2007, y en cambio en este caso el mayor número de IPA es en el año 2008 debido probablemente a la diferencia de calendario en el proceso de recuperación y reconocimiento de la IPA.

Las IPA representan en promedio el 5,8% de las IP con pensión vitalicia, con valores punta del 3% en 2009 y de 8,7% en 2004 cuando se alcanza la segunda cifra más alta de la serie siendo 2008 el año con la cifra más alta con 19 casos, pero que representa el 7,8% respecto a las IP de ese año. En

2011, el valor porcentual de la IPA es igual al acumulado del periodo, el 5,8%.

- **Gran invalidez (GI)**

La GI es la situación más dura a la que puede enfrentarse un trabajador o trabajadora, pues implica que ha quedado inhabilitado para el trabajo y además ha perdido la autonomía y calidad de vida para el resto de su vida. En la evolución de los casos de GI hay que resaltar la influencia del aumento de la supervivencia de las personas accidentadas debido a los avances en los cuidados médicos, una variable que desde este estudio no podemos conocer ni medir su influencia.

Se han producido 72 casos y el mayor número corresponde al año 2007 con 12 personas afectadas de GI, seguidas en número por los años 2004 y 2002 cuando fueron 11 y 10 respectivamente. Afortunadamente el descenso ha sido muy importante, del 50% entre 2008-2010 y en 2011 hay tan solo una persona, pero la hay y cada caso de AT representa un fracaso preventivo, máxime en este caso. (Gráfico I.11)

La particularidad de la GI, es que la secuela se hace evidente prácticamente desde el primer momento, y los expedientes tienen un plazo de resolución más breve, por tanto podrían relacionarse con los AT del mismo año. Los datos presentados así lo evidencia, no obstante, tal y como queda expuesto en el apartado metodológico se tratarán de forma conjunta con la IPT y la IPA para la elaboración de indicadores.

La representación porcentual de la GI es muy variable teniendo en cuenta que tratamos con un número mucho más bajo, pues oscila entre el 6,3% en 2007 con el máximo valor en términos absolutos (12) y relativos y baja hasta el 0,6% en 2011 en que solo se da un caso. En el acumulado 2002-2011 la GI representa el 3,4% de las IP con pensión vitalicia.

**Gráfico I.11. Evolución de los expedientes iniciales por gran invalidez y su % respecto al total IP pensión vitalicia. Región de Murcia 2002-2011**

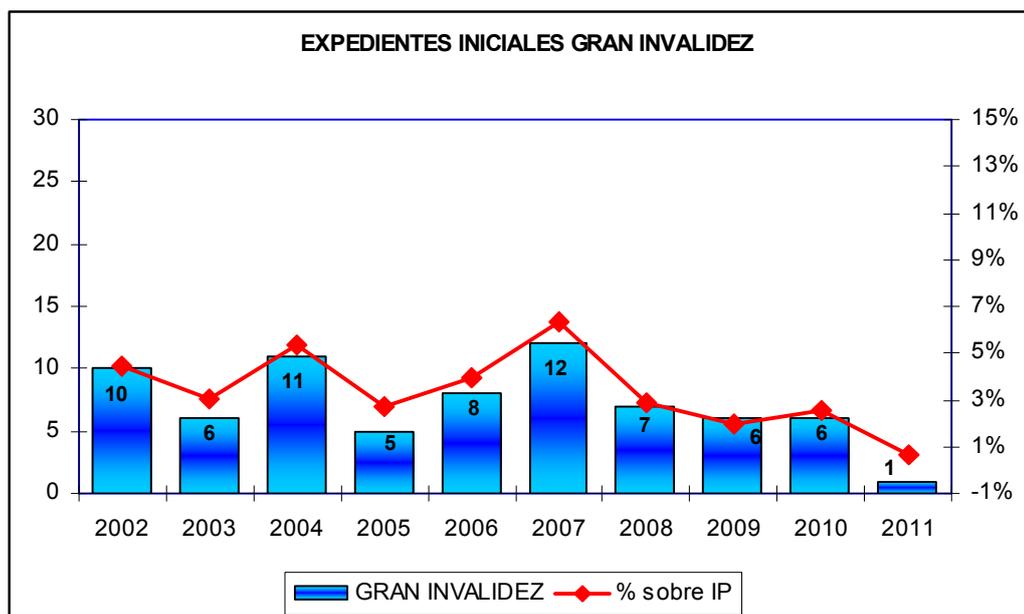


Gráfico de dos ejes: nº de expedientes de gran invalidez y % respecto al total de expedientes de IP con pensión vitalicia. Elaboración propia

Fuente: Instituto Nacional de la Seguridad Social. Dirección Provincial de Murcia  
Expedientes iniciales= expedientes resueltos y que inician el cobro del derecho a pensión por incapacidad laboral permanente en alguno de sus grados. Elaboración propia

### 13.1.2. Evolución de la Incapacidad permanente parcial (IPP) y lesiones permanentes no invalidantes (LPNI). Pago único

Estos dos tipos de incapacidad, IPP y LPNI, se indemnizan mediante pago único y pueden seguir desempeñando su tarea profesional. En el periodo analizado han sido 6.322 los expedientes resueltos.

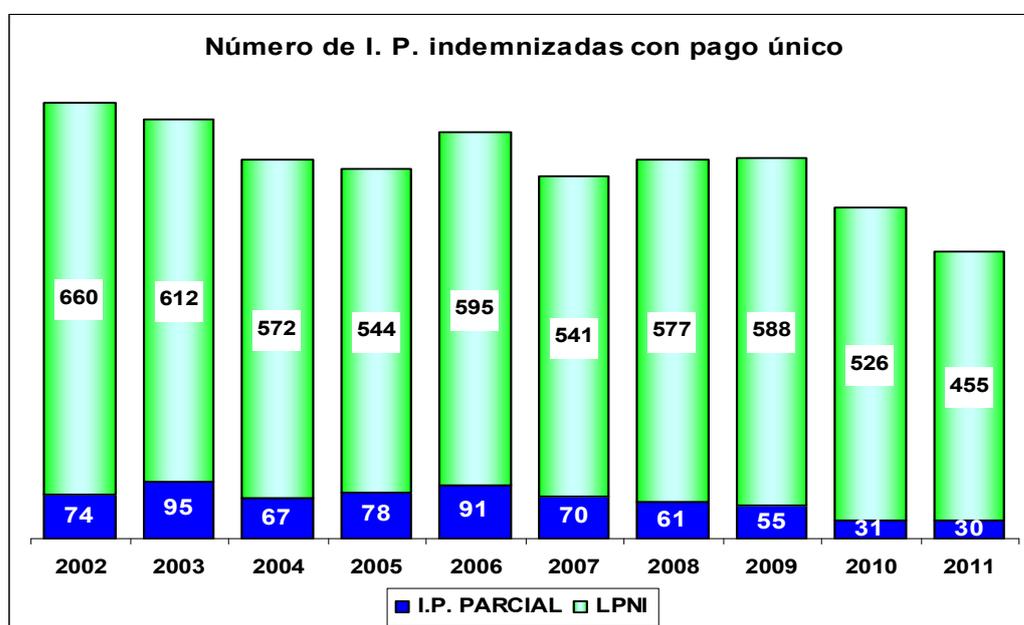
- **Incapacidad permanente parcial (IPP)**

El nº de expedientes de IPP ha sido de 652 en los diez años, y evoluciona de forma distinta según anualidad, ya que el mayor número se alcanza en 2003 con 95 casos, para bajar de forma importante en 2004 hasta los 67 casos y volver a subir hasta alcanzar los 91 en 2006. A partir de ese año disminuye de forma progresiva hasta bajar a los 30 casos en 2011, lo que representa una disminución del 66% en los cinco años últimos de la serie. (Gráfico I.12).

Este tipo de IP representa en el aculado del periodo, el 10,3% de las IP con pago único, siendo el año 2006 el de mayor porcentaje con el 13,2%. A partir de 2007 baja hasta llegar al 5,6% en 2010 y sube al 6,1% en 2011.

Con este grado de IP la indemnización en pago único, consiste en una cantidad cuya cuantía es igual a 24 mensualidades de la base reguladora que sirvió para el cálculo del subsidio de incapacidad temporal de la que se deriva la IP.<sup>58</sup>

**Gráfico I.12. Evolución del nº de expedientes iniciales por IP parcial y lesiones permanentes no invalidantes (LPNI). Región de Murcia 2002-2011**



Fuente: Instituto Nacional de la Seguridad Social. Dirección Provincial de Murcia  
Expedientes iniciales= expedientes resueltos y que inician el cobro del derecho a pensión por incapacidad laboral permanente en alguno de sus grados. Elaboración propia

- **Lesiones permanentes no invalidantes (LPNI)**

Las LPNI con 5.670 casos son las más frecuentes con diferencia, respecto a los demás grados de IP, pues tienen un promedio de 567 casos anuales. Según se observa en el gráfico I.12 durante 2002 y 2003 se llegaron a superar los seiscientos casos. En el subperiodo 2002-2007 este grado de incapacidad representaba entre el 86,6% y el 89,9% de las IP con pago único, pero a partir de 2008 sube la representación porcentual de este

<sup>58</sup>R.D. 1/1994 de 20 de junio Texto refundido de la Ley G. de la Seguridad Social Art. 139

grado y alcanza el 94,4% en 2010 y el 93,8% en 2011 a pesar de que su número se reduce de forma significativa a 455 casos, guardando relación teórica con la importante bajada de la siniestralidad en 2009 tanto en términos absolutos como relativos (Gráficos I.5 y I.7).

A pesar de su denominación de no invalidante, no por ello hemos de considerarlas “sin importancia” pues siempre supone una secuela física definitiva para la persona afectada y dentro de esta categoría entrarían incluso las amputaciones, como por ejemplo las de algún dedo de la mano o del pie, que se indemnizan mediante baremo y a veces con pequeñas cantidades, 680 €<sup>59</sup>, siempre que no sea el dedo pulgar de la mano que se indemniza con cantidad mayor.

La cuantía de estas indemnizaciones las fija el MEYSS, mediante la publicación en el BOE de las “*Tablas actualizadas de indemnización a tanto alzado por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidante por accidente de trabajo o enfermedad profesional*”. Y así podemos tomar como ejemplos ilustrativos algunas de las cantidades que recoge la última actualización de enero de 2013 según la parte del cuerpo lesionada y la secuela permanente, que si bien supone una deficiencia física a la persona afectada, se considera que esta no le impide seguir trabajando en la misma empresa e incluso puesto.

### Listado parcial de indemnización en euros

SECUELA PERMANENTE	Indemnización en Euros
Disminución de la agudeza visual en un ojo en más del 50%	1.920,-
Pérdida de una oreja	1.810,-
Pérdida del sentido del olfato, o deformación o perforación del tabique nasal	1.210,-
Pérdida de un riñón	4.260,-
Perdida del dedo meñique de la mano	1.350,-
Pérdida del dedo índice de la mano	2.420,-
Pérdida de los dedos de los pies 2-3-4-5	680,-
<i>Deformaciones en el rostro y en la cabeza que determinen una alteración importante de su aspecto</i>	1.280,-
	2.560,-

Fuente: Orden ESS/66/2013, de 28 de enero

<sup>59</sup> Orden ESS/66/2013, de 28 de enero, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. BOE número 26 de 30 de enero de 2013. Sec.I. Pág. 6839.

Conviene recordar que estas secuelas, amputación, deformación o disfunción son para toda la vida y están derivadas de lesiones por un accidente de trabajo, que es un suceso evitable.

### **13.2. Incapacidades Permanentes (pensión vitalicia): España – Región de Murcia 2002-2011**

Los datos para el conjunto de España, se han obtenido del Informe estadístico de pensiones de la S.S correspondiente al año 2011, que presenta los datos agregados de IP: gran invalidez, I.P. absoluta, I.P. total 55%, I.P. total 75%, es decir aquellos que dan derecho a pensión vitalicia y sin que sea posible la desagregación de los mismos según grado. Por tanto a efectos de realizar la evolución comparada con los datos regionales estos se utilizaran también agregados.

El total de expedientes para España ha sido de 57.135 y en la tabla I.12, se recoge la evolución anual España - Región de Murcia y en ambas series se puede observar como el mayor número de expedientes corresponde al año 2009.

En España desde 2002 a 2007 en todos los años se superaron las 5.500 nuevas incorporaciones de personas que pasan a ser pensionistas vitalicios a consecuencia de LAT. Entre 2008-2009 se superan los 6.000 cada año, llegando en 2009 a los 6.390 casos, la más alta de la serie. En 2010 se produce una importante bajada del 20% y en 2011 se llega la cifra más baja con 4.638 nuevos expedientes.

Comparando la variación en términos porcentuales entre España y la Región de Murcia en el subperiodo de mayor descenso 2009 - 2011, en España la variación es del -27,4% mientras que en la Región de Murcia ha sido mucho más importante, el -48,3%.

Si tomamos como referencia la representación porcentual de la Región con respecto al total nacional, resulta que entre 2003 y 2008 estamos entre el

3,1% y 3,8% y en los años 2009-2010 llegamos a representar el 4,7% para bajar nuevamente al 3,3% en 2011, siendo el acumulado para el periodo el 3,75% respecto al total nacional. (Tabla I.12).

**Tabla I.12. Evolución de altas iniciales anuales de IP por LAT: España - Región de Murcia 2002-2011**

AÑO	REGIÓN DE MURCIA		ESPAÑA
	Nº incapacidades	% sobre total nacional	
<b>2002</b>	225	4,04	5.566
<b>2003</b>	200	3,41	5.868
<b>2004</b>	207	3,68	5.629
<b>2005</b>	182	3,11	5.859
<b>2006</b>	204	3,40	6.002
<b>2007</b>	190	3,26	5.824
<b>2008</b>	243	3,87	6.274
<b>2009</b>	<b>300</b>	<b>4,69</b>	<b>6.390</b>
<b>2010</b>	239	4,70	5.085
<b>2011</b>	155	3,34	4.638
<b>Acumulado periodo 2002-2011</b>	<b>2.145</b>	<b>3,75</b>	<b>57.135</b>

Fuente: Instituto Nacional de la Seguridad Social. Delegación provincial de Murcia.

Datos nacionales: Informe estadístico 2011. Seguridad Social

Altas iniciales= expedientes resueltos y que inician el cobro del derecho a pensión por incapacidad laboral permanente en alguno de sus grados. Elaboración propia

\* Los datos de incapacidad permanente incluyen: Gran invalidez, I.P. Absoluta, I.P. total 55%, I.P. total 75%.

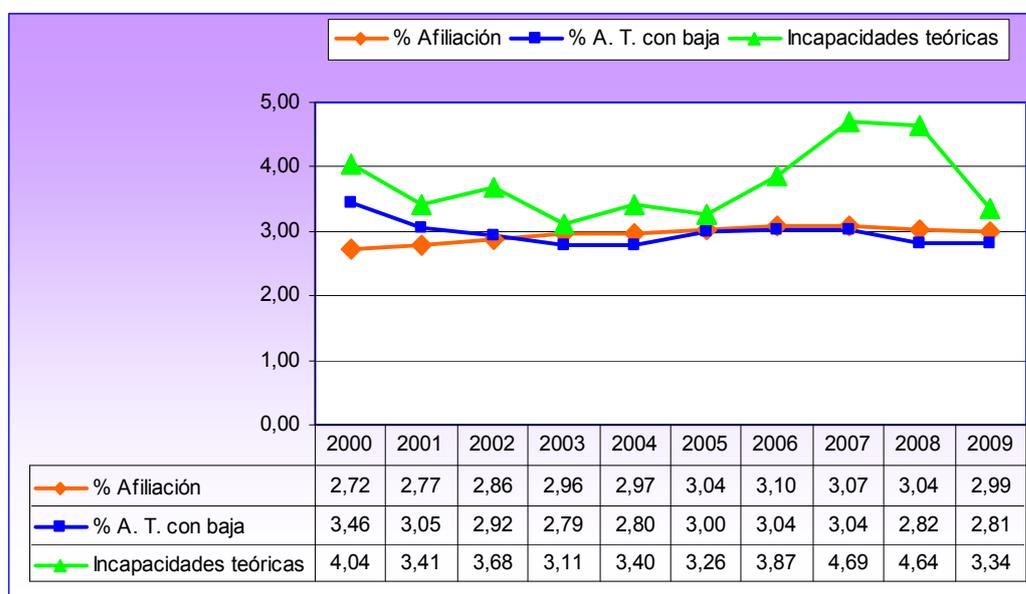
Poniendo en relación la representación porcentual de los expedientes de IP y la de los afiliados a la S.S. con contingencias entre los años 2000-2009, observamos que la Región representa tan solo entre el 2,7% y 3,1% del total nacional en el caso de la afiliación.

Conclusión: tenemos un porcentaje de incapacidades permanentes mayor que el que correspondería si tuviéramos una distribución proporcional. Esta desproporción se pondrá de manifiesto cuando se analicen los datos de índices de incidencia y tasas de IP.

En el gráfico I.13 se puede ver la curva de evolución de la representación porcentual de AT, afiliación e IP respecto al total nacional siguiendo nuestro

planteamiento de que los expedientes iniciales IP 2002-2011 se relacionan con la afiliación y los accidentes de los años 2000-2009.

**Gráfico I.13. Evolución del % de AT con baja, Afiliación a la S.S. y altas iniciales de IP respecto al total nacional. Región de Murcia 2000-2009**



Fuentes: I.P. Murcia: Instituto Nacional de la Seguridad Social. Delegación provincial de Murcia.  
 I.P. Datos nacionales: Informe estadístico 2011. Seguridad Social  
 Accidentes de trabajo: Anuario MEYSS y Memoria Estadísticas ISSL  
 Afiliación: Tesorería General de la Seguridad social  
 Altas iniciales= expedientes resueltos y que inician el cobro del derecho a pensión por incapacidad laboral permanente en alguno de sus grados. Elaboración propia

## 14. INCIDENCIA DE LAS INCAPACIDADES PERMANENTES DERIVADAS DE LAT. 2000-2009

Las incapacidades permanentes derivadas de lesiones por accidentes de trabajo proporcionan un indicador del daño sobre la salud de la población trabajadora y las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

En este apartado se construyen y analizan la evolución de dos tipos de indicadores: por un lado el índice de incidencia de incapacidad permanente que relaciona los expedientes iniciales anuales de IP sobre la base del total de población afiliada a la SS con contingencias profesionales cubiertas; y por otro, la tasa de incapacidad permanente que toma como base los accidentes de trabajo con baja. Estos indicadores se calculan tal y como se

detalla en el capítulo de metodología apartado 9.5, para cada uno de los años, tanto para la Región como para el total nacional, lo que permite su análisis en perspectiva comparada.

### **14.1. Índices de Incidencia de Incapacidades Permanentes: Región de Murcia 2000-2009**

El índice de incidencia anual de incapacidades permanentes representa el número de altas iniciales de I.P. (total, absoluta y gran invalidez) por cada 100.000 trabajadores afiliados a la S.S. en alta laboral y con contingencias profesionales cubiertas. El cálculo de su intervalo de confianza (IC95%) nos da un rango de posibles valores para el número total de personas que quedan con una IP.

- **Índice de incidencia de IP con pensión vitalicia (total, absoluta, gran invalidez)**

Las IP con el grado de total, absoluta y gran invalidez, son los que dan lugar a una pensión contributiva vitalicia y los de mayor repercusión social y económica. El índice se calcula para cada uno de los años, estableciendo para su análisis dos subperiodos: 2000-2007 y 2008-2009 por el impacto de la crisis económica.

En el año 2000 el índice de incidencia de IP es de 67,1 casos (IC95%: 58,3-75,9), o lo que es lo mismo, el riesgo de tener una incapacidad permanente se sitúa entre 58,3 y 75,9 casos por cada 100.000 afiliados. En tan solo un año este indicador baja a 56 y en el año 2002 baja nuevamente a 54,4 casos (IC95%: 47-61,8). Entre 2003 y 2005 la incidencia se mantiene entre 42,2 y 48,3, para volver a subir en 2006 hasta los 50,6 casos y en 2007 se alcanza el punto más elevado desde el 2001 con un índice de incidencia de 60,8 (IC95%:53,9-67,7).

A partir de aquí el indicador reinicia un fuerte descenso y en 2008 el índice es de 49 casos y en 2009 se baja a 34,7, con lo que el riesgo de sufrir una

IP con derecho a pensión vitalicia queda entre los 29,4 y 40,1 casos por cada 100.000 afiliados.

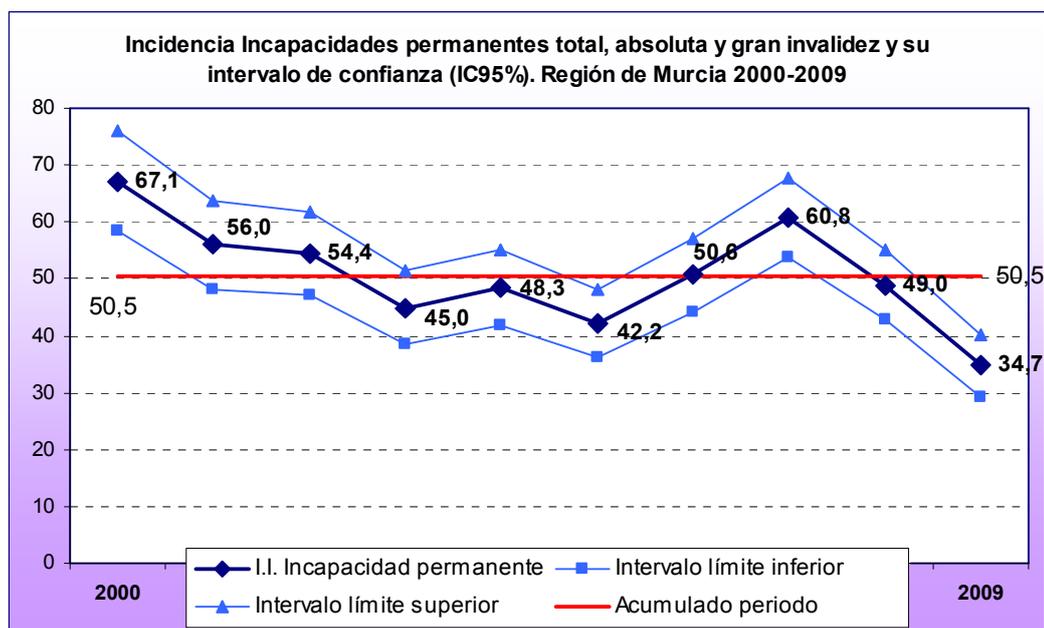
En cuanto al índice acumulado para el periodo 2000-2009 este se sitúa en 50,5, entre una franja de 48,3 y 52,6 casos por cada 100.000 afiliados y afiliadas con contingencias profesionales cubiertas.

Entre el inicio y el final de la serie, años 2000 - 2009, se ha producido un aumento en la afiliación de referencia del 33,3%, por el contrario en el número de expedientes la bajada ha sido del 31,1% mientras que el descenso del índice de incidencia de IP ha sido del 48,3%, un porcentaje mucho mayor. (Tabla I.13.Anexo)

En el gráfico I.14 se recoge la evolución del índice de IP y su intervalo de confianza, y claramente se observa que el valor más alto corresponde al año 2000 con tendencia a la baja hasta el año 2005. En 2006 se reinicia la subida alcanzando un nuevo máximo de incidencia en el año 2007. A partir de aquí y coincidiendo con el comienzo de la crisis económica se evidencia la importante bajada del índice, con la cifra más baja de toda la serie.

Pero la bajada de estos índices no se puede relacionar exclusivamente con la disminución en el número de accidentes con baja a consecuencia de la crisis, ya que no se pueden ignorar las políticas públicas y privadas llevadas a cabo con impacto positivo en la salud laboral de los trabajadores e incluso la influencia de los criterios de los equipos de valoración de incapacidades (EVI). Pero además en la incidencia de las IP intervienen otras variables como el tipo de lesión, la gravedad, la parte del cuerpo lesionada y por último la secuela después del proceso de recuperación.

**Gráfico I.14. Índice de Incidencia de IP (total, absoluta y gran invalidez) y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009**



I. Incidencia por cada 100.000 trabajadores

Numerador: Número de expedientes iniciales de incapacidad permanente. Serie 2000-2011.

Denominador: Afiliados medios a la S.S. en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas. Serie 2000-2009. Elaboración propia

En el gráfico I.15 (de dos ejes) recogemos la evolución del índice de incapacidades permanentes comparado con el índice de incidencia de AT con baja en la Región de Murcia y se constata que las curvas de los mismos tienen una evolución distinta según tramo de la serie. Entre el año 2000 al 2005 la curva es más o menos paralela, a excepción de 2004 que es divergente. Pero a partir de 2006 se produce un gran distanciamiento en la evolución de ambos índices: mientras continúan bajando los índices de A.T. sube el índice de I.P. produciéndose en 2007 la máxima distancia. En los dos años siguientes, subperiodo 2008-2009 la trayectoria ha sido descendente para ambos indicadores.

En referencia a los años 2008 y 2009 hay que recordar que siguió bajando el porcentaje que representaban los accidentes graves y muy graves respecto al total de A.T., aunque el grado de lesión, tal y como se expuso en los capítulos introductorios, no constituye un indicador respecto al número de I.P. resultantes.

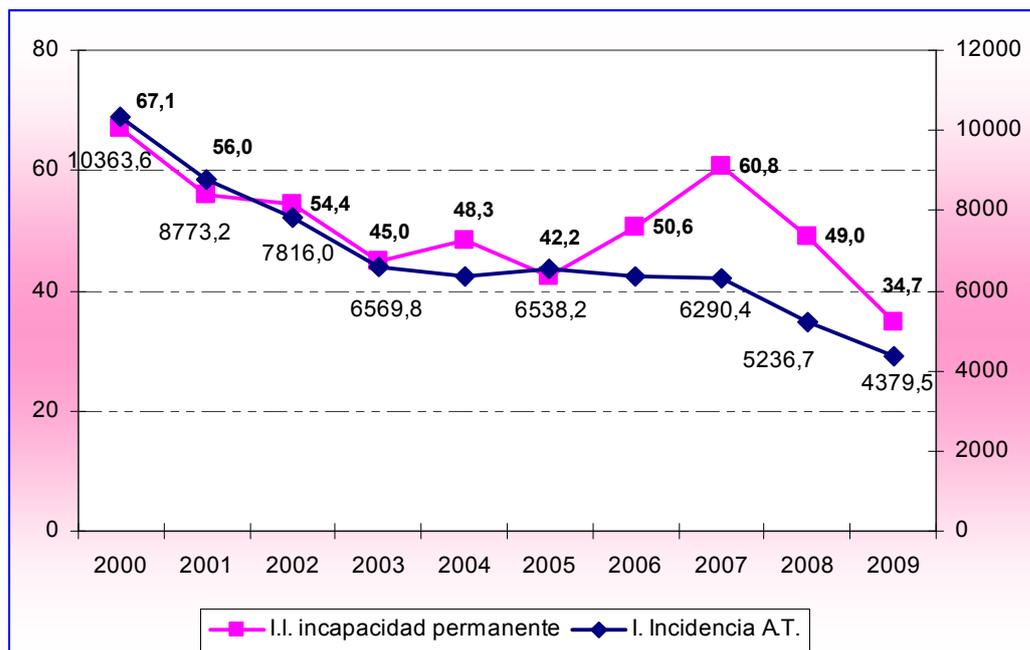
**Gráfico I.15. Evolución del Índice de incidencia de AT y del índice de incidencia de incapacidad permanente. Región de Murcia 2000-2009**

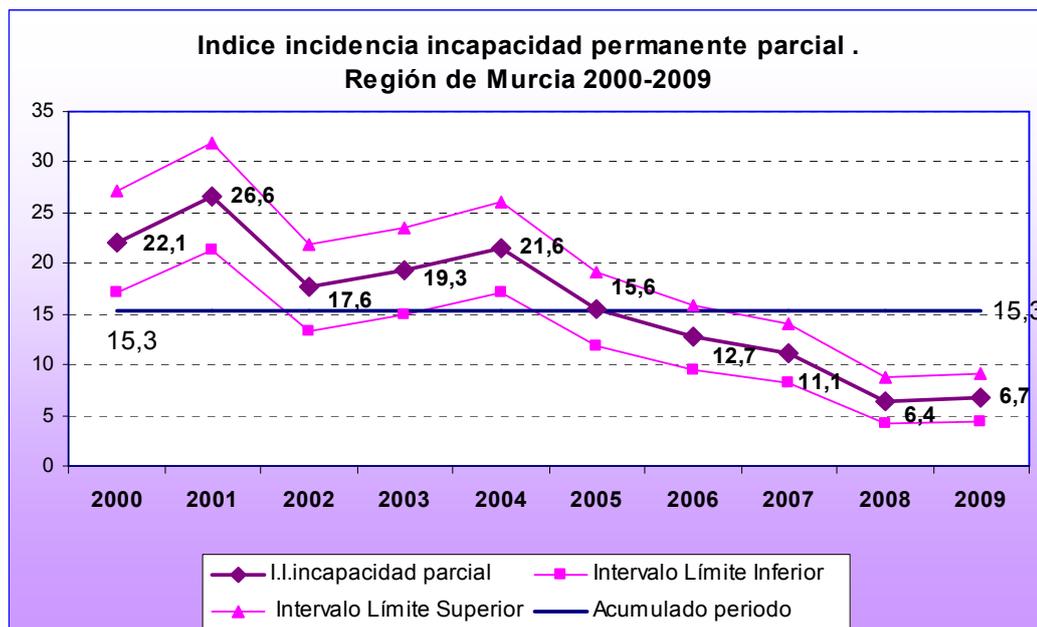
Gráfico de dos ejes. Elaboración propia

- **Índice de incidencia de incapacidad permanente parcial para la profesión habitual (IPP)**

Este grado de incapacidad se indemniza en pago único y el perceptor puede continuar en la actividad laboral a pesar de sus secuelas. (Ver cap. 3.1).

En el año 2000 el índice de incidencia de la IPP fue de 22 casos (IC95%:17-27,1) por cada 100.000 afiliados con contingencias cubiertas, bastante más baja que el anterior grado. Este indicador, tal y como queda reflejado en el gráfico I.16, ha tenido una tendencia a la baja desde 2001 con subidas intermedias en 2003-2004. Pero a partir de 2005 el descenso es continuado y la serie termina en 2009 con un índice de tan solo 6,7 casos (IC95%:4,3-9,1) %.

La incidencia de IPP para el acumulado de estos 10 años, se sitúa en un rango de entre 14,1 y 16,5 casos por cada 100.000 afiliados y afiliadas con contingencias.

**Gráfico I.16. Incidencia de la incapacidad permanente parcial y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009**

I. Incidencia por cada 100.000 trabajadores

Numerador: Número de expedientes iniciales de incapacidad permanente parcial. Serie 2000-2011.

Denominador: Afiliados medios a la S.S. en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas.

Serie 2000-2009. Elaboración propia

Entre el año 2000 y el 2009, y mientras que el número de trabajadores y trabajadoras aumentaba en un 33,3%, el número de expedientes iniciales de IPP ha disminuido en un 59,5% y el índice de incidencia de IP ha bajado todavía más, un 69,6%. (Tabla I.14. Anexo)

- **Índice de incidencia de lesiones permanentes no invalidantes (LPNI).**

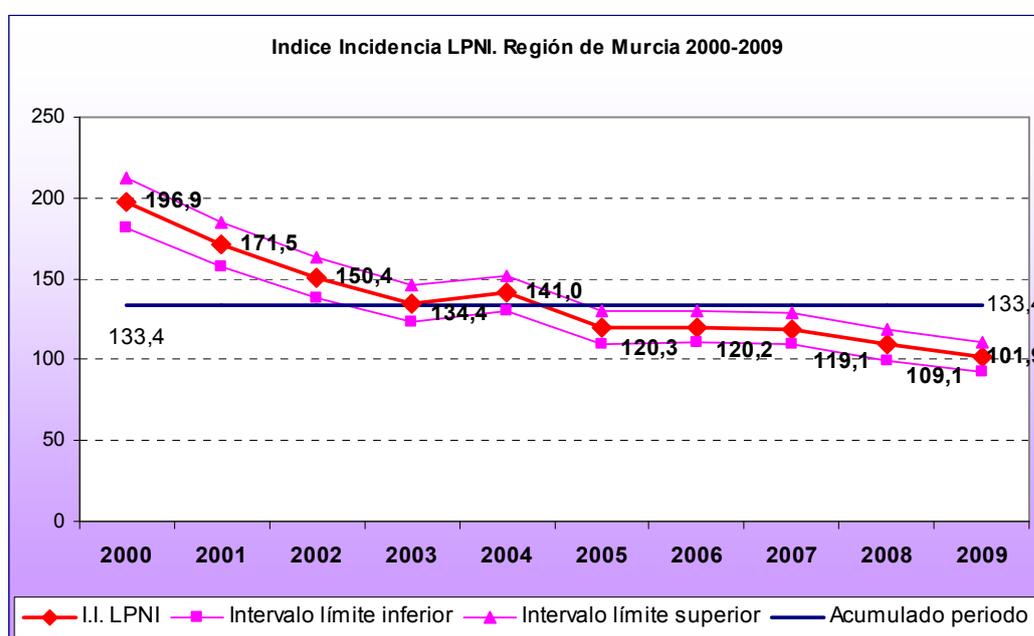
Las LPNI al igual que la IPP, se indemniza en pago único por un baremo establecido al efecto (ver cap. 3.1).

Este tipo de secuelas permanentes es el que afecta a mayor número de personas, tal y como hemos reflejado en el apartado 13.1.2., y también las de mayor incidencia con gran diferencia sobre el resto de grados. Según se puede observar en el gráfico I.17, la incidencia ha tenido una tendencia descendente a lo largo del periodo analizado, con una ligera inflexión al alza en el año 2004. En el año 2000 el índice de incidencia fue de 197 casos (IC95%:182-212) por cada 100.000 afiliados/as con contingencias y tiene

una bajada importante hasta el año 2003 en que se estable en 134,4 para subir de nuevo en 2004 a los 141 (IC95%: 129,6-152,3). Entre 2005-2007 se estabiliza el indicador en 120 y continúa bajando en 2008 a 109 y de nuevo en 2009 el índice baja hasta los 101,8 casos (IC95%: 92,5-111,2).

Entre los años 2000 y 2009 la bajada en el número de expedientes iniciales fue del 31,1% mientras que el índice de incidencia de LPNI lo hace en un 48,3%. (Tabla I.15. Anexo).

**Gráfico I.17. Incidencia de las lesiones permanentes no invalidantes y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009**



I. Incidencia por cada 100.000 trabajadores año  
 Numerador: Número de expedientes iniciales de lesiones permanentes no invalidantes. Serie 2000-2011.  
 Denominador: Afiliados medios a la S.S. en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas. Serie 2000-2009. Elaboración propia

La incidencia para el acumulado del periodo se sitúa en un rango que oscila entre los 130 a 136,8 casos (IC95%) de LPNI por cada 100.000 trabajadores y trabajadoras afiliadas a la S.S. con las contingencias profesionales cubiertas.

## 14.2. Incidencia de la Incapacidad Permanente con pensión vitalicia: España - Región de Murcia 2000-2009

Analizamos ahora la evolución del índice de incidencia de IP (total, absoluta y gran invalidez) para España y en perspectiva comparada con el índice regional.

Con los datos estadísticos obtenidos para el ámbito nacional y siguiendo los mismos criterios de cálculo que para el índice regional, el índice de incidencia de IP (total, absoluta y gran invalidez) se ha mantenido con unos valores máximos de 45 casos en los años 2000-2001 para iniciar un descenso paulatino hasta bajar a los 31 casos en el 2009 (IC95%: 30-32), el valor mínimo de toda la serie. El índice acumulado para el periodo, queda en 39,3 casos (IC95%:39-39,6) frente al índice acumulado regional de IP que se sitúa en los 50,5 casos (IC95%: 48,3-52,5) por cada 100.000 afiliados y afiliadas con contingencias. (Tabla I.16. Anexo y G. I.18)

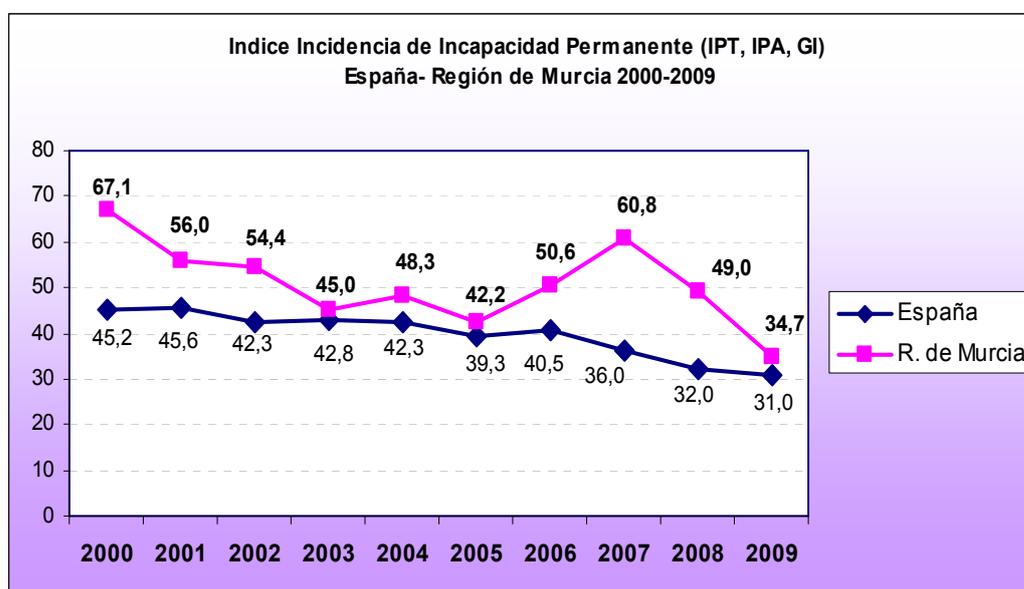
Para España la variación entre el año 2000 al 2009, está en un 21,3% de aumento de afiliación con contingencias, frente a una bajada de 16,7% del número de expedientes iniciales de IP y una bajada aún mayor, del 31,3% del índice de incidencia de IP. Por el contrario en la Región de Murcia, la bajada de este índice ha sido mucho mayor, un -48,3% (T.I.16. Anexo).

En el gráfico I.18 se puede observar la evolución comparada de ambos índices. A lo largo de toda la serie el índice para España es inferior al regional, con grandes variaciones en el periodo, como es el caso del 2006 al 2008 donde hay un gran distanciamiento entre los valores de ambos indicadores. Mientras que el índice nacional ha tenido una tendencia sostenida a la baja, el índice regional que partía de unos valores mucho más elevados ha tenido una evolución irregular: tendencia a la baja en el subperiodo 2000-2005, una gran subida en 2006-2007 cuando alcanza su punto más alto con 60,8 y máxima distancia con respecto al índice nacional al que supera en un 68%. Pero entre 2008-2009 se produce una bajada muy importante en el índice regional hasta los 34,7 casos aproximándose

al valor nacional que queda fijado en 31,- casos por cada 100.000 afiliados, una diferencia que equivale al 12%.

El acumulado del periodo para España está en 39,3 (IC95%:39 - 39,65) mientras que el acumulado para la Región es de 50,5 (IC95%: 48,32- 52,59) casos por cada 100.000 afiliados contingencias, lo que significa que en la Región tenemos un índice acumulado superior al nacional en un 28,5%.

**Gráfico I.18. Índice de Incidencia de Incapacidades Permanentes (IPT, IPA, GI) por LAT. España- Región de Murcia 2000-2009**



I. Incidencia global de IP por cada 100.000 trabajadores año. (I. P. total, absoluta y gran invalidez)  
 Numerador: Número de expedientes iniciales de lesiones permanentes no invalidantes. Serie 2000-2011.  
 Denominador: Afiliados medios a la S.S. en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas. Serie 2000-2009. Elaboración propia

Evidentemente para hacer una correcta comparación hubiera sido conveniente normalizar los indicadores según la estructura productiva del mercado de trabajo en España y la Región de Murcia, pero los datos estadísticos disponibles para elaborar los indicadores no permiten desagregar hasta ese nivel de análisis, por lo tanto la comparación solo puede hacerse con este índice global de IP, haciendo constar eso sí, que la estructura de actividades económicas es diferente en los dos ámbitos geográficos, como ya se ha expuesto en el capítulo correspondiente.

La confirmación de estos datos podría venir por la contrastación con los resultados de otro igual pero solo disponemos de Los resultados de otro estudio titulado "*Incidencia de la incapacidad permanente en una cohorte de trabajadores afiliados de la Seguridad Social 2004-2007*" que a diferencia de este, parte de una muestra continua de vidas laborales<sup>60</sup> y el índice de incidencia de IP por contingencia laboral resulta en 37,- casos (IC95%:34- 40) por cada 100.000 trabajadores, tomando como denominador para el cálculo del índice el nº trabajadores afiliados en alta laboral, mientras que en este estudio la afiliación reúne además la condición de tener las contingencias profesionales cubiertas. Aun así, los índices de nuestro estudio, 39,3 (IC95%: 38-40) representa una desviación del 6% respecto al citado estudio, lo cual no hace sino reafirmar y validar estos resultados.

## **15. TASAS DE INCAPACIDADES PERMANENTES POR LAT: REGIÓN DE MURCIA 2000-2009**

Este indicador es otra medida de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo y sobre todo, del tipo y gravedad real de las lesiones pues dependiendo de que la curación de la misma sea total o queden con secuelas, se derivan las IP.

Para el cálculo de Tasas de IP se utiliza el mismo numerador que para los I. Incidencia, los expedientes de IP, pero el denominador lo constituye el número de accidentes de trabajo con baja (en jornada e in itinere) que en realidad es una proporción pero se multiplica por 1000 para interpretarlo como tasa. Las tasas calculadas son las definidas en el apartado 9.5. y la clasificación según grado de IP es la misma que la utilizada para los índices de incidencia.

La evolución de las tasas de IP necesariamente tiene que ser distinta de los Í. de incidencia, puesto que la base son los A.T. y estos han tenido una

<sup>60</sup> Duran, Xavier. ; Martínez, José Miguel; Sarasa, Sebastián; Jodar, Pere; García, Ana M; Boix, Pere; G. Benavides, Fernando: CISAL.

tendencia descendente entre 2000-2004, ascendente hasta 2007 y de nuevo descienden de forma muy importante en los últimos años 2008-2009. Por el contrario, los índices se establecen sobre la base de afiliados que en el subperiodo 2000-2007 crecen de forma ininterrumpida y a partir de 2008 bajan pero en menor proporción que lo hacen los accidentes de trabajo como ya se describe en el capítulo 10.

- **Tasa regional de IP con pensión vitalicia (total, absoluta y gran invalidez)**

La Tasa de IP representa el número de altas iniciales por incapacidades permanentes en un año dado, por cada 1.000 accidentes de trabajo con baja (en jornada e in itinere).

En el año 2000 la tasa de IP (total, absoluta y gran invalidez) es de 6,5 (IC95%: 5,6-7,3) casos por cada mil accidentes de trabajo y se ha mantenido en unos valores inferiores a 8 hasta el año 2006. En 2007 alcanza su máximo valor con una tasa de 9,6 con pequeña bajada en 2008 y de nuevo en 2009 la tasa vuelve a ser inferior a 8, con 7,92 por cada 1000 AT.

En la tabla I.17, se recoge además el acumulado del periodo, tanto para AT como para expedientes: han resultado afectadas por AT un total de 284.843 personas, de las que 2.145 han quedado finalmente con una IP con pensión vitalicia. La tasa acumulada para el periodo se sitúa en 7,5, teniendo en cuenta los valores límites resulta que por cada 1000 AT con baja entre 7,2 y 7,9 personas han quedado con una IP en los grados de total, absoluta y gran invalidez; personas que han visto mermada su calidad de vida, con pocas o casi nulas probabilidades de volver a la actividad laboral, truncadas sus aspiraciones profesionales y por tales causas, con derecho a pensión vitalicia.

**Tabla I.17. Tasa regional de IP pensión vitalicia (total, absoluta y gran invalidez) y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009**

AÑO	Nº Accidentes con baja	Nº expedientes iniciales I.P.	Tasa de I.P. global	Intervalo de confianza (IC 95%)	
				Límite Inferior	Límite Superior
2000	34.734		<b>6,48</b>	5,63	7,32
2001	31.308		<b>6,39</b>	5,51	7,27
2002	29.733	225	<b>6,96</b>	6,02	7,91
2003	26.596	200	<b>6,84</b>	5,85	7,83
2004	26.740	207	<b>7,63</b>	6,59	8,67
2005	29.410	182	<b>6,46</b>	5,54	7,38
2006	30.470	204	<b>7,98</b>	6,98	8,97
2007	31.045	190	<b>9,66</b>	8,58	10,75
2008	25.246	243	<b>9,47</b>	8,27	10,6
2009	19.561	300	<b>7,92</b>	6,68	9,17
2010		239			
2011		155			
<b>Tasa I.P. acumulada periodo 2000-2009</b>	284.843	2.145	<b>7,53</b>	<b>7,21</b>	<b>7,85</b>
<b>% Variación 2000-2009</b>	-43,7%	-31,1%	22,3%		

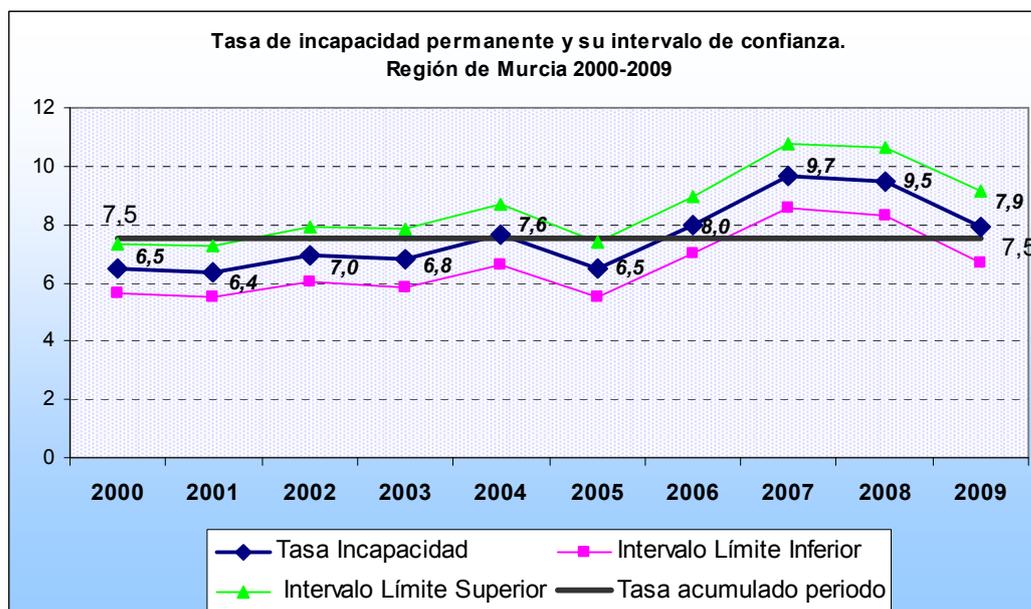
\* Por 1.000 accidentes de trabajo con baja

Numerador: Nº de expedientes iniciales de incapacidades permanentes total, absoluta y gran invalidez. Serie 2000-2011.

Denominador: Accidentes de trabajo con baja. Serie 2000-2009. Elaboración propia

En cuanto a la variación entre los datos del año 2000 y los de 2009, en la citada tabla podemos comprobar que mientras el número de AT con baja descendía en un 43,7%, el número de expedientes de IP lo hacía en menor porcentaje, el 31,1% y por el contrario la tasa de IP aumentaba un 22,3%, pasando del 6,5 en el año 2000 a 7,9, en 2009 con variaciones intermedias al alza y a la baja.

En el gráfico I.19 se puede observar la tendencia de la tasa de IP, y la trayectoria de la misma indica que a pesar de disminuir el número de accidentes, la probabilidad de sufrir una incapacidad permanente (total, absoluta y gran invalidez) es en 2009 más baja que en 2007-8 y algo superior que a los años 2000-2006.

**Gráfico I.19. Tasa regional de Incapacidad Permanente y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009**

Tasa de IP por 1.000 accidentes de trabajo con baja  
 Numerador: Número de expedientes iniciales de incapacidad permanente (total, absoluta y gran invalidez). Serie 2000-2011.  
 Denominador: Accidentes de trabajo con baja. Serie 2000-2009. Elaboración propia

- **Tasa regional de incapacidades permanentes parciales (IPP) con indemnización en pago único.**

Este indicador representa el número altas iniciales de IPP en un año dado, por cada 1.000 AT con baja (en jornada e in itinere).

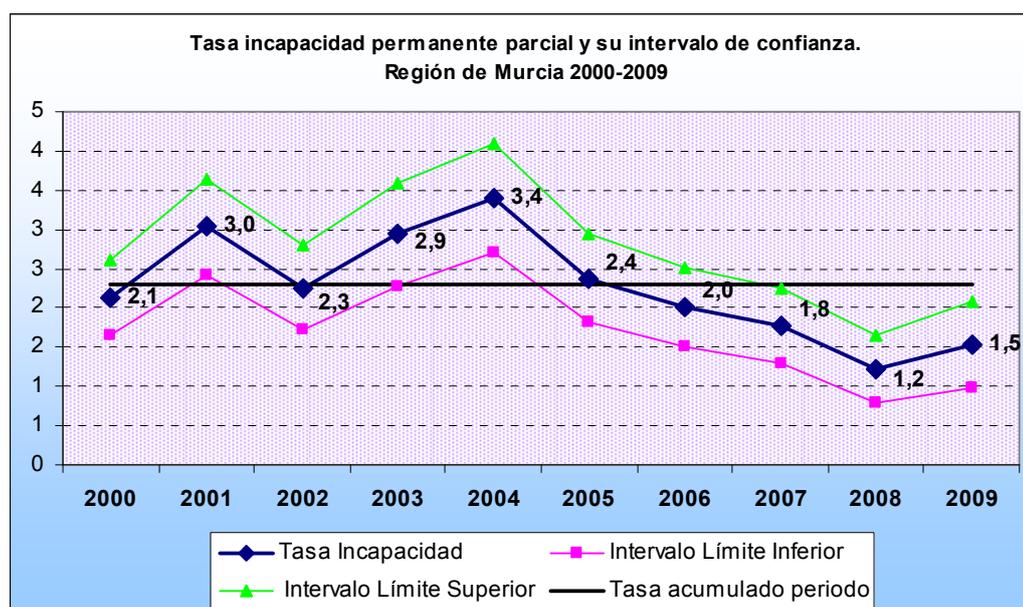
Este tipo de IP es el de menor número absoluto de personas afectadas con 652, y en términos relativos, con unas tasas bajas que han ido subiendo desde el año 2000 con 2,1 (IC95%: 1,62-2,62) hasta el 2004 en que alcanza su valor más alto con 3,4 casos (IC95%:2,7-4,1) por cada mil AT con baja y a partir de ese año la evolución se torna descendente alcanzando en el año 2008 la tasa más baja de la serie con 1,2 casos y finaliza en 2009 con una tasa de 1,5 casos, con unos límite entre 1,7 y 2,8 por cada 1000 AT con baja. (IC95%).

La tasa para el acumulado del periodo está entre 2,1 y 2,5 casos por cada mil AT con baja. En cuanto a la variación entre el 2000 al 2009, a pesar de

que el número de expedientes de IPP bajaba el 59,5%, la tasa de IP lo hacía tan solo en un 28% (Tabla I.18 anexo).

En el gráfico I.20 se puede observar la tendencia descendente de la tasa regional de IPP, con las puntas de subida de 2001 y 2004 pero siempre en valores bajos.

**Gráfico I.20. Tasa regional de IP Parcial y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009**



Tasa de IP parcial por cada 1.000 accidentes de trabajo con baja  
 Numerador: Número de expedientes iniciales de incapacidad permanente parcial. Serie 2000-2011.  
 Denominador: Accidentes de trabajo con baja. Serie 2000-2009. Elaboración propia

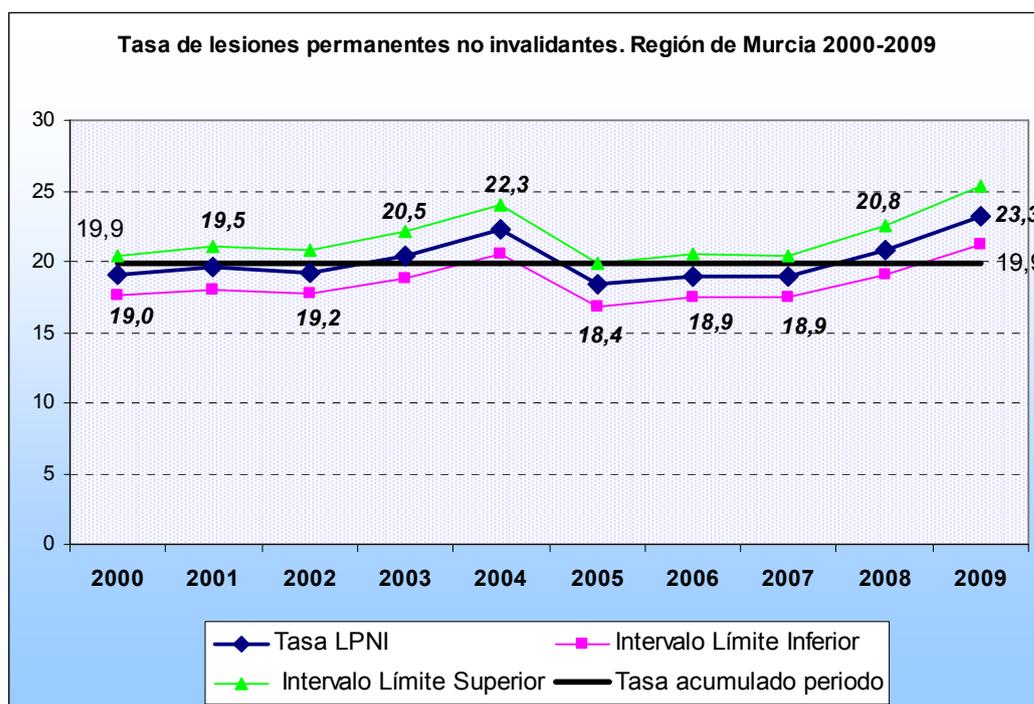
- **Tasa regional de lesiones permanentes no invalidantes (LPNI) con indemnización por baremo en pago único.**

Esta tasa representa el número de expedientes de altas iniciales de LPNI en un año dado, por cada 1.000 AT con baja (en jornada e in itinere).

Como se ha comentado en capítulos anteriores, este es el grado de IP con mayor número de personas afectadas, 5,670 con gran diferencia con los demás grados, y su tasa acumulada para el periodo es de entre 19,4 y 20,4 casos por cada mil AT con baja.

Entre los años 2000-2003 la tasa de LPNI oscila entre los 19 y los 20,5 casos, y en 2004 sube a 23,3. En 2005 tiene una bajada importante hasta los 18,4 y se mantienen en valores parecidos los dos años siguientes para volver a subir en 2008 hasta los 20,8 y en 2009 alcanza su valor máximo con 23 casos (IC95%: 21-25,3) por cada 1.000 A.T. con baja.

**Gráfico I.21. Tasa regional de LPNI y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009**



Tasa de LPNI por cada 1.000 accidentes de trabajo con baja

Numerador: N° de expedientes iniciales de lesiones permanentes no invalidantes. Serie 2000-2011.

Denominador: Accidentes de trabajo con baja. Serie 2000-2009. Elaboración propia

En cuanto a la variación experimentada entre el inicio y fin de la serie, podemos observar que aunque en número absolutos se ha producido una reducción en el número de expedientes iniciales por LPNI del 31,1%, la tasa ha aumentado en un 22,4% en el año 2009 respecto al año 2000. (Tabla I.19. Anexo).

En el gráfico I.21 se observa claramente la evolución de esta tasa que se ha mantenido alrededor de los 19-20 casos por cada mil AT, con los dos picos en 2004 y en 2009 donde alcanza el valor más alto.

## 15.1. Tasas de Incapacidad Permanente por LAT: España - Región de Murcia 2000-2009

Por último nos queda analizar la tasa nacional de IP con pensión vitalicia (total, absoluta y gran invalidez) en perspectiva comparada con la misma tasa para la Región de Murcia.

El número total de expedientes de IP en España en el periodo de estudio es de 57.135 y la evolución anual de la tasa de IP en España a lo largo del periodo ha experimentado un lento crecimiento, pero se ha mantenido en unos valores próximos, entre un mínimo de 5,5 casos (IC95%: 5,39-5,68) en los años 2000 y 2001 y un máximo en el último año de 6,7 personas afectadas por cada 1000 AT con baja, como se puede ver con poca diferencia entre el límite inferior y superior (Tabla I.20).

**Tabla I.20. Tasa de Incapacidad Permanente (total, absoluta y gran invalidez) y su intervalo de confianza (IC: 95%). ESPAÑA 2000-2009**

AÑO	ESPAÑA Nº Accidentes con baja	Nº expedientes iniciales I.P.	Tasa de Incapacidad Permanente global	Intervalo de confianza (IC 95%)	
				Límite Inferior	Límite Superior
2000	1.005.289		<b>5,54</b>	5,39	5,68
2001	1.024.936		<b>5,73</b>	5,58	5,87
2002	1.016.670	5.566	<b>5,54</b>	5,39	5,68
2003	954.847	5.868	<b>6,14</b>	5,98	6,29
2004	955.744	5.629	<b>6,28</b>	6,12	6,44
2005	981.795	5.859	<b>5,93</b>	5,78	6,08
2006	1.003.440	6.002	<b>6,25</b>	6,10	6,41
2007	1.022.067	5.824	<b>6,25</b>	6,10	6,40
2008	895.679	6.274	<b>5,68</b>	5,52	5,83
2009	696.577	6.390	<b>6,66</b>	6,47	6,85
2010		5.085			
2011		4.638			
<b>Tasa I.P. acumulada periodo 2000-2009</b>	9.557.044	57.135	<b>5,98</b>	5,93	6,03
<b>% Variación 2000-2009</b>	-30,71%	-16,67%	20,26%		

Tasa de IP por cada 1.000 accidentes de trabajo con baja

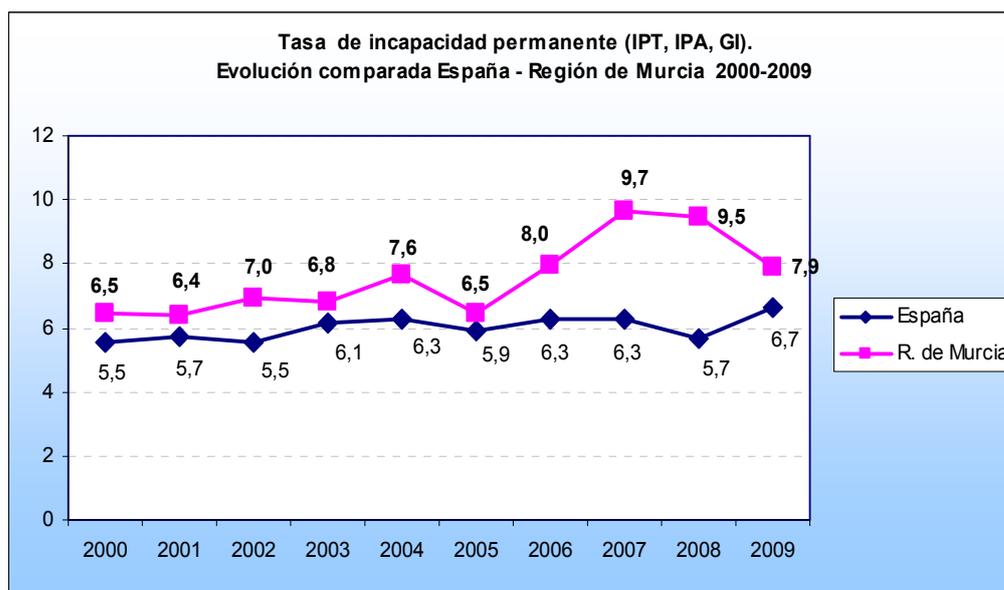
Numerador: Nº de expedientes iniciales de incapacidad permanente (total, absoluta y gran invalidez). Serie 2000-2011.

Denominador: Accidentes de trabajo con baja. Serie 2000-2009. Elaboración propia

Entre el año con valor máximo y mínimo la variación es del 20,3%. Esta subida en el indicador tiene explicación en la mayor bajada porcentual de los AT (-30,7%) frente a la variación del -16,7% en el nº de expedientes de IP (Tabla I.20)

A lo largo de toda la serie la tasa nacional de IP ha estado siempre por debajo de la tasa regional, con grandes diferencias en su evolución: en 2002 la tasa regional es un 25% más alta, pero en 2005 se reduce la diferencia al 9% y al año siguiente vuelven a aumentar las distancias entre ambas tasas, alcanzando en 2008 la máxima diferencia, un 65% más alta la tasa regional, y ya en 2009 ambas tasas tienden a aproximarse: subida de la tasa nacional frente a la bajada de la regional (Gráfico I.22).

**Gráfico I.22. Tasa de incapacidad permanente. España - Región de Murcia 2000-2009**



Tasa de IP por cada 1.000 accidentes de trabajo con baja  
 Numerador: Número de expedientes iniciales de incapacidad permanente (total, absoluta y gran invalidez). Serie 2000-2011.  
 Denominador: Accidentes de trabajo con baja. Serie 2000-2009. Elaboración propia

La tasa promedio acumulada para España (Tabla I.20) en este periodo estaría entre los 5,9 y 6,7 casos de IP por cada 1000 AT, mientras que la tasa acumulada para la Región de Murcia está en un intervalo de entre 7,2 y 7,9 casos. (Tabla I.17)

## 16. RESUMEN

En este último capítulo abordaremos a modo de síntesis los tres aspectos que se desprenden del trabajo realizado y que son complementarios: la metodología utilizada, la evolución de la siniestralidad y la magnitud de las incapacidades permanentes derivadas de lesiones por accidentes de trabajo.

El objetivo del estudio es cuantificar el impacto anual de las incapacidades permanentes (IP) por accidentes de trabajo (AT), que afectan a trabajadores y trabajadoras de la Región de Murcia, y el problema metodológico ha sido un primer escollo que había que salvar para poder medir la incidencia de las IP. Es un debate que puede seguir abierto a las propuestas de otros investigadores; por nuestra parte, y después de discusiones y comprobaciones, se ha optado por relacionar los expedientes iniciales anuales de pensiones por incapacidad permanente del INSS, con los accidentes ocurridos dos años antes y notificados a la autoridad laboral a través de la base Delt@. Este cálculo se aplica a una serie de 10 años tanto en el ámbito regional como en el nacional para establecer las correspondientes comparaciones.

A lo largo de la serie estudiada hemos considerado oportuno en algunos apartados, establecer el análisis en dos subperiodos, anterior y posterior a 2007, para tener en cuenta los efectos de la crisis económica que se instaló en España a partir de 2008.

En lo que respecta a los AT, en el periodo 2000-2009 ha bajado desde los 34.734 personas siniestradas en el año 2000 hasta los 19.561 en 2009, lo que equivale a un descenso del 43,7% mientras que en el conjunto de España el descenso ha sido menor, el 30,7%. En cuanto a la medida relativa, el índice de incidencia, la serie se inicia con un índice regional de 10.363,6 casos por cada cien mil trabajadores afiliados, un 21,1% más elevado que el índice promedio nacional que es de 8.155,5 casos. Al final de la serie, en 2009 el índice de incidencia de A.T. en la Región de Murcia se

sitúa en 4.379,5 casos, lo que representa un 6% por debajo del índice nacional que es de 4.660.

Por el contrario, no sucede lo mismo con las IP (total, absoluta y gran invalidez) con pensión vitalicia. En los dos indicadores utilizados, Índice de incidencia (\*100.000 afiliados) y Tasa de IP (\*1.000 accidentes), la Región de Murcia tiene los valores más elevados que el conjunto nacional. Los resultados de este estudio nos permiten realizar las siguientes afirmaciones sobre datos absolutos y relativos, recogidos en la tabla resumen I.21 para el acumulado del periodo.

- El total de expedientes iniciales de IP (total, absoluta y gran invalidez) en la Región de Murcia para el periodo 2002-2011 ha sido de 2.145.
- El total de expedientes iniciales de IP (total, absoluta y gran invalidez) en España durante el periodo 2002-2011 ha sido de 57.135.

#### ➤ **INCAPACIDADES PERMANENTES**

En número absolutos, en la Región de Murcia en los diez años de la serie han sido resueltos 8.467 expedientes por IP en sus diferentes grados:

- 1.948 personas han quedado con IP total para la profesión habitual
- 125 personas con una IP absoluta para todo trabajo y que inhabilita por completo para toda profesión u oficio
- 72 personas con una gran invalidez que supone además de la incapacidad laboral, la necesidad de la asistencia de otras personas para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

Estos tres grados dan derecho a una pensión vitalicia y en los casos de GI además tienen un complemento destinado a que pueda remunerar a una persona que le atienda. Esto significa que estas personas tienen escasas, cuando no nulas probabilidades de volver a desempeñar una actividad laboral, y el resto de su vida tendrán que vivir de los fondos públicos de pensiones.

Respecto a los dos grados con derecho a indemnización en pago único:

- 652 personas han sido valoradas con una IP parcial, lo que significa que puede seguir trabajando pero con las limitaciones derivadas de su problema de salud
- 5.670 personas han quedado con una lesión permanente no invalidante, con la que se puede seguir trabajando.

#### ➤ **INDICES DE INCIDENCIA INCAPACIDAD PERMANENTE**

Para los diez años de la serie 2000-2009 en la Región de Murcia el índice de incidencia anual promedio de IP **por cada 100.000 trabajadores afiliados** a la S.S. y con las contingencias profesionales cubiertas para cada uno de los grados, calculado sobre el acumulado del periodo con sus límites inferior y superior con un IC95%, es el siguiente:

- Entre 48 y 53 personas han quedado con una IP con grado de total, absoluta o gran invalidez (IC95%) y con derecho a pensión vitalicia.
- Entre 14 y 16 personas han quedado con una IP Parcial, con una indemnización en pago único de hasta dos años de salario base de cotización.
- Entre 130 y 137 personas han quedado con una LPNI, que tal y como se denomina, no les invalida para la vida laboral, pero la secuela es permanente y se indemniza en pago único según baremo.

## ➤ **TASAS DE INCAPACIDAD PERMANENTE**

Para los diez años de la serie 2000-2009 en la Región de Murcia la tasa anual promedio de IP **por cada 1.000 accidentes de trabajo con baja**, y según grado de incapacidad, calculado sobre el acumulado del periodo con límites inferior y superior con un IC95%, ha sido la siguiente:

- Entre 7,2 y 7,9 personas accidentadas no han podido recuperar totalmente su salud, y han quedado con una IP en grado de total, absoluta o gran invalidez, con derecho a pensión vitalicia.
- Entre 2,1 y 2,5 personas, después de la recuperación han quedado con una IP Parcial, secuela que implica una limitación para su trabajo habitual, con derecho a indemnización en pago único de hasta dos años del salario base de cotización
- Entre 19,4 y 20,4 personas, después de la recuperación han quedado con una LPNI, indemnizada mediante baremo en pago único.

Los datos de los dos indicadores de IP para el conjunto nacional son bastante más bajos que los regionales: en el caso del índice de incidencia de IP para España está en un intervalo entre 39 y 39,6 casos por cada 100.000 afiliados, frente a los 48,3 y 52,6 para la Región de Murcia. En cuanto a la tasa de IP para España estaría en un intervalo de 5,9 y 6 casos por cada 1000 accidentes de trabajo con baja mientras que la tasa en la Región se sitúa en un intervalo entre 7,2 y 7,9.

En lo que respecta a los casos de gran invalidez, afortunadamente hemos bajado de los 12 casos producidos en 2007 a tan solo 1 caso en 2011, pero en 2009-2010 todavía fueron 6 los casos de gran invalidez. Puede ser una tasa pequeña, pero es un problema muy grande para la persona y su familia. Y hasta aquí la magnitud en cifras de las incapacidades permanentes derivadas de lesiones por accidentes de trabajo, que en realidad son dramas humanos que podrían haberse evitado y no hay que cansarse de repetirlo hasta que la realidad cambie.

**Tabla I.21. Resumen de Indicadores de Incapacidad Permanente para el acumulado del periodo 2000-2009**

INDICES DE INCIDENCIA I.P.	REGIÓN DE MURCIA		ESPAÑA	
	Nº de casos	Incidencia IP *(IC95%)	Nº de casos	Incidencia IP *(IC95%)
IP (total, absoluta y gran invalidez)	2.145	<b>50,5</b> (48,3-52,6)	57.135	<b>39,3</b> (39,0-39,6)
IP Parcial (IPP)	652	<b>15,3</b> (14,1-16,5)	Sin datos	
Lesiones permanentes no invalidantes (LPNI)	5.670	<b>133,4</b> (129,9-136,8)	Sin datos	
TASAS DE INCAPACIDAD I.P.	Nº casos	Tasa IP *(IC95%)	Nº casos	Tasa IP *(IC95%)
IP (total, absoluta y gran invalidez)	2.145	<b>7,5</b> (7,2-7,9)	57.135	<b>6,0</b> (5,9-6,0)
IP Parcial (IPP)	652	<b>2,3</b> (2,1-2,5)	Sin datos	
Lesiones permanentes no invalidantes (LPNI)	5.670	<b>19,9</b> (19,4-20,42)	Sin datos	

\*Límite inferior y superior y su intervalo de confianza del 95%  
Índice de Incidencia de IP por cada 1000.000 trabajadores afiliados año  
Tasa de IP por cada 1000 accidentes de trabajo con baja

Llegados a este punto, conviene recordar que hemos trabajado con resoluciones de incapacidad permanente por LAT en sus distintos grados, que se presumen definitivas. En algunos casos, cuando se presume mejoría, se fija una fecha de revisión, que debe constar en el dictamen de resolución, que generalmente son 24 meses. Hay casos de IPT revisables porque ha transcurrido el periodo máximo de IT (12+6 meses) y en estos casos la fecha de revisión puede ser menor: 6 o 12 meses.

La revisión puede ser: de oficio, con plazo o a instancias de parte por denuncia de la empresa o mutua e incluso por el propio trabajador. La revisión puede implicar la modificación de la IP en los dos sentidos: la retirada de la pensión de IP por mejoría o recuperación o la modificación de la IP por agravamiento del estado de salud del lesionado, lo que implica que las incapacidades que resultaría definitivas en números absolutos tendrían una pequeña diferencia con los datos aquí expuestos. No obstante no afectarían a los indicadores.

## **2ª PARTE.**

# **ANÁLISIS DE LAS INCAPACIDADES PERMANENTES POR LESIONES EN ACCIDENTES DE TRABAJO: CAUSAS Y TIPOLOGÍAS. Región de Murcia 2009-2011**

## **17. INTRODUCCIÓN**

Una vez establecida la magnitud de las IP a lo largo de diez años, y medida su evolución mediante los indicadores contruidos al efecto, esta segunda parte se centra en las incapacidades permanentes (IP) como consecuencia de lesiones por accidentes de trabajo (LAT) en un periodo determinado y se ha planteado como un análisis longitudinal y retrospectivo, desde los expedientes iniciales de IP en sus distinto grados (Parcial, Total, Absoluta y Gran invalidez) resueltos por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (NSS), Delegación Provincial de Murcia y correspondientes a trabajadores y trabajadoras de empresas de la Región, durante tres años, 2009-2010-2011, hasta la contingencia profesional origen de la lesión. Este planteamiento nos permite analizar todas las características del accidente, la empresa y el perfil sociodemográfico de las personas de la muestra; es decir analizar todas aquellas variables de la contingencia para en base a ello, identificar las más frecuentes y poder establecer tipologías y/o perfiles de riesgo que contribuyan a la elaboración y planificación de políticas preventivas y mejora de las condiciones de seguridad en el trabajo.

No se trata de una investigación sobre personas, sino de un estudio descriptivo de los expedientes de IP en el periodo de referencia seleccionado, para el que se empleará la metodología cuantitativa a partir de la explotación del registro oficial de notificaciones de accidentes de trabajo<sup>61</sup> recogidos en la base Delt@ del Ministerio de Empleo y Seguridad Social (MEYSS), a la que tiene acceso el Instituto de Seguridad y Salud

<sup>61</sup> Accidente de trabajo: La Ley General de la Seguridad Social Art. 115 lo define como "toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena".

Laboral (ISSL) de la Región de Murcia. Dicha base de datos contiene toda la información relativa a la contingencia profesional: nombre y características de la persona: sexo, edad, ocupación, sector y todas las variables de análisis de la forma en que sucedió el accidente así como el grado de la lesión. Por el contrario, a través de dicha base, no podemos conocer cómo se resolvió finalmente la contingencia desde el punto de vista de la salud de las personas accidentadas: curación total y vuelta al trabajo o curación con secuela y posterior reconocimiento de una incapacidad permanente. Un conocimiento que intentamos lograr a través de esta investigación para los casos del periodo seleccionado.

Así, se utilizan por un lado el listado facilitado por el INSS sobre los casos de personas, cuyos “expedientes iniciales de incapacidad permanente” (denominación según INSS) como consecuencia de lesiones por accidentes de trabajo, se han tramitado y resuelto en la Delegación Provincial de Murcia durante los años 2009 a 2011, en los grados de total, absoluta, gran invalidez y parcial (excluimos las Lesiones Permanentes no Invalidantes) y por otro lado, la base Delt@ de accidentes de trabajo que nos permite localizar en ella los accidentes origen de las lesiones invalidantes. Los datos han sido tratados de forma anónima y con fines estadísticos, respetando en todo momento la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Al final, se constata que el desarrollo de la actividad laboral, aunque conlleva riesgos, estos pueden ser controlados, pues la mayoría de los accidentes tienen causas conocidas que se pueden explicar de forma natural y disponemos de los recursos para evitarlos: la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, los medios técnicos para la evaluación de riesgos, las medidas preventivas y los materiales de formación en PRL para impartir a los trabajadores. Pero unido a estos medios, se precisan además las actitudes y comportamientos de todos y cada uno de los actores implicados en la prevención: instituciones, trabajadores, trabajadoras y empresarios para crear un entorno de trabajo seguro. Solo así conseguiremos disminuir los accidentes de trabajo y por ende, las secuelas físicas derivadas de las

lesiones que acaban finalmente en una IP, con toda su carga negativa para la salud y economía de las personas afectadas y la sociedad en su conjunto.

Es un problema que merece ser estudiado para ampliar el conocimiento sobre esta realidad desde el punto de vista humano y social, que contribuya a prevenir que se sigan dando situaciones de riesgo laboral que deriven en una incapacidad permanente.

## 18. OBJETIVOS

Bajo la hipótesis de que existe una distribución desigual de las IP, puesto que el riesgo no es uniforme en todas las personas que trabajan, sino que se distribuyen en "círculos de riesgo" con mayor o menor intensidad según sector de actividad y ocupación del trabajador o trabajadora, e plantean los siguientes objetivos, generales y específicos, que son los mismos que los recogidos en el cap. 4. Asimismo podemos conocer también las características demográficas y profesionales de estas personas de cara a la elaboración de perfiles de riesgo asociados a dichos accidentes.

**Objetivo General 1:** Describir las principales características de los accidentes de trabajo cuyas lesiones han determinado el reconocimiento de una incapacidad laboral permanente, atendiendo a los casos que constituyen los expedientes iniciales de IP por parte del INSS, desde 2009 a 2011 en la Región de Murcia.

### **Objetivos Específicos:**

- Describir las características personales y profesionales del colectivo laboral afectado por situaciones de incapacidad según los distintos grados de incapacidad permanente.
- Caracterizar las lesiones por A.T. que han derivado en una IP
- Caracterizar las actividades de riesgo

- Caracterizar las ocupaciones de riesgo
- Elaborar tipologías y perfiles de riesgo según tipo de IP

**Objetivo General 2:** Conocer y cuantificar el impacto social y humano de las IP de origen laboral mediante indicadores específicos.

**Objetivos Específicos:**

- Cuantificar el impacto social de las IP en términos de años potenciales de vida productiva perdidos
- Cuantificar el impacto humano de las IP en términos de años potenciales vividos con discapacidad

Y como finalidad última de este estudio, el producir conocimiento que contribuya a mejorar la seguridad y la salud de los trabajadores y trabajadoras, mediante políticas preventivas adecuadas y mejora de las condiciones laborales de forma que el trabajo se desarrolle en un entorno más seguro y saludable.

## **19. EL PROBLEMA DE LOS DATOS DE INCAPACIDADES PERMANENTES DE ORIGEN LABORAL**

La mayor dificultad de este estudio, estribaba en obtener una base de datos donde se pudiera seguir cada uno de los casos de la muestra desde que ocurre la contingencia hasta la resolución del grado de la incapacidad permanente derivada de las secuelas por las lesiones y que limitan o impiden el desarrollo de la tarea profesional. Era preciso unir los datos de dos tipos de registros de organismos diferentes y fines distintos: por un lado la base de datos Delt@ de notificación telemática de accidentes de trabajo gestionada por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social (MEYSS) con fines estadísticos y que acceden a ella las autoridades laborales de los distintas Comunidades Autónomas para sus respectivos territorios; y por

otro, los datos de los expedientes iniciales de incapacidades permanentes por contingencias profesionales (IP), gestionados por la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, a través del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), con el fin de hacer efectiva la pensión por IP una vez valoradas las secuelas, labor esta que corresponde al mismo organismo a través de los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI) en cada Delegación Provincial que gestiona los expedientes que afectan a trabajadores domiciliados en dicha provincia.

A través de la base Delt@ explotada desde el ISSL en lo que respecta a los accidentes ocurridos a trabajadores y trabajadoras de las empresas de la Región de Murcia, podemos conocer todos los detalles relacionados con el accidente según las variables tipificadas en dicha aplicación, así como el tipo y el grado de la lesión (leve, grave, muy grave y mortal); grado que se corresponde con el emitido por el facultativo de la mutua, que no siempre es el primero que atiende a la persona lesionada, y que no se corresponde necesariamente con la calificación definitiva.

Con estos datos se trabaja a efectos estadísticos, se elaboran tablas, índices y porcentajes, sobre el hecho del accidente: lugar, tipo de desviación, forma contacto, tipo lesión, parte de cuerpo, etc.; pero no podemos llegar a conocer las consecuencias reales y definitivas en términos de salud y calidad de vida que se han derivado de dichos accidentes para las personas afectadas. En la gran mayoría de casos, las personas accidentadas, después de un periodo de recuperación consiguen la curación definitiva de sus lesiones y la vuelta a la normalidad laboral y personal. Pero en algunos otros casos, después de agotar el periodo legal máximo de incapacidad temporal (IT), no consiguen la recuperación total y quedan con lesiones que derivan en una propuesta de incapacidad laboral permanente.

El proceso siguiente ya depende del Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) del INSS en cada territorio. La referencia al accidente se limita a recoger la fecha del suceso origen y el domicilio de la empresa, con lo cual podemos saber si corresponden a trabajadores de empresas de la Región, de los que si poseemos información, o por el contrario, corresponden a

personas domiciliadas en la Región pero que sufrieron la contingencia como trabajadores de empresas radicadas en otras regiones.

Por tanto resultaba del todo imprescindible la colaboración del INSS para poder relacionar de forma lineal los casos IP de origen laboral, desde la ocurrencia del suceso causante de la lesión hasta la resolución del último expediente de IP y para el estudio que nos ocupa, necesitábamos un listado de los Expedientes Iniciales de Incapacidad Permanente que se han tramitado en la Delegación Provincial del INSS en Murcia durante los años 2009 a 2011, con la identidad de las personas, el grado de invalidez y la fecha del accidente.

Estos datos nos permitirían casar la información de las IP con la contingencia origen, y generar una nueva base de datos para analizar las características del accidente y las personas afectadas mediante todas las variables recogidas en la base Delt@.

- **El largo camino para la obtención de los datos**

El primer problema al que tuvimos que enfrentarnos era el de la obtención de datos procedentes del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), Secretaría de Estado de la Seguridad Social, a la que se le cursó solicitud con la exposición de motivos, con fecha 12-11-2012 a través de la Dirección Provincial de Murcia. En concreto se solicitaban los datos de carácter personal relativos a los expedientes iniciales de pensiones por incapacidad permanente derivada de lesiones por accidente de trabajo correspondientes a los años 2009 a 2011 y referidos a trabajadores y trabajadoras residentes en la Región de Murcia.

Dicha solicitud fue denegada en aplicación de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPDP), en concreto por dos artículos: el artículo 6 que dice expresamente, "*el tratamiento de datos de carácter personal requerirá el consentimiento inequívoco del afectado, salvo que la ley disponga otra cosa*", y el artículo 7.3 que considera "*especialmente protegidos los datos referentes a la salud*

*que, sólo podrán ser recabados, tratados y cedidos, cuando por razones de interés general así lo disponga una ley o el afectado consienta expresamente*". Esta última condición era del todo imposible ya que no conocíamos los datos personales de las personas afectadas.

Ante esta negativa, y dado que esta información era la fundamental para la realización del estudio, de innegable interés preventivo y de salud laboral, optamos por consultar a la Agencia Española de Protección de Datos (AGPD) sobre la posibilidad de la cesión de estos datos por parte del INSS, sin necesidad de requerir el consentimiento expreso de los interesados (cuya identidad desconocíamos), con una exposición de motivos y fundamentando la necesidad del estudio con fines de *"prevención y protección de la salud"*, excepciones que están recogidas en el artículo 7.6 de la citada LOPDP, en aras a que el INSS atendiera nuestra solicitud.

En junio 2013 la AGPD emitió un dictamen favorable a la demanda del ISSL de cesión de los referidos datos por parte del INSS, para los fines de investigación propuestos. Y con una copia del dictamen obtenido, reiteramos nuestra solicitud al INSS, a través de la Delegación Provincial de Murcia que lo remitió a la Secretaría de Estado de la Seguridad Social. Ésta a su vez, y con el informe de la AGPD en su poder, notifica también su criterio favorable para atender la solicitud del ISSL, *"para el buen fin del estudio propuesto"*.

Y por fin en enero de 2014, se materializó la extracción de los datos desde las oficinas de la Delegación Provincial del INSS en Murcia que puso a nuestra disposición todos los medios precisos para tal fin, y sin cuya colaboración no hubiera sido posible esta investigación.

## 20. METODOLOGÍA Y FUENTES

El estudio se centra en las I.P. derivadas de lesiones por accidentes de trabajo (L.A.T.), para analizar las distintas variables de los accidentes como

hecho causante, así como las características sociodemográficas de las personas lesionadas.

Se ha planteado como un análisis longitudinal y retrospectivo desde los casos de IP (gran invalidez, absoluta, total y parcial) relacionados hasta la contingencia origen de la lesión que dio lugar a ello. Se trata por tanto de un estudio descriptivo, de metodología cuantitativa, para conocer la tipología de los accidentes, los factores asociados con este problema y los perfiles de riesgo de las personas lesionadas.

El objeto de estudio los constituyen por tanto las personas trabajadoras en empresas de la Región de Murcia que han sufrido un accidente de trabajo con baja laboral y cuya situación resultante de las lesiones sufridas ha determinado la calificación de una incapacidad permanente, en los grados de parcial, total, absoluta y gran invalidez.

## 20.1. La muestra

A tenor de los resultados del estudio sobre la Incidencia de las Incapacidades Permanentes, se consideró como adecuado al objetivo del estudio, tomar como muestra los expedientes de los tres últimos años de la serie analizada, que era de 810 casos, considerados como suficientes para recoger la variedad de la casuística de los accidentes y de las personas accidentadas. En teoría esos tres últimos años de la muestra, siguiendo la metodología del estudio corresponderían a los años con mejores cifras para el empleo y también con los datos más elevados de accidentes, en franco descenso afortunadamente. En el capítulo 2 de este mismo informe se recogen un extracto de los resultados más significativos del estudio para los tres años de referencia 2009-2011.

**La muestra** analizada corresponde por tanto a los expedientes iniciales (denominación según INSS), es decir de las personas que cada año inician el derecho a prestación por secuelas derivadas de lesiones por accidentes

de trabajo y que han sido calificadas con una incapacidad permanente en los grados de: parcial, total, absoluta y gran invalidez y resueltas y comunicadas como tales por la Dirección Provincial de Murcia del INSS, durante el periodo 2009 a 2011.

El tamaño de la muestra seleccionada, un vez depurado el listado, es de 732 casos que corresponden a trabajadores y trabajadoras de empresas de la Región de Murcia, afiliados en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas en el momento del accidente y así constan en la base Delt@ del MEYSS-ISSL.

Aunque el nº total de expedientes aportados por el INSS fue de 842, los 110 restantes no constaban en la base Delt@ del ISSL, y por tal motivo no podían ser objeto de análisis. En capítulo 5.2.1, se detalla el proceso de depuración del listado y las causas de exclusión. En cuanto a la discordancia entre estos 842 casos y los 810 que constan en el citado informe de Incidencia de la IP, es debida al proceso de extracción del listado que es diferente de la consulta estadística que se hace en base a un solo parámetro.

**Tabla II.1: Distribución de la muestra según grado de incapacidad permanente y año de resolución de expediente**

GRADO DE IP	AÑO RESOLUCION			TOTAL N°	TOTAL %
	2009	2010	2011		
I.P. PARCIAL	61	33	26	120	16,4%
I.P. TOTAL 55%	214	146	100	460	62,8%
I.P. TOTAL 75%	44	42	27	113	15,4%
I.P. ABSOLUTA	8	9	11	28	3,8%
GRAN INVALIDEZ	5	6	0	11	1,5%
<b>TOTALES</b>	<b>332</b>	<b>236</b>	<b>164</b>	<b>732</b>	<b>100%</b>
<b>% Horizontal</b>	<b>45,4%</b>	<b>32,2%</b>	<b>22,4%</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: INSS- D.P. Murcia. Elaboración propia

Volviendo a la muestra y según año de resolución del expediente, 332 casos (el 45,5%) corresponden al año 2009; 236 (el 32,2%) al año 2010 y 164 (el 22,4%) al año 2011. En cuanto al grado de incapacidad, el 16,4% son

IP parciales; el mayor porcentaje, 78,3% corresponde al grado de IP total (55%+75%) y con un porcentaje sensiblemente menor las IP absolutas, el 3,8%. En cuanto a los grados de gran invalidez, en los tres años de la muestra han sido 11 los casos y representan el 1,5%. (Tabla II.1)

## 20.2. Diseño del estudio

El diseño del estudio consta de varias fases, según secuencia.

- Obtención del listado de expedientes iniciales de IP por accidentes de trabajo del INSS, Delegación Provincial de Murcia
- Búsqueda y localización en la base Delt@, de los registros de accidentes correspondientes a cada uno de los casos del listado de IP
- Creación de una nueva base de datos que integra los accidentes localizados, con todas sus variables de análisis y la calificación última de la incapacidad permanente según grado, con la fecha de inicio del derecho a prestación
- Depuración de datos y preparación de variables para SPSS
- Explotación de la base de datos en SPSS según variables definidas
- Análisis de los datos, elaboración de tipologías y redacción del informe y conclusiones

### 20.2.1. El proceso de depuración del listado y cruce de datos

El proceso de depuración del listado facilitado por la Dirección Provincial del INSS ha sido largo y complejo; inicialmente y como ya hemos dicho constaba de 842 registros de expedientes de IP por LAT, de los cuales en 9 no constaba el grado de incapacidad y hubo que localizarlo manualmente. Y

a partir de aquí empieza el trabajo de cruzar datos, es decir de localizar en la base Delta@ de notificación de accidentes de trabajo, la contingencia origen de estas incapacidades.

No era tarea fácil, pues se trataba de dos bases de datos con enfoques y finalidades completamente distintas y a las que ya se ha hecho referencia y que detallamos a continuación:

- En la base Delt@ a la que tenemos acceso desde el ISSL/CARM que explota dicha base del MEYSS, constan los accidentes acaecidos a trabajadores y trabajadoras de empresas o centros de trabajo radicados en la Región de Murcia, y que dichos trabajadores tienen cubiertas las contingencias profesionales, independientemente del domicilio del trabajador/a o del lugar del accidente.
- En la base SARTIDO del INSS, gestionan los expedientes de incapacidad permanente de aquellas personas que tienen su domicilio en la Región y cobran su pensión o indemnización a través del INSS Murcia, independientemente de la localización de la empresa en la que prestaban sus servicios.
- Además los trabajadores afectados en empresas de otras provincias, pueden solicitar el traslado del expediente a la Región de Murcia si deciden trasladar su residencia aquí después de la ocurrencia del suceso.

Por otra parte, la finalidad de ambas bases son distintas: el sistema Delt@ constituye un registro administrativo con fines estadísticos con todas las variables del accidente, y está comprobado que contienen errores de codificación y registro incluso en los datos personales, mientras que los datos del INSS por el contrario tienen efectos jurídicos pues suponen el reconocimiento de la incapacidad y los derechos económicos y sociales asociados a ello para las personas afectadas, detallando las causas de salud. Y por tanto los datos de identificación personal son correctos.

Resultaba del todo imposible por tanto que pudieran cruzarse la totalidad de registros, siendo conscientes de ello desde el planteamiento inicial. A esto hay que unir las deficiencias en la notificación a través de Delt@ en lo referente al número del DNI o del nombre del trabajador. Hay que tener en cuenta además que aparte de los datos personales y de salud, en el primer listado sólo conocíamos la fecha de resolución del expediente pero no así la fecha del accidente origen de la incapacidad.

Por tanto han sido necesarios varios intentos de casación de datos por todas y cada una de las variables identificativas de las personas; en el primer intento se logró localizar 80 registros de trabajadores con un solo accidente, pero sin garantías de que correspondieran los AT con las IP. El grueso mayor correspondía a 687 casos en los que se encontró concordancia con los datos identificativos pero correspondían a personas que habían sufrido más de 1 accidente. Restaban además otros 75 casos que no constaban en la base [Delt@-ISSL](#).

Para resolver esta incidencia ha sido fundamental la colaboración y predisposición mostrada por la Delegación Provincial de Murcia del INSS, que nos facilitó el acceso temporal a los expedientes de IP relacionados y finalmente se optó por localizar y verificar de forma manual en cada uno de los expedientes, todos aquellos datos identificativos que nos pudieran facilitar la conexión entre IP resultante y hecho causante: fecha del accidente, número de afiliación, fecha de la baja, así como cualquier otra información que permitiera localizar el registro correspondiente en los casos de personas con más de un accidente laboral (que las hay); y por otra parte que pudiéramos dar explicación de los 75 casos no localizados en la base Delt@-ISSL. Un trabajo lento y minucioso que necesitó tres semanas de trabajo diario en dichas dependencias.

Con la información complementaria recopilada, se consiguió depurar y cruzar con la base de accidentes 732 casos con los datos correctos, correspondientes a personas que se han lesionado estando en alta laboral en empresas de la Región y cuya contingencia fue notificada a través del

sistema telemático Delt@, y que componen la muestra sobre la que se va a realizar el estudio.

Los casos no localizados finalmente fueron 110 y tienen su explicación en las distintas circunstancias de los accidentes o de las personas lesionadas, tal y como se recoge a continuación en la Tabla II.2.

**Tabla II.2. Expedientes de I.P. por accidente laboral facilitados por la D.P. de Murcia del INSS, correspondientes a personas domiciliadas en la Región y no localizados en la base Delt@-ISSL, según causas.**

Causa explicativa	% expedientes
Empresa contratante está radicada en provincias limítrofes (Alicante, Almería, Albacete)	36,1
Empresa contratante está en otras provincias	21,7
Infarto, Ictus, derrames, reclamados como contingencias profesionales por los interesados	8,4
Revisión de la pensión, recaída, revisión por agravamiento a instancia del trabajador o del INSS	3,6
Trabajador ilegal, que reclama la contingencia profesional	1,2
Empresa con deudas a la S.S.	1,2
Corresponden a indemnización por baremo (LPNI)	3,6
Enfermedad común y profesional	3,6
Reclamación del carácter profesional de la contingencia por parte del interesado	2,4
Registro duplicado	1,2
Otras causas	6,0
Ocurridos en empresas radicadas en la Región de Murcia pero no están notificados en Delta	10,8
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>

Elaboración propia

### 20.2.2. Preparación de la base de datos

Una vez localizados, cruzados y depurados los registros se ha generado una nueva base de datos, con todas las variables de las contingencias y las incapacidades resultante según grado. A continuación se han eliminado las referencias de identificación personal<sup>62</sup>, y de esta manera quedan disociados los datos de salud de los datos de carácter personal para su tratamiento anónimo con fines de investigación, tal y como exige la Ley.

<sup>62</sup> Los datos son tratados de forma anónima y con fines de análisis estadístico, respetando en todo momento el Art. 7.6 de la LOPDP.

Tuvimos que resolver además otros dos problemas derivados de los cambios en los códigos y denominaciones de la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE) y de la Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO) durante el periodo de tiempo al que corresponden los datos de la muestra:

- El CNAE-93 tuvo una revisión y actualización que entró en vigor en el año 2009, por tanto ha sido preciso trabajar a priori con los dos listados: para los registros que correspondían a los accidentes anteriores al año 2009, se les ha buscado la equivalencia de los códigos de actividades económicas según la clasificación CNAE-2009 y así poder tratar los datos en su conjunto con una codificación homogénea. Para tal fin se ha utilizado la tabla de conversión preparada por el INE.
- El CNO-94 tuvo también su revisión y actualización que entró en vigor en el año 2011 (CNO-2011), y el proceso ha sido el mismo que para las actividades: para todos los accidentes anteriores a 2011, se han buscado las codificaciones de ocupaciones equivalentes al CNO-2011 según la tabla de equivalencias preparada por el INE, para tratar los datos en su conjunto y con la codificación homogénea.

Esta nueva base es la que nos da la posibilidad de analizar los accidentes de trabajo origen de las lesiones que derivaron en una IP, identificando aquellos factores que nos permitan elaborar tipologías y/o factores de riesgo según variables de análisis

Y además la explotación de dicha base nos ofrece la posibilidad de conocer otro aspecto muy importante, sobre todo para los afectados, y es el tiempo transcurrido entre la ocurrencia del suceso y la fecha de la resolución de los expedientes y su adecuación a la normativa vigente en materia de plazos de IT y de resolución de la solicitud de IP.

### 20.2.3. Explotación de datos y variables de análisis

Para la explotación de los datos de carácter cuantitativo, se ha utilizado el programa estadístico IBM SPSS Statistics 21, para la elaboración de tablas de frecuencia, contingencia y otros estadísticos y el programa Microsoft Excel 2010 para gráficos y otros cálculos.

Las variables de análisis de los accidentes de trabajo se detallan a continuación y corresponden a las características de la persona accidentada, del lugar y circunstancias del accidente y los datos de las lesiones y características de la empresa en la que estaba de alta el trabajador

#### ➤ **Características del trabajador o trabajadora**

1. Sexo, nacionalidad y edad
2. Ocupación en el momento del accidente según CNO-2011
3. Antigüedad en la empresa
4. Situación del trabajador y tipo de contrato

#### ➤ **Datos de las lesiones**

5. Grado de la lesión: leve, grave, muy grave, mortal
6. Tipo de lesión / Descripción de la lesión
7. Parte del cuerpo lesionada

#### ➤ **Circunstancias del accidente**

8. Lugar del accidente de trabajo indicando se ha sido de tráfico
9. Tipo de lugar
10. Tipo de trabajo que estaba realizando la persona cuando se produjo el accidente
11. Actividad física específica o tarea que estaba realizando la persona cuando se produjo el accidente
12. Tipo de Desviación o hecho anormal que se apartase del proceso habitual que desencadenó el accidente

13. Agente material asociado a la desviación que desencadenó el accidente.
14. Forma/contacto: modo en que la persona se ha lesionado
15. Descripción literal del modo en que se produjo el accidente

➤ **Características de la empresa donde está afiliado el trabajador**

16. Tipo de empresa: ETT, subcontrata, contrata
17. Sector de actividad y actividad económica según CNAE
18. Tamaño de plantilla
19. Tipo de modalidad preventiva

➤ **Variables de incapacidades permanentes**

20. Grado de la IP: parcial, total, absoluta, gran invalidez
21. Intervalo de tiempo entre la fecha del accidente y el último expediente inicial de IP considerado

## 20.3. Fuentes

La calidad de un estudio viene determinada por la calidad de la información utilizada, y en nuestro caso ambas informaciones, accidentes e incapacidades, han sido obtenidas de fuentes oficiales. Esto, unido a la eficiencia del enlace entre los dos registros de interés llevado a cabo por nuestro personal informático nos permite afrontar el estudio con gran fiabilidad.

➤ **Incapacidades permanentes**

Como ya hemos comentado antes, ha sido el Instituto Nacional de la Seguridad Social, Delegación Provincial de Murcia, quien ha aportado la relación de expedientes resueltos de IP en los grados de: parcial, total,

absoluta y gran invalidez, entre los años 2009 a 2011 y correspondientes a trabajadores y trabajadoras de las empresas de la Región de Murcia, y que el INSS denomina como “expedientes iniciales” en las relaciones estadísticas; dichas resoluciones se presumen como definitivas. Esta denominación hace referencia a las personas que mediante resolución fechada en ese periodo se les reconoce el derecho a pensión vitalicia o indemnización por lesiones de contingencias profesionales.

### ➤ **Accidentes de trabajo**

Los datos de accidentes correspondientes a los expedientes de IP, se han obtenido de la base Delt@ (Sistema de Declaración Telemática de Accidentes de Trabajo) del Ministerio de Empleo y Seguridad Social (Orden TAS/2926/2002), y que se explota desde el Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para aquellos accidentes ocurridos a trabajadores de empresas o centros de trabajo radicados en la Región de Murcia. El sistema Delt@ permite la presentación del documento referido a la notificación mediante el *Parte de accidente de trabajo*:

### ➤ **PARTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO CON BAJA (PAT)**

Es un documento individual que debe cumplimentarse cuando el accidente ocasiona la ausencia del accidentado del lugar de trabajo durante al menos un día, excluido el del accidente, y previa baja médica. Contiene toda la información relacionada con el accidente: características personales y profesionales del trabajador accidentado, datos del centro de trabajo y de la empresa en la que está dado de alta el trabajador, así como los datos relativos al centro de trabajo en el que ha ocurrido el accidente cuando dicho centro es distinto de aquel en que está dado de alta el trabajador (empresas usuarias de ETT, contratas, etc.). Así mismo, recoge información relativa a las circunstancias en que ocurrió el accidente así como el tipo y grado de la lesión (leve, grave, muy grave y mortal), grado que como ya hemos indicado en el punto 20, se corresponde con el emitido por el facultativo de la mutua, que no siempre es el que primero atiende al

accidentado, y que no se corresponde necesariamente con la calificación final de la lesión.

El parte es cumplimentado por el empresario, cuando el accidentado es un trabajador por cuenta ajena, o por el propio trabajador, cuando éste es autónomo; en ambos casos, el documento se remite, a través de Delt@, a la Entidad Gestora o Colaboradora con la que tengan cubiertas las contingencias; cuando dicha Entidad acepta el parte, Delt@ lo pone a disposición de la autoridad laboral competente de la provincia en la que radica el centro de trabajo donde está dado de alta el trabajador accidentado; una vez recepcionado por la Autoridad Laboral queda a disposición de la Subdirección General de Estadísticas Sociales y Laborales, unidad responsable de la elaboración de la estadística, del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Por su tipología, los accidentes de trabajo pueden producirse bien durante la jornada laboral (**en jornada**) tanto en el propio centro de trabajo, en desplazamientos durante la jornada o en otro centro o lugar de trabajo y fuera de la jornada durante el trayecto entre el domicilio del trabajador y su lugar de trabajo o viceversa, los denominados **in itinere**.

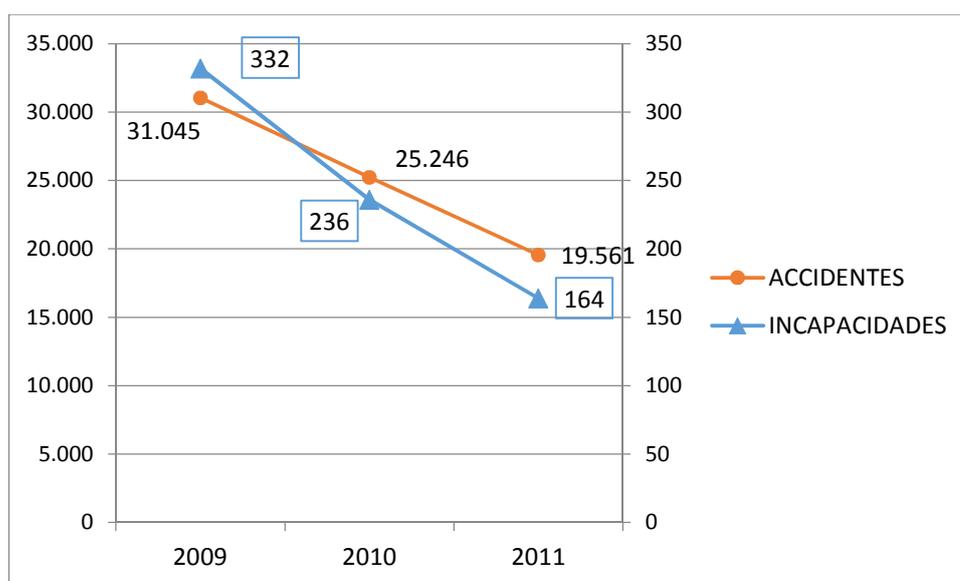
#### **20.4. Afiliación y accidentes de trabajo. Región de Murcia 2007-2009**

La variación a la baja en el número de resoluciones de expedientes de IP en los tres años de la serie, se explica por la evolución descendente en el número de accidentes ocurridos dos años antes, aplicando la metodología establecida en el estudio referenciado sobre la *“Incidencia de las incapacidades permanentes por lesiones en accidentes de trabajo. Región de Murcia 2000-2009”*.

### 20.4.1. Evolución de los accidentes de trabajo 2007-2009 y las incapacidades permanentes 2009-2011

En el trienio 2007-2009 el número de AT con baja sufre una variación del -37% mientras que los expedientes iniciales de IP la variación es del -50,6%, un porcentaje mucho mayor. Esta variación podría explicarse porque los accidentes hayan sido más leves o incluso porque las condiciones para acceder a una IP se hayan endurecido, pero no disponemos de certezas ni tan siquiera indicios documentados. Lo cierto es que la gravedad de la lesión notificada no es un indicador de las incapacidades resultantes como se comprobará a lo largo del estudio. En el gráfico II.1 se ve cómo evolucionan, tanto los A.T. como las I.P.

**Gráfico II.1. Evolución accidentes de trabajo con baja 2007-2009 y resoluciones de incapacidades permanentes 2009-2011. Región de Murcia**



Fuente: Accidentes: Memoria estadísticas ISSL 2007-2008-2009  
Fuente Incapacidades: INSS- D.P. de Murcia. Elaboración propia  
Gráfico de doble eje. Elaboración propia

### 20.4.2. Evolución de la afiliación 2007-2009

Pero no solo han evolucionado a la baja los accidentes, sino que también lo han hecho las personas afiliadas en alta laboral, solo que en porcentajes mucho menores: entre 2007 y 2009 la variación ha sido del -9,5% para el total de afiliados con una distribución desigual según sectores, siendo

construcción el sector que con más fuerza acusa la caída, con un -41,9% por efectos de la crisis económica y la llamada "burbuja inmobiliaria". Industria baja un 13,9% y servicios baja también pero tan solo un 5,41%.

Por el contrario agricultura experimenta una subida del 10,8% en el mismo periodo, ya que se constituye en refugio de la mano de obra inmigrante expulsada del sector construcción.

**Tabla II.3. Afiliación trabajadores con las contingencias profesionales cubiertas según sector de actividad. Región de Murcia 2007-2009**

Sector de actividad	2007	2008	2009	Variación 2007-2009
AGRICULTURA	66.660	68.750	73.874	10,8%
INDUSTRIA	75.193	71.030	64.714	-13,9%
CONSTRUCCIÓN	75.098	62.694	43.672	-41,9%
SERVICIOS	276.576	279.629	261.617	-5,4%
<b>No consta sector</b>	0	0	2.772	
<b>TOTALES</b>	<b>493.528</b>	<b>482.102</b>	<b>446.649</b>	<b>-9,5%</b>

La evolución de estas tres magnitudes: afiliación, accidentes e incapacidades tienen también su reflejo en términos relativos en los dos indicadores calculados: el índice de incidencia de incapacidad permanente que relaciona el número de expedientes de IP por 100.000 afiliados con contingencias y la tasa de incapacidad o proporción de resoluciones por cada 1000 A.T. con baja ocurridos dos años antes.

#### **20.4.3. Evolución de los índices de incidencia y tasas de Incapacidad permanente 2007-2009**

El Índice de incidencia global de incapacidades permanentes en los grados de total, absoluta y gran invalidez con derecho a pensión vitalicia, estaba en el año 2007 en 60,8 casos (entre 53,9 y 67,7) mientras que en 2009 el índice baja casi un 43% para situarse en 34,7 casos (entre 29,4-40,2) por cada 100.000 afiliados en alta laboral y con contingencias profesionales cubiertas. En cuanto a las incapacidades parciales el Í.I. se situaba en 2007 en 11,4 y en el año 2009 baja hasta 6,7, una variación del -41,2%. En la

tabla II.4 se recoge la evolución de ambos índices y el intervalo con límite inferior y superior calculado para un índice de confianza del 95%.

**Tabla II.4. Índices de incidencia de Incapacidades Permanentes por L.A.T. Región de Murcia 2007 a 2009**

AÑO_FECHA ACCIDENTE	Índice de Incidencia de I.P. Total, Absoluta y Gran Invalidez. *(IC: 95%)	Índice de incidencia de I.P. Parcial *(IC: 95%)
<b>2007</b>	<b>60,8</b> (53,9 - 67,7)	<b>11,4</b> (8,2 - 14,1)
<b>2008</b>	<b>49,6</b> (43,3 - 55,8)	<b>6,4</b> (4,2 - 8,7)
<b>2009</b>	<b>34,7</b> (29,2 - 40,2)	<b>6,7</b> (4,3 - 9,1)

\*IC95%: intervalo de confianza del 95% (límite inferior y superior)

Índice de incidencia de IP por cada 100.000 afiliados con contingencias profesionales cubiertas en el año de referencia

Las tasas de IP también han experimentado una variación importante en el periodo, aunque no tanto como los índices, pues al estar referidas a los accidentes, están afectadas por la gravedad y el tipo de lesión; y así la tasa global de IP (total, absoluta y gran invalidez) con pensión vitalicia, en el año 2007 se sitúa en 9,7 casos (entre 8,6 y 10,7 casos) por cada 1000 accidentes con baja y en el año 2009 la tasa baja a 7,9 casos, lo que significa una bajada del 18,6%. En cuanto a las incapacidades parciales (indemnizadas en pago único) que parten de tasas mucho más bajas, de 1,8 (entre 1,3-2,3) en 2007 bajan a 1,5 en 2009, lo que representa una variación del -16,7%. En la tabla II.5 se recoge la evolución de las tasas con los límites superior e inferior calculados para un IC: 95%.

**Tabla II.5. Tasas de Incapacidades Permanentes por L.A.T. Región de Murcia 2007 a 2009**

AÑO_FECHA ACCIDENTE	Tasa de I.P. Total, Absoluta y Gran Invalidez. *(IC: 95%)	Tasa de I.P. Parcial *(IC: 95%)
<b>2007</b>	<b>9,7</b> (8,6 - 10,7)	<b>1,8</b> (1,3 - 2,3)
<b>2008</b>	<b>5,5</b> (8,3 - 10,6)	<b>1,2</b> (0,8 - 1,7)
<b>2009</b>	<b>7,9</b> (6,7 - 9,2)	<b>1,5</b> (1,0 - 2,1)

\*IC95%: intervalo de confianza del 95% (límite inferior y superior)

Tasa de IP por cada 1.000 accidentes de trabajo con baja año

La tasa global de IP a lo largo de este periodo se ha situado alrededor de los 10 casos anuales por cada 1.000 accidentes de trabajo con baja.

## **21. ANÁLISIS DE LAS INCAPACIDADES PERMANENTES POR LESIONES EN ACCIDENTES DE TRABAJO EN LA REGIÓN DE MURCIA: AÑOS 2009-2011**

Lo primero que queremos dejar constancia es que estamos siempre hablando de una muestra de personas lesionadas en el desempeño de su tarea profesional o actividad asociada, aunque a lo largo del informe y dejándonos llevar por el vocabulario al uso, en algunas ocasiones utilicemos las denominaciones de casos, expedientes o accidentes.

Como ya hemos expuesto anteriormente, en este estudio se analizan los casos de IP cuyos expedientes iniciales se han resuelto en la Delegación Provincial de Murcia del INSS en los años 2009 a 2011 y se corresponden con accidentes ocurridos a trabajadores y trabajadoras de empresas de la Región de Murcia.

La muestra final con la que trabajamos consta de 732 casos de IP en los grados de: parcial para la profesión habitual, total para la profesión habitual, absoluta para todo trabajo y gran invalidez.

En cuanto a los accidentes cuyas lesiones dieron lugar a una de estas IP, corresponden en su mayoría, el 81,8%, a los accidentes ocurridos entre los años 2007 a 2009, con lo cual queda validado el planteamiento teórico metodológico utilizado para el cálculo de los índices de incidencia de IP y tasas de IP del estudio referenciado<sup>63</sup> cuyos resultados resumidos se recogen en el capítulo 5.4 de este mismo informe.

Como se puede observar en la tabla II.6 hay dos expedientes cuyos accidentes corresponden al año 2003, otros 2 que corresponde a 2004 y 5 casos que corresponden a 2005, en los que el intervalo entre el accidente y la fecha de la última resolución han transcurrido varios años cuando el periodo máximo de incapacidad temporal es de 12 meses prorrogable por

<sup>63</sup> García Galindo, M. Pilar 2014 "Incidencia de las incapacidades Permanentes por lesiones en accidentes de trabajo. Región de Murcia 2000-2009" MN- 77. ISSL Murcia. Web ISSL y OPRL CARM

seis cuando se prevé mejoría. Este dilatado tiempo en estos casos es debido a que trabajamos con expedientes de IP que se “presuponen como definitivos”, pero que no lo son necesariamente en todos los casos.

**Tabla II.6. Expedientes de IP según año de resolución y fecha del accidente de trabajo origen de la lesión**

Año A.T.	AÑO RESOLUCION IP			TOTAL Nº	TOTAL %
	2009	2010	2011		
2003	2	1	-	3	0,4%
2004	-	1	1	2	0,3%
2005	4	1	-	5	0,7%
2006	17	7	-	24	3,3%
2007	132	10	4	146	19,9%
2008	174	75	8	257	35,1%
2009	3	135	58	196	26,8%
2010	-	6	81	87	11,9%
2011	-	-	12	12	1,6%
<b>TOTALES</b>	<b>332</b>	<b>236</b>	<b>164</b>	<b>732</b>	<b>100%</b>
<b>A.T. con baja de 2007 a 2009</b>	<b>309</b>	<b>220</b>	<b>70</b>	<b>599</b>	<b>81,8%</b>

Fuente: base Delt@ de accidentes y datos INSS

Como se detalla más abajo, los grados de IP son revisables de oficio por parte del INSS, por denuncia de la empresa, de las Mutuas (MATEPSS) o por reclamaciones del propio trabajador ante el INSS cuando ve que su estado de salud ha empeorado respecto al grado de IP reconocido, e incluso cuando las dolencias que padece demuestran que tienen su origen en un accidente de trabajo sufrido hasta 5 años antes. De ahí el gran intervalo de tiempo entre algunos A.T. y las resoluciones de IP con las que trabajamos.

En cuanto a los accidentes, se analizan todas las situaciones o causas que dieron lugar a tal suceso así como las características sociodemográficas de las personas afectadas. La clasificación y detalle de las variables se recoge en el capítulo 20.2.3.

No obstante, antes de pasar al análisis de los datos, es conveniente hacer algunas puntualizaciones sobre los expedientes de IP, para la correcta interpretación de los mismos, dado el intervalo de tiempo que existe en

algunos casos de la muestra, entre la fecha del accidente y la fecha de resolución.

- Plazo de resolución de IP: La resolución se dictará en el plazo de 135 días. Ar. 6.1. del R.D. 1300/1995 de 21 de julio (BOE 19 agosto) que se contarán desde la fecha en que se ha formulado la solicitud. Se entenderá denegada por silencio administrativo
- La fecha de resolución es cuando realmente se entiende como reconocimiento del grado de IP y del tipo de prestación económica: pensión vitalicia o indemnización en pago único, aunque la fecha de efectos económicos suele ser anterior a la fecha de resolución del expediente.
- Las resoluciones sobre los grados de IP con las que trabajamos, se “presumen definitivas” a tal fecha. En algunos casos, cuando se presupone la mejoría, se fija una fecha de revisión, que debe constar en el dictamen de resolución. Generalmente el plazo es de 24 meses, pero puede ser menor si se prevé mejoría.
- En algunos casos se les reconoce la incapacidad permanente total (IPT) revisable por agravamiento o mejoría, cuando ha transcurrido el periodo máximo de incapacidad temporal (IT) establecido en 12+6 meses improrrogables y se fija una fecha de revisión que puede ser de unos meses o un año.
- La revisión puede ser: de oficio, con plazo o a instancias de parte por denuncia de la empresa o mutua y por el propio trabajador. La revisión puede implicar la modificación de la IP, la retirada de la pensión de una IP por mejoría o recuperación o por el contrario, la modificación por agravamiento del estado de salud de la persona lesionada.
- Hay casos de IP con reserva de puesto de trabajo cuando es previsible la mejoría y en ese caso la revisión debe ser menor de 24

meses y estar incluido en la resolución tanto la revisión como la reserva de puesto.

- Se puede solicitar una IP (incluso la total) desde el desempleo, alegando y justificando que la causa de la dolencia tiene origen en un accidente de trabajo. Con la última reforma, el accidente alegado tiene que haber ocurrido en los últimos cinco años antes de la solicitud.

### **21.1. Incapacidades permanentes según grado y sexo**

Los 732 casos de la muestra se distribuyen según grado en: el 16,4% corresponde a **IP Parciales (IPP)**, que como ya hemos indicado les corresponden una indemnización en pago único, mientras que el resto de grados tienen pensión vitalicia.

Los casos más numerosos corresponden a la **IP en el grado de Total (IPT)**, que representan el 78,2% del total de la muestra: Las IPT se subdividen a su vez en 55% y 75% y la diferencia entre ambas solo hace referencia al porcentaje económico que tiene que recibir el trabajador sobre su base de cotización para calcular la prestación tal y como se ha explicado anteriormente, por tanto se tratan de forma conjunta a lo largo del informe. Con este grado de IP, las personas afectadas en teoría pueden reciclarse para otro trabajo distinto al que ocupaban en el momento del accidente y continuar con su vida profesional. Pero esto es solo la posibilidad, pues la probabilidad de su empleabilidad depende de varios factores como: la edad, la formación anterior tanto profesional como académica, la ocupación que desempeñaban y el tipo de lesión. Por poner un ejemplo, si se trata de personas con la cualificación de peón, con lesiones en miembros superiores que les impiden hacer fuerza y es además mayor de 45 años, las probabilidades son muy bajas. Y es precisamente por la existencia de estos factores "negativos" por lo que se les concede la

prestación económica 20 puntos más alta. Para el caso que nos ocupa, 113 personas han quedado con este tipo de prestación.

Las **IP en el grado de Absoluta (IPA)** representan el 3,8% y se les reconoce la incapacidad para todo trabajo, aunque conservan su autonomía.

**Tabla II.7. Distribución de las Incapacidades Permanentes según grado y sexo.**

Grado Incapacidad	Hombres		Mujeres		TOTAL N°	TOTAL %
	N° casos	%	N° casos	%		
I.P. PARCIAL	113	18,0	7	6,8	120	16,4
I.P. TOTAL 55%	399	63,4	61	59,2	460	62,8
I.P. TOTAL 75%	85	13,5	28	27,2	113	15,4
I.P. ABSOLUTA	21	3,3	7	6,8	28	3,8
GRAN INVALIDEZ	11	1,7	0	0,0	11	1,5
<b>TOTALES</b>	<b>629</b>	<b>100,0</b>	<b>103</b>	<b>100,0</b>	<b>732</b>	<b>100,0</b>

\*En los grados de IP Total se diferencian en el % a cobrar sobre la base de cotización: el 75 % se concede cuando por edad, falta de preparación o circunstancias sociales y laborales se presume la dificultad para obtener empleo en actividad distinta de la habitual anterior.

Las IP Total se tratarán de forma conjunta al analizar los grados a lo largo del informe.

Y los casos de **Gran Invalidez (GI)**, en los que necesitan la ayuda de terceras personas para las funciones personales más cotidianas representan el 1,5%, en total 11 casos, todos hombres. Desde luego que no vamos a decir que son pocos casos, porque una persona no puede perder la salud hasta ese extremo por el solo hecho de desempeñar un puesto de trabajo con el que ganarse la vida: los accidentes pueden evitarse y cuando ocurren, constituyen fracasos preventivos por parte de la empresa, del trabajador o ambos (Tabla II.7).

La distribución de las IP presenta grandes diferencias entre sexos: en las **mujeres** las IP parciales representan el 5,8%, un porcentaje inferior en doce puntos a los hombres. Las IP total (55%+75%) el 86,4%, diez puntos por encima de los hombres y las IP absoluta representan el 6,8%, el doble que en los hombres. No hay ningún caso de gran invalidez.

En **los hombres** la IP parciales representan un 18%; la IP total (55%+75%) el 76,9%; las IP absolutas el 3,3% y el 1,7% los 11 casos de Gran Invalidez en los que todos son hombres.

## 21.2. Personas afectadas por IP: características sociodemográficas

Las características sociodemográficas de las personas que integran la muestra definitiva se comentan de forma agrupada, independientemente de que en el análisis pormenorizado según grado de la IP, se vuelvan a mencionar cuando se considere como dato significativo.

### 21.2.1. Sexo, nacionalidad, edad

Lo primero que llama la atención es la desigual distribución de los casos según sexo, ya que el 85,9% son hombres frente al 14,1% mujeres, y al igual que en los grados de IP, esta gran diferencia tiene su explicación en la distinta estructura ocupacional según sexo: los hombres ocupan puestos de trabajo de mayor riesgo físico que las mujeres, y se comprueba en el análisis de las ocupaciones.

**Gráfico II.2. Distribución de las IP según sexo. Porcentajes**



Por **nacionalidad**, el 84,3% de las personas afectadas son españolas y el 15,7% extranjeras, un porcentaje algo menor del que representan dentro de las estadísticas de accidentes de trabajo.

Al analizar según el grado de IP resultante, vemos que la IPP y la IPA se distribuyen casi proporcionalmente, pero no así en los casos de las IP Total (55%+75%) donde los casos de personas extranjeras tienen una mayor representación pues alcanzan el 21,8% y en la Gran invalidez representan el 18,2% con 2 casos sobre 11. Dentro de los casos de IPT hay 3 casos (2,7%) de personas extranjeras a las que se ha considerado de difícil empleabilidad (Tabla II. 8).

**Tabla II.8. Grados de incapacidad según nacionalidad**

Nacionalidad	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL *55%	I.P. TOTAL *75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
Españoles	102	372	110	24	9	617
Extranjeros	18	88	3	4	2	115
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>
<b>% vertical extranjeros</b>	15,0%	19,1%	2,7%	14,3%	18,2%	15,7%

\*En los grados de IP Total se indica el % a cobrar sobre la base de cotización. El 75 % se concede cuando por edad, falta de preparación o circunstancias sociales y laborales se presume la dificultad para obtener empleo en actividad distinta de la habitual anterior. Las IP Total se tratarán de forma conjunta al analizar los grados.

En el anexo tablas, nº II.8a se recoge la nacionalidad según país de origen de la persona lesionada y el grado de incapacidad.

Analizando según **sexo**, llama la atención que dentro de cada colectivo, españoles y extranjeros, la distribución de las IP entre hombres y mujeres prácticamente coincide: las mujeres extranjeras representan el 16,1% sobre el colectivo extranjero y las españolas en 16,4% sobre los nacionales.

Entre los extranjeros y según país de origen, el colectivo más afectado son los originarios de Marruecos que representan el 5,7%, seguido de Ecuador con el 4,2%: estas dos nacionalidades son a su vez las más representadas dentro del mercado regional, sobre todo hombres (Tabla II.9).

**Tabla II.9. País de origen de los afectados según sexo**

País de origen	HOMBRE Nº	MUJER Nº	AMBOS SEXOS Nº	TOTAL %
Argelia	3	-	3	0,4
Argentina	2	1	3	0,4
Bolivia	2	2	4	0,5
Bulgaria	5	-	5	0,7
Colombia	-	2	2	0,3
Costa de Marfil	2	-	2	0,3
Ecuador	27	4	31	<b>4,2</b>
<b>España</b>	<b>530</b>	<b>87</b>	<b>617</b>	<b>84,3</b>
Grecia	1	-	1	0,1
Honduras	1	-	1	0,1
Lituania	3	1	4	0,5
Mali	3	-	3	0,4
Marruecos	41	1	42	<b>5,7</b>
Nigeria	1	1	2	0,3
Polonia	-	1	1	0,1
Portugal	1	-	1	0,1
Rumanía	4	1	5	0,7
Rusia	-	1	1	0,1
Ucrania	3	1	4	0,5
<b>TOTALES</b>	<b>629</b>	<b>103</b>	<b>732</b>	<b>100,0</b>

En cuanto a la **edad** en el momento del accidente, estamos ante un grupo de personas jóvenes, ya que en el 25% de los casos (primer cuartil) el promedio de edad es inferior a 34 años, y para el total de afectados el promedio edad está en 42 años; es decir que teóricamente les quedan entre 20 y 30 años para llegar a la edad de jubilación.

Aunque al analizar por sexo se observan diferencias significativas en la distribución de los accidentes según grupo de edad, ya que en el caso de las mujeres los accidentes les han ocurrido a una mayor edad: el promedio edad es de 46 años y el 25% de los casos (primer cuartil) la edad se sitúa en 38 años. Por el contrario en los hombres la edad promedio es de 42 y para el 25% de los casos (primer cuartil) la edad se sitúa en 33 años. En el percentil 75 los hombres se sitúan en los 51 años frente a los 54 de las mujeres.

En la tabla II.10 se recoge la distribución de los accidentados según grupo de edad quinquenal diferenciando hombres, mujeres y para ambos sexos,

tanto en número absolutos como relativos y vemos donde se concentran el mayor número de accidentes. La primera línea corresponde al grupo de edad de 16-19 años, y a pesar de su juventud, 11 personas ya han quedado con una incapacidad permanente, 8 de ellas con el grado de total, por lo que tendrán que replantearse su futuro profesional.

En siguiente grupo de edad, 20-24 años han sido 35 las personas, de las cuales 30 eran hombres y conforme aumenta la edad aumentan los casos, alcanzando el mayor número en el grupo de 35-39 años con 107 casos de los cuales 95 corresponden a hombres. A partir del grupo de 40 años el número de accidentes es decreciente correspondiendo el menor número al grupo 60-64 años, con un caso residual de 65 años, edad a la que ya correspondía la jubilación.

**Tabla II.10. Grupo edad trabajadores accidentados según sexo**

Grupo de edad	Hombres Nº	% sobre total	Mujeres Nº	% sobre total	AMBOS SEXOS	TOTAL %
De 16 a 19 años	10	1,4	1	0,1	11	1,5
Entre 20 y 24 años	30	4,1	5	0,7	35	4,8
Entre 25 y 29 años	61	8,3	5	0,7	66	9,0
Entre 30 y 34 años	81	11,1	9	1,2	90	12,3
Entre 35 y 39 años	95	13,0	12	1,6	107	14,6
Entre 40 y 44 años	88	12,0	13	1,8	101	13,8
Entre 45 y 49 años	81	11,1	16	2,2	97	13,3
Entre 50 y 54 años	74	10,1	19	2,6	93	12,7
Entre 55 y 59 años	73	10,0	14	1,9	87	11,9
Entre 60 y 64 años	35	4,8	8	1,1	43	5,9
65 años	1	0,1	1	0,1	2	0,3
<b>TOTAL</b>	<b>629</b>	<b>85,9</b>	<b>103</b>	<b>14,1</b>	<b>732</b>	<b>100,0</b>
<b>EDAD MEDIA</b>	<b>41,9</b>		<b>45,1</b>		<b>42</b>	

### 21.2.2. Ocupación del trabajador en el momento del accidente

Ya hemos comentado en relación a las diferencias de casos de IP según sexo, que las mismas se explican por la ocupación; pues bien, en este apartado se comprobarán como los accidentes, se concentran en ocupaciones perfectamente identificadas y masculinizadas. Para la

codificación de las ocupaciones se utiliza la clasificación nacional de ocupaciones 2011 (CNO11) a 3 dígitos.

Las diferentes ocupaciones en las que se han producido los accidentes de la muestra son 79, y corresponden a todos los sectores de actividad, pero en tan solo 25 ocupaciones se concentran el 78,5% de los casos de IP. Si analizamos según ocupaciones, vemos que los "peones" tanto *agrícolas*, como de *la industria y de la construcción*, representan el 20,8% del total.

Y es más, en tan solo otras 8 ocupaciones relacionadas con el sector de la construcción (códigos 711 a 729 excepto 713 y 751), se concentra el 25,15% del total de casos, y en concreto el oficio de "*albañiles, canteros, etc.*" es el que acumula mayor número de casos con 95, que representan el 13% del total y todos son hombres. (Tabla II.11).

**Tabla II.11. Ocupaciones con mayor número de accidentados con una Incapacidad permanente, según sexo**

Ocupaciones Código CNO- 2011	Hombres Nº	Mujeres Nº	Ambos sexos	TOTAL %
320 Supervisores en ingeniería de minas, de industrias manufactureras y de la construcción	14	-	14	1,91
522 Vendedores en tiendas y almacenes	9	6	15	2,05
611 Trabajadores cualificados en actividades agrícolas (excepto en huertas, invernaderos, viveros y jardines)	11	-	11	1,50
711 Trabajadores en hormigón, encofradores, ferrallistas y afines	30	-	30	4,10
712 Albañiles, canteros, tronzadores, labrantes y grabadores de piedras	95	-	95	12,98
719 Otros trabajadores de las obras estructurales de construcción	14	-	14	1,91
721 Escayolistas y aplicadores de revestimientos de pasta y mortero	6	-	6	0,82
722 Fontaneros e instaladores de tuberías	7	-	7	0,96
723 Pintores, empapeladores y afines	13	-	13	1,78
729 Otros trabajadores de acabado en la construcción, instalaciones (excepto electricistas) y afines	9	-	9	1,23
731 Moldeadores, soldadores, chapistas, montadores de estructuras metálicas y trabajadores afines	31	-	31	4,23
740 Mecánicos y ajustadores de maquinaria	25	-	25	3,42
751 Electricistas de la construcción y afines	10	-	10	1,37
752 Otros instaladores y reparadores de equipos eléctricos	11	-	11	1,50
770 Trabajadores de la industria de la alimentación, bebidas y tabaco	10	8	18	2,46

Ocupaciones Código CNO- 2011	Hombres Nº	Mujeres Nº	Ambos sexos	TOTAL %
783 Trabajadores del textil, confección, piel, cuero y calzado	8	-	8	1,09
820 Montadores y ensambladores en fábricas	23	-	23	3,14
833 Operadores de otras máquinas móviles	9	1	10	1,37
842 Conductores de autobuses y tranvías	7	0	7	0,96
843 Conductores de camiones	46	0	46	6,28
921 Personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares	2	10	12	1,64
944 Recogedores de residuos, clasificadores de desechos, barrenderos y afines	7	1	8	1,09
951 Peones agrícolas	36	20	56	7,65
960 Peones de la construcción	47	0	47	6,42
970 Peones de las industrias manufactureras	32	17	49	6,69
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>512</b>	<b>63</b>	<b>575</b>	<b>78,55</b>
Resto ocupaciones (58)	117	40	157	21,45
<b>TOTAL</b>	<b>629</b>	<b>103</b>	<b>732</b>	<b>100%</b>

\*La tabla completa con todas las ocupaciones distribuidas según sexo, se recoge en el anexo tablas, nº II.12, según grado de incapacidad.

Desagregados por sexo, en las mujeres vemos que los accidentes se concentran en ocupaciones de poca o baja cualificación: “vendedoras en tiendas y almacenes” (6 casos), “trabajadoras de la industria de la alimentación” (8 casos), “peones de agricultura” (20 casos), y “peones de industria” (17 casos), y además en “personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimiento similares” (10): solo en estas cinco ocupaciones se concentran más de la mitad de los accidentes, el 59,2% del total de las IP en mujeres. (Tabla II.11).

### 21.2.3. Antigüedad en la empresa según sexo

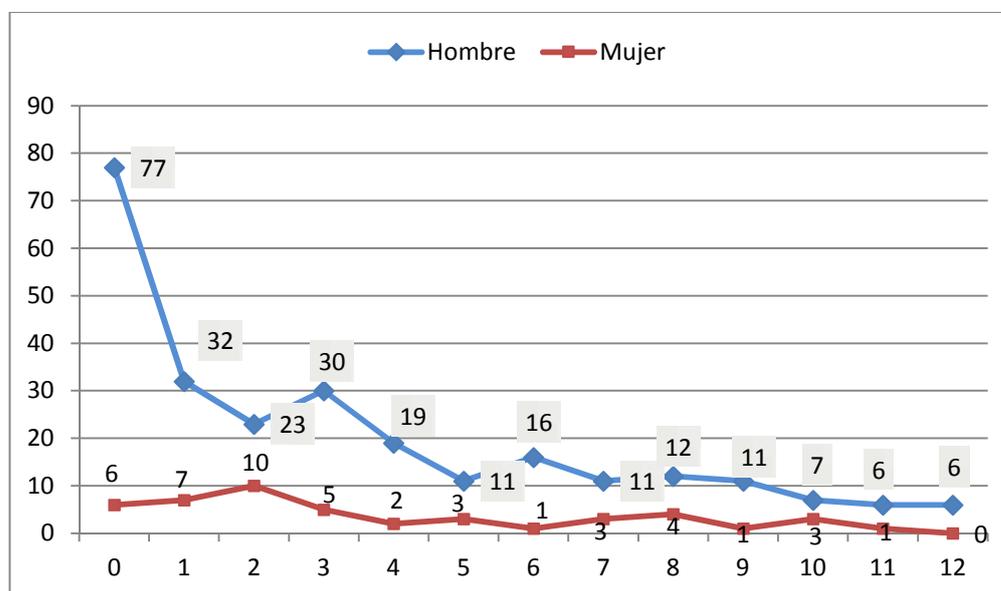
Los datos recogidos en la base Delt@ se refieren a la antigüedad en la empresa, que no es lo mismo que la antigüedad en el ese puesto de trabajo que sería más interesante; no obstante analizamos estos datos que son los disponibles, para conocer la experiencia que tenía el trabajador en el momento del accidente.

Este tipo de secuelas han afectado tanto a personas con poca como con mucha antigüedad: desde unos días hasta más de 30 años. Agrupando los casos por tramos de antigüedad de mayor a menor, resulta que el 47% de

las personas tenían una antigüedad de más de 2 años; un 11% tenían antigüedad entre 1 y 2 años y el 42% tenían una antigüedad inferior a 1 año. Y es justamente en este grupo último grupo donde fijamos la atención, pues se trata de casos con muy poca antigüedad, un año como máximo: un 9% del total tenían una antigüedad de entre 7 y 12 meses; el 13% entre 3-6 meses y **el 21% entre unos días y 3 meses para ambos sexos** (Tabla II.49. Anexo tablas)

Los casos con antigüedad menor o igual a 12 meses se recogen en el gráfico 3 en datos absolutos y desagregados por sexo y mes de antigüedad, y se observa como hay 77 casos de hombres y 6 de mujeres (83 en total) que han sufrido accidentes cuando todavía no habían cumplido un mes de antigüedad en la empresa. Con un mes de antigüedad hay 32 hombres y 7 mujeres (39 casos) y con 2 meses, 23 hombres y 10 mujeres (33 casos). Y conforme aumenta la experiencia disminuye el número de casos.

**Gráfico II.3. Distribución del número de accidentes con antigüedad de 0 a 12 meses según sexo**

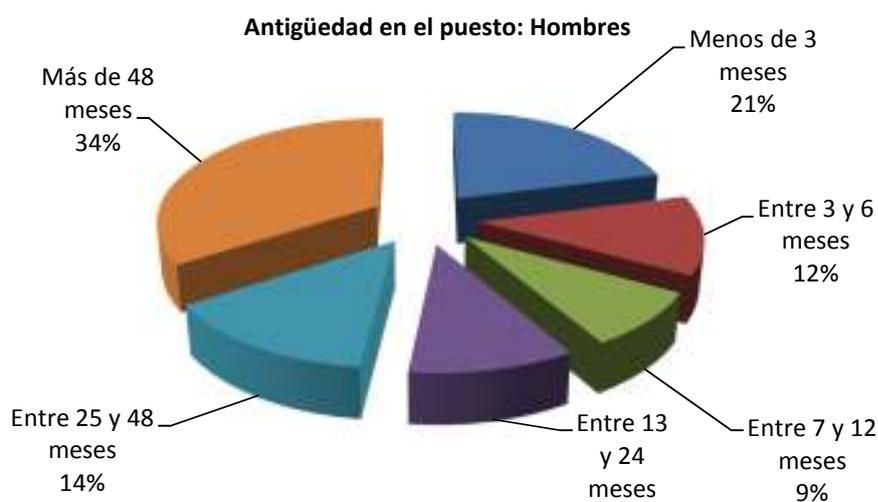


En términos porcentuales, en los **hombres**, la distribución es prácticamente igual a la del total para ambos sexos: el 34% de los hombres tienen una experiencia de más de 48 meses en el puesto; el 14% entre 25 y 48 meses y un 10% entre 13 y 24 meses. Con antigüedad de 1 año o menos se

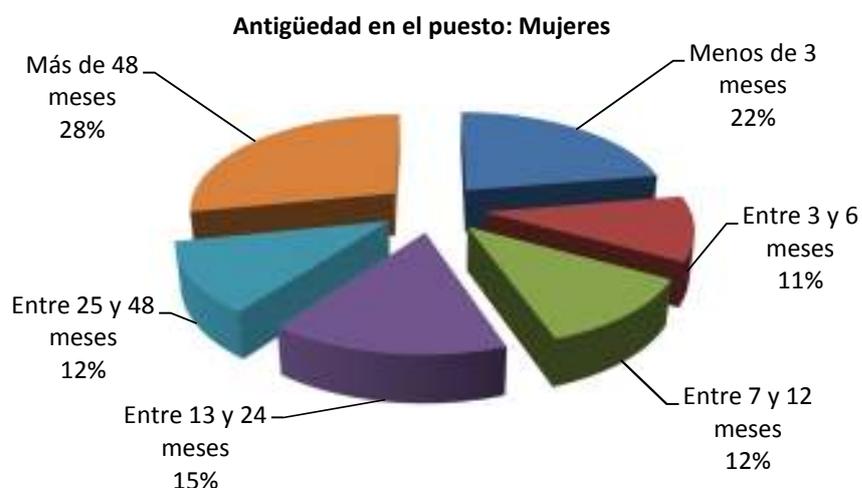
concentra el 42% de los casos: un 9% entre 7 a 12 meses; un 12% entre 3 a 6 meses. Y ya dentro del tramo más bajo de antigüedad, desde unos días a tres meses, se concentra el 21% de los casos. (Gráfico II.4).

Es decir que el 36% de los hombres tenía una antigüedad de entre unos días y 6 meses en el momento del accidente.

**Gráfico II.4: Antigüedad en la empresa: Hombres**



**Gráfico II.5: Antigüedad en la empresa: Mujeres**



En los casos de **mujeres**, la diferente distribución respecto a los hombres se da en los grupos con mayor antigüedad: el 28% de las mujeres tenía más de 48 meses (34% H.); el 12% entre 25 y 18 meses (14% H.); el 15% entre 13 y 24 meses (10% H.) y el 12% entre 7 y 12 meses (9% H.). En los intervalos de menor antigüedad, de 0 a 6 meses el porcentaje es del 33%, según detalle: el 11% entre 3 y 6 meses y el 22% desde unos días a 3 meses. (Gráfico II.5).

La poca antigüedad es un factor de riesgo de AT ya que un tercio de los casos tenían una antigüedad en el momento del accidente de entre unos días y seis meses: el 33% en mujeres y el 36 % en los hombres.

### ➤ Antigüedad en la empresa y grupo de edad

A la vista de la juventud de las víctimas y el tiempo de antigüedad en la empresa, solo nos quedaba analizar el cruce de ambas variables recogidas en la tabla II.13, y así observamos que los más jóvenes, entre 16 y 19 años, en 7 de las 11 personas (63,6%) tenían menos de seis meses de antigüedad, y lo mismo en el grupo de 20 a 24 años donde 20 de las 35 personas (57%) tenían entre días y 6 meses. E incluso en el grupo de 25 a 29 años casi la mitad de las personas (32) afectadas tenía 6 meses o menos de antigüedad (Tabla II.13).

**Tabla II.13. Antigüedad en la empresa según grupos de edad de las personas lesionadas.**

Grupo de edad	Antigüedad en la empresa						TOTAL N°
	Menos de 3 meses	Entre 3 y 6 meses	Entre 7 y 12 meses	Entre 13 y 24 meses	Entre 25 y 48 meses	Más de 48 meses	
De 16 a 19 años	2	5	1	3	-	-	11
Entre 20 y 24	15	5	4	5	3	3	35
Entre 25 y 29	24	8	10	11	7	6	66
Entre 30 y 34	25	7	16	13	12	17	90
Entre 35 y 39	20	17	10	9	19	32	107
Entre 40 y 44	18	15	7	10	17	34	101
Entre 45 y 49	14	12	10	10	6	45	97
Entre 45 y 49	19	5	2	10	20	37	93

Grupo de edad	Antigüedad en la empresa						TOTAL N°
	Menos de 3 meses	Entre 3 y 6 meses	Entre 7 y 12 meses	Entre 13 y 24 meses	Entre 25 y 48 meses	Más de 48 meses	
Entre 55 y 59	12	10	4	6	11	44	87
Entre 60 y 64	6	3	1	4	4	25	43
65 años	-	-	-	-	1	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>	<b>87</b>	<b>65</b>	<b>81</b>	<b>100</b>	<b>244</b>	<b>732</b>

Se constata así que la inexperiencia es un factor de riesgo sobradamente demostrado; en el estudio que nos ocupa ya no hablamos de personas con riesgo sino de víctimas de accidentes laborales con lesiones que han derivado en incapacidades permanentes.

#### 21.2.4. Situación del trabajador y tipo de contrato

Y por último recogemos los dos aspectos que completan las variables del apartado de trabajadores, como son la situación del trabajador y la modalidad de contrato.

La gran mayoría de las personas de la muestra son asalariados: del sector privado el 91,7% y del sector público el 6,8%. Los autónomos con y sin empleados representan tan sólo 1,5%.

Según sexo, en el sector privado el mayor porcentaje corresponde a hombres, el 87,3% frente al 12,7% de mujeres, mientras que en el sector público el porcentaje de mujeres alcanza el 36%. Los autónomos son todos hombres.

**Tabla II.14. Situación laboral según sexo**

Situación del trabajador/a	Hombre N°	% Hombre	Mujer N°	% Mujer	TOTAL N°	TOTAL %
Asalariado sector privado	586	87,3	85	12,7	671	91,7
Asalariado sector público	32	64,0	18	36,0	50	6,8
Autónomo con asalariados	5	100,0	-	-	5	0,7
Autónomo sin asalariados	6	100,0	-	-	6	0,8
<b>TOTALES</b>	<b>629</b>	<b>85,9%</b>	<b>103</b>	<b>14,1%</b>	<b>732</b>	<b>100%</b>

La distribución del grado de IP según situación del trabajador se recoge en la tabla II.15, donde se puede observar como entre los trabajadores autónomos los grados de IP se corresponden con parcial (33,3%) y total (66,7%), que permiten seguir trabajando aunque no en la profesión habitual en el caso de la total, no existiendo ningún caso de IP absoluta o gran invalidez.

**Tabla II.15. Situación del trabajador y grado de IP. % horizontales**

Situación del trabajador	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
Asalariado sector privado	104	437	99	22	9	671
Asalariado sector público	12	17	13	6	2	50
Autónomo con asalariados	2	3	-	-	-	5
Autónomo sin asalariados	2	3	1	-	-	6
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>

\*En el anexo tablas, la nº II.16 recoge la distribución porcentual del grado de IP según situación del trabajador.

Según **tipo de contrato** de las personas asalariadas, el 55,7% lo tenía indefinido frente al 41,5% con duración determinada. Este último tipo de contrato representa un porcentaje más alto que el que correspondería si la distribución fuera proporcional a las tasas de temporalidad para ambos sexos, pues según datos EPA para la Región de Murcia entre los años 2007, 2008 y 2009 fue del 40,1%, 36,5% y 32,2% respectivamente y en las mujeres estas tasas han sido algo mayores.

Por el contrario, en los casos de mujeres el porcentaje de contratos indefinidos (61,2%) es mayor que en los hombres (54,8%). La temporalidad se confirma por tanto como un factor de riesgo de IP a tenor de estos resultados (Tabla II.17).

**Tabla II.17. Distribución según tipo de contrato y sexo**

	Hombre Nº	% Hombre	Mujer Nº	% Mujer	TOTAL Nº	TOTAL %
Duración determinada	265	42,1%	39	37,9%	304	41,5%
Indefinido	345	54,8%	63	61,2%	408	55,7%
Temporal	7	1,1%	1	1,0%	8	1,1%
Sin información	12	1,9%	-	-	12	1,6%
<b>TOTAL</b>	<b>629</b>	<b>100%</b>	<b>103</b>	<b>100%</b>	<b>732</b>	<b>100%</b>

En el momento del accidentes, el 84,7% de los afectados estaban realizando su **trabajo habitual** y de ellos el 76,6% de las lesiones fueron calificadas de leves, un 22,1% de graves y el 1,6% de muy graves (Tabla II.19). En cuanto a las IP resultantes el 77% fueron calificadas con el grado de total.

**Tabla II.19. Grado de IP y trabajo habitual de la persona lesionada**

GRADO INCAPACIDAD	Sin información	No era su trabajo habitual	Si era su trabajo habitual	TOTAL Nº	TOTAL %
I.P. PARCIAL	8	2	110	120	16,4%
I.P. TOTAL (55%+75%)	71	24	478	573	78,3%
I.P. ABSOLUTA	4	0	24	28	3,8%
GRAN INVALIDEZ	2	1	8	11	1,5%
TOTALES	85	27	620	732	100,0%
<b>% horizontal</b>	<b>11,6%</b>	<b>3,7%</b>	<b>84,7%</b>	<b>100,0%</b>	

Hay un 3,7% de trabajadores que realizaban un trabajo que **no era el habitual**, y cuando ponemos en relación el grado de lesión con el grado de IP, observamos que han sido calificadas como leves el 85% (23 casos) y el resto graves (4 casos). (Tabla II.18 anexo). A pesar de este alto porcentaje de leves, y según se puede ver en la tabla II.19, hay solo 2 casos de IP parciales frente a 24 (el 88,9%) que han sido calificados como IP total, además de 1 caso de gran invalidez.

## 21.3. Los accidentes de trabajo origen de las lesiones

Lo primero que vamos a tener en cuenta al analizar los A.T. de trabajo es el grado de la lesión y a continuación el lugar y el tipo de accidente diferenciando si ha sido o no de tráfico.

### 21.3.1. Grado de la lesión

En relación al **grado de la lesión** tenemos que hacer algunas puntualizaciones, que contribuyan a comprender los resultados que aporta la tabla II.20:

- El grado de la lesión con el que trabajamos es el que se recoge en el parte de notificación de accidentes (PAT) y se corresponde con la valoración del facultativo de la mutua; el PAT lo cumplimenta la empresa y lo notifica telemáticamente a través del programa Delt@. Es por tanto posible que la calificación definitiva de la lesión no se corresponda con este grado inicial. Además hay que admitir la existencia de algún porcentaje de error al introducir los datos en el programa Delt@. Pero ni con esta explicación se puede entender la calificación de leve de algunas de las IP resultantes como veremos más adelante.

Hecha esta aclaración, vemos que contrariamente a lo que pudiera pensarse respecto a que las secuelas puedan proceder de lesiones graves, de forma global y según se recoge en la tabla II.20:

- El 74,9% de las lesiones origen de la incapacidades analizadas, tenían inicialmente la calificación de leves, y esto es así en menor o mayor porcentaje para todos los grados de incapacidad, incluida la gran invalidez con lo cual, ino sería tan leve la lesión!
- En los casos de IP Parcial el 80% de las lesiones fueron calificadas de leves y el 20% de graves.

- Para el grado de IP Total el 76,6% han sido calificados de leves, el 22,3% graves y un 1% como muy graves.
- En el grado de IP Absoluta, aunque se reduce el porcentaje de leves siguen siendo más de una tercera parte, el 35,7%; el 57,1% han sido calificadas de graves y sube el porcentaje de muy graves al 7,1%.
- Pero lo más llamativo está en los casos de Gran Incapacidad en los que hay un 27,3% de lesiones que fueron calificadas inicialmente como leves (3 casos) y han acabado necesitando la ayuda de terceras personas para los actos más cotidianos; los graves y muy graves se distribuyen en igual porcentaje, el 36,4% (4 casos cada uno).

**Tabla II.20. Distribución % de las IP según el grado de la lesión**

Grado incapacidad	GRADO DE LA LESIÓN			Total %
	Leve %	Grave %	Muy grave %	
I.P. PARCIAL	80,0	20,0	-	100,0
I.P. TOTAL (55%+75%)	76,6	22,3	1,0	100,0
I.P. ABSOLUTA	35,7	57,1	7,1	100,0
GRAN INVALIDEZ	27,3	36,4	36,4	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>74,9</b>	<b>23,5</b>	<b>1,6</b>	<b>100,0</b>

\*El grado de la lesión corresponde a la notificada en el PAT.

Al ver estos datos hay que plantearse como mínimo esta interrogación: ¿Cómo puede una lesión leve por AT dejar inhabilitada por completo a una persona para toda profesión u oficio?

Esta "incongruente correlación" entre el grado de la lesión y de la incapacidad resultante, ya había sido evidenciada en los análisis de las fuentes de datos previos a la realización del estudio de *Incidencia de las incapacidades laborales*<sup>64</sup>. Ahora queda plenamente confirmada.

<sup>64</sup> García Galindo, M. Pilar 2014 "Incidencia de las incapacidades Permanentes por lesiones en accidentes de trabajo. Región de Murcia 2000-2009" MN- 77. ISSL Murcia. Web ISSL y OPRL CARM. Pág. 4-5

### 21.3.2. Lugar del accidente

Todos los casos de IP corresponden a accidentes laborales, pero a la hora de analizarlos en algunas de las variables utilizadas vamos a establecer la diferenciación del mismo según el lugar del accidente tal y como se clasifican según las codificaciones de la base Delt@.

El lugar del accidente puede ser:

1. En el centro de trabajo habitual
2. En desplazamiento en su jornada laboral (desplazamientos ocasionales o habituales en actividades con puestos de trabajo móvil – transportes, mantenimiento, vigilancia, etc.
3. Al ir o al volver del trabajo (“in itinere”)
4. En otro centro o lugar de trabajo

El 73,9% de los accidentes han ocurrido en el centro de trabajo habitual, un 5,9% en desplazamientos en su jornada laboral, el 12,2% han ocurrido in itinere y el 8% en otro centro o lugar de trabajo (Tabla II.21)

**Tabla II.21. Distribución % de los accidentes según el lugar y grado de IP**

Lugar del AT.	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL (55%+ 75%)	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	TOTAL
En el centro de trabajo habitual	17,0%	78,4%	3,1%	1,5%	100,0%
En desplazamiento en jornada	23,3%	67,4%	7,0%	2,3%	100,0%
In itinere	11,2%	82,0%	4,5%	2,2%	100,0%
En otro centro o lugar de trabajo	13,6%	79,7%	6,8%	0,0%	100,0%
<b>TOTAL</b>	<b>16,4%</b>	<b>78,3%</b>	<b>3,8%</b>	<b>1,5%</b>	<b>100,0%</b>

Si comparamos la distribución proporcional de las incapacidades en relación con la distribución de los A.T según lugar, se observa que:

- En el centro de trabajo, las IP Parciales representan un 17%; las IP Total el 78,4% y IP absolutas el 3,1% y las GI un 1,5%; valores similares a la distribución del total
- En los desplazamientos en jornada ha sido mayor el porcentaje de IP Parciales (23,3%) y también los grados de IP Absoluta y G.I.
- En los accidentes in itinere se concentra el mayor porcentaje en las IP Total, aunque en los grados de IP Absoluta (7%) y la Gran Invalidez con el 2,3% también supera los valores de la distribución sobre el total. Los in itinere tienen el más bajo porcentaje de IP Parciales (11,2%) lo que muestra que en este tipo de accidentes las consecuencias han sido más graves.

Nuestra siguiente clasificación se va a corresponder con la diferencia entre accidentes de tráfico, por contraposición a los que no han sido de tráfico.

### **21.3.3. Accidentes laborales de tráfico (ALT)**

Las IP por accidentes laborales de tráfico representan el 13,9% respecto al total de IP. Este porcentaje es algo superior (2-3 puntos) al que representan los accidentes laborales de tráfico respecto al total de A.T. con baja ocurridos cada año.

La distribución de los grado de IP por accidentes laborales de tráfico y no tráfico según grado se recogen en la tabla II.22, y en relación a los **accidentes de tráfico**, se puede observar como sube el porcentaje de este tipo de accidentes según se eleva el grado de incapacidad:

- Las IP Absoluta representa el 6,9% frente al 3,3% que no son de tráfico.
- El grado de GI representa el 2,9% frente al 1,3% en los que no son de tráfico.

Este tipo de accidentes han tenido consecuencias más graves en términos de grado de incapacidad que los que no han sido de tráfico.

**Tabla II.22. Grado de IP según si el accidente es de tráfico / no tráfico**

Grado incapacidad	TIPO DE ACCIDENTE				TOTAL N°	TOTAL %
	No es de tráfico	% No es de tráfico	Si es de tráfico	% Si es de tráfico		
<b>I.P. PARCIAL</b>	107	17,0%	13	12,7%	120	16,4
<b>I.P. TOTAL (55%+75%)</b>	494	78,4%	79	77,5%	573	78,3
<b>I.P. ABSOLUTA</b>	21	3,3%	7	6,9%	28	3,8
<b>GRAN INVALIDEZ</b>	8	1,3%	3	2,9%	11	1,5
<b>TOTALES</b>	<b>630</b>	<b>100,00</b>	<b>102</b>	<b>100,00</b>	<b>732</b>	<b>100,0</b>

\*En los grados de IP Total se diferencia % a cobrar sobre la base de cotización. El 75 % se concede cuando por edad, falta de preparación o circunstancias sociales y laborales se presume la dificultad para obtener empleo en actividad distinta de la habitual anterior. Las IP Total se tratan de forma conjunta al analizar los grados.

En cuanto al lugar del AT de tráfico, la gran mayoría de ellos (73%) han ocurrido in itinere; el 21% en desplazamientos en su jornada habitual tanto ocasionales como en cualquier actividad con puesto de trabajo móvil, y un 6% en los centros de trabajo, bien en el propio o en otro centro.

**Gráfico II.6. Distribución % de los accidentes laborales de tráfico según lugar del accidente.**

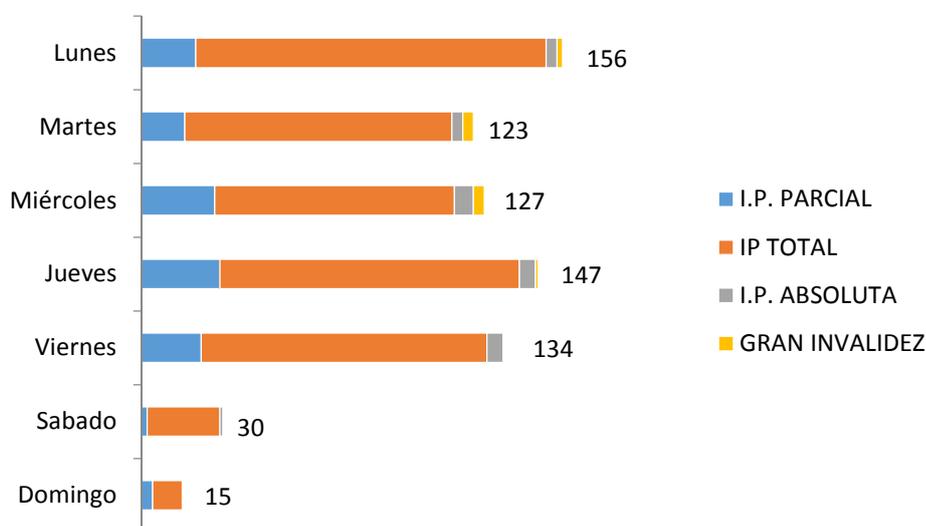
#### 21.3.4. Día de la semana y hora en que ocurrieron los AT.

El día de la semana con el mayor nº de estos accidentes ha sido el lunes que concentra el 21,3%, seguido del jueves (20,1%) y el día con más bajo

porcentaje es el martes (16,8%), con una diferencia respecto al lunes de 4,5 puntos porcentuales, la más alta si exceptuamos el fin de semana y los viernes representan el 18,3%.

Comparando con la distribución de los AT con baja según datos 2007-2009 tienen un comportamiento similar aunque el porcentaje es mayor en el lunes pues concentra entre el 22-23% según años, bajando 3-4 puntos el martes y paulatinamente baja hasta el viernes que queda entre el 16-17%.

**Gráfico II.7: Distribución de los AT según día de la semana y grado de IP**



En cuanto a la **hora del día** entre las 8 y las 12 horas se concentran la mitad de los AT, el 50,7% fundamentalmente entre las 10-12 horas y en horario nocturno otro 9,7% (desde 10 de la noche a 6 de la mañana). En el conjunto de los AT 2007-2009 se produce la misma concentración, tienen los mayores porcentajes concretamente entre las 10 y las 12 horas del día (Gráfico II.8).

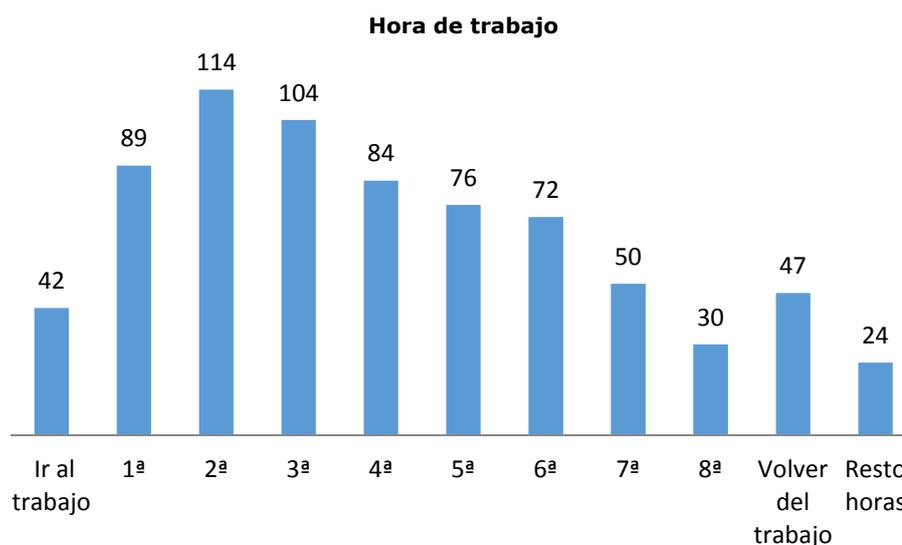
Si transformamos las horas del día en **horario de trabajo**, las primeras horas son las de mayor riesgo, presentando la distribución las siguientes características.

- Las 4 primeras horas de trabajo concentran el 53,4%.

- En la quinta y sexta hora sube otro 10% cada hora, con lo que en las 6 primeras horas se concentran el 73,6%.
- Un 5,7% al ir al trabajo.
- Un 6,4% al volver del trabajo.

El resto de accidentes se distribuyen entre el 6,8% en la séptima hora y el 4,1% en la octava hora, y con porcentajes inferior al 1% el resto de horas. También en la distribución de las horas de trabajo se corresponde en mayor o menor medida con la distribución de la memoria anual de estadísticas 2007 a 2009.

**Gráfico II.8: Distribución de los AT según hora de trabajo**



Y por último estaría el mes en que ocurren los accidentes, que no presentan características reseñables: se distribuye mensualmente entre el 8-10% con una bajada importante en diciembre y con igual comportamiento que los AT.

## 21.4. Las empresas

Las características de las empresas, que se recogen en este informe son: el tipo de empresa, la actividad económica, el tamaño de plantilla y la modalidad preventiva.

### 21.4.1. Tipo de empresa

El tipo de empresa se analiza en función del lugar donde ocurre el accidente, diferenciando si es en la propia empresa donde está afiliado el trabajador, en otro lugar donde la empresa actúa como contrata o subcontrata, o si la era una usuaria de ETT.

El 90,2% de los accidentes han ocurrido en el mismo centro de trabajo en el que está afiliado el trabajador, el 6,1% han ocurrido en otro lugar donde la empresa actuaba como contrata o subcontrata y un 1,6% eran usuarias de ETT.

**Tabla II.23. Tipo de empresa donde ocurrió el accidente**

Tipo empresa	Grado incapacidad				TOTAL N°	TOTAL %
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL (55%+ 75%)	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ		
El centro pertenece a la empresa	111	515	25	9	660	90,2
Contrata o subcontrata	5	37	2	1	45	6,1
Usuaria de ETT	2	10	-	-	12	1,6
ETT	2	10	1	1	14	1,9
<b>TOTALES</b>	<b>120</b>	<b>573</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>	<b>100,0</b>

### 21.4.2. Sector y actividad económica de la empresa lugar del accidente

Analizamos en este apartado la distribución según grado de IP y sector de actividad para a continuación señalar aquellas actividades, según CNAE 2009, en donde se han concentrado el mayor número de estos accidentes.

Con las fuentes de datos disponibles, y dada la particularidad del tiempo que transcurre entre un accidente y la resolución de la IP, resulta imposible calcular la incidencia, no obstante para nuestro análisis, pondremos en relación los casos del periodo analizado según sector, con los índices de incidencia por AT para cada uno de los sectores, así como con la distribución proporcional de los accidentes en un intento de esclarecer aquel sector en el que se acumulen mayores valores relativos de IP, siempre partiendo del planteamiento teórico de que los expedientes de referencia corresponderían a los AT de 2007 a 2009. Con la particularidad como ya comentamos, de ser 2007 el de mayor número de afiliados a la S.S. de toda la serie histórica conocida; el 2008 marca el inicio de la crisis y que se intensifica en 2009, aunque la variación de la afiliación en este periodo fue de un -9,5%.

### ➤ **Agricultura**

El sector de actividad con menor número de casos es el de **agricultura** con 71 personas, que representan el 9,7% de la muestra. Por grado las IP Totales con 59 representan el 83,1%; una persona con IP absoluta y 2 con una Gran invalidez. Los casos de IP Parciales han sido 9, que representan el 2,7%, el valor más bajo de los cuatro sectores. (Tabla II.24)

En relación a los datos estadísticos de A.T., Agricultura es el sector con menos accidentes de trabajo con baja tanto en números absolutos como relativos: en términos porcentuales, entre los años 2007 y 2009 respecto al total de AT representaba el 7,7%, 9,1% y 11% respectivamente (Tabla II.25. Anexo), mientras que en afiliación ha estado entre el 13,5% - 16,5% en el mismo periodo. (Tabla II.3).

### ➤ **Industria**

En el sector de **industria** trabajaban 210 de estas personas (28,7%) de las cuales 153 (73%) han resultado con la calificación de IP total; 11 con una IP absoluta (5,2%) y 1 caso de gran invalidez.

Las IPP son 45 casos (21,4%), el porcentaje y número más elevado de los cuatro sectores.

El sector de industria tiene unos índices de incidencia por A.T. muy elevados y sólo superados por el sector construcción ya que en los años de referencia tienen aproximadamente un promedio del 15% de los afiliados mientras que en número de accidentes representaba respecto al total de AT, el 26% en 2007 y 2008 y el 22% en 2009.

### ➤ **Construcción**

Al sector de **construcción** corresponden el mayor número de casos de incapacidades permanentes, 230 personas que representan el 31,4% del total. Por grados, la gran mayoría tienen la calificación de IP total 198 casos (86%); 5 casos de IP absoluta (2,2%) y 4 personas con una gran invalidez (1,7%).

Por el contrario en este sector donde las IPP representa un menor porcentaje el 10% con 23 casos, el segundo más bajo después de agricultura.

El periodo analizado, como ya hemos comentado, consta de 3 años muy significativos desde el punto de vista del empleo y es en este sector donde se manifiesta la crisis con mayor intensidad en nuestra Región: entre 2007 y 2009 la variación de la afiliación fue del -41,85%, mientras para el conjunto de los cuatro sectores fue de un -9,5%.

Este sector es el de mayor siniestralidad en términos relativos y pasó de representar en el año 2007 casi el 30% del total de A.T., a menos del 20% en 2009, cuando en afiliación representaba entre el 13% y 10% en el mismo periodo. A pesar de esta bajada, construcción siguió siendo el sector con mayor índice de incidencia, con diferencia respecto a los demás sectores, sobre todo agricultura y servicios, a los que dobla con creces (Tablas II.26. Anexo)

A la vista de los datos, en este sector es donde se concentran las mayores probabilidades de que una persona sufra un accidente de trabajo con baja y que las lesiones deriven en una incapacidad permanente, fundamentalmente en el grado de total.

### ➤ **Servicios**

El sector servicios con 221 casos representa casi un tercio de las personas lesionadas (30,2%). La distribución según grado es de 163 casos de IP total (73,7%); 11 casos de IP absoluta (5%) y hay 4 con una gran incapacidad (1,8%).

Las IP parciales con 43 casos representan el 19,5%, el segundo mayor valor de los cuatro sectores.

Durante 2007-2009 la siniestralidad de este sector representaba el 36,3%, 39,6% y 46,5% respectivamente. Esta última subida está relacionada con la nueva distribución % por la bajada drástica en el sector de construcción, ya que en este sector también bajó el número absoluto de AT.

Hay que hacer constar que la afiliación en el sector servicios representa durante los años de referencia, el mayor porcentaje de los cuatro sectores: entre el 56% y el 58% del total de afiliados con contingencias profesionales cubiertas (Tabla II.3).

**Tabla II.24. Sector de actividad del lugar del accidente y grado de la IP**

Sector de actividad	Grado incapacidad				TOTAL N°	% TOTAL
	PARCIAL	TOTAL (55%+ 75%)	ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ		
Agricultura	9	59	1	2	71	9,7
Industria	45	153	11	1	210	28,7
Construcción	23	198	5	4	230	31,4
Servicios	43	163	11	4	221	30,2
<b>TOTALES</b>	<b>120</b>	<b>573</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>	<b>100,0</b>
<b>% Horizontal</b>	<b>16,4%</b>	<b>78,3%</b>	<b>3,8%</b>	<b>1,5%</b>	<b>100%</b>	

Pero vamos a intentar identificar de manera más precisa las actividades económicas donde se han producido accidentes con lesiones que han derivado en IP, al menos con los datos que manejamos y para el total de la muestra. Para ello presentamos el desglose de las ramas de actividad según CNAE-2009 a 3 dígitos, el tercer nivel de la nueva clasificación CNAE 2009: sección, división, grupo.

Las personas lesionadas están distribuidas dentro de los 4 sectores, en 134 ramas de actividad, cuya tabla completa se incluye en el anexo tablas (T. nº II.27) según actividad y grado de IP. No obstante y para que se pueda visualizar mejor la concentración de los accidentes origen, se ha construido una tabla con las actividades en las que se concentran como mínimo el 1% de los casos, o aunque teniendo menor porcentaje, forme parte de un sector de actividad común, como pueden ser las actividades complementarias de la construcción. El resultado es:

- En tan solo 21 actividades se han concentrado el 62,6% del total de estos accidentes y el 37,4% restante se distribuye entre las otras 113 actividades.

Tal y como puede observarse en la tabla II.28, destaca y con mucha diferencia, la actividad código 412 **Construcción de edificios** con un 20,6% de los casos; a los que habría que sumar los de los códigos 431 al 433 así como otras actividades relacionadas en la tabla del anexo, y que pertenecen al mismo sector y así hasta alcanzar el 31,4%.

En el sector de **agricultura** la mayoría de los accidentes se concentran en los **Cultivos no perennes, o estacionales** que se muestran así como los más peligrosos desde el punto de vista de la salud de estos trabajadores, ya que representan el 6% mientras que los **cultivos perennes** son el 1,5%.

En **industria** el desglose de actividades es mucho mayor, pero se identifican algunas como más peligrosas: las relacionadas con la alimentación, código 103 **Procesado y conservación de frutas y**

**hortalizas** con 18 casos representa el 2,5% del total; el código 101 **Procesado y conservación de carne y elaboración de productos cárnicos** con 13 casos que representa el 1,8%. Otra actividad industrial que destaca es el código 237 **Corte, tallado y acabado de la piedra** con 15 casos (2%).

**Servicios** es el sector que se desglosa en mayor número de actividades, sobre todo después de la nueva clasificación CNAE 2009, y por tanto los porcentajes que corresponden a cada actividad son pequeños; y por eso precisamente destaca una de las actividades más peligrosas de este sector: el de **Transportes por carretera**, tanto de pasajeros como de mercancías, códigos 493 y 494 respectivamente que con 31 casos representan el 4,2% del total de la muestra. Y por último, señalamos otra actividad de servicios, el código 841 **Administración Pública y de la política económica y social** que con 20 casos representa el 2,7%.

**Tabla II.28. Actividad económica de la empresa lugar del accidente: actividades con mayor nº de casos de IP**

Actividad económica código CNAE 2009	Nº casos	%
011 Cultivos no perennes	44	<b>6,0</b>
012 Cultivos perennes	11	1,5
101 Procesado y conservación de carne y elaboración de productos cárnicos	13	<b>1,8</b>
103 Procesado y conservación de frutas y hortalizas	18	<b>2,5</b>
108 Fabricación de otros productos alimenticios	8	1,1
236 Fabricación de elementos de hormigón, cemento y yeso	10	1,4
237 Corte, tallado y acabado de la piedra	15	<b>2,0</b>
251 Fabricación de elementos metálicos para la construcción	12	1,6
259 Fabricación de otros productos metálicos	12	1,6
310 Fabricación de muebles	8	1,1
412 Construcción de edificios	152	<b>20,8</b>
431 Demolición y preparación de terrenos	18	2,5
432 Instalaciones eléctricas, de fontanería y otras instalaciones en obras de construcción	18	2,5
433 Otro acabado de edificios y obras	27	3,7
452 Mantenimiento y reparación de vehículos de motor	12	1,6
463 Comercio al por mayor de productos alimenticios, bebidas y tabaco	10	1,4

Actividad económica código CNAE 2009	Nº casos	%
471 Comercio al por menor en establecimientos no especializados	8	1,1
493 Otro transporte terrestre de pasajeros	19	2,6
494 Transporte de mercancías por carretera y servicios de mudanza	12	1,6
561 Restaurantes y puestos de comidas	11	1,5
841 Administración Pública y de la política económica y social	20	2,7
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>458</b>	<b>62,6</b>
Resto de actividades (113)	274	37,4
<b>TOTAL</b>	<b>732</b>	<b>100</b>

### 21.4.3. Tamaño de plantilla

Por tamaño de plantilla de la empresa en donde ocurre el accidente, como se puede observar en la tabla II.29, los mayores porcentajes de IP, corresponden a las micro y pequeñas empresas de hasta 50 trabajadores donde se concentra el 69% del total, un porcentaje mayor que le corresponderían en una distribución proporcional según nº de A.T.

A las medianas empresas de 51 a 250 trabajadores corresponden el 20,8% de los casos y las grandes empresas con más de 250 trabajadores, el 10,2%.

**Tabla II.29. Tamaño plantilla de la empresa lugar del accidente**

	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL (55%+ 75%)	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	TOTAL Nº	% TOTAL
No consta/Sin trabajadores	2	6	-	-	8	1,1
Entre 1 y 6 trab.	20	119	5	3	147	20,1
Entre 6 y 25 trab.	41	198	8	2	249	34,0
Entre 26 y 50 trab.	16	77	5	3	101	13,8
Entre 51 y 100 trab.	12	67	2	1	82	11,2
Entre 101 y 250 trabajadores	10	58	2	-	70	9,6
Entre 251 y 500 trabajadores	7	20	1	2	30	4,1
Más de 500 trab.	12	28	5	0	45	6,1
<b>TOTALES</b>	<b>120</b>	<b>573</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>	<b>100,0</b>

\*En el anexo tablas, en la nº II.30 se recogen desagregados los tamaños de plantilla de las grandes empresas desde los 500 hasta los 3.500 trabajadores.

Si ponemos en relación las IP con los accidentes de trabajo con baja, es justamente en las empresas de hasta 50 trabajadores donde se concentra el mayor porcentaje, que oscila entre el 60% y 62% de los AT en los años de referencia teóricos (2007-2009).

Por otra parte el tejido empresarial de la Región está constituido mayoritariamente por PYMES, pero las fuentes disponibles no permiten conocer la distribución de los trabajadores afiliados a la S.S. con las contingencias profesionales cubiertas según el tamaño de plantilla de la empresa. Esto nos permitiría establecer indicadores comparativos sobre una misma base poblacional. El dato más aproximado que tenemos es de diciembre 2008<sup>65</sup> pero solo recoge los afiliados al régimen general en donde el 62,9% de la población afiliada trabajaba en empresas de entre 1 y 50 trabajadores.

Cuando ponemos en relación el grado de la lesión con el tamaño de plantilla, se observa que el mayor porcentaje de lesiones con la calificación grave-muy grave se da en las micro y en pequeñas empresas de hasta 25 trabajadores con 32,7% y 28,1% respectivamente. Aunque ya hemos demostrado que el grado de la lesión no guarda relación con la IP resultante. En el resto de tramos de plantilla en los que se han clasificado las empresas los AT graves no alcanzan el 20% excepto en las mediana empresas de 101 a 500 trabajadores y en las grandes con más de 500 trabajadores (Tabla II.31).

**Tabla II.31. Distribución de los A.T. según el grado de la lesión y tamaño de plantilla de la empresa**

Lugar plantilla grupos	Grado lesión			TOTAL	% GRAVES MUY GRAVES
	Leve	Grave	Muy grave		
No consta/Sin trabajadores	6	1	-	8	12,5%
Entre 1 y 6 trab.	99	47	1	147	32,7%
Entre 6 y 25	179	67	3	249	28,1%
Entre 26 y 50	81	19	1	101	19,8%
Entre 51 y 100	67	12	3	82	18,3%

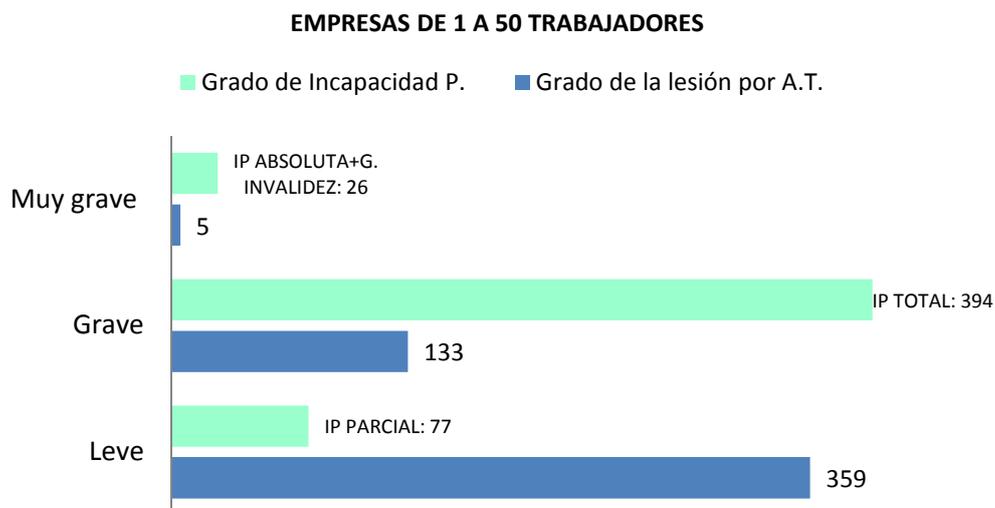
<sup>65</sup> II Encuesta Regional de Condiciones de trabajo. Pág. 11. Base poblacional para la elaboración de la muestra. Fuente de afiliación: Tesorería General de la Seguridad Social

Lugar plantilla grupos	Grado lesión			TOTAL	% GRAVES MUY GRAVES
	Leve	Grave	Muy grave		
Entre 101 y 250	55	13	2	70	21,4%
Entre 251 y 500	25	3	2	30	16,7%
Entre 501 y 1000	10	6	-	16	37,5%
Empresas con más de 1000 trabajadores	25	4	-	29	13,8%
<b>TOTAL</b>	<b>547</b>	<b>172</b>	<b>12</b>	<b>732</b>	<b>25,1%</b>

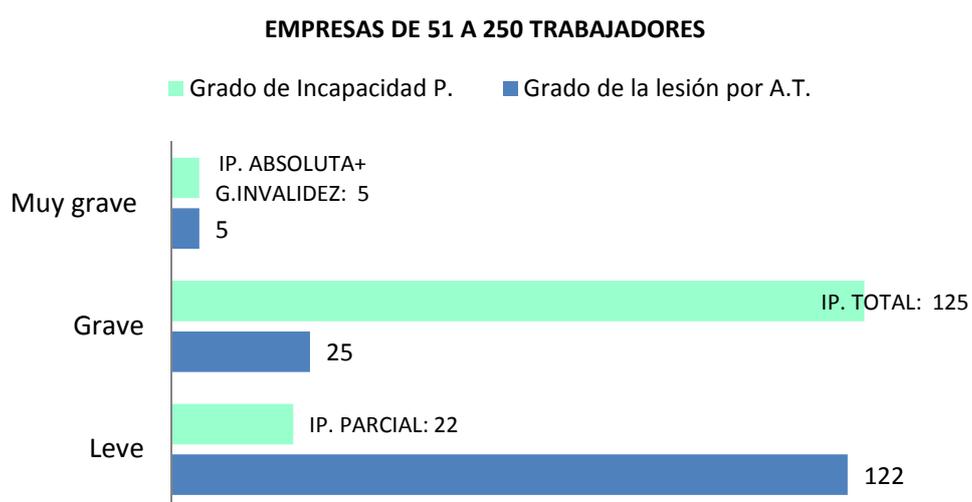
En relación al grado de lesión, señalar que a las grandes empresas con más de 1000 trabajadores corresponden 29 de los casos, y de ellos en tan solo 4 la lesión ha sido calificada de grave y el resto como leves. Hecha esta observación hemos realizado un análisis comparativo entre la distribución de los grados de lesiones y los grados de IP para ver si hay alguna correspondencia entre ambas distribuciones sin que necesariamente se corresponda el grado de lesión con la IP y se han analizado según tamaño de plantilla de la empresa, estableciendo cuatro tramos: micro y pequeñas empresas de hasta 50 trabajadores; medianas empresas de 51 a 250 trabajadores y grandes empresas en dos tramos, de 251 a 1000 y más de 1000 trabajadores.

El resultado es que la proporcionalidad de la distribución de ambas variables sigue patrones distintos pues mientras el mayor porcentaje de accidentes han sido leves, en las incapacidades permanentes sin embargo lo ha sido el grado de total y esto es así para todos los tamaños de empresa tal y como queda puesto de manifiesto en los gráficos siguientes (Gráfico II.7a, b, c, d).

- En las empresas de **1 a 50 trabajadores** lo más llamativo es que con tan solo 5 lesionados calificados de muy graves, han resultado 18 personas con una IP Absoluta y 8 con Gran Invalidez. Lesiones graves han sido 133 pero las personas con una IP total han sido 394. Las lesiones leves son 359 casos, y representan el 72,2% mientras que las IP Parciales son 77 casos y representan el 15,5% (Gráfico II. 9a).

**Gráfico II.9a. Distribución de las lesiones e Incapacidades Permanentes según grados, en empresas de 1 a 50 trabajadores.**

- En las empresas de entre **51 a 250 trabajadores** coinciden casualmente los 5 casos de lesiones muy graves con la suma de IP absoluta y gran invalidez, pero se observa la gran disparidad entre los 25 casos de lesiones graves (16,4%) frente a los 125 casos de IP total. Las lesiones leves por el contrario son 122 casos (80,3%) mientras que las IP parciales han sido 22 (14,5%) (Gráfico II.9b).

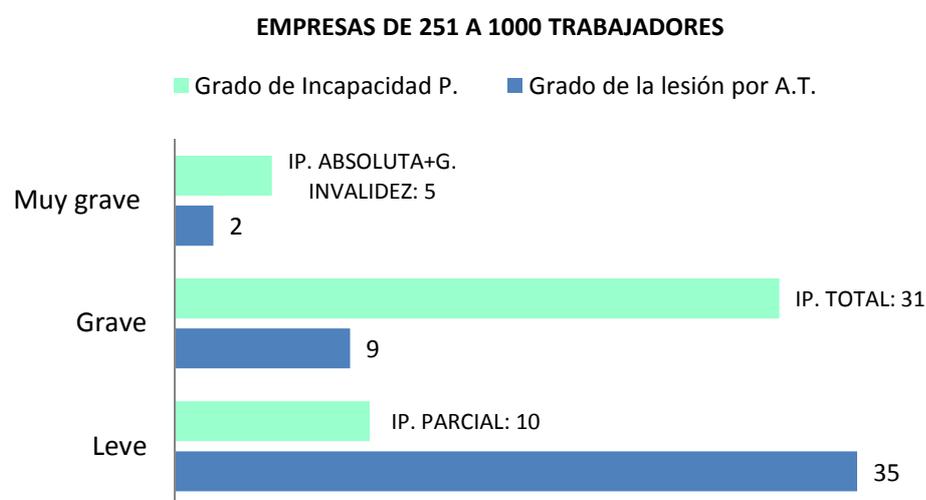
**Gráfico II.9b. Distribución de las lesiones e Incapacidades Permanentes según grados, en empresas de 51 a 250 trabajadores.**

- En las empresas grandes de **251 a 1000 trabajadores** observamos de nuevo que se mantiene la misma distribución pues las lesiones

muy graves son 2 casos frente a 2 de Gran invalidez y 3 de IP absoluta; las lesiones graves son 9 casos (19,6%) frente a 31 de IP total (67,4%).

Las lesiones leves con 35 casos representan el 76,1% frente a 10 casos de IP parciales que representan el 21,7% (Gráfico II.9c).

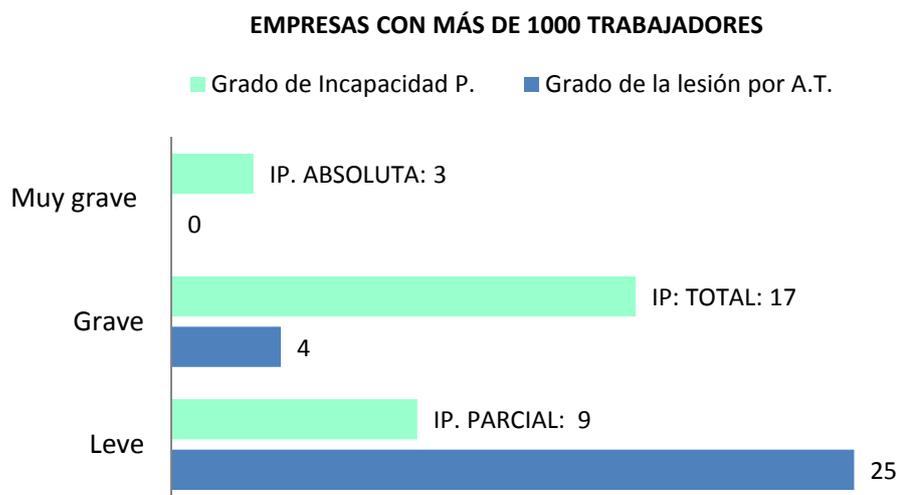
**Gráfico II.9c. Distribución de las lesiones e Incapacidades Permanentes según grados, en empresas de 251 a 1000 trabajadores.**



- Y por último las grandes empresas con **más de 1000 trabajadores**, a las que corresponde un menor número de personas con incapacidad, pero aquí se mantiene el mismo tipo de distribución solo que más acusado: no hay ninguna lesión muy grave frente a 3 casos IP absoluta; las lesiones graves con 4 casos representa el 13,8%, frente a 17 casos de IP total (69%). No hay ninguna GI.

Las lesiones leves concentran el mayor número de casos con 25 que representan el 86,2%, mientras que las IP parciales con 9 casos representan el 31% (Gráfico II.9d).

### Gráfico II.9d. Distribución de las lesiones e Incapacidades Permanentes según grados en empresas con más de 1000 trabajadores.



Y vistos los datos resultantes viene la pregunta ¿a qué se debe que tantas incapacidades con derecho a pensión vitalicia (excluidas las IPP), tengan como origen una lesión calificada de leve? La respuesta no la tenemos, y resulta difícil obtenerla, pues la decisión de cada dato depende de una instancia o persona diferente:

- El médico califica el grado de la lesión sin que exista un protocolo uniformado según el tipo y/o características de la lesión: se intentó pero no hubo acuerdo.
- El empresario es quien notifica el parte de accidentes de trabajo (PAT) a través del sistema Delt@.
- La mutua hace la propuesta de incapacidad cuando no prevé mejoría de la lesión.
- La persona afectada puede solicitar el reconocimiento de incapacidad laboral si considera que su estado de salud así lo atestigua.
- El Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) es quien propone las resoluciones con el grado y finalmente es el director de INSS quien aprueba en sus respectivos territorios.

Y en medio queda la Inspección de Trabajo y Seguridad Social del MEYSS así como los Inspectores Técnicos de Instituto de Seguridad y Salud Laboral

de la CARM que investigan aquellos accidentes considerados como graves o muy graves, incluso alguno leve, pero no todos, puesto que es materialmente imposible investigarlos. Y al final los resultados y sus incongruencias se han puesto de manifiesto.

#### 21.4.4. Modalidad preventiva

Bajo este epígrafe se analiza la modalidad preventiva que tenían las empresas, y si habían realizado la evaluación de riesgos en el puesto de trabajo de acuerdo a lo que marca la Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995.

- Hay un 0,5% de casos en los que la empresa no tenía ninguna modalidad preventiva, o al menos es lo que consta en el PAT; en el 1,4% el empresario asume la actividad preventiva y en el 1,5% existe la figura del trabajador designado. Y por supuesto la modalidad más extendida es el Servicio de prevención ajeno, el 82,5% (Tabla II.32 anexo).

En la tabla siguiente se han cruzado los casos de IP según grado, con el ítem relativo a la evaluación de riesgos y resulta que en el 12,7% de los accidentes que han derivado en una IP no se había realizado la evaluación de riesgos en el puesto de trabajo. Diferenciando por grados, en las IPP representan el 10%; en las IPT el 13,4% de los puesto los que no se habían analizado y en las IPA el 10,7%, además en un caso de GI.

**Tabla II.33. Grado de Incapacidad permanente según si la empresa ha realizado o no la evaluación de riesgos**

GRADO DE INCAPACIDAD	EVALUACIÓN DE RIESGOS				TOTAL Nº	
	No consta	No se ha realizado	%	Si se ha realizado		%
I.P. PARCIAL	16	12	10,0%	92	76,7%	120
I.P. TOTAL (55%+75%)	53	77	13,4%	443	77,3%	573
I.P. ABSOLUTA	3	3	10,7%	22	78,6%	28
GRAN INVALIDEZ	-	1	9,1%	10	90,9%	11
<b>TOTALES</b>	<b>72</b>	<b>93</b>	<b>12,7%</b>	<b>567</b>	<b>77,5%</b>	<b>732</b>

Hasta aquí el análisis de las IP consideradas en su conjunto respecto a las características sociodemográficas de las personas afectadas, y del tipo de empresa donde ocurre el accidente. A partir de ahora el análisis se aplica de forma más minuciosa para cada grado de incapacidad, con la finalidad de identificar aquellos aspectos del accidente y el tipo de lesión que dieron lugar al reconocimiento de una IP.

## 22. INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL (IPP)

**La IPP para la profesión habitual** es aquella que ocasiona al trabajador una disminución, no inferior al 33% en su rendimiento normal de dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma, y se puede seguir trabajando con las limitaciones propias de la secuela. La prestación consiste en una indemnización a tanto alzado y se abona en un pago único<sup>66</sup>.

El número total de expedientes iniciales por IP parcial para los tres años de referencia es de 120 de los cuales, 61 (50,8%) corresponden al año 2009, 33 (27,5%) al año 2010 y 26 (21,9%) al año 2011.

**Gráfico II.10. Expedientes iniciales de IP Parcial según año de resolución.**



<sup>66</sup> Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Artículo 139. Prestaciones

Vemos que entre 2007 y 2009 el número de expedientes ha bajado en un 57%. Esta diferencia se explica por la bajada en el número de accidentes y de afiliación como ya expusimos en el punto 20.4.

El 94,2% de los casos son hombres y en cuanto al grado de la lesión en los hombres es mayor el porcentaje de accidentes graves, el 20,4% frente al 14,3% en las mujeres que es un solo caso. Aunque las lesiones leves son una constante en todos los grados de incapacidad, es en la IP parcial donde se dan en mayor proporción: el 80%.

**Tabla II.34. Distribución de las IPP según sexo y grado de la lesión**

Sexo	Grado lesión				TOTAL N°	TOTAL %
	Leve N°	%	Grave N°	%		
<b>Hombre</b>	90	79,6%	23	20,4%	113	100,0
<b>Mujer</b>	6	85,7%	1	14,3%	7	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>80,0%</b>	<b>24</b>	<b>20,0%</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

## 22.1. Expedientes iniciales de IPP, por año de resolución y fecha del accidente

Estos expedientes corresponden fundamentalmente a accidentes ocurridos entre los años 2007 a 2009 (el 79,2%), y un 17,5% que corresponden a los años 2010 y 2011. El caso de 2003 tanto como los 3 de 2006 son por revisiones y/o reclamaciones.

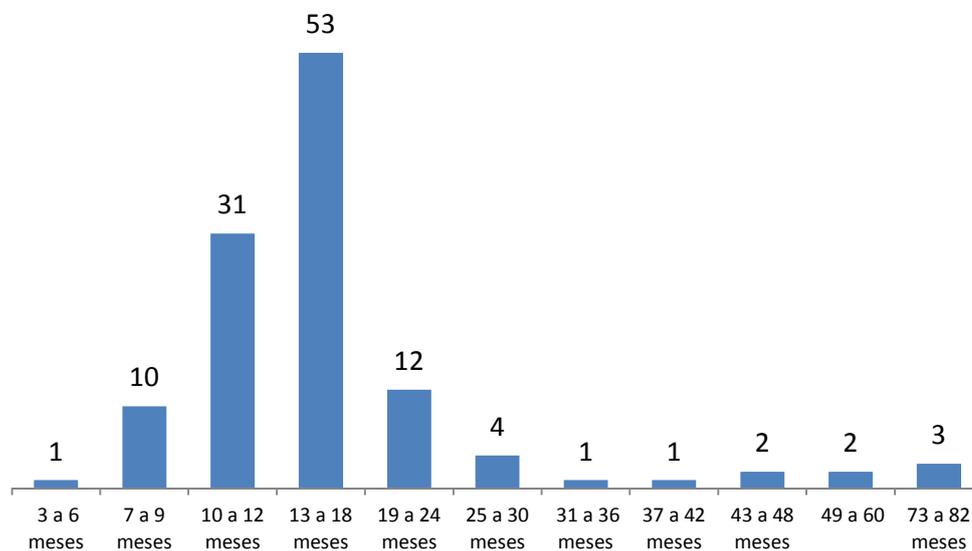
**Tabla II.35. Año del accidente origen de la lesión y año de resolución del expediente.**

Año del accidente trabajo.	AÑO RESOLUCION EXPEDIENTE IPP			Total N° expedientes	TOTAL %
	2009	2010	2011		
2003	-	1	-	1	0,8%
2006	1	2	-	3	2,5%
2007	15	1	2	18	15,0%
2008	44	4	-	48	40,0%
2009	1	23	5	29	24,2%
2010	-	2	15	17	14,2%
2011	-	-	4	4	3,3%
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>33</b>	<b>26</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Hay que tener en cuenta que trabajamos con los datos del último expediente personal para cada uno de los casos a la fecha de extracción de los datos del INSS. En la duración del intervalo tiempo entre el accidente y la resolución, hay que tener en cuenta el tiempo de incapacidad temporal que ya hemos comentado que el máximo es de 18 meses improrrogables, además de otras circunstancias como son las revisiones y reclamaciones. Y además tiene que transcurrir el tiempo para resolver el expediente que está fijado por ley en 135 días a partir de la fecha en que tiene entrada la solicitud<sup>67</sup>.

El intervalo de tiempo calculado no tiene que corresponderse necesariamente con el tiempo de percepción de la prestación por IT, que está sujeto a lo que marca la LGSS. Además la fecha de resolución es la del reconocimiento del derecho a la prestación, que no coincide con la fecha de percepción que es posterior.

**Gráfico II.11. Intervalo de tiempo meses desde la fecha del accidente hasta la resolución del expediente**



El intervalo tiempo desde el AT hasta la última resolución está en promedio en los 16 meses. El 90% ha sido resuelto entre los 9 y 24 meses, en concreto 31 expedientes están entre los 10-12 meses (25,8%); el mayor

<sup>67</sup> Art. 6.1. del R.D. 1300/1995 de 21 de julio (BOE 19 agosto)

número que son 53 están entre los 13-18 meses (44,2%) y 12 casos entre los 19-24 meses (10,0%), En el gráfico II.11 se percibe más claramente la concentración según periodo.

Los intervalos señalados así como la investigación realizada, ponen de manifiesto el cumplimiento de los plazos legales para aquellos casos en los que no media conflicto, y esto es así para todos los grados de IP.

## **22.2. Tipos de lesión y parte del cuerpo (IPP)**

Ahora vamos a comprobar que tipo de lesiones se han producido, para conocer en los capítulos siguientes, las variables de los accidentes y las características sociodemográficas de las personas afectadas.

### **22.2.1. Tipo de lesión (IPP)**

Las lesiones que han dado lugar a una IPP, han sido de 17 tipos diferentes (códigos a 3 dígitos), pero en 10 tipos de lesión se concentra el 83,3% de los casos, correspondiendo prácticamente todos a hombres pues en total solo hay 7 mujeres. Pero todavía se pueden agrupar en menos tipos si consideramos las definiciones a 1 dígito, y así en tan sólo 3 tipos se concentran el 83,3% del total de casos de IPP.

- El 36,7% son "heridas y lesiones superficiales" y 3 de los casos son mujeres
- El 25%, fracturas de huesos (cerradas y abiertas), de los cuales 1 caso es mujer
- El 21,7%, las dislocaciones, esguinces y torceduras, con 2 casos de mujeres.

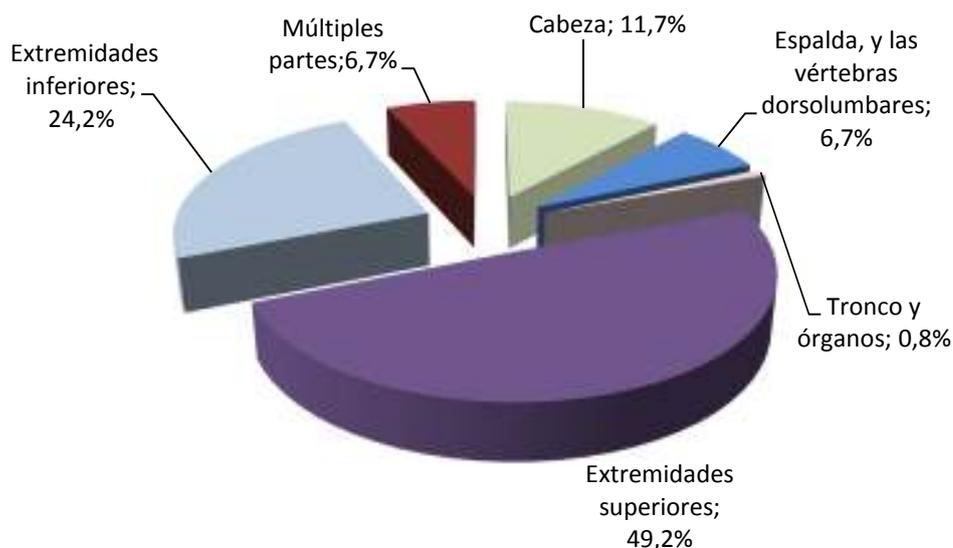
En la tabla II.36 se detallan los tipos de lesiones más frecuentes con desglose a 3 dígitos. Dentro del "resto de tipos de lesiones" están 5 amputaciones traumáticas a hombres, de las cuales 3 fueron calificadas de leves y 2 graves.

**Tabla II.36. Tipo de lesión que dio lugar a una IPP: casos más frecuentes según sexo**

Tipo de lesión	SEXO		TOTAL Nº	TOTAL %
	Hombre	Mujer		
011 Lesiones superficiales	20	1	21	17,5%
012 Heridas abiertas	9	2	11	9,2%
019 Otros tipos de heridas y lesiones superficiales	12	-	12	10,0%
021 Fracturas cerradas	18	1	19	15,8%
022 Fracturas abiertas	7	-	7	5,8%
029 Otros tipos de fracturas de huesos	4	-	4	3,3%
030 Dislocaciones, esguinces y torceduras	1	-	1	0,8%
031 Dislocaciones y subluxaciones	10	1	11	9,2%
032 Esguinces y torceduras	6	-	6	5,0%
039 Otros tipos de dislocaciones, esguinces y torceduras	7	1	8	6,7%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>94</b>	<b>6</b>	<b>100</b>	<b>83,3%</b>
Resto tipo de lesiones	19	1	20	16,7%
<b>TOTALES</b>	<b>113</b>	<b>7</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

En la tabla II.46 y II.46ª del Anexo tablas se recogen todos los tipos de lesiones según grado de IP a 1 y 2 dígitos

## 22.2.2. Parte del cuerpo afectada por la lesión (IPP)

**Gráfico II.12. Parte del cuerpo afectada por la lesión**

De forma general la parte del cuerpo más afectada han sido las extremidades superiores (49,2%) seguida de las extremidades inferiores (24,2%) y la cabeza con un 11,7%. (Gráfico II.12)

De forma más detallada se puede comprobar como las partes más afectadas han sido: en los miembros superiores el **dedo (s)** (14,2%), la **mano** (10,8%), el **hombro** y articulaciones del húmero (9,2%) y el **brazo** incluida la articulación del cúbito (8,3%). En los inferiores la pierna incluida la **rodilla** (9,2%) y el pie (8,3%); en la cabeza, el **ojo (s)** (6,7%) y con igual porcentaje la **espalda**, incluida la columna y las vértebras de la espalda. (Tabla II.37)

**Tabla II.37. Parte del cuerpo afectada por la lesión según sexo**

Parte de cuerpo	SEXO		TOTAL Nº	TOTAL %
	Hombre	Mujer		
00 Parte del cuerpo afectada, sin especificar	1	-	1	0,8%
12 Zona facial	1	1	2	1,7%
13 Ojo(s)	8	-	8	6,7%
18 Cabeza, múltiples partes afect.	2	-	2	1,7%
19 Cabeza, otras partes no mencionadas	2	-	2	1,7%
31 Espalda, incluida la columna y las vértebras de la espalda	7	1	8	6,7%
43 Región pélvica y abdominal, incluidos sus órganos	1	-	1	0,8%
51 Hombro y articulaciones húmero	11	-	11	9,2%
52 Brazo y la articulación del cúbito	9	1	10	8,3%
53 Mano	11	2	13	10,8%
54 Dedo(s)	17	-	17	14,2%
55 Muñeca	5	-	5	4,2%
59 Extremidades superiores, otras partes no mencionadas	3	-	3	2,5%
62 Pierna, incluida la rodilla	10	1	11	9,2%
63 Maléolo	5	1	6	5,0%
64 Pie	10	-	10	8,3%
68 Extremidades inferiores, múltiples partes afectadas	2	-	2	1,7%
78 Múltiples partes del cuerpo	8	-	8	6,7%
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>7</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

En la tabla II.54a se recoge la parte de cuerpo afectada según todos los grados de IP

El tipo de asistencia médica, según consta en el PAT, ha sido hospitalaria para un 34% de las personas afectadas (IPP) pero de estas, el 44% sufrió una lesión calificada de leve y el 56% de grave.

## 22.3. Tipos de accidentes (IPP)

En este apartado se analizan las variables que describen el accidente mediante los códigos recogidos en el PAT extraídos de la base Delt@. Este análisis se realizará para cada uno de los grados de IP a lo largo del informe:

- Lugar del accidente
- Si es o no de tráfico
- Tipo de lugar en donde se encontraba la persona cuando se produjo el accidente
- Tipo de trabajo que estaba realizando la persona cuando se produjo el accidente
- Actividad física específica o tarea que estaba realizando la persona cuando se produjo el accidente
- Desviación o hecho anormal que se apartase del proceso habitual que desencadenó el accidente
- Agente material asociado a la desviación que desencadenó el accidente.
- Forma contacto o modo en que la persona se ha lesionado

Además se analizan los textos libres de la descripción del accidente extraídos de la base Delt@ en un intento de acercamiento a la realidad que nos permita llegar a conclusiones operativas: plantear medidas preventivas.

### 22.3.1. Accidentes según lugar y laborales de tráfico (IPP)

El 76,7% de estos accidentes han sucedido en el centro de trabajo, y el 6,7% en otro centro de trabajo. A los desplazamientos en jornada corresponden el 8,3% de los casos siendo la mitad de ellos de tráfico y otro

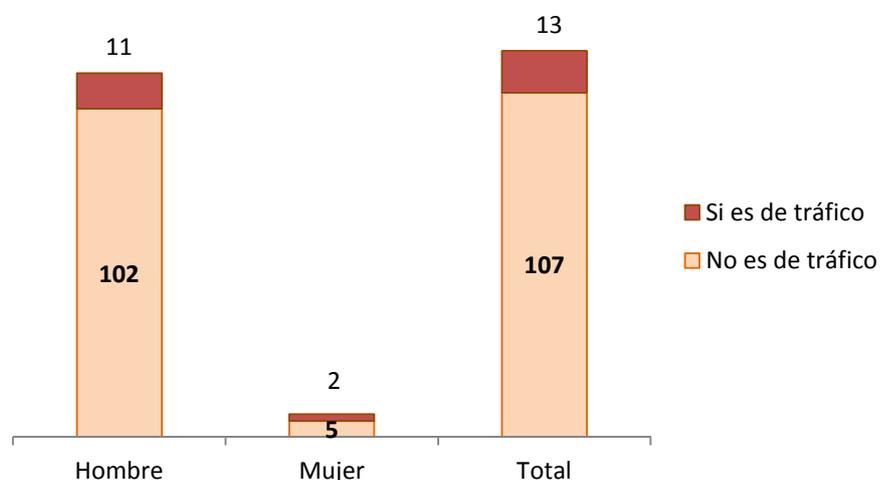
8,3% han ocurrido en el desplazamiento de casa al trabajo o viceversa siendo la mayoría de ellos de tráfico, 8 sobre 10.

**Tabla II.38. Distribución de los accidentes según lugar de ocurrencia del suceso diferenciando si es o no de tráfico**

Lugar accidente	No es de tráfico	Si es de tráfico	TOTAL N°	TOTAL %
En el centro de trabajo	92	-	92	76,7%
En desplazamiento en jornada	5	5	10	8,3%
In itinere	2	8	10	8,3%
En otro centro o lugar de trabajo	8	-	8	6,7%
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>13</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Los 13 **accidentes laborales de tráfico** se distribuyen de forma desigual según el sexo pues hay 11 casos ocurridos a hombres que representan el 6,7% mientras que los 2 de mujeres representan el 28,6%, pues el total de casos de mujeres es tan solo de 7 (Gráfico II.13).

**Gráfico II.13. Accidentes laborales de tráfico según sexo (IPP)**



Esta diferenciación entre accidentes de tráfico y no tráfico resulta pertinente ya que cuando se analice la forma en que se produce el accidente, se pueden excluir los accidentes de tráfico así como los infartos y derrames cerebrales (PNT), para centrarnos más en las formas contacto y desviación del resto de accidentes, más relacionados con las condiciones de trabajo.

### 22.3.2. Tipo de lugar, tipo de trabajo y actividad física específica. (IPP)

Estas tres variables están lógicamente relacionadas con las ocupaciones en el momento del accidente y el sector de actividad y en este sentido recordar que es al sector de industria (37,5%) y servicios (35,8%) donde corresponden 7 de cada diez casos de IPP.

El **tipo de lugar** donde ocurrió el AT, se puede resumir en tan solo 6 códigos que concentran el 75,8% de los casos de IPP (ver tabla II.39 anexo).

- *Lugar de producción, taller, fábrica: 42,7%*
- *Almacenamiento: 5%,*
- *Vías de acceso, circulación o estacionamiento: 10%*
- *Medios de transporte: 5,8%*
- *Obras tanto en construcción: 10%*
- *Obras en demolición, renovación o mantenimiento: 2,5%*

Respecto al **tipo de trabajo** que estaba realizando la persona en el momento del accidente, han sido en 23 tipos de trabajos distintos, pero **en tan solo 6 se han concentrado el 74,2% del total.**

Uno de los tipos de trabajo se corresponde con los accidentes de tráfico "*Circulación incluso en los medios de transporte*" (cód.61) con el 11,7%, pero donde se concentra el mayor número de casos es en el trabajo de "*producción, transformación, tratamiento*" con 36, que representan el 30% y en "*colocación, preparación, instalación, montaje, desmantelamiento, desmontaje*" otro 10,8% (Tabla II.40).

**Tabla II.40. Tipo de trabajo en el momento del accidente  
origen de las IPP: tipos más frecuentes**

Cód. TIPO DE TRABAJO	Hombre Nº	Mujer Nº	TOTAL Nº	TOTAL %
11 Producción, transformación, tratamiento - de todo tipo	35	1	36	<b>30,0</b>
12 Almacenamiento - de todo tipo	10	-	10	8,3
22 Nueva construcción - edificios	10	-	10	8,3
51 Colocación, preparación, instalación, montaje, desmontaje	13	-	13	<b>10,8</b>
52 Mantenimiento, reparación, reglaje, puesta a punto	6	-	6	5,0
61 Circulación, incluso en los medios de transporte	12	2	14	<b>11,7</b>
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>86</b>	<b>3</b>	<b>89</b>	<b>74,2</b>
Otros tipos de trabajos	27	4	31	25,8
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>7</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

Los trabajos de "almacenamiento", "nueva construcción de edificios" y "mantenimiento, reparación, reglaje, puesta a punto", suman entre los tres otro 21,6%. El 25,8% restante corresponde a 17 tipos distintos y se ha recogido agrupado dentro de "otros tipos de trabajos".

La **actividad física específica** que estaba realizando la persona cuando se produjo el accidente queda definida según los códigos que aplica la base Delt@, con lo que se pierde riqueza pero se gana en cuanto a clasificación y agrupación de las actividades. Las actividades que dieron lugar a una IPP han sido 22, pero en tan solo 12 códigos se concentra el 85% de ellas. (II.41)

Vemos que en actividades físicas específicas tan aparentemente simples como "arrancar una máquina, alimentarla o vigilar su funcionamiento" se han producido accidentes y concentran el 14,1% de las IPP. ¿Qué ha fallado? Lo veremos mediante el análisis de las desviaciones y las formas del accidente.

El "uso de herramientas manuales sin motor" ha sido responsables del 10% de los accidentes. En cuanto a las actividades que implican una fuerza

física cómo: "coger con la mano, agarrar" concentran el 15% de los cuales 1 es mujer y el "Transportar una carga (vertical, horizontal o portar)" (cód. 50 a 53) constituyen otro 20% y todos son hombres.

Otra actividad física tan cotidiana como "andar, correr, subir o bajar", junto con "hacer movimientos en un mismo sitio", representan otro 15%. En resumen, en tan solo 12 códigos se concentra el 85% de los casos de incapacidad parcial para ambos sexos

**Tabla II.41. Actividad física específica en el momento del accidente origen de las IPP: casos más frecuentes según sexo**

Actividad física específica	Hombre	Mujer	TOTAL N°	TOTAL %
11 Arrancar la máquina, parar la máquina.	5	-	5	4,2
12 Alimentar la máquina, vaciar la máquina.	4	-	4	3,3
13 Vigilar la máquina, hacer funcionar - conducir la máquina.	4	-	4	3,3
19 Otra Actividad física específica conocida del grupo 10 pero no mencionada anteriormente.	4	-	4	3,3
21 Trabajar con herramientas manuales sin motor.	11	1	12	10,0
31 Conducir un medio de transporte o un equipo de carga - móvil y con motor.	11	2	13	10,8
41 Coger con la mano, agarrar, asir, sujetar en la mano, poner - en un plano horizontal.	17	1	18	15,0
50-52-53 Transportar una carga, en vertical, horizontal o portar	24	-	24	20,0
61 Andar, correr, subir, bajar, etc.	5	2	7	5,8
67 Hacer movimientos en un mismo sitio.	11	-	11	9,2
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>96</b>	<b>6</b>	<b>102</b>	<b>85,0</b>
Resto actividades	17	1	18	15,0
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>7</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

\*En la tabla II.42 del Anexo tablas se recogen todas las actividades físicas específicas según grado IP

### 22.3.3. Tipo de desviación y agente material asociado a la desviación que desencadenó el accidente. (IPP)

El concepto **desviación** se define como el "hecho anormal que se apartase del proceso habitual que desencadenó el accidente". Como se está comprobando a lo largo del informe, los accidentes tienden a concentrarse

en pocos códigos, independientemente de la variable que se analice. Toca el turno ahora a la desviación y el análisis se realiza con el listado a 2 dígitos según códigos Delt@. En el anexo de tablas, nº II.43, a, b, c, d, se recogen todos los casos según desviación y grado de IP y para cada uno de los sectores de actividad.

Los accidentes correspondientes a las IP parciales, han ocurrido en 32 tipos de desviación, pero en tan solo 17 se concentra el 81,7% de estos casos (Tabla II.44). De forma resumida y por grupos de códigos vemos que:

- Grupo 30: *"Rotura, estallido, resbalón, deslizamiento, caída, derrumbamiento de Agente Material"* que cae o arrastra a la víctima, constituyen el 15,8% y todos son hombres.
- En el grupo 40, está el mayor número de casos, con 34 que representan el 28,3%: destacando por un lado *"la pérdida de control del medio de transporte por carretera"* (10,8%) y por otro *"la pérdida de control total o parcial de máquinas, equipos de trabajo o materiales"*, cód. 41-43-44, que representa otro 17,5%. Tan solo 2 mujeres.
- Al grupo 50 corresponden las *"caídas de una persona desde una altura"*, accidentes que ya por la sola descripción se perciben peligrosos y son el 7,5%, mientras que las, digamos más simples ***"caídas de personas al mismo nivel, por resbalón o tropezón"***, representan el 13,3%. En total un 21,7%. Dos de los casos son mujeres.
- En el grupo 60, los *"movimientos del cuerpo sin esfuerzo físico añadido"*, el 10,1%, todos hombres
- En el grupo 70, al que corresponden los *"movimientos del cuerpo como consecuencia de o con esfuerzo físico"*, constituyen otro importante 12,5% y una sola mujer.

**Tabla II.44. Tipos de desviación que causó el accidente origen de las IPP: casos más frecuentes según sexo**

Código desviación	Hombre	Mujer	TOTAL N°	TOTAL %
32 Rotura, estallido, en fragmentos (madera, cristal, metal, piedra, plástico, otros).	2	-	2	1,7%
33 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - superior (que cae sobre la víctima).	4	-	4	3,3%
34 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - inferior (que arrastra a la víctima).	4	-	4	3,3%
35 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - al mismo nivel.	3	-	3	2,5%
39 Otra Desviación conocida del grupo 30 pero no mencionada anteriormente.	3	-	3	2,5%
41 Pérdida (total o parcial) de control - de máquina (incluido el arranque intempestivo), así como de la materia sobre la que se trabaje con la máquina.	6	-	6	5,0%
42 Pérdida (total o parcial) de control - de medio de transporte - de equipo de carga (con motor o sin él).	11	2	13	10,8%
43 Pérdida (total o parcial) de control - de herramienta manual (con motor o sin él), así como de la materia sobre la que se trabaje con la herramienta.	7	-	7	5,8%
44 Pérdida (total o parcial) de control - de objeto (transportado, desplazado, manipulado, etc.).	8	-	8	6,7%
50 Resbalón o tropezón con caída - Caída de personas - Sin especificar.	1	-	1	0,8%
51 Caída de una persona - desde una altura.	9	-	9	7,5%
52 Resbalón o tropezón con caída - caída de una persona - al mismo nivel.	13	2	15	12,5%
64 Movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos.	9	-	9	7,5%
71 Levantar, transportar, levantarse.	4	1	5	4,2%
72 Empujar, tirar de.	4	-	4	3,3%
74 En torsión, en rotación, al girarse.	3	-	3	2,5%
75 Caminar con dificultad, traspíes, resbalón - sin caída.	2	-	2	1,7%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>93</b>	<b>5</b>	<b>98</b>	<b>81,7%</b>
Resto desviaciones	20	2	22	18,3%
<b>TOTALES</b>	<b>113</b>	<b>7</b>	<b>120,0</b>	<b>100%</b>

\*En el anexo Tablas (nº II.43) están todas las desviaciones según grado de IP y para cada uno de los sectores de actividad.

En cuanto a los **agentes materiales** que desencadenaron estos accidentes, han sido en 17 códigos (2 dígitos) de los cuales señalamos aquí tan **solo 7 códigos que concentran el 84,2%** de los casos de IPP diferenciados por sexo, y entre ellos el que se refiere a ningún agente material:

- Ningún agente material (8,3%), con 10 casos, entre los cuales una mujer.

- Cód. "01 Edificios, superficies al mismo nivel (interior o exterior, fijas o móviles, temporales o no)" con 17 casos que representan el 14,2% y todos hombres.
- "02 Edificios, construcciones, superficies en altura (interior o exterior) (tejados, terrazas, aberturas, escaleras, rampas)" con el 10,8% y todos hombres.
- "10 Máquinas y equipos portátiles o móviles, con el 8,3%", todos hombres.
- "11 Dispositivos de traslado, transporte y almacenamiento", el 7,5%, con 9 casos de hombres y 1 mujer.
- "12 Vehículos terrestres - de carga o de pasajeros" (13,3%) con 14 casos de hombres y 2 de mujeres.
- "14 Materiales, objetos, productos, elementos constitutivos de máquina o de vehículo, fragmentos", que concentra el mayor porcentaje con el 21,7% con 1 solo caso mujer y 25 hombres.

Estos agentes se relacionan con desviaciones como: resbalones y caídas al mismo nivel, caídas de altura y pérdida de control del medio de transporte y de carga y/o accidente de tráfico.

En el anexo tablas, en la nº II.63 se recogen todos los agentes materiales causantes de la desviación, con un mayor detalle, pues están desagregados 4 dígitos y para cada grado de IP.

#### **22.3.4. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona.**

La **forma contacto**, describe el modo en que se ha lesionado la persona, y lo mismo que en el resto de variables, se utilizan definiciones codificadas de la base Delt@.

Manteniendo la congruencia con las variables anteriores, como no podía ser de otra manera, de 23 formas distintas en las que han ocurrido lesiones, en tan solo 9 se concentra el 78,3% del total y se recogen en la tabla II.45 desagregadas por sexo.

- El modo en que se lesionó la persona que aparece en primer lugar con mayor porcentaje es el **“aplastamiento sobre o contra, resultado de una caída”** (código 31) con el 20,8%. Se confirma así que las caídas, tanto de altura como y sobre todo al mismo nivel, constituyen un riesgo laboral importante, que se confirmará a la hora de analizar los otros grados de IP.
- El **“sobreesfuerzo físico”**, sobre el sistema musculoesquelético con el 10,8%.
- El **“aplastamiento sobre o contra, resultado de un tropiezo y choque contra objeto inmóvil”** el 8,3%.
- Los **“choques o golpes”** incluso **“la colisión”** que incluyen los de tráfico (códigos 41-45) suman el 30%.
- Y un contacto con **“agente material cortante”** como el chuchillo u hoja que representan el 8,3%.

**Tabla II.45. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona: casos más frecuentes (IPP) según sexo.**

Código forma contacto	Hombre	Mujer	TOTAL N°	TOTAL %
31 Aplastamiento sobre o contra, resultado de una caída	24	1	25	20,8%
32 Aplastamiento sobre o contra, resultado de un tropiezo o choque contra un objeto inmóvil	10	-	10	8,3%
41 Choque o golpe contra un objeto - proyectado	8	-	8	6,7%
42 Choque o golpe contra un objeto - que cae	9	-	9	7,5%
43 Choque o golpe contra un objeto - en balanceo	2	1	3	2,5%
44 Choque o golpe contra un objeto (incluidos los vehículos) - en movimiento	8	2	10	8,3%
45 Colisión con un objeto (incluidos los vehículos) - colisión con una persona (la víctima está en movimiento)	6	-	6	5,0%

Código forma contacto	Hombre	Mujer	TOTAL N°	TOTAL %
51 Contacto con un "agente material" cortante (cuchillo u hoja)	10	-	10	8,3%
71 Sobreesfuerzo físico - sobre el sistema musculoesquelético	12	1	13	10,8%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>89</b>	<b>5</b>	<b>94</b>	<b>78,3%</b>
Resto formas contacto (14)	24	2	26	21,7%
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>7</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

\*En el anexo tablas, en la nº II.46 se recogen todas las formas contacto según grado de IP

### 22.3.5. Descripción literal de cómo sucedió el accidente.

Recogemos y comentamos ahora las descripciones literales más significativas de cómo se ha producido el accidente. La información no es por supuesto completa ya que está sujeta a una longitud determinada en la base, pero sí que podemos observar descripciones relacionadas como sucesos fortuitos y otras donde se desprende la falta de prevención. Conviene recordar que el P.A.T lo cumplimenta y notifica la empresa.

Desde luego que **las escaleras** han sido un "elemento de riesgo" al que habrá que prestar atención a tenor de los resultados: bien con formación sobre su uso: subir, bajar, apoyarlas debidamente o bien con aumentar la seguridad de los elementos de las mismas y las de los propios trabajadores, tanto si son móviles como fijas. Y aspectos como la limpieza del suelo, la superficie y el calzado antideslizante pueden contribuir a aminorar riesgos. Hay que recordar que las personas lesionadas por este motivo han sido muchas más, y los relatos recogidos son solo algunos de los casos que han derivado finalmente en una IPP.

- *Al bajar escaleras en su centro de salud sufre caída.*
- *Al bajar un escalón se tuerce el pie izquierdo.*
- *Al saltar de una escalera manual se torció el pie derecho.*
- *Bajaba la escalera, se resbalo en el último escalón y le dio un tirón en el gemelo.*

- *Estaba subido en la escalera, cortando un tubo y al coger la pieza cortada, dio un traspié cayendo al suelo, produciéndose así fracturas múltiples en pie izq., cadera izq. y muñeca izq.*
- *Estando cargando bombos en el altillo, al bajar las escaleras, resbaló y cayó.*
- *Iba a quitar unos hilos de una pérgola, decide colocar una escalera de aluminio y apoyarla en un poste de la misma. La escalera no la coloca en la postura correcta y se resbala y cae al suelo, golpeándose el trabajador con los brazos.*
- *Realizando trabajos de mantenimiento de servicio técnico a un cliente, se resbaló de la escalera golpeándose contra el suelo.*
- *Se subió a la escalera de peldaños para colocar unas cosas y se resbalo, al resbalar se torció el tobillo.*
- *Subido a una escalera de aluminio apoyada en la pared, al bajar se le resbalo el pie cayendo al suelo, golpeándose la rodilla y el codo.*
- *Montando cristales y estando subido en caballete, se rompe escalón y se hace daño en rodilla.*

También han resultado importantes **los resbalones y caídas al mismo nivel**; en algunas descripciones claramente ha habido descuido, bien por falta de limpieza o por no señalar que el suelo está mojado. En otras parece que ha sido descuido o incluso mala suerte, pero en cualquier caso de las descripciones recogidas, hay que extraer fallos de seguridad que tenían soluciones materiales objetivas dejando de lado la fatalidad, pues los resbalones y tropiezos tienen identificados como agente material las superficies y sus condiciones.

- *Al desplazarse de un lugar a otro se dobló el tobillo y se cayó al suelo.*
- *Iba andando por el taller, se cayó hacia atrás y se hizo daño en el tobillo.*

- *Ha dado un traspié y al caer ha apoyado la mano izquierda en el suelo haciéndose daño en la mano.*
- *Paró a llenar el depósito del camión en la gasolinera y al subir al camión se resbalo porque había aceite en el suelo de la gasolinera y se hizo daño en el brazo.*
- *Tropezó mientras andaba por el pasillo de acceso a la zona de cables.*
- *Tropieza con la acera y se hace daño en la muñeca.*
- *Caminaba por zona industrial, resbala y cae al suelo.*
- *Estando en la nave de la empresa, tropieza y se cae haciéndose daño.*
- *Limpiando el suelo de los vestuarios, se resbalo y se hizo daño en la rodilla derecha.*
- *Resbalo y cayo sentado hacia atrás notando mucho dolor en la espalda.*
- *Se encontraba en su centro de trabajo habitual, caminando por una rampa de vehículos, de una planta superior a una inferior, y cuando se encontraba por la mitad de dicha rampa, se resbaló y cayó de espaldas, apoyándose con las manos en el suelo, y rompiéndose...*
- *Se resbalo cayéndose al suelo dándose un golpe en el hombro derecho.*

Unas superficies limpias de suciedad y obstáculos y un calzado de seguridad adecuado contribuyen a eliminar riesgos de resbalones y tropiezos.

## **22.4. Características sociodemográficas (IPP)**

Dentro de este apartado se recoge el sexo, nacionalidad, edad, ocupación, antigüedad en la empresa y el tipo de contrato, diferenciando entre indefinido y de duración determinada.

### **23.4.1. Sexo, nacionalidad y edad (IPP)**

De los 120 casos analizados, los afectados son fundamentalmente hombres (94,2%) y las mujeres representan tan solo el 5,8% con 7 casos.

Posteriormente cuando se analizan las ocupaciones queda explicada esta gran diferencia, puesto que no es una cuestión de sexo, sino de distribución de las ocupaciones.

Por **nacionalidad**, el 85% son españoles y el 15% extranjeros; estos últimos se distribuyen entre 9 países siendo los más numerosos los procedentes de Marruecos (4,2%) seguido de Bulgaria y Ecuador que representan el 2,5% en ambos casos. Las mujeres extranjeras son solo 2 y procedentes de países del este (Tabla II.8a anexo tablas).

En cuanto a la edad de las víctimas en el momento del accidente, el promedio está en los 42,8 años, pero por tramos de edad, lo primero que llama la atención es la excesiva juventud de algunos lesionados: el 25% de los afectados tienen en promedio 34 años, de los cuales 2 tenían 19 años y otros 6 entre 20 y 24 años. Pero la mayoría de estas personas, el 55%, se concentran en los grupos de edad de 30 a 49 años, es decir jóvenes y de mediana edad que en promedio les queda por delante más de 20 años de vida laboral a cada uno de ellos. Además hay un 13,3% que se concentran en el grupo de edad de 55 a 59 años. (Tabla II.47)

**Tabla II.47. Edad de la persona lesionada en el momento del accidente, según sexo**

Grupo edad	Sexo		TOTAL Nº	TOTAL %
	Hombre	Mujer		
De 16 a 19 años	2	-	2	1,7%
Entre 20 y 24 años	6	-	6	5,0%
Entre 25 y 29 años	8	1	9	7,5%
Entre 30 y 34 años	13	-	13	10,8%
Entre 35 y 39 años	21	-	21	17,5%
Entre 40 y 44 años	15	2	17	14,2%
Entre 45 y 49 años	14	1	15	12,5%
Entre 50 y 54 años	9	2	11	9,2%
Entre 55 y 59 años	16	-	16	13,3%
Entre 60 y 64 años	9	1	10	8,3%
<b>TOTALES</b>	<b>113</b>	<b>7</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

En los **hombres** el promedio edad es de 42,5 años y en **mujeres** se eleva a 46,3 años ya que se concentran en su mayoría (5) entre los 40 y 50 años.

#### 22.4.2. Ocupación, antigüedad, tipo de contrato (IPP)

Prácticamente todas las personas desarrollaban su trabajo habitual en el momento del accidente, y en tan solo 2 casos leves, no era su trabajo habitual.

Las ocupaciones son una variable de interés, ya que los casos de IPP aunque se distribuyen entre 46 ocupaciones codificadas según CNO-2011, en tan solo 12 **ocupaciones** (26%) se concentran el 55,8% de los casos analizados.

En la tabla II.48 quedan perfectamente identificadas y definidas, destacando por un lado las que tienen relación o directamente corresponden al sector de construcción, como son los códigos 711, 712, 719 y 731 que concentran el 15,9% a los que habría que sumar los *peones de construcción* con un 5%.

La ocupación de peón ha resultado factor de riesgo, pues los del sector de industria representan el 9,2% y los de agricultura el 5,8%. De forma conjunta los trabajadores de baja cualificación como peones representan el 20% de las IPP. Y ya como trabajadores más cualificados: los "*conductores de camiones*" (5%); los "*montadores y ensambladores en fábricas*" (4,2%) los mecánicos ajustadores de máquinas (4,2%) y los "*electricistas de la construcción y afines*" (3,3%).

**Tabla II.48. Ocupaciones que concentran el mayor número de casos, según grado de la lesión**

Ocupación CNO11	Hombre	Mujer	TOTAL N°	TOTAL %
522 Vendedores en tiendas y almacenes	4	-	4	3,3%
711 Trabajadores en hormigón, encofradores, ferrallistas y afines	3	-	3	2,5%
712 Albañiles,	7	-	6	5,0%

Ocupación CNO11	Hombre	Mujer	TOTAL N°	TOTAL %
719 Otros trabajadores de las obras estructurales de construcción	2	-	2	1,7%
731 Moldeadores, soldadores, chapistas, montadores de estructuras metálicas y trabajadores afines	8	-	8	6,7%
740 Mecánicos y ajustadores de maquinaria	5	-	5	4,2%
751 Electricistas de la construcción y afines	4	-	4	3,3%
820 Montadores y ensambladores en fábricas	5	-	5	4,2%
843 Conductores de camiones	6	-	6	5,0%
951 Peones agrícolas	6	1	7	5,8%
960 Peones de la construcción	6	-	6	5,0%
970 Peones de las industrias manufactureras	10	1	11	9,2%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>66</b>	<b>2</b>	<b>67</b>	<b>55,8%</b>
Resto ocupaciones (30)	47	5	53	44,2%
<b>TOTALES</b>	<b>113</b>	<b>7</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

\*En la tabla II.12 del anexo se recogen todas las ocupaciones según grado de IP

Las ocupaciones de **mujeres** se corresponden con baja cualificación en 5 de ellas con 1 caso en cada una: "*personal de limpieza*", "*ordenanza, mozos de equipaje*", "*barrenderos y afines*" y "*peones agrícolas y de industrias manufactureras*"; otros dos corresponden a "*técnicos auxiliares de farmacia y emergencias sanitarias*" y "*otros trabajadores de los cuidados a las personas en servicios de salud*". En tan solo 2 de estas 5 ocupaciones hay afectados hombres, y son en, "*ordenanzas, mozo de equipajes*" y "*peones de la industria*".

En cuanto al **tipo de contrato**, casi un tercio de estas personas, el 30,8%, tenía un contrato de duración determinada: el 30% de los hombres y el 43% de las mujeres.

Respecto a la **antigüedad** en la empresa, se observa que entre las personas que tienen menos de 3 meses de antigüedad se concentra un 14,2% de los casos, un 9,2% tienen entre 3 y 6 meses y el 11,7% tienen entre 7 y 12 meses, es decir que en un 35% de los casos en trabajador o trabajadora tenía menos de 1 año de antigüedad.

**Tabla II.49. Antigüedad en la empresa en el momento del accidente, según sexo**

Antigüedad grupos	SEXO		TOTAL N°	TOTAL %
	Hombre	Mujer		
Menos de 3 meses	15	2	17	14,2%
Entre 3 y 6 meses	9	2	11	9,2%
Entre 7 y 12 meses	14	-	14	11,7%
Entre 13 y 24 meses	10	3	13	10,8%
Entre 25 y 48 meses	14	-	14	11,7%
Más de 48 meses	51	-	51	42,5%
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>7</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

\*En la tabla II.49 del anexo tablas se recoge la antigüedad en la empresa según grado de IP

Hasta aquí el análisis de las variables de los accidentes de trabajo cuyas lesiones han derivado en una incapacidad permanente parcial.

## 22.5. Perfiles y tipologías de los accidentados con resultado de una IPP

Para finalizar este capítulo resumimos los perfiles de las personas accidentadas y las tipologías de riesgo con resultado de una IPP, expuestos a lo largo del mismo.

El perfil sería el de:



Trabajador varón, de entre 30 y 49 años, español y respecto a la antigüedad polarizada en dos extremos: con poca antigüedad, menos de un año y/o con más de 4 años.

- Desempeña oficios de "albañil" y otros trabajos relacionados con la construcción y en la industria como "mecánicos, ajustadores, montadores y ensambladores de máquinas" además de como "peón" en ambos sectores.

- La actividad física que realizaban es fundamentalmente la de *"transportar una carga -vertical, horizontal o portar-", "coger con la mano, agarrar, asir"; "trabajar con herramientas manuales" o "conducir un medio de transporte"*.
- *Los "resbalones o tropezones con caídas de la persona al mismo nivel" y la "pérdida de control -total o parcial- de medio de transporte o carga" además de las "caídas de altura" constituyen la desviación o hecho anormal que produce el accidente.*
- La forma o contacto que produce la lesión han sido los *"aplastamientos resultados de una caída", "choques, golpes o colisiones contra objetos" y el "sobreesfuerzo físico sobre el sistema musculoesquelético"*.
- Las lesiones producidas: *"heridas y lesiones superficiales", "fracturas y dislocaciones, esguinces y torceduras" que afectan fundamentalmente a las extremidades superiores.*

## **22.6. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) a consecuencia de una IPP**

Y por último analizamos un indicador que es de salud, pero que hemos considerado oportuno incorporar a este informe ya que al final se trata de la salud de los lesionados; se trata del indicador de los **años potenciales vividos con discapacidad** (APVD) y se calcula como la diferencia en años, desde la fecha año del accidente, hasta la edad teórica de "Esperanza de vida" según datos del Instituto Nacional de Estadística publicados cada año para cada uno de los sexos y por provincias.

Para el caso que nos ocupa, las IPP suponen una secuela física permanente que se ha indemnizado en pago único, por tanto el coste económico termina con la curación e indemnización la cual no suele ser de grandes cantidades, como máximo dos años de salario, pero no podemos estimarlas con

nuestros datos. No obstante y aunque la secuela le permita seguir desarrollando un trabajo, no deja de ser un daño a la salud: amputaciones de dedos, disminución de fuerza, movilidad, pérdida de visión etc., y eso tiene un coste humano en salud y calidad de vida.

Y la valoración de ese coste humano, lo podemos estimar en tiempo que les queda por vivir con esa secuela (IPP) (Tabla II.50):

- En las mujeres el promedio de años potenciales de vida vividos con esa secuela es de 38,2 años, mientras que en los hombres el promedio es algo menor, 36,5 años.
- El total de APVD por los hombres sumarían 4.125 años (cuatro mil ciento veinticinco años).
- El total de APVD por las mujeres sumarían los 267 años (doscientos sesenta y siete años).
- Y la magnitud se observa mejor cuando se trata de forma conjunta; las 120 personas accidentadas con resultado de IPP, vivirán en conjunto 4.392 años con las secuelas (cuatro mil trescientos noventa y dos años).

¿Alguien se atreve a ponerle valor económico?

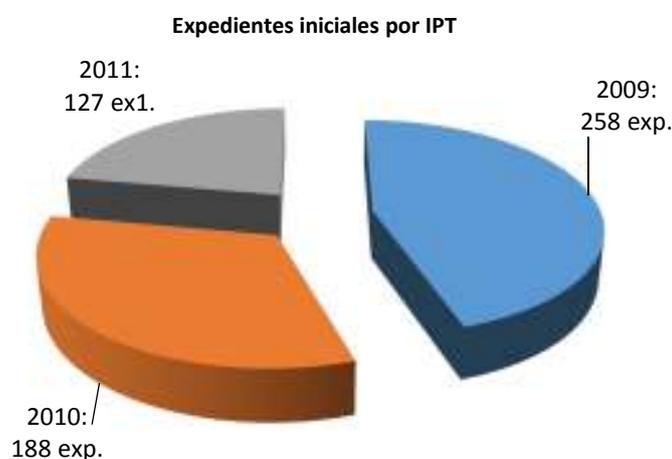
**Tabla II.50. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) según sexo por personas afectadas por una IPP**

	Nº de casos	Promedio individual de APVD	Esperanza de vida (2011 - INE)	TOTAL APVD
<b>HOMBRES</b>	113	<b>36,5</b>	79,0	<b>4.125</b>
<b>MUJERES</b>	7	38,2	84,5	<b>267</b>
<b>Total ambos sexos</b>	120			<b>4.392</b>

## 23. INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL (IPT)

La **Incapacidad permanente total (IPT) para la profesión habitual**, con una disminución no inferior al 66%, inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las tareas fundamentales de la profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. La prestación económica es vitalicia.

**Gráfico II.14. Expedientes iniciales de IP Total según año de resolución**



A este grado corresponden el mayor número de casos, 573 y presentan el 78,2% de la muestra, es por tanto el grado de IP más frecuente. Al igual que en el resto de grados el mayor número de expedientes, casi la mitad, corresponden al año 2009 con 288 (45%); en 2010 baja drásticamente a los 188 y de nuevo baja en 2011 hasta los 127 expedientes resueltos; una reducción de más del 50% entre 2009 y 2011 (Gráfico II.14).

El porcentaje de **hombres** es un 84,5% frente al 15,5% de **mujeres**, en cuanto al grado de la lesión se repite la misma constante: la gran mayoría han sido calificados de leves: 3 de cada cuatro lesiones, el 76,6%, pero ahora estamos ante casos de incapacidades totales con derecho a pensión vitalicia.

En los hombres los accidentes han sido calificados de mayor gravedad: el 23,6% graves y el 1,2% muy graves frente a un 15,7% graves en las mujeres y ninguno muy grave (Tabla II.51).

**Tabla II.51. Distribución de la IPT según sexo y grado de la lesión**

	Grado lesión						TOTAL Nº	TOTAL %
	Leve Nº	%	Grave Nº	%	Muy grave Nº	%		
Hombre	364	75,2%	114	23,6%	6	1,2%	484	100%
Mujer	75	84,3%	14	15,7%	-	-	89	100%
<b>TOTAL</b>	<b>439</b>	<b>76,6%</b>	<b>128</b>	<b>22,3%</b>	<b>6</b>	<b>1,0%</b>	<b>573</b>	<b>100%</b>

### 23.1. Expedientes iniciales de IP Total, por año de resolución y fecha del accidente

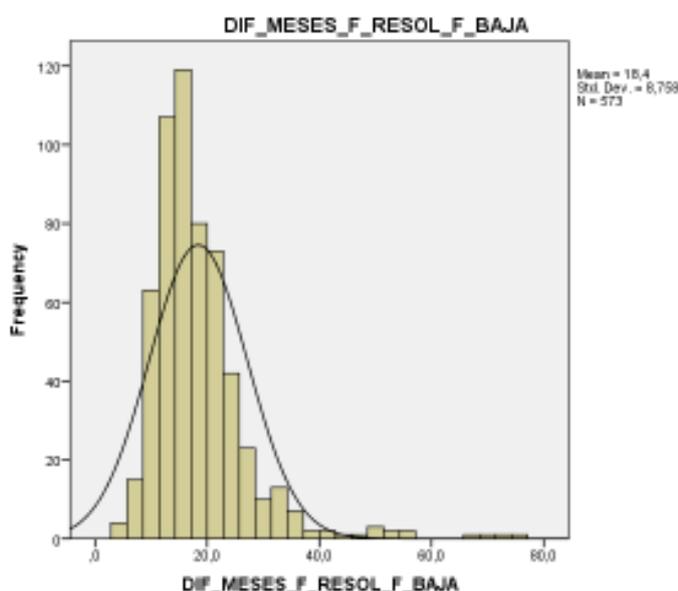
Los accidentes corresponden fundamentalmente, el 82,1%, a los años 2007-2009 y un 11,3% al año 2010, e incluso hay 8 casos que son del mismo año 2011 (1,4%). Otros 21 casos (3,7%) corresponden al año 2006 y los 9 de los años 2003 a 2005 son nuevas resoluciones por revisión o reclamación.

**Tabla II.52. Año del accidente origen de la IPT según año de resolución del expediente**

Año del accidente de trabajo	AÑO RESOLUCION EXPEDIENTES IPT			Total nº expedientes	TOTAL %
	2009	2010	2011		
<b>2003</b>	2	-	-	2	0,3%
<b>2004</b>	-	1	1	2	0,3%
<b>2005</b>	4	1	-	5	0,9%
<b>2006</b>	16	5	-	21	3,7%
<b>2007</b>	113	7	2	122	21,3%
<b>2008</b>	121	69	7	197	34,4%
<b>2009</b>	2	101	48	151	26,4%
<b>2010</b>	-	4	61	65	11,3%
<b>2011</b>	-	-	8	8	1,4%
<b>TOTAL</b>	<b>258</b>	<b>188</b>	<b>127</b>	<b>573</b>	<b>100%</b>

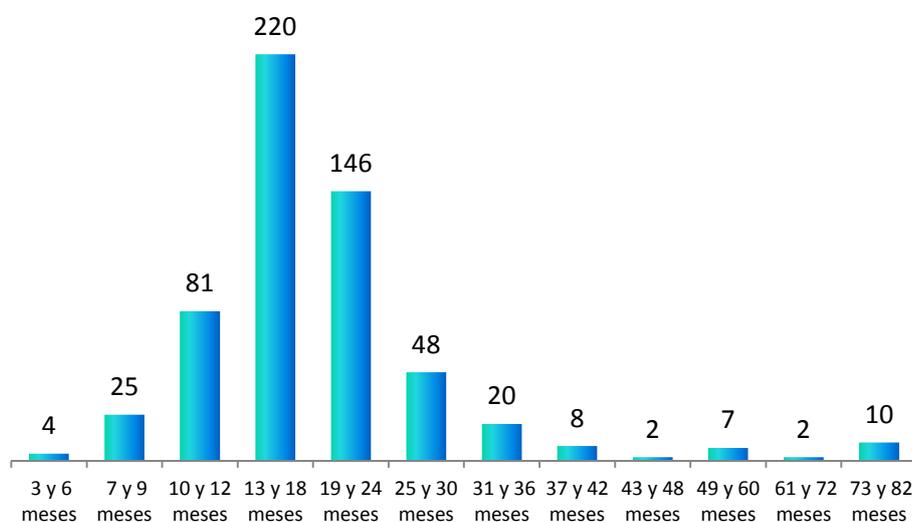
Medido el tiempo transcurrido en meses desde la ocurrencia del accidente hasta la última resolución es de un promedio de 18,4 meses, el mayor promedio de todos los grados y según se puede observar en el gráfico II.15 la distribución de los mismos tiende a una distribución normal (Gauss) con una gran desviación típica, es decir la mayoría de los valores están cercanos a un promedio mientras que una menor cantidad de expediente están ubicados en los extremos.

**Gráfico II.15. Distribución normal del intervalo en meses desde la fecha del accidente a la fecha de resolución del último expediente de IPT**



Por intervalos agrupados, el mayor número de casos, 220 (38,2%), están entre los 13 y 18 meses; entre 19 y 24 meses hay 146 casos (25,5%). Estos últimos han debido de utilizar el tiempo máximo de IT antes de pasar a la propuesta de incapacidad. Este largo periodo de recuperación contrasta con el grado de las lesiones, como hemos expuesto en el capítulo anterior, ya que entre las IPT tan solo hay 128 graves y 6 muy graves (23,3%).

Por el contrario, donde los intervalos son más cortos es menor el número de casos: 81 (14,1%) entre 10-12 meses; 25 (4,3%) entre 7 y 9 meses e incluso hay otros 4 casos con solo entre 3 y 6 meses, donde la imposibilidad de recuperación ha debido ser evidente al poco tiempo. (Gráfico II.16).

**Gráfico II.16. Intervalo de tiempo meses desde la fecha del accidente hasta la resolución del último expediente de IPT**

Los casos con intervalos superiores a los 30 meses se corresponden con revisiones de oficio y/o reclamaciones y por tanto pueden ser en algunos casos, segundos expedientes iniciales.

## 23.2. Tipos de lesión y parte del cuerpo (IPT)

### 23.2.1. Tipo de lesión (IPT)

Este grado de IPT se deriva de más de 20 tipos de lesiones diferentes, pero en tan solo 6 tipos se concentra el 91,1%. Hay además 19 casos de "infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas" que han ocurrido a hombres, excepto 1 caso de mujer y representan el 3,3% sobre el conjunto de las IPT.

Las lesiones más frecuentes, el igual que en las IP parciales, nuevamente son estas 3 y concentran el 77,1%: el 76,3% en los hombres y alcanzando el 82% en las mujeres (Tabla II.53).

- Las "dislocaciones, esguinces y distensiones" con 169 casos (29,5%), y 20 de los cuales corresponden a mujeres.

- Las "fracturas de huesos", cerradas y abiertas con 159 casos (27,7%) de las que 26 corresponden a mujeres.
- Las "heridas y lesiones superficiales" con 114 casos (19,9%) de los que 27 corresponden a mujeres. Esta lesión es una constante a lo largo del estudio.

En los **hombres**, destacamos además las "lesiones múltiples" con 37 casos que representan el 7,6%; las "lesiones internas" con 21 casos (4,3%); las "amputaciones traumáticas" con 13 casos (2,7%) y por último los "infartos y derrames cerebrales" con 18 casos (3,7%). Y fuera de estos 6 tipos quedan solo 22 casos (4,5%) de los 484.

En las **mujeres**, con un número muy inferior, se da prácticamente la misma distribución; las "lesiones múltiples" y "lesiones internas" con 4 casos cada una (4,5%) y la "amputación traumática" y "patología no traumática" ambas con 1 caso (1,1%). El resto de lesiones se distribuyen entre 6 casos, el 6,7% respecto a 89.

**Tabla II.53. Tipo de lesión que dio lugar a una IPT: casos más frecuentes según sexo**

Tipo lesión cód. texto	HOMBRE		MUJER		TOTAL	TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
01 Heridas y lesiones superficiales	87	18,0%	27	30,3%	114	19,9%
02 Fracturas de huesos	133	27,5%	26	29,2%	159	27,7%
03 Dislocaciones, esguinces y distensiones	149	30,8%	20	22,5%	169	29,5%
040 Amputaciones traumáticas (pérdida de partes del cuerpo)	13	2,7%	1	1,1%	14	2,4%
052 Lesiones internas	21	4,3%	4	4,5%	25	4,4%
*120 Lesiones múltiples	37	7,6%	4	4,5%	41	7,2%
130 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	18	3,7%	1	1,1%	19	3,3%
<b>TOTALES PARCIALES</b>	<b>462</b>	<b>95,5%</b>	<b>83</b>	<b>93,3%</b>	<b>545</b>	<b>94,4%</b>
Resto lesiones	22	4,5%	6	6,7%	28	5,6%
<b>TOTAL</b>	<b>484</b>	<b>100%</b>	<b>89</b>	<b>100%</b>	<b>573</b>	<b>100%</b>

\* Este grupo se limita a los casos en que la víctima sufra dos o más tipos de lesión de *gravedad análoga*. En la tabla II.46 y II.46<sup>a</sup> del Anexo tablas se recogen todos los tipos de lesiones según grado de IP a 1 y 2 dígitos.

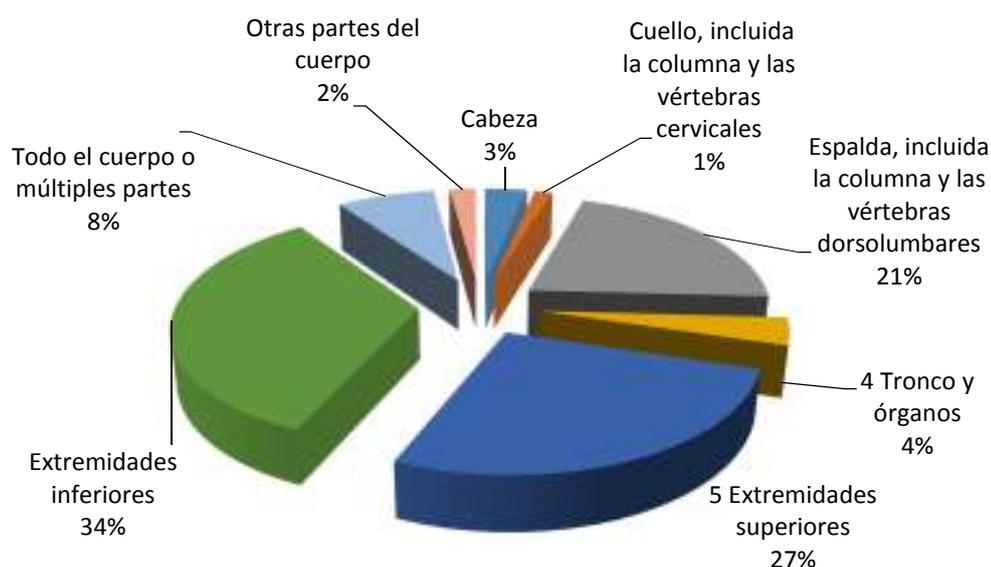
Tanto la descripción de la lesión como el grado de la misma que están recogidos en el PAT, ya hemos demostrado que no se podían utilizar como indicador sobre la probabilidad de derivar en una IP y aquí va otra muestra de la incongruencia: en un 17,6% de los casos codificados como "*lesiones superficiales*" y en un 14,5% de las "*dislocaciones, esguinces y torceduras*" el intervalo tiempo hasta la resolución de IPT ha sido de 24 meses, es decir que han debido precisar el tiempo máximo de incapacidad temporal antes de pasar a la propuesta de IP.

### 23.2.2. Parte del cuerpo afectada por la lesión (IPT)

Y ahora vamos a conocer las partes del cuerpo que con mayor frecuencia han sido afectadas por las lesiones a consecuencia de las cuales han quedado incapacitadas las víctimas: para ambos sexos y de forma agrupada, en tres partes del cuerpo se concentran el 82% de los casos (Gráfico II.17):

- El 34% las extremidades inferiores
- El 27% las extremidades superiores
- El 21% la espalda, incluida la columna y las vértebras dorsolumbares.

**Gráfico II.17. Parte del cuerpo afectada por la lesión (IPT). Ambos sexos**



De forma más específica y según sexo, las lesiones en "la espalda" (cód. 31 y 39) es más frecuente en los **hombres** (21,4%); en los **miembros inferiores** ha afectado concretamente a la "pierna, incluida la rodilla" (14,7%), "el pie" (7,9%) y el maléolo (4,8%): En los **miembros superiores** destacan las "lesiones en el hombro y articulaciones del húmero" (8,3%), pero también el "cúbito, mano, dedos y muñeca". Otros 38 casos tienen "múltiples partes afectadas" (7,9%) (Tabla II.55).

En las **mujeres** las partes más afectadas han sido los **miembros inferiores**: "la pierna incluida la rodilla" que representa el 24,7% de los casos; un 4,5% en el "maléolo" y un 3,4% en el "pie", en total el 32,6%. Los **miembros superiores** concentran el 34,8% y destacan el "hombro y articulaciones del húmero" y el "brazo, incluida la articulación del cúbito" (12,4%) en igual medida ambas partes, y además los "dedos", "mano" y "muñeca" con porcentajes del 5,6% al 2%. El resto de partes del cuerpo representan un 2,7% (Tabla II.55).

**Tabla II.55. Parte del cuerpo afectada por la lesión según sexo (IPT)**

Parte de cuerpo	Sexo				TOTAL Nº	TOTAL %
	Hombre Nº	%	Mujer Nº	%		
31 Espalda, incluida la columna y las vértebras de la espalda	82	<b>16,9%</b>	9	<b>10,1%</b>	91	15,9%
39 Espalda, otras partes no mencionadas anteriormente	22	4,5%	1	1,1%	23	4,0%
51 Hombro y articulaciones del húmero	40	<b>8,3%</b>	11	<b>12,4%</b>	51	8,9%
52 Brazo, incluida la articulación del cúbito	18	3,7%	11	<b>12,4%</b>	29	5,1%
53 Mano	20	4,1%	2	2,2%	22	3,8%
54 Dedo(s)	15	3,1%	5	5,6%	20	3,5%
55 Muñeca	19	3,9%	2	2,2%	21	3,7%
61 Cadena y articulación de la cadera	10	2,1%	3	3,4%	13	2,3%
62 Pierna, incluida la rodilla	71	<b>14,7%</b>	22	<b>24,7%</b>	93	16,2%
63 Maléolo	23	4,8%	4	4,5%	27	4,7%
64 Pie	38	7,9%	3	3,4%	41	7,2%
78 Múltiples partes del cuerpo afectadas	38	7,9%	3	3,4%	41	7,2%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>396</b>	<b>81,8%</b>	<b>76</b>	<b>85,4%</b>	<b>472</b>	<b>82,4%</b>
Resto partes del cuerpo	88	18,2%	13	2,7%	101	17,6%
<b>TOTALES</b>	<b>484</b>	<b>100,0%</b>	<b>89</b>	<b>88,1%</b>	<b>573</b>	<b>100,0%</b>

En cuanto al tipo de asistencia, han necesitado hospitalización el 31,9% de las lesiones, de las cuales el 37,2% tenían el grado de leve. En cuanto a las lesiones graves y muy graves la asistencia hospitalaria ha alcanzado el 85,9% y 83,3% respectivamente y el resto han sido con atención ambulatoria. (Tabla II.56).

**Tabla II.56. Tipo de asistencia médica según grado de la lesión (IPT)**

Tipo de asistencia	Grado lesión			TOTAL N°	TOTAL %
	Leve	Grave	Muy grave		
Hospitalaria	68	110	5	183	31,9%
Ambulatoria	371	18	1	390	68,1%
<b>TOTAL</b>	<b>439</b>	<b>128</b>	<b>6</b>	<b>573</b>	<b>100,0%</b>
<b>% vertical: hospitalización según grado lesión</b>	<b>15,5%</b>	<b>85,9%</b>	<b>83,3%</b>	<b>31,9%</b>	

En relación al sexo, en los casos de **hombres** la hospitalización alcanza el 33,5% mientras que en las **mujeres** el porcentaje baja al 23,6%.

Terminamos aquí los aspectos relativos a las lesiones que han derivado en el reconocimiento de una IPT y pasamos al análisis de los accidentes causantes de las mismas.

### 23.3. Tipos de accidentes (IPT)

Analizamos las variables que describen el accidente de trabajo origen de la lesión, siguiendo el mismo orden del capítulo anterior (IPP).

#### 23.3.1 Accidentes según lugar y laborales de tráfico (IPT)

La gran mayoría de los accidentes han ocurrido en el propio centro de trabajo (74%), o en otro centro (8,2%). Los accidentes in itinere

representan el 12,7% y en los desplazamientos en jornada el restante 5,1%.

En cuanto a los accidentes **laborales de tráfico** representan el 13,8% respecto al total de este grado de IPT, y según podemos ver en la tabla II.57, ocurren en los distintos lugares tipificados, aunque el mayor porcentaje corresponden a los in itinere, el 77,2% (61 casos), el 16,5% (13 casos) a los desplazamientos en jornada y el resto en el propio centro o en otro lugar de trabajo.

**Tabla II.57. Accidentes laborales de tráfico (ALT) según lugar del accidente y sexo (IPT)**

Lugar AT código	Hombre		Mujer		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
En el centro de trabajo	4	6,5%	-	-	4	5,1%
En desplazamiento en jornada	12	19,4%	1	5,9%	13	16,5%
In itinere	45	72,6%	16	94,1%	61	77,2%
En otro centro o lugar de trabajo	1	1,6%	-	-	1	1,3%
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

Según sexo, los ALT constituyen en los **hombres** el 12,8% de los casos mientras que en las **mujeres**, aunque con un número muy inferior, estos llegan a representar el 19,1%, siendo casi todos in itinere y solo 1 caso en desplazamiento en jornada. En los hombres los accidentes de tráfico in itinere representan el 72,6% y el 19,4% en desplazamientos en jornada; el resto han sido en el centro de trabajo (Tabla II.57).

### **23.3.2. Tipo de lugar, tipo de trabajo y actividad física específica (IPT)**

Estas tres variables están relacionadas con el sector de actividad y la ocupación; en este sentido conviene recordar la distribución según sector:

- El 34,4% corresponden a construcción
- El 28,4% servicios
- El 26,7% industria
- El 10,3% agricultura

Considerando los accidentes origen de las IPT, estos se han producido en 38 lugares distintos, pero en tan solo 9 **tipos de lugar** han ocurrido el 88,1%, tal y como se recogen en la tabla II.58. Considerados de forma más agrupada (cód.2 dígit.) se pueden resumir en tan solo cuatro y diferenciando según sexo serían:

- "01 zonas industriales": 32,9% y fundamentalmente hombres (86,2%);
- "02 obras, construcción": 22,9% y todos hombres
- "03 lugares agrícolas": 5,9% donde el 67,6% han sido hombres; y por último
- "06 lugares públicos, medios de transporte": 17,1% y también con un alto porcentaje de hombres, el 82,6%. A este último tipo de lugar corresponden la mayoría de los accidentes de tráfico (el 78,5%).

**Tabla II.58. Tipo de lugar donde ocurrieron los accidentes origen de las IPT: lugares más frecuentes según sexo**

Tipo lugar (3 dígitos)	Hombre N°	Mujer N°	TOTAL N°	TOTAL %	% horizontal Hombres
011 Lugar de producción, taller, fábrica	118	22	140	24,4%	84,3%
012 Área de mantenimiento, taller de reparación	18	-	18	3,1%	100,0%
013 Áreas destinadas principal. a almacenamiento, carga, descarga	27	4	31	5,4%	87,1%
021 Obras - edificio en construcción	119	-	119	20,8%	100,0%
022 Obras - edificio en demolición, renovación o mantenimiento	12	-	12	2,1%	100,0%
032 Lugares agrícolas - cultivo del suelo	14	8	22	3,8%	63,6%
033 Lugares agrícolas - cultivo en árboles o arbustos	9	3	12	2,1%	75,0%
061 Lugares abiertos permanent. al público (vías de acceso, circulación, zona de estacionamiento, etc.)	49	11	60	10,5%	81,7%
062 Medio de transporte - terrestre: carretera o ferrocarril - (tren, autobús, automóvil, etc.)	32	6	38	6,6%	84,2%
<b>TOTALES PARCIALES</b>	<b>398</b>	<b>54</b>	<b>452</b>	<b>78,9%</b>	<b>88,1%</b>
Resto lugares	86	35	121	21,1%	71,1 %

En la tabla II.39 del Anexo tablas se recogen todo los tipos de lugar según grado IP

El **tipo de trabajo** que estaba realizando la persona en el momento del accidente se distribuye entre 30 códigos diferentes, pero en tan solo 7 tipos se concentran más de la mitad de los casos, el 62,7% y en todos, lógicamente, predominan los **hombres**: "producción, transformación, tratamiento" con 98 casos (20,2%); "nueva construcción-edificios" con 82 (17%); "circulación incluso en los medios de transporte" con 63 (13%) de los cuales 57 se corresponden con los accidentes de tráfico; "colocación, preparación, instalación, montaje.." con 43 casos (8,9%); el trabajo de "mantenimiento, reparación.." con 29 casos (6%) y por último las "labores de tipo agrícola" con 21 casos (4,3%). Los 148 casos restantes (30,5%) se distribuyen entre 23 tipos de trabajo diferentes.

En las **mujeres** el tipo de trabajo con más casos corresponde a: "producción, transformación" con 21 casos que representa el 23,6% del total de mujeres; las "labores de tipo agrícola, de tierra o con vegetales" con 9 casos (10,1%) y la "circulación incluso en los medios de transporte" con 19 casos (21,3%) que como hemos visto en el capítulo anterior, hay 17 casos de accidentes de tráfico mujeres. En estos 4 tipos se concentran el 55% de las mujeres con este grado de IPT y el otro 45% se distribuye entre 11 tipos distintos entre los que destacamos la "limpieza de locales" o los "servicios de asistencia sanitaria" con 8 casos cada uno.

**Tabla II.59. Tipo de trabajo en el momento del accidente origen de la IPT: tipos más frecuentes según sexo**

Tipo de trabajo (2 dígitos)	Hombre Nº	Mujer Nº	TOTAL Nº	TOTAL % vertical	% horizontal Hombres
11 Producción, transformación, tratamiento - de todo tipo	98	21	119	20,8%	82,4%
22 Nueva construcción - edificios	82	-	82	14,3%	100,0%
31 Labores de tipo agrícola - trabajos de la tierra	11	2	13	2,3%	84,6%
32 Labores de tipo agrícola - con vegetales, horticultura	10	7	17	3,0%	58,8%
51 Colocación, preparación, instalación, montaje, desmantelamiento, desmontaje	43	-	43	7,5%	100,0%
52 Mantenimiento, reparación, reglaje, puesta a punto	29	-	29	5,1%	100,0%
61 Circulación, incluso en los medios de transporte	63	19	82	14,3%	76,8%
<b>TOTALES PARCIALES</b>	<b>336</b>	<b>49</b>	<b>385</b>	<b>67,2%</b>	<b>87,3%</b>
Resto:23 tipos de trabajo	148	40	188	32,8%	78,7%

Tipo de trabajo (2 dígitos)	Hombre Nº	Mujer Nº	TOTAL Nº	TOTAL % vertical	% horizontal Hombres
<b>TOTAL</b>	<b>484</b>	<b>89</b>	<b>573</b>	<b>100,0%</b>	<b>84,5%</b>

**La actividad física específica** que estaba realizando la persona en el momento del suceso, al igual que en el resto de las variables, nos muestra una alta concentración en pocos códigos. En este grado de IPT los casos se distribuyen entre 33 actividades físicas diferentes, pero en tan solo 16 se concentran el 84% que se pueden resumir en 5 grandes grupos (Tabla II.60).

Por un lado el *"trabajo con herramientas manuales"*, sin motor representan el 6,5% y *"con motor"* el 2,8%; el *"conducir un vehículo o equipo de carga móvil y con motor"* el 11,2%; pero el *"transporte manual de cargas"* (cog.51-59) representa el 11% y con mayor porcentaje los movimientos tales como *"andar, correr, subir, bajar, saltar, levantarse, sentarse"* (cód. 61-69) con un 33%. Además están las actividades con máquinas, tales como el *"arrancar, parar, alimentar, vaciar, etc."* que si bien no se han recogido especificadas en la tabla representan más de un 4%.

En los **hombres** destacan los *"movimientos del cuerpo si esfuerzo físico"* que representan el 31,4% entre los que señalamos la simple actividad de *"andar, correr, subir, bajar"* con 104 casos (21,5%) y *"hacer movimientos en un mismo sitio"* con 29 (6%). La actividad física de *"coger con la mano, agarrar, asir, sujetar con la mano en un plano horizontal"* el 16%. *"Trabajar con herramientas manuales con motor y sin motor"* el 11% y el *"transportar una carga" por parte de una persona* otro 10,9% además de el *"conducir un medio de transporte o equipo de carga con motor"* (11%).

En las **mujeres** las actividades con más casos resultan ser: el *"andar, correr, subir, bajar"* (Cód. 61-69) que con 25 casos representan el 28% respecto a los casos de mujer en este grado de IP; el *"coger con la mano, agarrar, poner- en un plano horizontal"* con 15 casos (16,8%); el *"conducir un medio de transporte"* con 11 (12,3%) y *"transportar verticalmente"* con 6 casos (6,7%). En total en 4 estas actividades se concentran el 64% de las IPT.

**Tabla II.60. Actividad física específica en el momento del accidente origen de la IPT: casos más frecuentes según sexo**

Actividad física específica (2 dígitos)	Hombre	Mujer	Total N°	% TOTAL	% horizontal Hombres
20 Trabajos con herramientas manuales - Sin especificar.	5	-	5	0,9%	100%
21 Trabajar con herramientas manuales sin motor.	33	4	37	6,5%	89%
22 Trabajar con herramientas manuales con motor.	15	1	16	2,8%	94%
31 Conducir un medio de transporte o un equipo de carga - móvil y con motor.	53	11	64	11,2%	83%
41 Coger con la mano, agarrar, asir, sujetar en la mano, poner - en un plano horizontal.	77	15	92	16,1%	84%
51 Transportar verticalmente - alzar, levantar, bajar, etc. un objeto.	36	6	42	7,3%	86%
52 Transportar horizontalmente - tirar de, empujar, hacer rodar, etc. un objeto.	8	3	11	1,9%	73%
53 Transportar una carga (portar) - por parte de una persona.	7	-	7	1,2%	100%
59 Otra Actividad física específica conocida del grupo 50 pero no mencionada anteriormente.	2	1	3	0,5%	67%
61 Andar, correr, subir, bajar, etc.	104	25	129	22,5%	81%
62 Entrar, salir.	5	2	7	1,2%	71%
63 Saltar, abalanzarse, etc.	1	1	2	0,3%	50%
64 Arrastrarse, trepar, etc.	1	-	1	0,2%	100%
65 Levantarse, sentarse, etc.	9	-	9	1,6%	100%
67 Hacer movimientos en un mismo sitio.	29	6	35	6,1%	83%
69 Otra Actividad física específica conocida del grupo 60 pero no mencionada anteriormente.	3	1	4	0,7%	75%
<b>TOTALES PARCIALES</b>	<b>388</b>	<b>76</b>	<b>464</b>	<b>81,0%</b>	<b>84%</b>
Resto: 17 actividades	96	13	109	19,0%	88%
<b>TOTAL</b>	<b>484</b>	<b>89</b>	<b>573</b>	<b>100%</b>	<b>84%</b>

\*En la tabla II.42 del Anexo tablas, se recogen todas las actividades físicas específicas según grado de la IP

### 23.3.3. Tipo de desviación y agente material asociado a la desviación que desencadenó el accidente (IPT)

Llegados a la desviación o hecho anormal que desencadenó el accidente, y puesto que se trata de tipificar las variables de los accidentes y sus causas, consideramos aparte los accidentes de tráfico (79 casos) y las lesiones calificadas como infartos y otras patologías no traumáticas (19 casos). El

resto de AT suma 475 casos. En la tabla II.61 de distribución según sexo, se calculan en términos absolutos y relativos.

De forma agrupada (código 1 dg.) como se puede ver en el gráfico 16, nuevamente se pone de manifiesto la mayor importancia, en efectos negativos, de los "movimientos del cuerpo con esfuerzo físico" que con 141 casos representa casi la cuarta parte (24,6%) total de IPT de la muestra. Le siguen el "resbalón o tropezón con caída de personas" tanto al mismo nivel como de altura, con 138 casos representa casi otra cuarta parte, el 24,1%; y ya con valores más bajo, le sigue el "movimiento del cuerpo sin esfuerzo físico" con 77 casos (13,4%) y la "pérdida-total o parcial-de control de máquinas, equipos de carga, herramienta, objeto o animal", con 57 casos (9,9%). Estos cuatro grandes grupos de desviación concentran el 72,1% y con valores relativos aproximados tanto en hombres como en mujeres.

**Gráfico II.18. Tipo de desviación según nº de casos (IPT)**



\*Desviación por grupos (código 1 dígito).  
Excluidos los infartos y los accidentes de tráfico

Desglosando estas codificaciones a 2 dígitos, los accidentes se han producido **en 40 tipos de desviación**, pero aquí también se manifiesta la

concentración: en tan solo 11 tipos el 63,7%. Recogemos en la tabla II.61 las desviaciones más frecuentes y su distribución según sexo, de la que destacamos los siguientes datos:

- Dentro del grupo 4 (cód. 41-44), vemos la importancia que *tiene la "pérdida de control, total o parcial"* tanto del *"objeto transportado como de herramienta manual"*, así como de *"la materia sobre la que se trabaje"* que es responsable de un 3,4% de los casos de mujeres y del 2,1% en los hombres. La *"pérdida de control del objeto (transportado, manipulado etc.)"* con 17 casos de hombres presenta el 3,5% y en las mujeres casi lo mismo, el 3,4% pero con 3 casos.
- El grupo 5 concentra el segundo número más alto de casos: la **"caída de una persona desde una altura"** con 75 casos (13,1%) afecta fundamentalmente a hombres (72) y sobre este colectivo representa el 14,9%, mientras que en las mujeres son tan solo 3 casos (3,4%). En cuanto al **"resbalón o tropezón con caída de una persona al mismo nivel"** con 60 casos (10,5%) corresponden a hombres 42 y a mujeres 18, pero en estas porcentualmente representa el 20,2% frente a los hombres entre los que representa solo el 8,7%.
- En el grupo 6 (cód. 64) los **"movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos"**, con 52 casos en total, se distribuyen entre 43 casos en hombres (8,9%) frente a 9 en mujeres pero que representan el 10,1%.
- Y por último vemos el grupo 7, donde están las desviaciones causantes del mayor número de casos, los **"movimientos con esfuerzo físico"**, entre los que destacamos: el *"levantar, transportar, levantarse"* (cód. 71) con 78 casos que se distribuyen entre 71 en hombres (14,7%) frente a 7 en mujeres y representa el 7,9% en ellas. La desviación de *"empujar, tirar de"*, afecta fundamentalmente a hombres con 14 casos y representa el 3,1%, mientras que en las mujeres hay un solo caso. Y ya por último algo

tan habitual como es “*caminar con dificultad, traspies, resbalón, pero sin caída*” es responsable de 13 casos de IPT, 10 de los cuales corresponden a hombres.

**Tabla II.61. Tipos de desviación que causó el accidente origen de las IPT: casos más frecuentes según sexo** (contados aparte tráfico y PNT)

Tipo desviación Código 2 dígitos	Hombre Nº	Mujer Nº	TOTAL Nº	TOTAL %	% HOMBRES	% MUJERES
41 Pérdida (total o parcial) de control - de máquina (incluido el arranque intempestivo), así como de la materia sobre la que se trabaje con la máquina.	10	1	11	1,9%	2,1	1,1
42 Pérdida (total o parcial) de control - de medio de transporte - de equipo de carga (con/sin motor).	8	3	11	1,9%	1,7	3,4
43 Pérdida (total o parcial) de control - de herramienta manual (con motor o sin él), así como de la materia sobre la que se trabaje con la herramienta.	10	3	13	2,3%	2,1	3,4
44 Pérdida (total o parcial) de control - de objeto (transportado, desplazado, manipulado, etc.).	17	3	20	3,5%	3,5	3,4
51 Caída de una persona - desde una altura.	<b>72</b>	<b>3</b>	<b>75</b>	<b>13,1%</b>	<b>14,9</b>	3,4
52 Resbalón o tropezón con caída - caída de una persona - mismo nivel.	<b>42</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	<b>10,5%</b>	<b>8,7</b>	<b>20,2</b>
64 Movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos	<b>43</b>	<b>9</b>	<b>52</b>	<b>9,1%</b>	<b>8,9</b>	<b>10,1</b>
71 Levantar, transportar, levantarse.	<b>71</b>	<b>7</b>	<b>78</b>	<b>13,6%</b>	<b>14,7</b>	<b>7,9</b>
72 Empujar, tirar de.	15	1	16	2,8%	3,1	1,1
74 En torsión, rotación, al girarse.	14	2	16	2,8%	2,9	2,2
75 Caminar con dificultad, traspies, resbalón - sin caída.	10	3	13	2,3%	2,1	3,4
<b>TOTALES PARCIALES (11 Tipos)</b>	<b>312</b>	<b>53</b>	<b>365</b>	<b>63,7%</b>	<b>64,5</b>	<b>59,6</b>
Resto desviaciones (39 tipos)	92	18	110	19,2%	19,0	20,2
Accidentes de tráfico	62	17	79	13,8%	12,8	19,1
Infartos y PNT	18	1	19	3,3%	3,7	1,1
<b>TOTAL</b>	<b>484</b>	<b>89</b>	<b>573</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

\*Se han recogido los tipos con una representación superior al 2% entre ambos sexos  
En el Anexo tablas, en la Nº II.43, a, b, c, d, se recogen todas las desviaciones según grado de IP y sector de actividad y en la II.43e según sexo para el grado IPT

Respecto al **agente material** causante de la desviación, han sido 92 tipos de agentes diferentes, pero en tan solo 10 tipos más los casos en los que no ha intervenido ningún agente, se concentra el 65,6% de los A.T. origen de una IPT (incluidos tráfico y PNT).

Destacamos aquellos agentes con mayor número de casos, y que a su vez tienen relación con las desviaciones más frecuentes como los resbalones con caída o sin caída, las caídas de altura o los accidentes de tráfico. En la identificación de las desviaciones y los agentes vamos conociendo como se han producido los AT, así como su clara relación con determinados sectores (Tabla II.62).

Las “*superficies o áreas de circulación al mismo nivel*” han sido el agente causante del 12,4% de los casos y en las mujeres representa el 22%, el doble porcentaje que en los hombres (10,5%); las “*partes de edificio fijas en altura así como las construcciones, superficies móviles y/ superficies temporales en altura*” que representan otro 13%, y afectan prácticamente a hombres. Los “*vehículos tanto ligeros como pesados y de dos o tres ruedas*”, el 17,2%, con un porcentaje entre los hombres del 16,5% y algo mayor entre las mujeres (20,2%); los “*materiales de construcción*” el 5,1% y todos hombres y las “*cargas manipuladas a mano*” el 7,9% y pero entre las mujeres el porcentaje es del 11,2% frente al 7,2% en los hombres.

**Tabla II.62. Agente material causante de la desviación en los casos de IPT: casos más frecuentes según sexo**

AGENTE MATERIAL (4 dígitos)	HOMBRE Nº	MUJER Nº	TOTAL Nº	TOTAL %
0001 Ningún agente material	40	5	45	7,9%
0102 Superficies o áreas de circulación al mismo nivel- suelos (interior o exterior, terrenos agrícolas, terrenos de deporte, suelos resbaladizos, suelos congestionados, tabla con clavos)	51	20	71	12,4%
0201 Partes de edificio fijas en altura (tejadados, terrazas, aberturas, escaleras, rampas)	34	3	37	6,5%
0203 Construcciones, superficies móviles en altura (comprende andamios, escalas móviles, barquillas, plataformas elevadoras)	20	0	20	3,5%
0204 Construcciones, superficies temporales en altura (comprende andamios temporales, arneses, guindolas)	17	0	17	3,0%
1104 Dispositivos móviles de transporte, carros de transporte (carros motorizados o no) - carretillas, estibadores para placas estibadoras, etc.	11	3	14	2,4%
1201 Vehículos pesados: camiones (transporte de carga), autobuses y autocares (transporte de pasajeros)	23	2	25	4,4%
1202 Vehículos ligeros - de carga o de pasajeros	39	10	49	8,6%
1203 Vehículos - dos, tres ruedas, motorizados o no	18	6	24	4,2%
1401 Materiales de construcción - grandes y pequeños: agente prefabricado, encofrado,	29	0	29	5,1%

viguetas, ladrillos, tejas...				
1412 Cargas - manipuladas a mano	35	10	45	7,9%
<b>TOTAL PARCIAL (11 AGENTES)</b>	<b>317</b>	<b>59</b>	<b>376</b>	<b>65,6%</b>
Resto agentes (82 AGENTES)	167	30	197	34,4%
<b>TOTAL (93 AGENTES)</b>	<b>484</b>	<b>89</b>	<b>573</b>	<b>100%</b>

En el anexo tablas, en la nº II.63 se recogen todos los agentes materiales causantes de la desviación según grado de IP

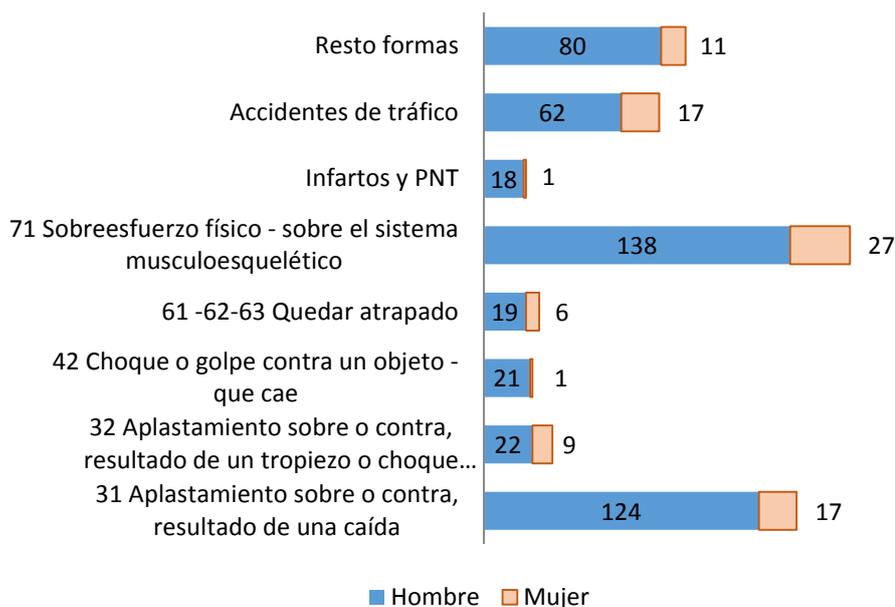
### 23.3.4. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona (IPT)

En las IPT las formas contacto o modo en que se ha lesionado la persona, se distribuyen llegan a 34 códigos distintos, pero al igual que en variables anteriores, en tan solo 7 se concentran el 67,5% de los casos, y se pone de manifiesto la congruencia entre las restantes variables. Recogemos en el gráfico II.19 la distribución según sexo, de las que destacamos:

- El mayor número y porcentaje tanto en hombres (28,5%) como entre mujeres (30,3%) es en el **"sobreesfuerzo físico sobre el sistema musculoesquelético"**, en total son 165 casos (28,8%). En relación con los accidentes AT de trabajo con baja en jornada que ocurrieron entre los años 2007 a 2009 con lesión por esta forma contacto, representaron entre el 38% y 36% respectivamente, siendo también la forma con más accidentes.
- Los **"aplastamientos sobre o contra, resultado de una caída"** concentran el segundo mayor número de casos (141), y representa el 24,6% en hombres y el 25,6% en mujeres. En cuanto el **"aplastamiento sobre o contra un objeto inmóvil"**, se han producido 31 casos que representan en los hombres el 4,5% mientras que entre las mujeres sube al 10,1%
- Los tres tipos de **"atrapamientos"**, con 25 casos, (destaca el *ser atrapado -entre-*) representan el 4,4% siendo la distribución porcentual entre las mujeres el 6,6%, mientras en los hombres baja al 3,9%, aunque tengan mayor número.

- Y por último reseñar que el "**choque o golpe contra un objeto que cae**" con 22 casos, representa el 4,3% de los accidentes que afectan a hombres excepto un caso de mujer.

**Gráfico II.19. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona: casos más frecuentes según sexo. (IPT)**



\*En el anexo tablas, en la nº II.46 se recogen todas las formas contacto según grado de IP

### 23.3.5. Descripción literal de cómo ocurrió el accidente (IPT)

Al igual que hicimos con las IPP, vamos a recoger algunas de las descripciones literales de cómo ocurrió la contingencia eliminando aquellos detalles que posibiliten su identificación. Dado el elevado número de casos, analizamos solo las correspondientes a las desviaciones más representativas.

Las **caídas de altura**, están en contraposición a las caídas al mismo nivel, por tanto no significa que la altura sea siempre muy considerable, por ejemplo las caídas al bajarse del camión, del vehículo o de la máquina de las que se cuentan varios casos, que afectan tanto al pie como a la espalda.

- *Al bajarse del camión \*\*\* cayo y se hizo una contusión dorsal.*
- *Al bajarse de la máquina, resbalo y cayó sobre el costado izquierdo.*
- *El trabajador se disponía a desenganchar el remolque para enganchar una plataforma de transportar\*\*, y estando subido en la parte trasera desenganchando las \*\*resbaló y cayó de espaldas.*

Los andamios, encofrados, estructuras y borriquetas también han constituido el agente material de varios accidentes de caídas de altura. Hay que señalar que de todas las descripciones correspondientes a caídas de altura, en tan solo 1 caso, mencionan que llevaba el arnés.

- *Al bajar de un pequeño andamio apoyo mal el pie dejando el peso de su cuerpo sobre el mismo.*
- *Al subir a un andamio de 4 metros aprox. de altura para para medir \*\*\*, resbalo y cayo, fracturándose los dos tobillos.*
- *Al caer al suelo desde una altura se hizo daño en los tobillos\*\*\*\*\*, el trabajador resbaló tras un desfallecimiento muy leve. Llevaba el arnés puesto.*
- *Estando subido en el encofrado, una de las tablas se ha movido cayendo el trabajador desde una altura de 3 metros.*

Las escaleras, fijas y móviles, al igual que en las IPP, también han resultado un importante agente material de riesgo, tanto por resbalones como por pérdida de equilibrio, así como por circular por ellas con el calzado mojado.

- *Caída desde una escalera ocasionándole un golpe en la espalda.*
- *Caída por lateral derecho de escalera encofrada de obra desde aprox. 4.5 metros. Caída de pie.*
- *Bajando de una escalera se resbaló y cayó al suelo haciéndose daño en tobillo \*\*\*contra el suelo.*
- *Bajando unas escaleras se resbaló.*
- *El trabajador cae desde una escalera de mano, al suelo.*
- *El trabajador estaba bajando las escaleras de la vivienda en construcción, se tropezó y cayó dándose un golpe.*

- *Pierde el equilibrio en la escalera y cae al suelo desde una altura aproximada de un metro y medio.*
- *El trabajador se disponía a observar desde una escalera manual \*\*\*\* cuando resbaló y cayó desde una altura de entre 0,50 a 1 metro fracturándose el tobillo.*
- *Con los zapatos mojados subí a una escalera de aluminio\*\*\*\*y resbalé cayendo de espalda.*

Hay descripciones que relatan el accidente como fortuito pero detallan otras causas, como son los resbalones, traspies, pérdidas de equilibrio y en otros se especifican otras causas objetivas como los huecos mal señalizados, e incluso hay 2 casos en que señalan claramente una imprudencia del trabajador:

- *Recibiendo \*\*\*se saltó las medidas de seguridad y se precipito desde una altura de 8 metros.*
- *Estaba desencofrando, \*\*\*\*\*\*y el trabajador salió por fuera de la valla de protección, cayéndose de una altura de 6 metros aprox.*

Y así hasta completar los 75 casos que describen el accidente dentro del código de caída de altura, señalando alguna causa.

Por contraposición recogemos ahora las descripciones de los accidentes según desviación 50, 52 y 59 que se corresponden con el **"resbalón o tropezón con caída de persona al mismo nivel "**

Aquí también tenemos las escaleras, como lugar en donde se encontraba en trabajador y la actividad física específica en el momento del accidente:

- *Al bajar por las escaleras que conducen a \*\*\*, tropezó en las tiras antideslizantes y cayó rodando por estas.*
- *Al subir una escalera, se resbaló y se produjo un golpe, al caer sobre los escalones en la rodilla izquierda.*

- *Bajando las escaleras se resbala y cae dándose un golpe en la espalda y torciéndose el tobillo, produciéndose una luxación en la espalda y un esguince en el tobillo.*
- *Estaba bajando las escaleras y por culpa de la lluvia y el barro se resbala y se golpeó en la rodilla con la barandilla.*

Y los tropiezos y/o resbalones en el lugar de trabajo bien por terrenos irregulares, mojados, sucios o huecos sin señalizar, e incluso resbalones in itinere, pues no todos los accidentes así denominados corresponden a accidentes de tráfico:

- *Al intentar coger una tapa \*\*\*\*\*, tropieza con una de las tapas.*
- *Al pisar el piso mojado con barro y agua se resbala y se cae.*
- *Al caminar tropezó cayendo al suelo.*
- *Al salir del trabajo antes de llegar a casa se cayó de unas escaleras.*
- *Andando pisa un tablón, éste se desplaza, quedando un hueco al descubierto, con el que el trabajador tropieza golpeándose.*
- *Andando por la obra tropezó en un palé y se ha hecho daño\*\*.*
- *Andando por terreno irregular, cayó al suelo, se hizo daño en la rodilla.*
- *Atendiendo en el mostrador \*\*\*había un trozo de pescado en suelo y se resbaló.*
- *El trabajador estaba colocando cajas en un palé, cuando pisó restos de brócoli que había en el suelo y se resbaló.*
- *Encontrándose en su puesto de trabajo, al girarse se resbala.*

- *Resbalo al bajar del tractor después de haberlo lavado.*
- *Se resbala de la escalera y cae torciéndose el tobillo.*
- *Se resbalo con un trozo de lechuga.*
- *Estaba encofrando, iba andando por el forjado y en una bajante metió el pie \*\*\*\*.*
- *Se resbaló mientras estaba limpiando el aseo, golpeándose \*\*\*con el lavabo.*
- *Se encontraba fregando el suelo cuando se resbalo y al caer ...*

Y hasta aquí, algunas de las descripciones de los 63 casos de "tropezones y caídas al mismo nivel".

En cuanto a la "**pérdida (total o parcial) de control de la máquina incluido el arranque intempestivo**) así como de la materia sobre la que se trabaja con la máquina" (código 41), esta desviación ha sido responsable de 11 de las IPT. Pero como se podrá comprobar, la descripción no siempre ofrece información suficiente, en todo caso cuenta que hacía el trabajador o con qué se golpea, pero no el porqué del suceso.

- *Cuando procedía a descargar su camión en el muelle, había otro en el lugar \*\*\* que no arrancaba y un obrero colocó una elevadora para arrancarlo, dejándola en marcha, con una velocidad metida y el freno puesto, y al colocar las (se interrumpe la descripción).*
- *El trabajador estaba manipulando un apero del tractor y se golpeó con el mismo.*
- *Se golpea el brazo contra la máquina.*

- *Se encontraba en una plataforma de brazo articulado realizando trabajos de encofrado cuando esta vuelca.*
- *El trabajador cortaba un trozo de madera en la máquina escuadradora y el disco de la misma le secciono 4 dedos de la mano derecha.*
- *Estaba en una máquina y se cortó en el dedo de la mano derecha.*
- *Estaba limpiando un tóner de triaje y sufre un atrapamiento de brazo derecho.*

Respecto a la redacción de estas otras descripciones que recogemos a continuación, la pregunta que nos surge es ¿qué pasó realmente para se produjera el accidente?. Evidentemente no tenemos la respuesta puesto que no está recogida en la base, disponemos del código de la desviación que se corresponde con la “pérdida de control de la máquina”, pero de la redacción de 2 de ellas sí que se desprende como mínimo la responsabilidad e imprudencia atribuida al trabajador, pero que bien podría ser por una falta de formación y/o experiencia e incluso por falta de las medidas de protección adecuadas en la máquina.

- *El trabajador se encontraba encima de la plataforma \*\*\*\*\*que estaba descargando. En un momento dado el trabajador accionó de manera accidental el botón \*\*\*\* la cual le golpeó y lo tiró al suelo.*
- *Intentando desatascar la maquina \*\*\*, sin proceder a su parada, se enganchó la chaqueta en el tornillo sinfín quedando atrapada \*\*\* a.*
- *Para desatascar el conducto de salida de los restos de \*\*, manipuló la tapa de seguridad, introdujo la mano con la máquina \*\* en funcionamiento, produciéndose cortes en dedos de la mano.*
- *Reparando una pala cargadora \*\*\* manipulando la bomba de agua con la mano izquierda, estando el motor arrancado el ventilador le*

*succiono la\*\*.*

Dentro del código 64, "**movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos**", se encuadran 54 casos, pero en realidad más parece que bajo este código se incluyen todos aquellos casos a los que no buscan o no encuentran codificación adecuada. Y así de la lectura de las mismas, se desprende que hay al menos 8 casos que se ajustarían más a un resbalón y caída de altura y además hay un accidente de tráfico en el propio centro de trabajo.

- *El trabajador se encontraba subido a un perigallo podando melocotoneros y al bajarse tropezó y se cayó.*
- 
- *Estaba en una obra en \*\*\*\*\* y al bajarse de la borriqueta se cayó al suelo.*

Estas serían otras descripciones, de las cuales alguna incluye incluso el daño específico con el grado de calificación y otras que podrían encuadrarse en otros códigos de desviación más ajustados:

- *Bajando de un camión, realizo un sobreesfuerzo, ocasionándole una lumbalgia leve.*
- *Al agacharse noto dolor en la espalda.*
- *Al bajarse de la cinta se hizo daño en la rodilla.*
- *Al ir a agacharse para coger una caja se hizo daño en la espalda.*
- *Andando al girar se hizo daño en la rodilla izquierda.*
- *Bajando de la maquina \*\*dio un salto en el terreno es irregular y se rompió el talón.*

- *El trabajador se encontraba recogiendo manualmente los restos de \*\*\*\*\* que cayeron al suelo. Al finalizar esta tarea el trabajador notó dolor en la zona lumbar.*
- *Estando cargando un palé, dio un mal paso y se torció el pie.*
- *Iba empujando el carro con las cajas de \*\*\*, cuando el carro ha ido a volcar y al cogerlo para que no cayera se ha hecho daño en la cintura.*
- *Refiere que trabajando en el almacén, estaba repasando las \*\*\*\*en la cinta de repasar, y de estar medio encorvada le dio un dolor fuerte en la espalda.*
- *Cuando se encontraba en la fábrica sacando material, hace un gesto inoportuno y se le queda clavada la rodilla derecha.*
- *La trabajadora estaba pelando \*\*\*, cuando una se le cayó a la cinta de desperdicio. Al ir a cogerla, hizo un movimiento rápido y brusco con mano y brazo derechos. En el mismo, se hizo daño.*
- *La trabajadora declara que pasando la mopa \*\*\*\*\*se le atasca la misma en una mesa y al girarse para no caerse, se retuerce la rodilla derecha, produciéndole gran dolor.*

De las que recogemos a continuación, en la redacción de las mismas queda fijada la responsabilidad en el trabajador y su *gesto inoportuno*, pero que bien podrían ser por la falta de medidas de seguridad de accionamiento y manipulación de la máquina, sino, ¿cómo fue posible que metiera la mano el trabajador? Estas son las descripciones:

- *El trabajador junto con su compañero estaba realizando las labores de puesta en marcha\*\*, abrió el portín metálico que da acceso a un registro de la instalación, introdujo la mano en su interior y en dirección ascendente, y esta quedó atrapada*

- El trabajador sin motivo aparente mete la mano en el bombo abridor, estando funcionando la máquina y sin desconectar de la corriente eléctrica, causándole amputación unilateral debajo del codo

Y por último recogemos algunas descripciones correspondientes a la desviación del código 42 **"pérdida (total o parcial) de control – de medio de transporte-de equipo de carga (con motor o sin él"** que son 11 casos, que no han constituido accidentes de tráfico.

- Al cerrar el almacén\*\*\*\*\*, se montó en su motocicleta y perdió el equilibrio golpeándose en el codo al caer.
- Al dejar unos clientes\*\*\*, el vehículo retrocedió y el empleado intentó frenar el vehículo desde fuera.
- Arando con un tractor dio un volantazo provocándole....
- \*\*\*\*\* otro ciclista que iba delante suyo perdió el control de su bici, a causa de un pinchazo, por lo que no tuvo tiempo de reaccionar y choco contra él, saltando...
- Entrando por la puerta de la empresa, de repente su vehículo se desplaza, aplastándola la pierna contra la pared.
- Estaba \*\*\*\*\* una grúa y esta golpeó la valla protectora que se encontraba junto al operario provocando su caída.
- La trabajadora durante el desplazamiento por la zona de carga y descarga para utilizar una traspaleta ubicada en el patio sufrió un atrapamiento.
- La trabajadora conducía su carretilla eléctrica de pie marcha atrás, \*\*\*\*\* se golpea contra las horquillas de una carretilla elevadora que estaba estacionada.

Hasta aquí los ejemplos de descripciones recogidas, recordando que hemos encontrado algunas redacciones que se corresponden más con la actividad física específica que estaba realizando el trabajador en el momento del accidente y que para nada se corresponderían con un código desviación y accidentes que podrían ser tráficos y no están codificados como tal, de ahí que digamos que con el análisis de las descripciones literales, pretendemos un “acercamiento” a la realidad. Son redacciones libres y con espacio limitado.

## **23.4. Características sociodemográficas**

### **23.4.1. Sexo, nacionalidad y edad (IPT)**

Como ya se ha expuesto, de los 573 casos, la gran mayoría son hombres, el 84,5% frente al 15,5% de mujeres. En cuanto a la nacionalidad, se distribuye de forma similar a las IPP: el 84,1% son españoles y el 15,9% extranjeros originarios de 15 países, siendo la nacionalidad más numerosa la de Marruecos con 36 casos (1 mujer) que representan el 6,3% y la de Ecuador, 23 casos (3 mujeres) que representan el 4,5%. Un porcentaje inferior al que representan dentro de las estadísticas de accidentes de trabajo entre los años 2007 a 2009.

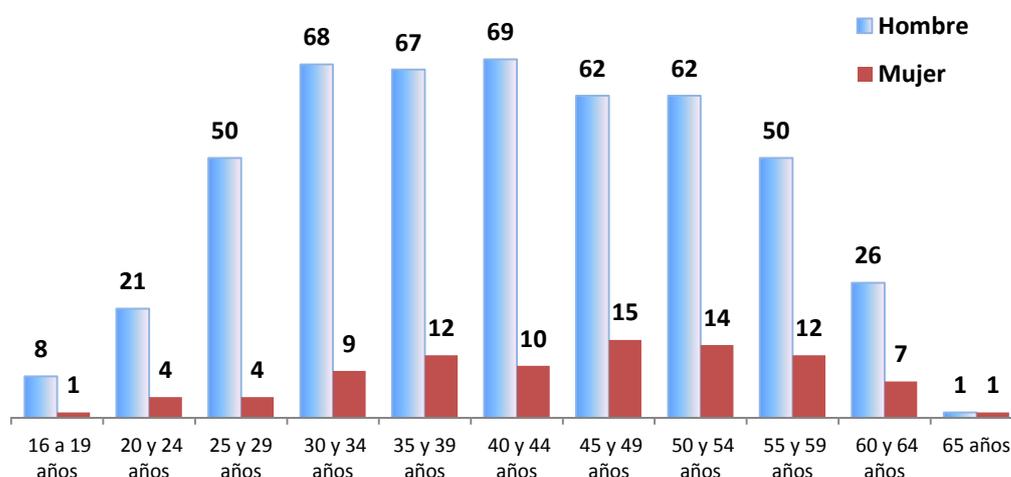
Según sexo, entre las personas extranjeras con una IPT, las mujeres representan el 13,2% un porcentaje algo inferior a las españolas que son el 16% (tabla II.8a anexo tablas).

Respecto a la edad de las personas en el momento del accidente, también aquí tenemos personas muy jóvenes, pues en los hombres el promedio de edad es de 41,7 años y el 25% de los casos (1º cuartil) tiene en promedio 33 años. En las mujeres el promedio de edad está en 44,8 años, algo superior a los hombres, y el 25% de ellas se sitúa en los 38 años, también un promedio edad más elevado.

En el gráfico II.20 se puede observar la distribución de los casos según edad de la persona y sexo. Lo primero en volver a destacar es la excesiva juventud de algunas de las víctimas menores de 30 años que en los hombres representan el 16,3% y en las mujeres el 10,1%: incluso hay 8 hombres de entre 16 y 19 años y 1 mujer con 16 años. Entre 20 y 24 años hay 21 hombres y 4 mujeres y entre 25 y 29 años hay 50 casos de hombres y 4 de mujeres. Y a pesar de su juventud ya tienen una IPT con pensión vitalicia con al menos el 55% de la base reguladora, salvo aquellos casos que sean sometidos posteriormente a revisión y se modifique el grado de la misma, bien por mejoría o por agravamiento.

La mayor concentración se da entre los 30 y 54 años donde se concentran el 67,8% de los hombres, mientras que en las mujeres se da en edad algo más elevada, entre 35 y 59 años (70%).

**Gráfico II.20. Grupo edad de la persona lesionada en el momento del accidente, según sexo (IPT)**



Las prestaciones con el 75% de la base reguladora se les ha reconocido a personas de edad entre 45 a 65 años: entre los hombres hay 84 casos que representan el 41,8% de estos grupos de edad y entre las mujeres 27 casos que representan un 55%.

### 23.4.2. Ocupación, antigüedad, tipo de contrato (IPT)

En el momento del accidente la mayoría de las personas (83,4%) realizaban su trabajo habitual y en 24 casos (4,2%) no era su trabajo habitual de los cuales, en 3 la lesión fue calificada de grave. En un 12,4% no consta.

Al igual que en el grado de IPP, analizamos las ocupaciones con mayor concentración de casos de IPT. En la tabla II.64 se recogen las aquellas que representan alrededor del 2% y/o que formando grupo con otras ocupaciones relacionadas superan ese umbral. La tabla completa está en el anexo tablas, nº II.12.

Hay que recordar que son 573 casos de IPT y la distribución entre las ocupaciones es más dispersa: en 70 códigos según la clasificación CNO-2011, pero en tan solo 18 ocupaciones (clasificación 3 dígitos) se concentran el 70,9% de los casos de IPT, lógicamente con grandes diferencias entre sexos.

Analizando de forma más agrupada, y según **nivel de cualificación**, solo los "peones" (de agricultura, industria, construcción y transporte) representan el 22,9% y otros trabajos no cualificados (cód. 910-944) el 4,2%; en total el 27,1% de la muestra de IPT. La baja cualificación se muestra aquí como factor de riesgo a la hora de tener un accidente cuyas lesiones puedan derivar en una IP, aunque con diferencias según el sexo, como exponemos a continuación.

En los **hombres** destacan las ocupaciones relacionadas con el sector de la construcción que sobresalen como las de mayor riesgo, puesto que representan el 36,6% del total de IPT: "albañiles" el 18%, los oficios de "encofradores, ferrallistas" y "otros trabajadores en obras estructurales y de acabado" el 10,3% más un 8,5% de "peones de la construcción". Los "peones agrícolas" y de "industria manufacturera" concentran el 10,1%; los "conductores" el 9,5 % sobre todo de camiones y por último los "montadores y ensambladores en fábricas" y "operadores de otras

*máquinas móviles*" el 5,6%. En estas ocupaciones se concentran 6 de cada diez accidentados con resultado de IPT, el 61,8% (Tabla II.64).

En las **mujeres** la concentración es más evidente, pues en solo 5 ocupaciones han ocurrido el 62,9% de los AT que han derivado en una IPT: "*peón agrícola*" el 20,2%; "*peón de industrias manufactureras*" el 16,9%; el trabajo de "*personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos*" el 10,1%; "*trabajadoras de la industria de la alimentación*" el 9% y las "*vendedoras en tiendas y almacenes*" el 6,7%. El 37% restante se distribuye entre 14 ocupaciones distintas (Tabla II.64). También entre ellas la baja cualificación destaca con factor de riesgo.

**Tabla II.64. Ocupaciones que concentran el mayor número de casos, según sexo (IPT). Frecuencias y porcentajes**

OCUPACIONES CNO 2011 A 3 DIG.	HOMBRE Nº	%	MUJER Nº	%	TOTAL Nº	TOTAL %
522 Vendedores en tiendas y almacenes	5	1,0%	6	<b>6,7%</b>	11	1,9%
611 Trabajadores cualificados en actividades agrícolas (excepto en huertas, invernaderos, viveros y jardines)	9	1,9%	-	-	9	1,6%
711 Trabajadores en hormigón, encofradores, ferrallistas y afines	26	5,4%	-	-	26	4,5%
712 Albañiles, canteros, tronzadores, labrantes y grabadores de piedras	87	<b>18,0%</b>	-	-	87	<b>15,2%</b>
719 Otros trabajadores de las obras estructurales de construcción	11	2,3%	-	-	11	1,9%
723 Pintores, empapeladores y afines	11	2,3%	-	-	11	1,9%
740 Mecánicos y ajustadores de maquinaria	18	3,7%	-	-	18	3,1%
752 Otros instaladores y reparadores de equipos eléctricos	8	1,7%	-	-	8	1,4%
770 Trabajadores de la industria de la alimentación, bebidas y tabaco	9	1,9%	8	<b>9,0%</b>	17	3,0%
820 Montadores y ensambladores en fábricas	18	3,7%	-	-	18	3,1%
833 Operadores de otras máquinas móviles	9	1,9%	1	1,1%	10	1,7%
841 Conductores de automóviles, taxis y furgonetas	5	1,0%	-	-	5	0,9%
842 Conductores de autobuses y tranvías	6	1,2%	-	-	6	1,0%
843 Conductores de camiones	35	<b>7,2%</b>	-	-	35	<b>6,1%</b>
921 Personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares	2	0,4%	9	<b>10,1%</b>	11	1,9%
951 Peones agrícolas	28	<b>5,8%</b>	18	<b>20,2%</b>	46	<b>8,0%</b>
960 Peones de la construcción	41	<b>8,5%</b>	-	-	41	7,2%

OCUPACIONES CNO 2011 A 3 DIG.	HOMBRE Nº	%	MUJER Nº	%	TOTAL Nº	TOTAL %
970 Peones de las industrias manufactureras	21	4,3%	15	16,9%	36	6,3%
<b>TOTALES PARCIALES</b> (18 ocupaciones)	<b>349</b>	<b>72,1%</b>	<b>57</b>	<b>64,0%</b>	<b>406</b>	<b>70,9%</b>
Resto ocupaciones (52)	135	27,9%	32	36,0%	167	29,1%
<b>TOTALES</b>	<b>484</b>	<b>100%</b>	<b>89</b>	<b>100%</b>	<b>573</b>	<b>100%</b>

En la tabla II.12 del anexo, se recogen todas las ocupaciones según grado de IP

Respecto al tipo de **contrato**, el 49% de los hombres y el 38,2% de las mujeres tenía un contrato temporal o de duración determinada: un 44,5% de las IPT entre ambos sexos. Lógico puesto que ya hemos visto que la mayoría trabajaban en sector de la construcción y/o afines y peones agropecuarios, ambos con una alta tasa de temporalidad.

En cuanto a la **antigüedad** en la empresa en el momento del accidente, vemos la importancia de la inexperiencia puesto que según sexo, hay un 23,1% de hombres (112) y un 21,3% de mujeres (19) que tenían menos de 3 meses de antigüedad y dentro de estos hay 65 casos de hombres y 5 de mujeres que no habían cumplido los 30 días en la empresa. Con una antigüedad entre 3 y 6 meses está el un 13,4% de hombres y un 10,1% de mujeres; entre 7 y 12 meses el 8,1% de los hombres y el 13,5% de las mujeres.

**Tabla II.65. Antigüedad en la empresa en el momento del accidente, según sexo (IPT)**

Antigüedad grupos	Hombre Nº	%	Mujer Nº	%	TOTAL Nº	Total %
Menos de 3 meses	112	23,1%	19	21,3%	131	22,9%
Entre 3 y 6 meses	65	13,4%	9	10,1%	74	12,9%
Entre 7 y 12 meses	39	8,1%	12	13,5%	51	8,9%
Entre 13 y 24 meses	50	10,3%	10	11,2%	60	10,5%
Entre 25 y 48 meses	71	14,7%	12	13,5%	83	14,5%
Más de 48 meses	147	30,4%	27	30,3%	174	30,4%
<b>TOTAL</b>	<b>484</b>	<b>100%</b>	<b>89</b>	<b>100%</b>	<b>573</b>	<b>100%</b>

En la tabla II.49 del anexo tablas se recoge la antigüedad según grados de IP

En conjunto y para ambos sexos un 44,7% tenían menos de 1 año de antigüedad en el momento del accidente. Es del todo evidente que también han ocurrido accidentes en personas con mucha antigüedad según se recoge en la tabla II.65, incluso con más de 4 años y estos últimos representan el 30,4%, pero esto no resta importancia a los casos con menos de 3 meses de antigüedad.

## 23.5. Perfiles y tipologías de riesgo de IPT

A modo de resumen, extraemos los datos más significativos de cada una de las variables analizadas, para describir los perfiles y tipologías que han derivado en una incapacidad permanente con el grado de total, diferenciando entre hombres y mujeres.

El perfil de los **hombres** (484 casos):



- Trabajador de la construcción, "albañil" y otros oficios como "ferrallista, encofrador" o "peón" tanto del sector construcción como de agricultura o industria manufacturera y por lo tanto con baja cualificación, y sin perfil significativo de edad.
- Accidentado en "edificios en construcción", "lugares agrícolas" y "zonas industriales".
- El hecho que desencadena el accidente son los "movimientos del cuerpo con esfuerzo físico" y los "resbalones o tropezones con caídas de altura", además de los "movimientos del cuerpo sin esfuerzo físico" y la "pérdida total o parcial del control de la máquina, equipo de carga".

- Como agente material destacan las *"partes fijas en altura"* así como las *"construcciones, superficies móviles y/o superficies temporales en altura"*, las *"superficies o áreas de circulación al mismo nivel"*, *"los materiales de construcción"* y *"las cargas manipuladas a mano"*, además de *"las escaleras fijas o móviles"*.
- El modo de lesionarse ha sido por *"sobreesfuerzo físico sobre el sistema musculoesquelético"*, por *"aplastamiento sobre o contra, resultado de una caída"*, y por los *"atrapamientos"*, entre los que destaca el *"ser atrapado entre"*. Además de los accidentes de tráfico.
- Las lesiones resultado de estos accidentes han sido tipificadas como *"dislocaciones, esguinces y distensiones"*, *"fracturas de huesos"* y *"heridas y lesiones superficiales"*.
- En el 23,6% de los casos la lesión ha sido grave y el 1,2% muy graves; el resto leves.
- Las partes del cuerpo más afectadas han sido: la *"espalda incluida la columna y las vértebras de la espalda"*, las *"extremidades inferiores"*, fundamentalmente en la *rodilla*, y las *"extremidades superiores"* sobre todo el *hombro y articulaciones del húmero*.

El perfil de las **mujeres** (89 casos):



- De mediana edad, entre 35-59 años, y con poca o baja cualificación que trabaja como *"peón agrícola"* o de *"industria"*, *"personal de limpieza"* o *"trabajadora de la industria de alimentación"*.

- Accidentada en el *"lugar de producción, taller o fábrica"* y *"lugares agrícolas"*.
- El hecho que desencadena el accidente ha sido en primer lugar los *"resbalones y tropezones con caída de una persona al mismo nivel"*, los *"movimientos no coordinados gestos intempestivos o inoportunos"* y los *"movimientos con esfuerzo físico"*.
- Como agente material destacan las *"superficies o áreas de circulación al mismo nivel, - suelos (interior, exterior, superficies agrícolas)"* y las *"cargas manipuladas a mano"*.
- El modo de lesionarse ha sido, en primer lugar y al igual que los hombres, el *"sobreesfuerzo físico"* y los *"aplastamientos sobre o contra, resultado de una caída"* y los *"atrapamientos"*. Además los accidentes de tráfico.
- Las lesiones resultado de estos accidentes que más destacan son las *"heridas y lesiones superficiales"*, *"fracturas de huesos"* y *"dislocaciones, esguinces y distensiones"*.
- En 15,7% de las lesiones graves y el resto leves.
- La parte más afectada ha sido en una cuarta parte de los casos, *"la pierna, incluida la rodilla"*, y en la extremidad superior el *"hombro con la articulación del húmero"* y el *"brazo articulación del cúbito"*, además de *"la espalda"*.

## 23.6. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) y años de vida productiva perdidos (APVPP) a consecuencia de una IPT

Analizamos ahora, al igual que ya se hizo en las IPP, los **años potenciales vividos con discapacidad**, calculados como la diferencia en años, entre la fecha año del accidente y la edad teórica de "Esperanza de vida", según cálculos del INE tomando como base el año 2011. Con estas premisas el resultado es el siguiente (Tabla II.66):

- El promedio de años que han de vivir con una discapacidad (APVD) cada uno de los hombres afectados por una IPT es de 37,3, mientras que para las mujeres es de 39,7 años.
- En los **hombres** el total de APVD es de 18.041 años (dieciocho mil cuarenta y uno).
- En las **mujeres** el total de APVD es de 3.530 años (tres mil quinientos treinta).
- En **total**, estas 573 personas vivirán 21.571 años (veintiún mil quinientos setenta y uno) con discapacidad.

A esta cantidad de años no es posible aplicar un indicador para valorarlos económicamente porque la salud no tiene precio, al menos para el que la ha perdido, pero si podemos hacer valoración con el siguiente indicador calculado, el de años productivos de vida perdidos (APVPP).

**Tabla II.66. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) y años potenciales de vida productiva perdidos (APVPP) por una IPT**

	Nº de casos	* Promedio APVP productiva perdidos.	TOTAL AÑOS APVPP PERDIDOS	Promedio individual APVD	TOTAL APVD
Hombres	484	24,27 años	11.749	37,27 años	18.041
Mujeres	89	21,17 años	1.884	39,67 años	3.530

	Nº de casos	* Promedio APVP productiva perdidos.	TOTAL AÑOS APVPP PERDIDOS	Promedio individual APVD	TOTAL APVD
<b>TOTAL</b>	<b>573</b>	<b>23,8 años</b>	<b>13.633</b>	<b>37,6 años</b>	<b>21.571</b>

\*Calculados sobre la edad de jubilación 66 años para el conjunto de los casos

\* Esperanza de vida INE base año 2011: Hombres = 79 años; Mujeres =84,5 años

El grado de IP Total, implica una secuela física más importante que el caso de las IP parciales, ya que es incapacitante para la profesión habitual que desarrollaba la persona afectada, y el trabajador puede reciclarse a otra actividad acorde con su cualidad física actual, sin perder por ello el derecho a la prestación, aunque como ya se ha explicitado antes, es bajo el porcentaje de personas que se reciclan y reincorporan al mundo del trabajo, pues depende de varios factores y los más importantes son la edad y la formación de base; es por eso que en este grado se les concede una pensión con carácter vitalicio hasta la edad de la jubilación, en la que ya pasa a denominarse "pensión de jubilación" sin cambiar por ello de régimen.

Por tanto para el grado de IPT se calcula otro indicador complementario, como son los **años potenciales de vida productiva perdidos (APVP)**, que son los años teóricos que el trabajador o trabajadora dejaría de ser productivo, y van desde el momento del accidente hasta la edad de jubilación, suponiendo que no volviera a la actividad productiva remunerada. En cualquier caso resulta un estimador de los años de prestación económica por IPT, en el supuesto de que ninguna de estas personas consiguiera el alta por curación. Se ha calculado sobre una edad de jubilación de 66 años, dado que por la edad de las personas afectadas se jubilarían entre los 65 y los 67 años de edad según los nuevos requisitos de edad para la jubilación (Tabla II.66).

- El promedio de **años potenciales de vida productiva perdidos (APVP)** para cada uno de los hombres afectados es de 24,3 mientras que para las mujeres es de 21,2 años.

- En los **hombres** el total de APVP perdidos suman 11.749 años (once mil setecientos cuarenta y nueve).
- En las **mujeres**, el total de APVP perdidos suman 1.884 años (mil ochocientos ochenta y cuatro).
- El número **total de años potenciales de vida productiva perdidos** (APVPP) para las personas de la muestra afectadas por una IPT alcanza la suma de 13.633 años (trece mil seiscientos treinta y tres años).

Este último total, representa los años potenciales en los cuales estas personas en edad productiva, no trabajarían, no cotizarían y en cambio reciben prestaciones del sistema público de pensiones. Por tanto el valor económico sería como mínimo igual a este número de años por el promedio de pensión anual por IPT por AT.

Si aplicamos la estimación solamente del valor económico de las pensiones que cobrarán en todos esos años, a fecha actual, y tomando como referencia el valor medio de una pensión por IPT del régimen general por AT, con datos a 31 diciembre 2011, según el informe estadístico de la S.S., que está en 910,18 euros<sup>68</sup>, estaríamos hablando de **173.718.775,16 euros** (ciento setenta y tres millones, setecientos dieciocho mil setecientos setenta y cinco euros con dieciséis céntimos).

Además faltaría computar las pensiones correspondientes al periodo de jubilación, desde los 66 años hasta el fallecimiento según esperanza de vida INE. Por tanto si contamos **todos los años potenciales de vida** con discapacidad, y aplicando el mismo valor de la pensión, la cantidad estimada valor año 2011, alcanzaría la cifra de **274.868.898,92 euros** (doscientos setenta y cuatro millones, ochocientos sesenta y ocho mil ochocientos noventa y ocho euros con noventa y dos céntimos), solo para los casos de incapacidad permanente total.

---

<sup>68</sup> Fuente: Informe estadístico de la Seguridad Social 2011. Datos a 31 diciembre  
Las pensiones se abonan en 14 pagas (una por cada uno de los meses del año y 2 pagas extraordinarias, junto a las mensualidades de junio - noviembre)

## 24. INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA (IPA)

La **Incapacidad permanente absoluta (IPA) para todo trabajo**: es aquella que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio. La prestación económica consiste en una pensión vitalicia. En este grado hay un número muy inferior de casos, respecto a los anteriores grados de IP, pero no podemos decir que son pocos porque cada uno de ellos, es un drama personal y un fracaso preventivo.

El número total de expedientes iniciales de IPA para los tres años de referencia es de 28 y se distribuyen con algunas diferencias entre los tres años: el 28,6% (8 casos) corresponden al año 2009; el 32,1% (9 casos) al 2010 y el 39,3% (11 casos) al año 2011. En este grado de incapacidad, a diferencia de los anteriores, el nº de casos ha tenido una subida cada año, aunque de 1 o 2 casos (Gráfico II.21).

**Gráfico II.21. Expedientes iniciales de IP Absoluta según año de resolución**



Y también aquí se observa de nuevo la incongruencia respecto al grado de la lesión: el 35,7% de los casos de IP absoluta, tuvo como origen una lesión calificada inicialmente como leve.

**Tabla II.67. Grado de la lesión origen de la IPA según sexo**

Sexo	Grado lesión						TOTAL Nº	TOTAL %
	Leve Nº	%	Grave Nº	%	Muy grave Nº	%		
Hombre	4	19,0%	15	71,4%	2	9,5%	21	75,0
Mujer	6	85,7%	1	14,3%	-	--	7	25,0
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>35,7%</b>	<b>16</b>	<b>57,1%</b>	<b>2</b>	<b>7,1%</b>	<b>28</b>	<b>100,0</b>

La distribución según **sexo y grado** es: 75% hombres (21 casos) y sus lesiones fueron de mayor gravedad, pues las graves y muy graves representan el 80,9%; las mujeres (7) representan el otro 25% y al contrario que en los hombres, la mayoría de las lesiones, el 85,7%, fueron calificadas como leves, y 1 sola grave (14,3%).

## 24.1. Expedientes iniciales de I.P.A. por año de resolución y fecha del accidente

Llegados a este punto conviene adelantar que de los 28 casos de IPA, 7 han sido de tráfico y 5 corresponden a infartos, derrames cerebrales o patologías no traumáticas (PNT).

En cuanto a la fecha del AT, estos expedientes corresponden a AT ocurridos entre los años 2007 a 2010: el mayor número de casos (19) corresponden a los años 2008 y 2009 y representan el 67,9%; 4 casos al año 2007 y 5 al año 2010.

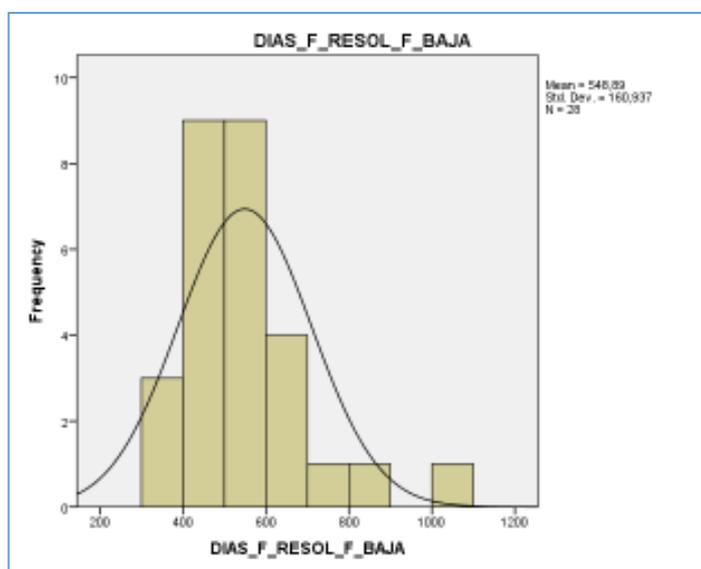
**Tabla II.68. Año del accidente origen de la lesión y año de resolución del expediente.**

Año A.T.	AÑO RESOLUCION EXPEDIENTE			TOTAL Nº	TOTAL %
	2009	2010	2011		
2007	3	1	-	4	14,3%
2008	5	2	1	8	28,6%
2009	-	6	5	11	39,3%
2010	-	-	5	5	17,9%
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>28</b>	<b>100,0%</b>

El intervalo tiempo entre la fecha del accidente y el último expediente de resolución considerado está entre los 13-24 meses para el 82% de los casos; 2 están entre los 10-12 meses; 2 entre los 25-30 meses y hay un solo caso con 37 meses. Recordamos que el plazo máximo de IT es de 18 meses prorrogable por otros 6 y el plazo máximo para la resolución del expediente es de 135 días; por tanto los 37 meses de uno de los expedientes debe ser por una revisión de la calificación. El mayor número de casos, 16, está entre los 13 y 18 meses y entre los 19 y 24 meses otros 7 casos (Tabla II.68).

Medido en días, el promedio de tiempo entre la fecha del accidente origen de la lesión y la del último expediente inicial que recoge la IPA, es de 549 días. En el gráfico II.22 se muestra la forma de la distribución normal respecto a la curva de Gaus, con una concentración de casos en los intervalos de entre 400 y 600 días (13 y 20 meses). En el extremo y fuera de la curva queda solo el caso con el intervalo de más de 37 meses.

**Gráfico II.22. Intervalo tiempo en días desde la fecha del accidente a la fecha del expediente de resolución de la IPA**



En meses, y relacionando el grado de la lesión con el intervalo tiempo hasta la resolución, vemos que hay 1 caso calificado de leve que en menos de 1 año ya tenía la resolución de IPA y otras 7 lesiones leves tienen un intervalo entre 13 y 18 meses; pero además, el caso con 37 meses también fue

calificada de leve la lesión, con lo cual estaríamos hablando casi con seguridad de una revisión por agravamiento. Las lesiones calificadas de graves en 9 casos han precisado entre 13 y 18 meses y 6 casos entre 19 y 24 meses y 1 entre los 10-12 meses (Tabla II.69).

**Tabla II.69. Intervalo de tiempo en meses desde la fecha del accidente hasta la resolución del expediente de IPA, según grado de la lesión**

Intervalo de tiempo	Grado lesión			Total
	Leve	Grave	Muy grave	
Entre 10 y 12 meses	1	1	-	2
Entre 13 y 18 meses	7	9	-	16
Entre 19 y 24 meses	-	6	1	7
Entre 25 y 30 meses	1	-	1	2
37 meses	1	-	-	1
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>28</b>

Hay que recordar que la fecha de la resolución no coincide necesariamente con la fecha de inicio del cobro, sino la del reconocimiento del derecho. El inicio del cobro de la prestación suele ser posterior.

## 24.2. Tipos de lesión y parte del cuerpo (IPA)

Dado que en este grado de IPA los casos son menos numerosos, hemos profundizado en otros aspectos, como relacionar el intervalo de tiempo entre AT y resolución del expediente con el tipo de lesión, incluidos los 5 infartos y los 7 accidentes de tráfico.

### 24.2.1. Tipos de lesión según y grado según sexo e intervalo tiempo hasta la fecha de resolución. IPA

Son 9 los tipos de lesión que han derivado en una IPA, pero en tan solo 4 se concentran el 85,7% de los casos, distribuidos según sexo tal y como se recogen en la tabla II.70, y destacan con mayor número los siguientes tipos de lesiones:

- **Fracturas de huesos** con 7 casos (25%) todos graves que han afectado a hombres.

- **Dislocaciones, esguinces y torceduras** con 6 casos (21,4%) que se reparten por igual entre hombres y mujeres, calificados como leves, excepto 1 caso grave.
- **Lesiones múltiples** con 6 casos (21,4%) todas graves y uno de los casos mujer.
- **Infartos, derrames cerebrales y otras PNT**, con 5 casos (17,9%) en los que 2 fueron calificados de leves, 2 graves y 1 muy grave. Hombres, excepto 1 mujer.

Además hay dos **lesiones superficiales**: 1 hombre y 1 mujer que en ambos casos fueron calificadas de leves; las **heridas abiertas** con un solo caso hombre y calificado como grave y la **conmoción y lesión intracraneal**, mujer y la lesión calificada de leve.

**Tabla II.70. Tipo de lesión que dio lugar a una IPA según sexo**

Tipo lesión (cód. 3 dígit.)	Hombre Nº	Mujer Nº	TOTAL Nº	TOTAL %
011 Lesiones superficiales	1	1	2	7,1%
012 Heridas abiertas	1	-	1	3,6%
021-022 Fracturas de huesos	7	-	7	25,0%
031-032 Dislocaciones, esguinces y torceduras	3	3	6	21,4%
051 Conmociones y lesiones intracraneales	-	1	1	3,6%
120 Lesiones múltiples	5	1	6	21,4%
130 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	4	1	5	17,9%
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Los intervalos de tiempo transcurrido desde el AT hasta la resolución del expediente de IPA, son los siguientes según el tipo de lesión (Tabla II.71).

- **Dislocaciones, esguinces y torceduras:** entre 13 y 24 meses; 1 entre 25 y 30 meses, más el caso de 37 meses que se corresponde con este tipo de lesión.
- **Fracturas de huesos:** entre 13 y 30 meses.
- **Lesiones múltiples:** entre 13 y 24 meses.
- **Infartos y derrames cerebrales:** han precisado entre 10 y 24 meses.
- **Heridas y lesiones superficiales:** entre 10 y 18 meses.
- **Conmociones y lesiones internas:** 1 caso 15 meses.

**Tabla II.71. Intervalo de tiempo entre la fecha del accidente y la última resolución considerada (IPA) según tipo de lesión**

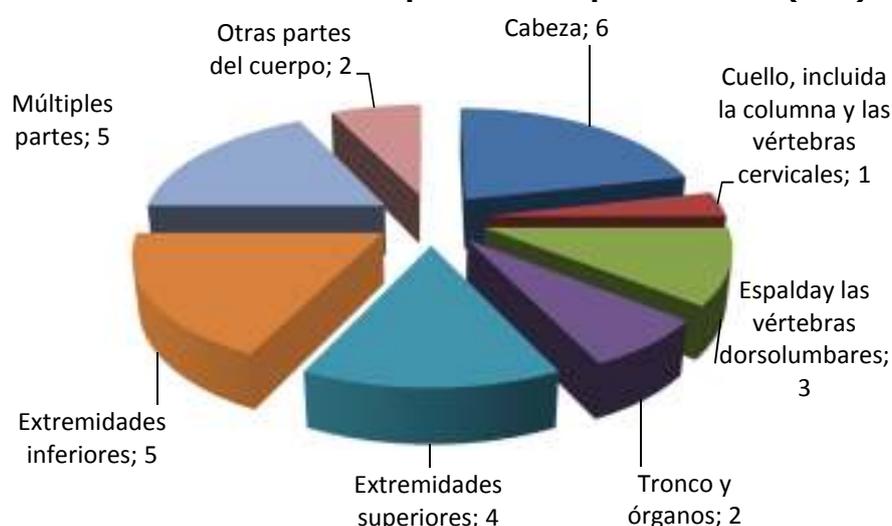
Tipo de lesión	Intervalo tiempo en meses					TOTAL Nº
	Entre 10 y 12	Entre 13 y 18	Entre 19 y 24	Entre 25 y 30	37 meses	
01 Heridas y lesiones superficiales	1	2	-	-	-	3
02 Fracturas de huesos	-	4	2	1	-	7
03 Dislocaciones, esguinces y torceduras	-	3	1	1	1	6
05 Conmociones y lesiones internas	-	1	-	-	-	1
12 Lesiones múltiples	-	4	2	-	-	6
13 Infartos, derrames cerebrales, etc.	1	2	2	-	-	5
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>28</b>

### 24.2.2. Parte del cuerpo afectada por la lesión

La parte del cuerpo con mayor número de casos es la *cabeza* (6) y corresponden a los derrames cerebrales; le siguen las *extremidades inferiores* (5) y las *superiores* (4). En la *espalda y las vértebras dorsolumbares* han resultado afectadas 2 de estas personas y otras y 5 con *múltiples partes afectadas* (Gráfico II.23).

Analizando las diferencias según el **sexo**, las 7 lesiones en **mujeres**, se concentran en tres partes diferentes: 2 afectadas en la "cabeza", 1 en la "espalda", 2 en la "pierna" y 2 en "múltiples partes". En los **hombres** la diversidad es mayor: "cabeza" (4), "extremidades superiores" (4), "extremidades inferiores" (3), con "múltiples partes afectadas" (4); y además 2 en la "espalda" y otros 2 en las "regiones torácicas" (Gráfico II.23)

**Gráfico II.23. Parte del cuerpo afectada por la lesión (IPA)**



En cuanto al tipo de asistencia médica, es interesante ver como el grado de la lesión no se correlaciona bajo ninguna premisa, ni con el resultado final de las secuelas ni por supuesto con el tipo de asistencia médica, en este capítulo las IP Absoluta, según los datos recogidos en el parte de accidente de trabajo (PAT): el 64,3% han precisado asistencia hospitalaria y una cuarta parte de los mismos tenían la calificación de leve (Gráfico II.24).

En el 35,7% consta asistencia ambulatoria, a pesar de que la mitad de ellos tenían la calificación de grave y 1 muy grave (Gráfico II.24).

**Gráfico II.24. Tipo de asistencia médica según grado de la lesión (IPA)**

## 24.3. Tipos de accidentes (IPA)

Ya hemos comentado al inicio del capítulo, que 7 de los accidentados corresponden a AT de tráfico y otros 5 a patologías no traumáticas. Ahora analizamos el tipo de accidente según el lugar de ocurrencia del suceso.

### 24.3.1. Accidentes según lugar y A.L. de tráfico.

Los 7 AL de tráfico (25%) han ocurrido: 1 en el propio centro de trabajo; 2 en desplazamiento dentro de la jornada (en misión) y 4 en in itinere. En cuanto al sexo, 5 corresponden a hombres y 2 a mujeres.

De los accidentes en jornada que no son de tráfico (21), uno ha sido en desplazamiento en jornada y los demás han ocurrido en el centro de trabajo o en otro centro (Tabla II.72).

**Tabla II.72. Distribución de los accidentes según lugar de ocurrencia de la contingencia diferenciando si eso no de tráfico**

Lugar AT código	No es de tráfico	Si es de tráfico	TOTAL N°	TOTAL %
En el centro de trabajo	16	1	17	60,7%
En desplazamiento en jornada	1	2	3	10,7%
In itinere	-	4	4	14,3%
En otro centro o lugar de trabajo	4	-	4	14,3%
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

### 24.3.2. Tipo de lugar, tipo de trabajo y actividad física específica (IPA)

Como estas tres variables están interrelacionadas las analizamos en un mismo capítulo para los 28 los casos de IPA: incluidos los ALT y los infartos o derrames cerebrales.

El **tipo de lugar** donde se concentra el 28,6% de los casos son los "lugares abiertos permanentemente al público, vías de circulación", y se corresponde con accidentes de tráfico en su gran mayoría. Le sigue en porcentaje los "centros sanitarios" (14,3%), el "lugar de producción, taller, fábrica" con el 10,7% y con igual porcentaje las "obras o edificios en construcción". El resto tiene una mayor dispersión de lugares, con 2 casos corresponden a las "áreas de almacenamiento, carga y descarga" y otros 2 a "excavaciones a cielo abierto" y el resto a distintos lugares cada uno de ellos. (Tabla II.73).

**Tabla II.73. Tipo de lugar donde ocurrieron los accidentes origen de las IP Absoluta**

Tipo de lugar (3 díg.)	Total N°	Total %
Áreas destinadas principalmente a almacenamiento, carga, descarga	2	7,1%
Cantera, mina a cielo abierto, excavación, zanja (incluidas las minas a cielo abierto y las canteras en explotación)	2	7,1%
Centros sanitarios, clínicas, hospitales, guarderías	4	<b>14,3%</b>
Elevados - mástiles, torres, plataformas suspendidas	1	3,6%
Lugar de producción, taller, fábrica	3	<b>10,7%</b>
Lugares abiertos permanentemente al público (vías de acceso, de circulación, zona de estacionamiento, sala de espera de estación aeropuerto, etc.)	8	<b>28,6%</b>
Lugares agrícolas - cultivo del suelo	1	3,6%

Tipo de lugar (3 dígit.)	Total N°	Total %
Medio de transporte - terrestre: carretera o ferrocarril - privado o público (sea cual fuere: tren, autobús, automóvil, etc.)	1	3,6%
Obras - edificio en construcción	3	<b>10,7%</b>
Oficinas, salas de reunión, bibliotecas, etc.	1	3,6%
Otros Tipos de lugar conocidos del grupo 030, pero no mencionados anteriormente	1	3,6%
Otros Tipos de lugar no codificados en esta clasificación	1	3,6%
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Respecto al **tipo de trabajo** en los **hombres**, vemos que se corresponde con la "producción, transformación" (17,9%), las "tareas de instalación, mantenimiento, limpieza, y gestión de residuos" (17,9%); de "almacenamiento de todo tipo" y "nueva construcción de edificios" ambos con el 7,1%.

En las **mujeres** el tipo de trabajo con mayor frecuencia, 4 de 7, corresponde "servicios a empresas o a personas" y "trabajos intelectuales". 1 solo caso de "tareas agrícolas" y en cuanto a la actividad de "circulación" está desempeñada por ambos sexos y representa el 25% al igual que los ALT (Tabla II.74).

**Tabla II.74. Tipo de trabajo en el momento del accidente origen de las IP Absoluta según sexo**

Tipo trabajo	HOMBRE N°	MUJER N°	TOTAL N°	TOTAL %
11 Producción, transformación, tratamiento - de todo tipo	5	-	5	17,9%
12 Almacenamiento - de todo tipo	2	-	2	7,1%
20 Nueva construcción - edificios, infraestructuras	2	-	2	7,1%
32 Labores de tipo agrícola - con vegetales, horticultura	-	1	1	3,6%
40 Servicios a empresas o a personal y trabajos intelectuales	-	4	4	14,3%
50 Tareas de instalación, mantenimiento, limpieza, gestión de residuos, vigilancia	5	-	5	17,9%
61 Circulación, incluso en los medios de transporte	5	2	7	25,0%
99 Otros Tipos de trabajo no codificados en esta clasificación	1	-	1	3,6%
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Y por último recogemos la **actividad física específica** que realizaba la persona en el momento del accidente; si leemos la tabla 42 del anexo, en la columna de las IPA vemos las actividades relativas a las lesiones de esta IP como:

- *"Alimentar la máquina, vigilarla y hacerla funcionar"* (14,2%), actividades para las que existen protocolos de seguridad, justamente para evitar los accidentes.
- *"Conducir un medio de transporte o equipo de carga con motor"* (28,6%), aparece lógicamente con el mayor porcentaje y además el *"conducir un medio de transporte o carga sin motor"* (3,6%).
- *"Coger con la mano, agarrar, asir, poner en un plano horizontal"* (14,3%).
- Le siguen las actividades más cotidianas como *"andar, correr, subir o bajar, entrar, salir, levantarse"* que suman otro 21,4%.
- *"Hacer movimientos en un mismo sitio"* que representa el 10,7%.

Actividades que no difieren de las recogidas en el grado de IPT e incluso en las GI, ya que en realidad los grados de IP tienen más que ver con el tipo de lesión, la gravedad real de la misma y evolución de la recuperación, que con el tipo de accidentes. Y a continuación veremos la interrelación entre la desviación, el agente material y la forma en que se produjo la lesión.

### **24.3.3. Tipo de desviación y agente material asociado a la desviación que desencadenó el accidente (IPA)**

Para analizar la **desviación** lo hacemos excluyendo los *infartos, derrames cerebrales y patologías no traumáticas* (4 hombres y 1 mujer) que representan el 17,9%, ya que, aunque se les marca un código desviación, este no se corresponde necesariamente con el hecho desencadenante de la lesión. El resto de AT se distribuyen entre 13 tipos de desviaciones y la

mayor concentración, el 32,2% sobre el total de IPA, se da en tan solo dos tipos, correspondiendo el primero de ellos a los AT de tráfico:

- “Pérdida de control del medio de transporte” (cód. 42), es la definición de desviación o hecho anormal que se corresponde con alguno de los accidentes de tráfico y representa el 17,9%, el mayor porcentaje, que afecta a 4 hombres y 1 mujer.
- “Caídas de altura de una persona” con 4 casos, el 14,3%, tres de ellos hombres.

De nuevo un aparentemente simple “resbalón o tropezón con caída de una persona al mismo nivel” (cód. 52), es responsable del AT de 1 hombre y 1 mujer, y con igual distribución los “movimientos no coordinados y gestos intempestivos, inoportunos”. Vemos por tanto que las mismas desviaciones de las IPT se repiten en las IPA, solo que en estos casos las secuelas derivadas de la lesión han sido calificadas de más graves.

**Tabla II.75. Tipos de desviación que desencadenó el accidente origen de la IP Absoluta.** (Excluidos infartos y derrames cerebrales)

Tipo de desviación (cód. 2 dígit.)	HOMBRE Nº	MUJER Nº	TOTAL Nº	TOTAL %
31 Rotura de material, en las juntas, en las conexiones.	1	-	1	3,6%
33 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - superior (que cae sobre la víctima).	1	-	1	3,6%
34 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - inferior (que arrastra a la víctima).	1	-	1	3,6%
39 Otra Desviación conocida del grupo 30 pero no mencionada anteriormente.	1	-	1	3,6%
41 Pérdida (total o parcial) de control - de máquina (incluido el arranque intempestivo), así como de la materia sobre la que se trabaja con la máquina.	1	-	1	3,6%
42 Pérdida (total o parcial) de control - de medio de transporte - de equipo de carga (con motor o sin él).	4	1	5	<b>17,9%</b>
43 Pérdida (total o parcial) de control - de herramienta manual (con motor o sin él), así como de la materia sobre la que se trabaja con la herramienta.	1	-	1	3,6%
51 Caída de una persona - desde una altura.	3	1	4	<b>14,3%</b>
52 Resbalón o tropezón con caída - caída de una persona - al mismo nivel.	1	1	2	7,1%
64 Movimientos no coordinados, gestos	1	1	2	7,1%

Tipo de desviación (cód. 2 díg.)	HOMBRE Nº	MUJER Nº	TOTAL Nº	TOTAL %
intempestivos, inoportunos.				
71 Levantar, transportar, levantarse.	-	1	1	3,6%
72 Empujar, tirar de.	1	-	1	3,6%
85 Presencia de la víctima o de una tercera persona que represente en sí misma un peligro para ella misma y, en su caso, para otros.	1	1	2	7,1%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>82,1%</b>
Infartos y derrames cerebrales	4	1	5	17,9%
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

En cuanto al **agente material** que causó la desviación, exceptuando los casos de *infartos y derrames cerebrales*, son 11 tipos de agentes distintos, aunque en solo 4 se concentran más de la mitad, el 57,1% de las IPA para ambos sexos (Tabla II.76).

Entre los **hombres** se distribuyen de forma distinta respecto a las mujeres y destacan en primer lugar los "*edificios, superficies al mismo nivel*" que representan el 19%; los *vehículos terrestres* (19%); "*los dispositivos de traslado, transporte y almacenamiento*" (14,3%) y las "*máquinas y equipos fijos*" con el 9,5%. Estos 4 agentes concentran el 62% de los casos.

En **mujeres**, de los 7 casos, hay dos cuyo agente material ha sido el vehículo que se corresponde con los accidentes de tráfico y los 5 restantes corresponden cada uno a: "*edificios, superficies al mismo nivel*"; "*sustancias químicas*", "*equipos de oficinas y personales*" y "*organismos vivos*".

**Tabla II.76. Agente material causante de la desviación (IPA)**  
(Excluidos infartos y derrames cerebrales)

Agente material (2 dígitos)	HOMBRE Nº	MUJER Nº	TOTAL Nº	TOTAL %
00 Ningún agente material o ninguna información	2	-	2	7,1%
01 Edificios, superficies al mismo nivel (interior o exterior, fijas o móviles, temporales o no)	4	1	5	<b>17,9%</b>
02 Edificios, construcciones, superficies en altura (interior o exterior) - sin especificar	1	-	1	3,6%
10 Máquinas y equipos fijos - sin especificar	2	-	2	<b>7,1%</b>
11 Dispositivos de traslado, transporte y almacenamiento - sin especificar	3	-	3	<b>10,7%</b>
12 Vehículos terrestres - sin especificar	4	2	6	<b>21,4%</b>

Agente material (2 dígitos)	HOMBRE Nº	MUJER Nº	TOTAL Nº	TOTAL %
14 Materiales, objetos, productos, elementos constitutivos de máquina o de vehículo, fragmentos, polvos - sin especificar	1	-	1	3,6%
15 Sustancias químicas, explosivas, radioactivas, biológicas - sin especificar	-	1	1	3,6%
17 Equipos de oficina y personales, material de deporte, armas, aparatos domésticos - sin especificar	-	1	1	3,6%
18 Organismos vivos y seres humanos - sin especificar	-	1	1	3,6%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>82,1%</b>

#### 24.3.4. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona (IPA)

Y por último la variable que nos describe el modo en que se ha lesionado la persona, la *forma contacto*, entre las que destacan sobremanera cuatro tipos que concentran el 60,6% y sumando los infartos y PNT que representan el 17,9% el 78,5% de las IPA (Tabla II.77):

- "*Aplastamiento sobre o contra resultado de una caída*" con 9 casos (32,1%) tanto de *altura* como *al mismo nivel* que se consolidan como un riesgo con probabilidad de secuelas de por vida. En los **hombres** representan el 33% con 7 casos y en las **mujeres** el 28,5% con 2 casos.
- "*Choque o golpe contra un objeto en movimiento (vehículos)*" con el 14,3%, representa el mismo porcentaje tanto en **hombres** como en **mujeres**, pero estas con 1 caso.
- "*Quedar atrapado, ser aplastado*" "en" o "entre (cód. 61 y 63) otro 14,2% para ambos sexos, pero todos son **hombres** y entre ellos representan el 19%.

También hay un caso código 71, como consecuencia de "*sobreesfuerzo físico sobre el sistema musculoesquelético*" que corresponde a hombre.

**Tabla II.77. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona**  
(Excluidos infartos y derrames cerebrales)

Forma contacto (cód. 2 dígs.)	HOMBRE Nº	MUJER Nº	TOTAL Nº	TOTAL %
00 Ninguna información	-	1	1	3,6%
31 Aplastamiento sobre o contra, resultado de una caída	7	2	9	<b>32,1%</b>
42 Choque o golpe contra un objeto - que cae	1	-	1	3,6%
44 Choque o golpe contra un objeto (incluidos los vehículos) - en movimiento	3	1	4	<b>14,3%</b>
45 Colisión con un objeto (incluidos los vehículos) - colisión con una persona (la víctima está en movimiento)	-	1	1	3,6%
49 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 40 pero no mencionado anteriormente	1	-	1	3,6%
61 Quedar atrapado, ser aplastado - en	2	-	2	<b>7,1%</b>
63 Quedar atrapado, ser aplastado - entre	2	-	2	<b>7,1%</b>
71 Sobreesfuerzo físico - sobre el sistema musculoesquelético	1	-	1	3,6%
90 Otras patologías no traumáticas	-	1	1	3,6%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>82,1%</b>
Infartos y derrames cerebrales	4	1	5	17,9%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Por tanto ya tenemos identificados los AT con sus variables codificadas más representativas y cuyas lesiones, también tipificadas, han devenido en una IPA. No obstante y al igual que para las IPT, y para un mejor acercamiento a los hechos analizados, recogemos la **descripción literal de cómo ocurrió el accidente**, de aquellos casos cuyos textos son inteligibles, excluyendo los infartos y derrames cerebrales y los de tráfico.

La simplicidad de la descripción, incompleta a veces por cuestiones de espacio y sobre todo por desconocimiento de la causa real, contrasta con la gravedad de la situación en la que ha quedado el trabajador afectado: y así volvemos a ver que tenemos resbalones, tropiezos, caídas, sobreesfuerzos, atrapamientos e incluso "la fatalidad", la iniciativa o involuntariedad de la acción del trabajador que han quedado recogidas en las notificaciones del PAT.

- *Al levantarse resbaló y se hizo daño en la pierna izquierda al caer al suelo.*

- *Colocando tableros en las guías o mecanos el soporte de hierro donde encajan se rompió cayendo el trabajador al suelo.*
- *Tropezó con un cable y cayó en su sitio de trabajo.*
- *El trabajador estaba colocando unos remates de enlucido en una pared y al subir o al bajar de una pérgola, una mala colocación del cuerpo o un mareo, pudieron provocar la caída desde 2 metros de altura. Aun no se conocen las causas exactas del accidente.*
- *Se encuentra trabajando subido en una plataforma elevadora cuando por causas desconocidas ésta se desploma con el resultado de la caída del trabajador.*
- *Tirando de un cable.*
- *Estaba limpiando una cinta transportadora de arena, se ha quedado enganchado a la misma, produciéndole lesiones múltiples en extremidad superior derecha.*
- *Desatascando la prensa, piso el pedal de accionamiento involuntariamente.*
- *Se encontraba lijando cuero en la maquina lijadora y no sabe cómo uno de los rodillos le ha atrapado la mano derecha.*
- *El trabajador se baja del camión, por causas que se desconocen, en la zona de carga. Cuando la pala cargadora va a realizar las tareas de carga del camión, atropella al conductor.*
- *Al terminar la jornada laboral se dirigió a una caseta de las dependencias de la empresa para coger unas herramientas \*\*\*\*\*y cuando se encontraba en el interior se derrumbó el techo de la misma.*

- *Ayudando, por su cuenta, a descargar un palé \*\*\*, un golpe de viento ha sacudido la grúa, alcanzando las pinzas de la grúa, con la carga, al trabajador, que ha caído de una altura de 10 metros*

Las causas reales de los accidentes se conocen mediante la investigación correspondiente, pero de la sola lectura de estas descripciones, las personas interesadas y/o conocedoras de la prevención pueden llegar a intuir aspectos de mejora en la seguridad de los trabajadores y trabajadoras tales como: revisión de las máquinas y otras instalaciones temporales; utilización del arnés como protección frente a caídas de altura; sistemas de seguridad para el accionamiento y/o parada de las máquinas; asegurar las plataformas en altura contra los efectos del viento en, etc.. Nada que no se pueda encontrar en un manual de prevención de riesgos laborales adecuado a la actividad.

Y una vez analizada la contingencia, pasamos a identificar las variables sociodemográficas de las personas afectadas.

## 24.4. Características sociodemográficas (IPA)

### 24.4.1. Sexo, nacionalidad y edad

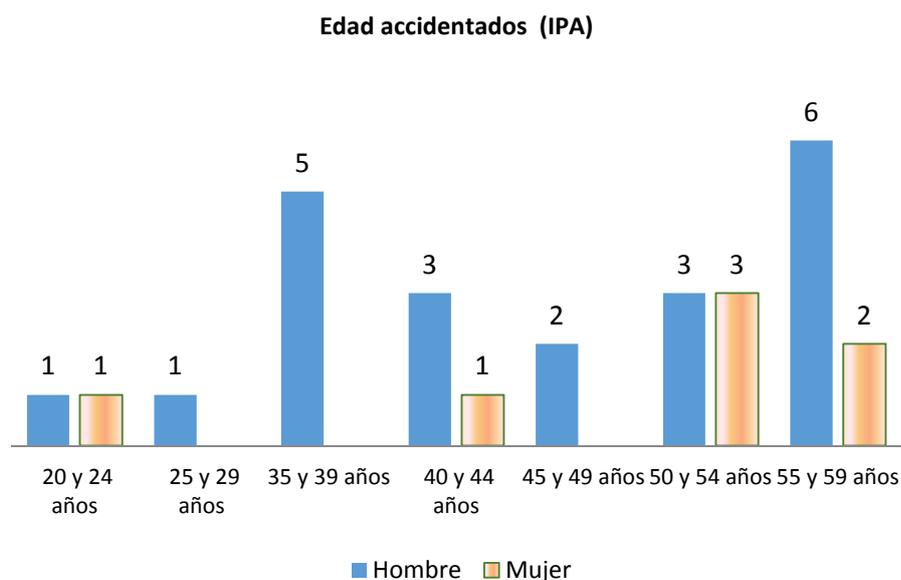
Las mujeres representan el 25% y de los 7 casos 2 son extranjeras (Ecuador y Polonia). Los hombres representan el otro 75% de los cuales 2 son extranjeros (Lituania y Marruecos): en conjunto los extranjeros representan el 14,3%.

**Tabla II.78. Distribución de las IP Absoluta según sexo y nacionalidad**

Nacionalidad	HOMBRE Nº	%	MUJER Nº	%	TOTAL Nº	TOTAL % vertical
Españoles	19	79,2%	5	20,8%	24	85,7%
Extranjeros	2	50,0%	2	50,0%	4	14,3%
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>75,0%</b>	<b>7</b>	<b>25,0%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

El promedio edad de las personas lesionadas es de 46 años, el promedio más alto respecto a los otros grados de IP, pero en el 25% de los casos el promedio está en los 37,5 años, así que nuevamente estamos hablando de afectación de personas jóvenes: 3 están entre 20 y 29 años, y otras 5 entre 35 y 39 años y ya han quedado con una IP absoluta que inhabilita por completo a la persona para toda profesión y oficio, y, aunque no se les prohíbe expresamente trabajar y pueden reorientarse a otro futuro profesional, en la realidad son muy pocos los que lo hacen como ya se expuso anteriormente, y por tanto casi con toda probabilidad, tendrán que vivir de la prestación el resto de su vida. La mitad de los afectados (14) está entre los 50 y los 59 años (Gráfico II.25).

**Gráfico II.25. Grupo edad de la persona lesionada en el momento del accidente, según sexo (IPA)**



Según sexo, los **hombres** se distribuyen entre todos los grupos de edad, desde los más jóvenes a los más maduros y el promedio edad está en los 45,5 años. Las **mujeres** afectadas lo son a mayor edad pues el promedio es de 47,6 años y en 5 de los 7 casos, están entre los 50 y 60 años pero además una muy joven, entre 20-24 años.

### 24.4.2. Ocupación, antigüedad, tipo de contrato (IPA)

En el momento del accidente, excepto 4 casos en los que no hay información, el resto realizaba su trabajo habitual.

En los accidentes que no son de tráfico ni patologías no traumáticas, están distribuidos prácticamente a uno por ocupación y que podemos agrupar en el caso de los **hombres** en: "trabajadores especializados de la construcción", "mecánicos, instaladores, otros operadores en instalaciones" y "conductores". En las **mujeres** las ocupaciones corresponden a "técnicos de laboratorio", "administrativo especializado" y "peón agrícola" (Tabla II.79).

En los 7 accidentes de tráfico hay 2 "conductores de camiones", 1 vendedor callejero, 1 "profesional de la cultura" y 3 "peones".

**Tabla II.79. Ocupaciones en el momento del accidente según sexo (IPA)**

CÓDIGO OCUPACION CNO -11	HOMBRE N°	MUJER N°	TOTAL N°	TOTAL %
313 Técnicos en control de procesos	1	-	1	3,6%
331 Técnicos sanitarios de laboratorio, pruebas diagnósticas y prótesis	-	2	2	7,1%
361 Asistentes administrativos y especializados	-	1	1	3,6%
711 Trabajadores en hormigón, encofradores, ferrallistas y afines	1	-	1	3,6%
719 Otros trabajadores de las obras estructurales de construcción	1	-	1	3,6%
721 Escayolistas y aplicadores de revestimientos de pasta y mortero	1	-	1	3,6%
740 Mecánicos y ajustadores de maquinaria	1	-	1	3,6%
752 Otros instaladores y reparadores de equipos eléctricos	1	-	1	3,6%
783 Trabajadores del textil, confección, piel, cuero y calzado	1	-	1	3,6%
811 Operadores en instalaciones de la extracción y explotación de minerales	1	-	1	3,6%
812 Operadores en instalaciones para el tratamiento de metales	1	-	1	3,6%
843 Conductores de camiones	1	-	1	3,6%
951 Peones agrícolas	-	1	1	3,6%
960 Peones de la minería	1	-	1	3,6%
970 Peones de las industrias manufactureras	1	-	1	3,6%

CÓDIGO OCUPACION CNO -11	HOMBRE N°	MUJER N°	TOTAL N°	TOTAL %
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>57,1%</b>
Accidentes de tráfico	5	2	7	25,0%
Infartos y derrames cerebrales	4	1	5	17,9%
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

El tipo de **contrato** era indefinido para el 71,4% de los casos de IPA y de estos, el 60% tuvo una lesión calificada como grave.

En relación a la **antigüedad en la empresa**, de la que excluimos las PNT, nuevamente observamos como ocurren accidentes en personas con muy poca antigüedad en la empresa, y en concreto: hay 4 casos, 2 hombres y 2 mujeres, con menos de 3 meses (14,3%). Otros 6 casos (21%) tenían entre 13 y 24 meses, pero el mayor porcentaje corresponde a personas con una antigüedad superior a los 48 meses (Tabla II.80).

**Tabla II.80. Antigüedad en la empresa en el momento del accidente, según sexo (IPA)**

Antigüedad	HOMBRE N°	MUJER N°	TOTAL N°	TOTAL N°
Menos de 3 meses	2	2	4	14,3%
Entre 13 y 24 meses	4	2	6	21,4%
Entre 25 y 48 meses	2	-	2	7,1%
Más de 48 meses	9	2	11	39,3%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>82,1%</b>
Infartos y derrames cerebrales	4	1	5	17,9%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

## 24.5. Años potenciales vividos con discapacidad y años potenciales de vida productiva perdidos (IPA)

Igual que hemos hecho en los anteriores grados de IP, vamos a estimar estos dos indicadores.

Los **años potenciales vividos con discapacidad (APVD)** constituye el indicador más importante, porque "mide" la afectación a la salud y calidad

de vida de las personas accidentadas, calculada como la diferencia en años desde la fecha del accidente, hasta la edad teórica de "Esperanza de vida" según cálculos INE para cada uno de los sexos en cada anualidad. Los resultados se recogen en la tabla II.81 con el siguiente detalle:

- El promedio de años que han de vivir con una discapacidad cada uno de los hombres afectados por una IPA es de 33,5, mientras que para las mujeres es de 36,9 años.
- El total de años vividos con discapacidad por las mujeres es de 258,5 (doscientos cincuenta y ocho años y medio).
- El total de años vividos con discapacidad por los hombres es de 704 (setecientos cuatro).
- En conjunto, estas 28 personas vivirán **962,5 años** (novecientos sesenta y dos años y medio) con una discapacidad.

Para esta cantidad de años, no hay un indicador de valoración económica porque la salud no tiene precio, al menos para quien la perdido, pero al igual que en los demás grados, nos atrevemos a hacer una valoración con el siguiente indicador complementario.

**Tabla II.81. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) y años potenciales de vida productiva perdidos, según sexo (IPA)**

	Nº de casos	* Promedio individual APVPP	TOTAL APVPP	Promedio individual APVD	TOTAL APVD
HOMBRES	21	19,5	410	33,5	704,0
MUJERES	7	17,4	122	36,9	258,5
<b>Ambos sexos</b>	<b>28</b>	<b>19,0</b>	<b>532</b>	<b>34,4</b>	<b>962,5</b>

\*Calculados sobre la edad de jubilación 66 años para el conjunto de los casos

\* Esperanza de vida INE base año 2011: Hombres = 79 años; Mujeres =84,5 años

Los **años potenciales de vida productiva perdidos (APVPP)**, son los años teóricos que el trabajador o trabajadora dejara de trabajar calculados

desde el momento del AT hasta la edad de jubilación, suponiendo que no volviera a trabajar y en cualquier caso si resulta estimativo de los años de prestación económica, previa a la jubilación, en el supuesto de que ninguna de estas personas evolucionara favorablemente de su lesión.

- El promedio de APVPP para cada uno de los hombres afectados de 19,5 mientras que para las mujeres es de 17,4 años.
- El total de APVPP por las mujeres afectadas es de 122 (ciento veintidós).
- El total de APVPP por los hombres afectados es de 410 (cuatrocientos diez).
- El número **total de años potenciales de vida productiva perdidos** por las 28 personas de la muestra afectadas por una IPA alcanza la suma 532 años (quinientos treinta y dos).

Estos serían el total de años potenciales en los cuales estas personas no trabajarán y por consiguiente no cotizan mientras que reciben prestaciones del sistema público de pensiones; por tanto el valor económico sería igual al número de años por el promedio de pensión anual por IPA por AT.

La pensión media por IPA a diciembre de 2011 era de 1.588,08 euros<sup>69</sup>, por tanto el **valor económico** de los **años de vida productiva perdidos** por estas 28 personas se puede estimar en 11.828.019,84 euros (once millones, ochocientos veintiocho mil diecinueve con ochenta y cuatro céntimos).

Si a esto le sumamos el valor económico del resto de años de vida que cobrarán como pensión de jubilación, que equivaldrían al total de **años vividos con discapacidad**, y aplicando el mismo valor de las pensiones a

---

<sup>69</sup> Fuente: Informe Estadístico de la Seguridad Social 2011. Datos a 31 diciembre  
Las pensiones se abonan en 14 pagas (una por cada uno de los meses del año y 2 pagas extraordinarias, junto a las mensualidades de junio y noviembre)

fecha 2011, alcanzarían la suma de 21.399.378 euros (veintiún millones trescientos noventa y nueve mil trescientos setenta y ocho euros) solo para 28 casos de IP absoluta por lesiones en accidentes de trabajo (incluidas las 5 patologías no traumáticas), en las empresas de la Región de Murcia, para los expedientes resueltos que corresponden a solo tres años 2009 a 2011.

## 25. GRAN INVALIDEZ POR LESIONES EN ACCIDENTES DE TRABAJO

Y por último se analizan los casos de **Gran invalidez**, los más graves desde el punto de vista de la incapacitación de la persona, y que queda puesto de manifiesto en la propia definición: *“es la situación del trabajador afecto a incapacidad permanente y que, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos”*.

Tienen derecho a una pensión vitalicia, incrementándose su cuantía con un complemento destinado a que la persona inválida pueda remunerar a una persona que le atienda.

El número de casos de G.I. que integran la muestra es de 11 y respecto al total de la muestra representan el 1,5%; pero tampoco aquí vamos a decir que es un porcentaje pequeño, porque son 11 personas que han visto afectada su salud y calidad de vida en un grado que les limita incluso su autonomía personal. Y como ya hemos comentado, cada uno de los casos implica un fracaso preventivo. Todas las personas afectadas son **hombres**.

De los 11 casos, 3 corresponden a accidentes laborales de tráfico y 1 a patologías no traumáticas (infartos o derrames cerebrales).

En cuanto al **grado de las lesiones** que han dado lugar a una GI, también aquí tenemos la misma incongruente relación: en 3 casos (27,3%) fueron calificadas de leves o al menos así están notificadas; en 8 graves (36,4%) y otras 8 muy graves.

**Gráfico II.26. Expedientes iniciales de G.I. según grado de la lesión****25.1. Expedientes iniciales de Gran Invalidez, por año de resolución y fecha del accidente**

Los expedientes resueltos en el periodo de estudio corresponden a dos años que se distribuyen prácticamente a partes iguales: 5 casos en 2009 y 6 casos en 2010. Ninguno en 2011.

Como se puede observar en la tabla II.82, la evidencia de las secuelas derivadas de las lesiones hace que el intervalo de tiempo desde la fecha del accidente hasta la resolución del expediente sea más reducido que en los otros grados.

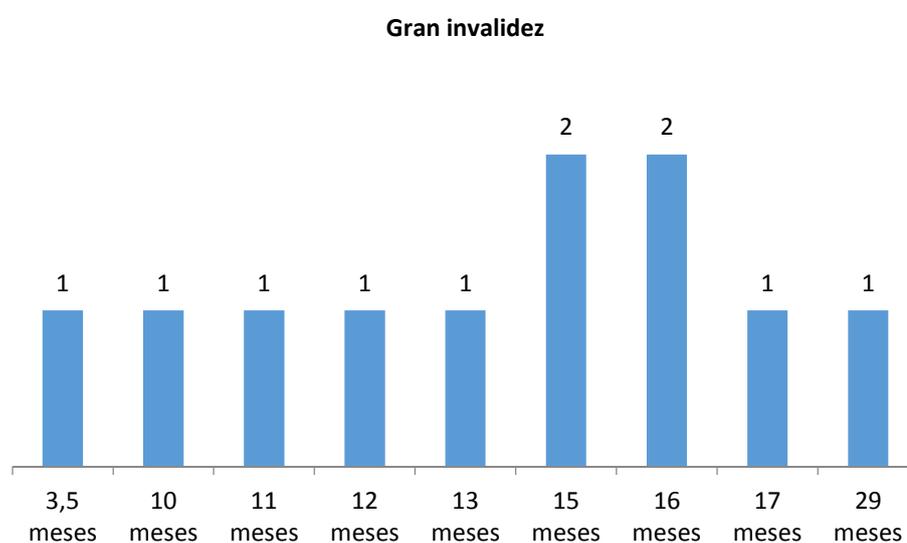
Los accidentes se distribuyen según años de 2007 a 2009: 2 casos corresponden a 2007; 4 a 2008 y 5 a 2009. El dilatado tiempo que va desde los AT del 2007 hasta 2009 y 2010 fecha en que se reconoce la IP como Gran Invalidez, nos puede dar una idea de que se ha intentado la recuperación e incluso hay un caso que supera todos los plazos establecidos y que por tanto podría ser por agravamiento de una lesión anterior.

**Tabla II.82. Año del accidente origen de la GI, y año de resolución del expediente**

Año A.T.	AÑO RESOLUCIÓN		TOTAL N°	TOTAL %
	2009	2010		
2007	1	1	2	18,2%
2008	4	-	4	36,4%
2009	-	5	5	45,5%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

Analizando el tiempo en meses es como se puede intuir la gravedad real de la lesión, teniendo en cuenta que incluye el tiempo de recuperación médica más el de resolución del expediente de GI.

El promedio de tiempo desde el accidente hasta la fecha de resolución es de 14 meses, excluyendo los dos valores extremos. En el gráfico II.27 se recogen los intervalos en meses para cada uno de los expedientes: hay 1 caso con tres meses y medio y por tanto puede deducirse que la secuela de la lesión era evidente desde el primer momento; 3 están entre los 10-12 meses; 5 casos entre 13 y 16; 1 con 17 meses y otro con 29 meses, que corresponde al AT del año 2007, y que debe tratarse de una revisión por agravamiento.

**Gráfico II.27. Intervalo de tiempo en meses desde la fecha del accidente hasta la resolución del último expediente de G.I.**

## 25.2. Tipo de lesión y parte del cuerpo (GI)

Al ser 11 personas las afectadas por este grado de IP, analizamos el tipo de lesión según el grado para conocer al mismo tiempo qué tipo de lesiones han sido calificadas inicialmente de leves, y también el intervalo de tiempo desde la fecha del accidente hasta la GI, al igual que se hizo para las IPA. Queda por tanto demostrado que tanto la definición de la lesión como el grado de la misma, no podemos utilizarlas como indicativas de las consecuencias finales de las mismas.

Hay siete tipos de lesiones para los 11 casos (incluidos los de tráfico):

- **Leves:** 1 caso de "*lesiones superficiales*" y 2 de "*otros tipos de dislocaciones, esguinces y torceduras*" pero finalmente han resultado reconocidos como GI.
- **Graves:** "*fracturas abiertas*" y "*otros tipos de fracturas de huesos*" con 2 casos, más otro de "*lesiones múltiples*".
- **Muy graves:** 1 "*choque traumático (eléctrico)*", 2 de "*lesiones múltiples*" y el "*infarto o derrame cerebral y otras PNT*".

Es evidente que al analizar los resultados de las estadísticas anuales en el caso de los tipos de lesión, cuesta trabajo pensar que lesiones leves codificadas como "*lesiones superficiales*", o la de "*otros tipos de dislocaciones, esguinces y torceduras*" puedan derivar en una GI, pero del análisis de la base creada al efecto para esta investigación, estos resultados son cuando menos incuestionables.

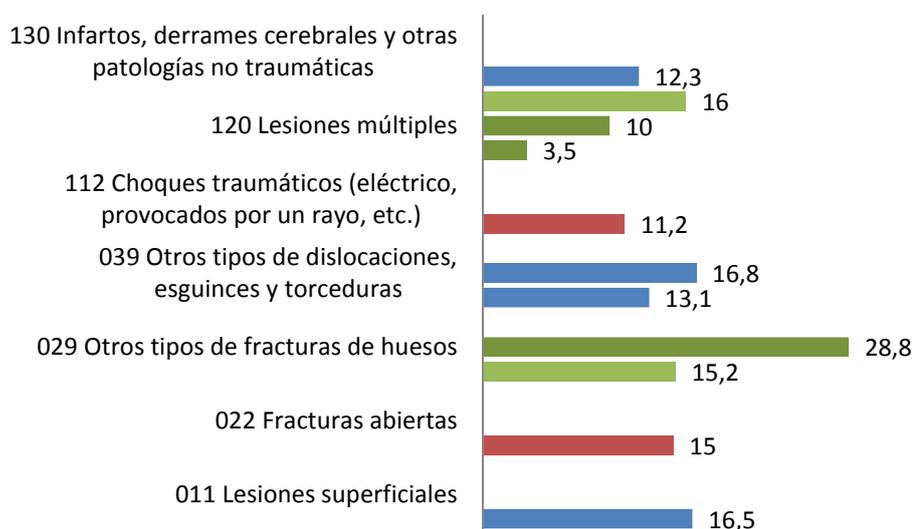
**Tabla II.83. Tipo de lesión según grado (G.I.)**

Tipo de lesión	Grado lesión			TOTAL Nº	TOTAL %
	Leve	Grave	Muy grave		
011 Lesiones superficiales	1	-	-	1	9,1%
022 Fracturas abiertas	-	1	-	1	9,1%

Tipo de lesión	Grado lesión			TOTAL Nº	TOTAL %
	Leve	Grave	Muy grave		
029 Otros tipos de fracturas de huesos	-	2	-	2	18,2%
039 Otros tipos de dislocaciones, esguinces y torceduras	2	-	-	2	18,2%
112 Choques traumáticos (eléctrico, provocados por un rayo, etc.)	-	-	1	1	9,1%
120 Lesiones múltiples	-	1	2	3	27,3%
130 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	-	-	1	1	9,1%
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

En cuanto al intervalo de tiempo meses desde el AT hasta la resolución del expediente, vemos que en los valores extremos, el más corto (3,5 meses) se corresponde con "*lesiones múltiples*" y el de mayor intervalo (28,8 meses) corresponde a "*otros tipos de fracturas de huesos*". El resto de lesiones están entre los 10 y los 16 meses (Gráfico II.28).

**Gráfico II.28. Intervalo tiempo meses desde la fecha del A.T. hasta la última resolución de G.I. según tipo de lesión**



Dada la diversidad de lesiones para 11 casos, las partes del cuerpo afectadas también han sido distintas: 4 personas tienen "*múltiples partes afectadas o todo el cuerpo*"; otras 4 afectadas en "*la columna, vertebras del*

*cuello y la espalda y el tronco”; 2 en los “miembros superiores: hombro, articulaciones del húmero” y “brazo articulaciones del cúbito” y 1 en “pierna, incluida la rodilla” pero al final todas han derivado en una GI (Tabla II. 84).*

**Tabla II.84. Parte del cuerpo afectada por la lesión según grado (GI)**

Parte de cuerpo	Grado lesión			TOTAL N°	TOTAL %
	Leve	Grave	Muy grave		
21 Cuello, incluida la columna y las vértebras del cuello	1	-	-	1	9,1%
31 Espalda, incluida la columna y las vértebras de la espalda	1	1	-	2	18,2%
48 Tronco, múltiples partes afectadas	-	-	1	1	9,1%
51 Hombro y articulaciones del húmero	1	-	-	1	9,1%
Parte de cuerpo	Leve	Grave	Muy grave	TOTAL N°	TOTAL %
52 Brazo, incluida la articulación del cúbito	-	1	-	1	9,1%
62 Pierna, incluida la rodilla	-	1	-	1	9,1%
71 Todo el cuerpo ( efectos sistémicos)	-	-	1	1	9,1%
78 Múltiples partes del cuerpo afectadas	-	1	2	3	27,3%
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

## 25.3. Tipo de accidentes origen de las G.I.

### 25.3.1. Accidentes según lugar y A.T. de tráfico (GI)

Estos AT han ocurrido, 8 en el centro de trabajo y 3 corresponden a AT tráfico ocurridos según lugar: 2 in itinere y 1 en desplazamiento en jornada (Tabla II.85).

**Tabla II.85. Distribución de los accidentes según lugar de ocurrencia de la contingencia, diferenciando se es o no de tráfico. (GI)**

Lugar del AT	No es de tráfico	Si es de tráfico	TOTAL N°	TOTAL %
En el centro de trabajo	8	-	8	72,7%
En desplazamiento en jornada	-	1	1	9,1%
In itinere	-	2	2	18,2%
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

De los AT ocurridos **en el centro de trabajo**, 3 han sido en "el lugar de producción", 2 en el "área de almacenamiento" y 2 en "obras de construcción", y además el caso de "patología no traumática".

En lo referente a la actividad física específica y al ser una variable codificada, para este número de casos no aporta información de interés para ahondar en el conocimiento de los hechos que dieron lugar al AT, pues de los ocurridos en el centro de trabajo, excluido el derrame cerebral, las actividades realizadas por los trabajadores no tenían un riesgo mayor que en los demás casos de IP, ya que se correspondían con:

- Vigilar la máquina, hacer funcionar - conducir la máquina.
- Conducir un medio de transporte o un equipo de carga - móvil y con motor.
- Coger con la mano, agarrar, asir, sujetar en la mano, poner - en un plano horizontal.
- Fijar, colgar, izar, instalar - en un plano vertical.
- Transportar verticalmente - alzar, levantar, bajar, etc. un objeto.
- Hacer movimientos en un mismo sitio.

### **25.3.2. Tipo de desviación que desencadenó el accidente (GI)**

El tipo de desviación nos acerca más al hecho anormal que provoca el accidente; no obstante y dado el número casos de G.I recogemos en una misma tabla, el cruce entre las desviaciones codificadas y las descripciones

literales de cada uno de los AT, eliminando alguna especificación que posibilite la identificación de los sujetos o el hecho.

Si ya hemos visto a lo largo del informe las incongruencias entre el grado de lesión y grado de IP resultante, ahora podemos comprobar como la codificación de la desviación no siempre es ajustada a la descripción del accidente, pues se ha dado el caso de un "atrapamiento de ambos brazos" que ha sido codificado como "64 movimientos no coordinados, gestos intempestivos o inoportunos", lo que resulta cuando menos irónico, ya que realmente el movimiento ha resultado ser muy, pero que muy inoportuno, sobre todo si excluimos el detalle de las medidas de seguridad. También se codifica como "00 ninguna información" cuando la descripción es de una caída de altura desde una escalera de mano.

**Tabla II.86. Tipo de desviación que desencadenó el accidente origen de las G.I. según la descripción literal del mismo**

CÓDIGO DESVIACIÓN 2 DG.	DESCRIPCIÓN LITERAL DEL ACCIDENTE
00 Ninguna información.	Derrame cerebral = ( <b>Patología no traumática (PNT)</b> )
00 Ninguna información	ESTABA SUBIDO EN UN PERIGALLO Y SE CAYÓ AL SUELO = ( <b>Caída de altura</b> )
11 Problema eléctrico causado por fallo en la instalación - que da lugar a un contacto indirecto.	ESTABA PONIENDO UNA ***** EN UN CUADRO ELÉCTRICO Y LE HA DADO UNA DESCARGA ELÉCTRICA QUE LE HA CAUSADO UN DAÑO GRAVE
33 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - superior (que cae sobre la víctima).	...MOVIENDO MATERIALES CON UNA CARRETILLA ELEVADORA, Y SE DESPRENDIERON MATERIALES (***** ) CAYENDO LOS MISMOS ENCIMA DE ÉL
42 Pérdida (total o parcial) de control - de medio de transporte - de equipo de carga (con motor o sin él).	DESPUÉS DE REALIZAR UNOS TRABAJOS CON EL CAMIÓN***** = <b>Accidente de tráfico</b>
43 Pérdida (total o parcial) de control - de herramienta manual (con motor o sin él), así como de la materia sobre la que se trabaje con la herramienta.	LLEVANDO UN PALET DE DESPERCIO VACIO, EN ALTURA, SE VOLTEÓ LA CARRETILLA Y EL MASTIL LE GOLPEO **
51 Caída de una persona - desde una altura.	CAÍDA DE UN EDIFICIO EN CONSTRUCCIÓN DESDE UNA ALTURA APROX. DE 10 METROS
64 Movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos.	ATRAPAMIENTO DE AMBOS BRAZOS
71 Levantar, transportar, levantarse.	CARGANDO UN CAMIÓN DE **** CON ***** DE 20 KG., AL LEVANTAR SENTIÓ UN DOLOR EN LA ESPALDA
72 Empujar, tirar de.	CIRCULABA POR LA ORILLA DE LA CARRETERA EN *** Y UN CAMIÓN LE GOLPEO = ( <b>Accidente laboral de tráfico</b> )

CÓDIGO DESVIACIÓN 2 DG.	DESCRIPCIÓN LITERAL DEL ACCIDENTE
79 Otra Desviación conocida del grupo 80 pero no mencionada anteriormente.	CHOQUE ENTRE MOTOCICLETA Y CAMIÓN =(Accidente laboral de tráfico)

Pero lo más importante y grave, es que al leer las descripciones se perciben las omisiones o aspectos de las medidas de prevención y seguridad susceptibles de mejorar (en elementos o personas) como por ejemplo:

- Estabilidad y seguridad de movimientos en las escaleras de mano.
- Evitar las situaciones de peligro en trabajos con electricidad: no se pueden hacer sin desconectar la corriente eléctrica.
- Sujeción correcta de la carga transportada o manipulada.
- La utilización de equipos de protección colectiva y/o individual en trabajos en altura.
- Protección frente a atrapamientos en máquinas y equipos fijos.
- Prevención ergonómica en movimientos de cargas pesadas a mano.

Y aunque sea repetir lo dicho en el capítulo anterior, estas medidas de seguridad y prevención están recogidas en los manuales básicos y específicos de prevención de riesgos laborales: lo saben los técnicos de prevención, tienen obligación de saberlo los empresarios y se suponen que deben saberlo los trabajadores; y aquí surge de nuevo la pregunta sin respuesta ¿cómo han podido ocurrir estos accidentes?

### **25.3.3. Forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona y agente material (GI)**

Para terminar de objetivar la forma en que se han producido estos AT, recogemos en la tabla II.87 la forma contacto o modo en que se ha lesionado la persona, y el correspondiente agente material asociado a la

desviación para cada caso. En la patología no traumática, no interviene ningún agente material.

Vemos que aparte de las colisiones contra vehículos, propias de los accidentes de tráfico, se repiten los *"aplastamientos sobre o contra resultado de una caída de altura"* (2). Hay otras dos personas que han sufrido *"atrapamiento o aplastamientos por máquinas"* y *"choque o golpe contra un objeto que cae"*. Y por último una personas que a consecuencia de un *"sobreesfuerzo físico"* ha devenido en una GI.

En cuanto a los **agentes materiales** asociados a la desviación, no podían por menos que corresponderse a las formas contacto. En los casos de *aplastamiento por caída* vemos que los agentes han sido por un lado las *"partes de edificios fijas en altura (tejados, terrazas, aberturas, escaleras, rampas)"* y por otro las *"construcciones temporales en altura (andamios, arneses, guindolas)"*.

En los *golpes contra un objeto que cae* han sido los *"materiales de construcción"*, y en los *atrapamientos y aplastamientos* tenemos por un lado *"una máquina fija"* y por otro un *"dispositivo móvil de transporte"*.

**Tabla II.87. Accidentes según la forma contacto en que se ha lesionado la persona y el agente material (G.I.)**

Forma contacto o modo en que se produjo la lesión	Agente material asociado a la desviación
12 Contacto directo con la electricidad, recibir una descarga eléctrica en el cuerpo	0502 Dispositivos de transmisión y almacenamiento de energía (mecánica, neumática, hidráulica, eléctrica, incluso baterías, acumuladores)
31 Aplastamiento sobre o contra, resultado de una caída	0201 Partes de edificio fijas en altura (tejados, terrazas, aberturas, escaleras, rampas)
31 Aplastamiento sobre o contra, resultado de una caída	0204 Construcciones, superficies temporales en altura (comprende andamios temporales, arneses, guindolas)
43 Choque o golpe contra un objeto - en balanceo	1201 Vehículos pesados: camiones (transporte de carga), autobuses y autocares (transporte de pasajeros)
45 Colisión con un objeto (incluidos los vehículos) - colisión con una persona (la víctima está en movimiento)	1202 Vehículos ligeros - de carga o de pasajeros

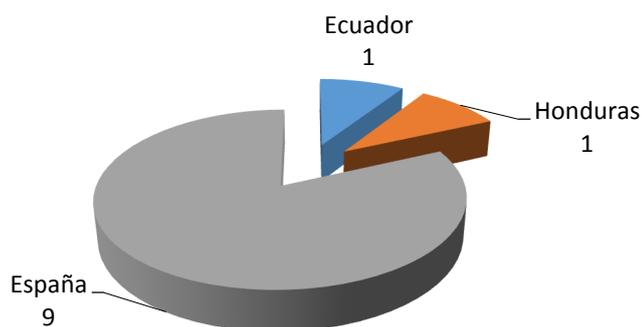
Forma contacto o modo en que se produjo la lesión	Agente material asociado a la desviación
44 Choque o golpe contra un objeto (incluidos los vehículos) - en movimiento	1203 Vehículos - dos, tres ruedas, motorizados o no
42 Choque o golpe contra un objeto - que cae	1401 Materiales de construcción - grandes y pequeños: agente prefabricado, encofrado, viguetas, ladrillos, tejas...
61 Quedar atrapado, ser aplastado - en	1009 Máquinas de formar - por inyección, extrusión, soplado, hilatura, moldeado, fusión, fundición
61 Quedar atrapado, ser aplastado - en	1104 Dispositivos móviles de transporte, carros de transporte (carros motorizados o no) - carretillas, estibadores para placas estibadoras, etc.
71 Sobreesfuerzo físico - sobre el sistema musculoesquelético	1801 Árboles, plantas, cultivos
90 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	0001 Ningún agente material
<b>TOTAL 11 casos</b>	

Hemos comprobado de nuevo como en los casos de GI se repiten tanto los lugares como la desviación y la forma contacto de los grados tanto de IPT como de IPA solo que las consecuencias en términos de salud han derivado en una mayor gravedad. Por tanto, en estos casos al igual que en los de la IPA, no hemos considerado necesario resumir las tipologías y perfiles de riesgo ya que resultan igual de válidos los elaborados para las IP con el grado de total.

## 25.4. Características sociodemográficas (GI)

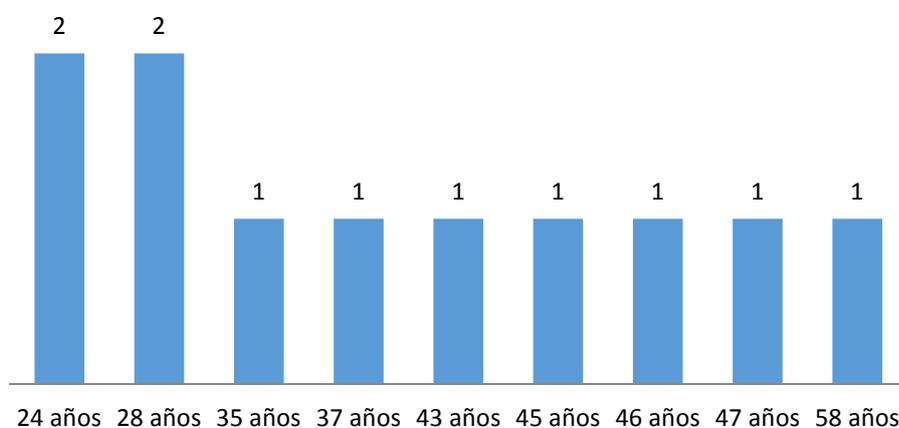
Ya hemos comentado que son **hombres**, de nacionalidad española el 81,2% y extranjeros el 18,2% que proceden de Ecuador y Honduras.

**Gráfico II.29. País de origen de la persona lesionada (GI)**



El promedio de **edad** está en 37,7 años, jóvenes incluso excesivamente jóvenes, pues en el 25% de los casos el promedio se sitúa en 28 años: hay dos personas que en el momento del AT tenían tan solo 24 años; otros dos tenían 28 años y otros dos 35 y 37 años respectivamente, muy jóvenes por tanto para tener truncado su futuro profesional, su calidad de vida y tendrán que replantearse su plan personal por completo al igual que el resto de personas con una GI. Cuatro están entre los 43 y 47 años y 1 de 58 años (Gráfico II.30).

**Gráfico II.30. Edad de la persona lesionada en el momento del accidente: Gran Invalidez**



El riesgo por tanto se ha distribuido entre la poca y mucha experiencia, considerando también los lesionados por accidentes de tráfico y la PNT.

En cuanto a la **ocupación**, abarca todo el abanico pues cada uno tenía una diferente y corresponden tanto a directivos, técnicos y profesionales de apoyo, como a trabajadores cualificados y no cualificados (Tabla II.88). En el momento del accidente 8 realizaban su trabajo habitual, 1 no era su trabajo habitual y en 2 casos no tenemos información.

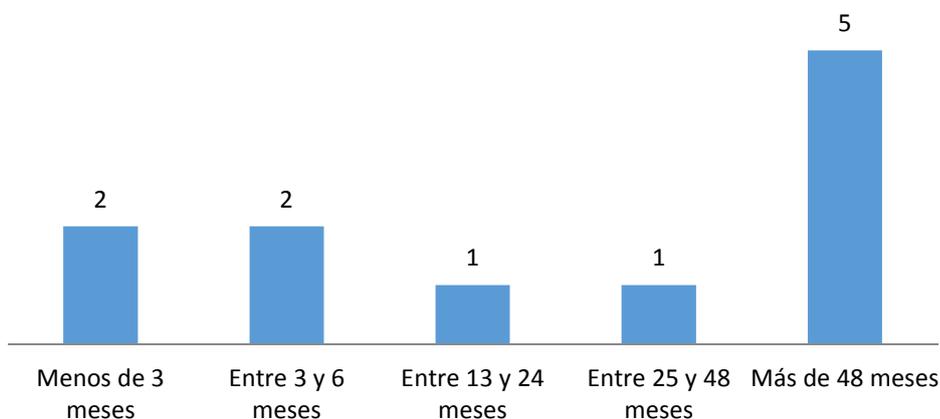
**Tabla II.88. Ocupación del trabajador en el momento del accidente, según grado lesión (G.I.)**

Ocupación CON 2011	Grado lesión			TOTAL N°
	Leve	Grave	Muy grave	
14 Directores y gerentes de empresas	1	-	-	1
44 Empleados de ventanilla y afines	1	-	-	1
45 Empleados administrativos con tareas de atención al público n.c. bajo otros epígrafes	-	-	1	1
58 Trabajadores de los servicios personales	-	-	1	1
61 Trabajadores cualificados en serv. agrícolas	-	1	-	1
71 Trabajadores en obras estructurales de construcción y afines	-	1	-	1
75 Mecánicos y ajustadores de máquinas	-	-	1	1
81 Operadores de instalaciones y máquinas fijas	-	1	-	1
84 Conductores de vehículos	-	1	-	1
95 Peones agrarios	1	-	-	1
96 Peones de la construcción	-	-	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>11</b>

El tipo de **contrato** para trabajadores nacionales: 7 indefinido y 2 de duración determinada, al igual que para los 2 extranjeros.

Hay que llamar la atención sobre 4 trabajadores que tenían menos de 6 meses de **antigüedad** en la empresa, mientras que por el contrario otros 5 tenían más de 48 meses (Gráfico II.31).

El riesgo por tanto se ha distribuido entre la poca y mucha antigüedad, considerando también los lesionados por accidentes de tráfico y la PNT.

**Gráfico II.31. Antigüedad en la empresa en el momento del accidente (G.I.)**

### 25.5. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) y años potenciales de vida productiva perdidos (APVPP) por Gran Invalidez

Igual que en capítulos precedentes, calculamos los dos indicadores de APVD y APVPP.

Los **años potenciales vividos con discapacidad** es el indicador de salud que muestra los años que todas y cada una de las personas han de vivir con esta grave secuela que condiciona su autonomía y calidad de vida para el resto de su existencia. Con la finalidad de hacer más visible la magnitud tiempo, y dado que son 11 casos, hemos recogido de forma individualizada el intervalo tiempo en la tabla II.89.

- El **promedio individual de APVD** es de 41,3 años; el valor más alto de todos los grados de IP analizados, lógico dada la juventud de las víctimas.
- En los casos en que las víctimas han sido más jóvenes (24 y 28 años edad) vemos que pueden vivir entre 51 y 55 años con la discapacidad.

- El total de años potenciales que estas 11 personas han de vivir con la discapacidad es de 454 años (cuatrocientos cincuenta y cuatro).

**Tabla II.89. Años potenciales vividos con discapacidad (APVD) y años potenciales de vida productiva perdidos, según sexo (G.I.)**

Edad trabajador	Nº de casos	Promedio Individual APVPP	TOTAL APVPP	Promedio individual APVD	TOTAL APVD
24 años	2	42	84	55	110
28 años	2	38	76	51	102
35 años	1	31	31	44	44
37 años	1	29	29	42	42
43 años	1	23	23	36	36
45 años	1	21	21	34	34
46 años	1	20	20	33	33
47 años	1	19	19	32	32
58 años	1	8	8	21	21
<b>TOTALES</b>	<b>11</b>		<b>311</b>		<b>454</b>
<b>Promedio individual</b>		<b>28,3</b>			<b>41,3</b>

\*Calculados sobre la edad de jubilación 66 años para el conjunto de los casos

\* Esperanza de vida INE base año 2011: Hombres = 79 años

Los **años potenciales de vida productiva perdidos**, son los años teóricos que el trabajador dejara de trabajar hasta la edad de jubilación, suponiendo que no volviera a trabajar, que es lo más probable, y en cualquier caso si resulta estimativo de los años de prestación económica, previa a la jubilación.

- El promedio de APVPP para cada uno de los hombres afectados es de 28,3: el valor más alto de todos los grados de IP analizados, dada la juventud de algunas de sus víctimas.
- El número **total de APVPP** por las 11 personas afectadas por una G.I. alcanza la suma 311 años (trescientos once).

Estos serían el total de años potenciales en los cuales estas personas no trabajarán y por consiguiente no cotizan mientras que reciben prestaciones del sistema público de pensiones.

Y al igual que en los grados anteriores, nos aventuramos a estimar el coste económico en pensiones teniendo en cuenta que en la GI la pensión se aumenta con un complemento destinado a que la persona inválida, pueda remunerar a una tercera persona que le atienda en sus necesidades más básicas.

A diciembre 2011 el valor medio de una pensión por G.I. es de 2.194,34 euros, por tanto los APVPP por estas personas, suponen un importe en pensiones de **9.554.156,36 euros** (nueve millones, quinientos cincuenta y cuatro mil, ciento cincuenta y seis con treinta y seis céntimos) a la fecha de referencia.

Si consideramos el **total de APVD**, es decir sumando el valor de las pensiones en concepto de jubilación con la misma referencia, el importe alcanza los **13.947.225,04 euros** (trece millones, novecientos cuarenta y siete mil doscientos veinticinco con cuatro céntimos).

Y hasta aquí un primer análisis de las variables con mayor número de casos y el desglose detallado para cada uno de los grados de invalidez de las variables del accidente y de las características sociodemográficas de las personas afectadas reflejado en este informe. Pero la base de datos generada, así como las tablas recogidas en el anexo de este informe, dan la posibilidad de ampliar el estudio a otras variables menos numerosas pero no por ello menos importantes, o con enfoques sectoriales específicos, para llegar a un mayor conocimiento de los riesgos de accidentes cuyas lesiones han derivado en una incapacidad permanente. La finalidad última de este estudio es contribuir a la elaborar políticas preventivas adecuadas para la erradicación de estos riesgos. La investigación por tanto sigue abierta.

Como variables complementarias, se han calculado dos indicadores: uno con el impacto personal en salud y calidad de vida de las personas lesionadas (APVD), y otro con el impacto económico en términos de años que van a vivir sin trabajar y el impacto social total con la valoración de los costes económicos en pensiones por lesiones en accidentes de trabajo que

pueden ser evitados, con unas condiciones adecuadas de seguridad en el trabajo.

Pero lo más importante no puede ser de ninguna manera, el aspecto económico. Este pequeño ejercicio reflejado aquí, ha sido como otra llamada de atención, otro aspecto complementario al drama humano de las incapacidades derivadas de una lesión por accidente de trabajo.

## 26. RESUMEN

La muestra analizada corresponde a los denominados expedientes iniciales de incapacidad permanente por secuelas derivadas de lesiones por accidentes de trabajo en los grados de: parcial, total, absoluta y gran invalidez, resueltas y comunicadas como tales por la Dirección Provincial de Murcia del INSS, durante el periodo 2009 a 2011.

El tamaño de la **muestra** seleccionada, un vez depurado el listado, es de 732 casos que corresponden a trabajadores y trabajadoras de empresas de la Región de Murcia, afiliados en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas en el momento del accidente y así constan en la base Delt@ del MEYSS-ISSL.

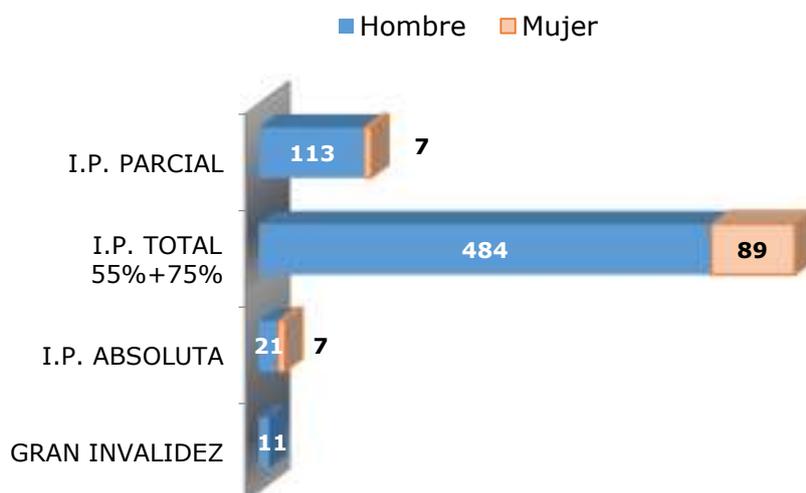
Lo primero que llama la atención es la desigual distribución entre sexos, ya que el 85,9% son hombres frente al 14,1% mujeres. Esta gran diferencia tiene su explicación en la estructura ocupacional: los hombres ocupan puestos de trabajo de mayor riesgo físico que las mujeres, y se comprueba en el análisis de las ocupaciones.

En cuanto al **grado** de incapacidad de las personas que integran la muestra se distribuyen en (Gráfico II.32):

- 120 con IP Parcial para la profesión habitual: el 16,4%, que afectan fundamentalmente a hombres excepto 7 mujeres

- 573 con IP Total para la profesión habitual; es el grado donde se concentra el mayor porcentaje: el 78,3% de los cuales el 84,5% son hombres. Proporcionalmente este tipo de IP es el que más afecta a las mujeres: al 86,4% mientras que entre los hombres afecta al 77%.
- 28 con IP Absoluta para todo trabajo: el 3,8% de la muestra, de los cuales 7 casos son mujeres. Entre hombres representa el 3,3% y entre las mujeres el 6,8%.
- 11 con Gran Invalidez; el 1,5% y todos son hombres.

**Gráfico II.32. Distribución de las IP según grado y sexo**



Por **nacionalidad**, el 84,3% son españolas y el 15,7% extranjeras, un porcentaje algo menor del que representan dentro de las estadísticas de AT. Entre los extranjeros los más representados son originarios de Marruecos (5,7%), seguido de Ecuador (4,2%): estas dos nacionalidades son a su vez las más representadas dentro del mercado de trabajo regional, sobre todo hombres.

Según edad la distribución presenta diferencias según sexo: en el caso de las **mujeres** los accidentes les han ocurrido a una mayor edad: el promedio se sitúa en los 46 años y el 25% de los casos tenían menos de 38 años. Por el contrario en los **hombres** la edad promedio es de 42 y para el 25% de

los casos la edad se sitúa en 33 años. En el percentil 75 los hombres se sitúan en los 51 años frente a los 54 de las mujeres.

Hay que llamar la atención sobre la excesiva juventud de algunos de los lesionados: en el grupo de **edad** de 16-19 años, hay 11 personas que ya han quedado con una incapacidad permanente, 8 de ellas con el grado de total, por lo que tendrán que replantearse su futuro profesional. Conforme aumenta la edad aumentan los casos, alcanzando el mayor número en el grupo de 35-39 años con 107 casos de los cuales 95 corresponden a hombres y a partir de esta edad comienzan a decrecer los casos.

La juventud y la inexperiencia constituyen factores de riesgo, pero aquí ya no es riesgo, hablamos de víctimas: entre las más jóvenes el 63,6% tenía menos de 6 meses de **antigüedad** y en el grupo de 20 a 24 años el 57% tenían entre unos días y 6 meses, incluso, en el grupo de 25-29 años casi la mitad estaba menos de 6 meses en la empresa.

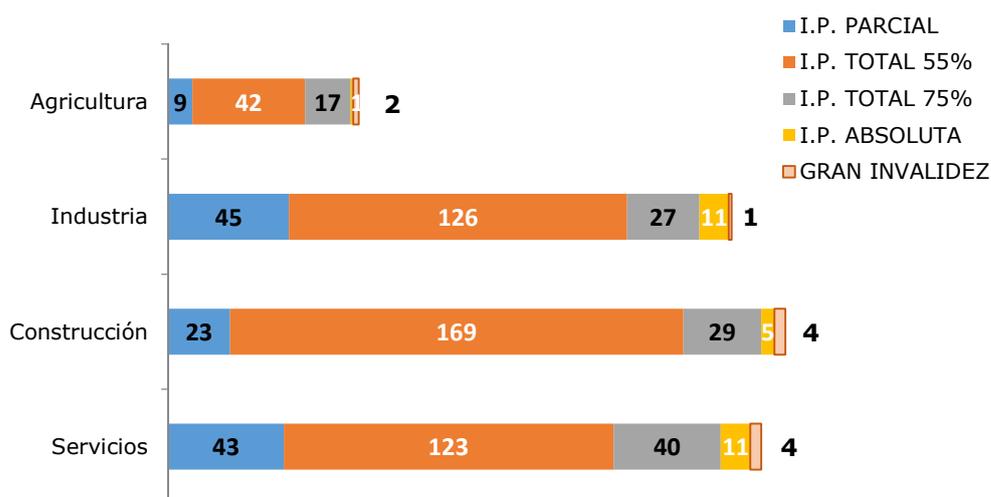
Se han identificado todas las actividades en las que han ocurrido los accidentes correspondientes al total de la muestra, y en tan solo 21 se concentra el 62,6% y el resto entre otras 113 actividades. Por sectores, y según el análisis de los datos:

- **Construcción** concentra las mayores probabilidades de que una persona sufra un accidente de trabajo y que las lesiones deriven en una IP, fundamentalmente en el grado de total. El 31,4% de la muestra procede de este sector y sobre todo de las actividades relacionadas con la "*Construcción de edificios*" que concentra el 77,8% del sector.
- **Servicios** agrupa el 30,2% de la muestra, pero se desglosa en el mayor número de actividades y por tanto los porcentajes que corresponden a cada actividad son más pequeños: destaca una de las actividades más peligrosas de este sector: "*Transportes por carretera*", tanto de pasajeros como de mercancías, que representa el 14,1% del sector y el 4,2% del total de la muestra. Otras actividades son "*Administración pública*" el 9%; "Mantenimiento y

reparación de vehículos" el 5,4%; "Restaurantes y puntos de bebida" con el 5% y "Comercio al por mayor" con el 4,5%, respecto al sector servicios.

- **Industria** concentra otro 28,7%. En siniestralidad tiene unos índices de incidencia solo superados por construcción. En cuanto a las actividades, su desglose también es mucho mayor, pero destacamos cuatro que concentran un tercio del sector: "Procesado y conservación de frutas y hortalizas" (8,6%); "Corte, tallado y acabado de la piedra" (7,1%); "Procesado y conservación de carne y elaboración de productos cárnicos" (6,2%); "Fabricación de elementos metálicos para la construcción" (5,7%) y "Otros elementos metálicos" (5,7%).
- **Agricultura** registra el menor número de casos, el 9,7% de la muestra y se concentran fundamentalmente en los "Cultivos no perennes, o estacionales" que se muestran así como los más peligrosos desde el punto de vista de la salud de estos trabajadores, ya que representan el 62% del sector, mientras que los "Cultivos perennes" representan otro 15,5%.

La distribución de las IP según grado y sector de actividad se recogen en el gráfico II.33 donde se observa claramente la concentración de los casos en el "pequeño" sector de construcción, en el sentido del menor porcentaje de trabajadores.

**Gráfico II.33. Distribución de las IP según grado y sector**

A lo largo del informe han quedado identificadas las **ocupaciones** con mayor riesgo de sufrir una IP dada la alta concentración en algunas de ellas: la muestra se distribuye entre 79 ocupaciones de todos los sectores de actividad, pero en tan solo 25 se concentran el 78,5% de los casos y por supuesto con grandes diferencias entre sexos.



➤ **Hombres:** El mayor riesgo se ha concentrado en construcción como *"trabajadores en obras estructurales de construcción y afines"* que representan el 22,1% y si les unimos los *"peones de construcción"* estas dos ocupaciones representan el 29,6% entre los hombres y el 25,1% del total de la muestra para ambos sexo. Además de otros oficios relacionados con la construcción de edificios como *"escayolistas"*, *"fontaneros e instaladores de tuberías"*, *"pintores y otros trabajadores de acabado de la construcción"* con otro 5,6% y los *"moldeadores, soldadores, chapistas, montadores de estructuras metálicas y afines"* con un 4,9%.

Relacionados con la industria, los *"mecánicos y ajustadores de máquinas"* el 4% y *"montadores y ensambladores en fábricas"* y *"operadores de máquinas móviles"* otro 5,1%. En servicios los *"conductores"* el 8,4%, sobre todo de *camiones*. Todas estas ocupaciones concentran el 57,6% entre los hombres y casi el 50% del total de la muestra.



➤ **Mujeres:** más de la mitad de sus accidentes (57,9%) se han concentrado en 5 ocupaciones con poca o baja cualificación: “*vendedoras en tiendas y almacenes*” el 5,8%; “*trabajadoras de la industria de la alimentación*” el 7,8%; “*personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares*” el 9,4% pero sobre todo como “*peones de agricultura*” donde trabajaban el 18,9% de estas mujeres y como “*peones de industria*” otro 16%. Respecto al total representan un 8,1%.

En relación al **grado de la lesión** origen de la IP, hay que hacer constar que el mismo no es indicativo en absoluto de la consecuencia última, y es cuando menos, incongruente la relación entre grado de lesión y grado IP, pues en el 74,9% de las personas de la muestra las lesiones fueron calificadas inicialmente de leves, aunque varían los porcentajes según el grado de incapacidad: en la IP Parcial fueron leves el 80%; en la IP Total el 76,6%; en las IP Absoluta se reduce el porcentaje pero más de la tercera parte, el 35,7% fueron lesiones leves y lo más llamativo está en la Gran incapacidad con 3 casos leves (el 27,3%).

Al ver estos datos hay que hacerse como mínimo esta pregunta: ¿Cómo puede una lesión leve por AT dejar inhabilitada por completo a una persona para toda profesión u oficio?

Los **accidentes de trabajo de tráfico**, tanto in itinere como en misión o en el propio centro de trabajo, representan el 13,9% de la muestra y las lesiones han sido de mayor gravedad. Hay además un 3,4% de casos de *infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas*.

En cuanto a las variables de análisis de las circunstancias de los accidentes, tipificadas y codificadas, en todas y cada una de ellas se produce concentración en muy pocas tipologías, tanto de lugar del accidente, de trabajo, actividad física específica, desviación, agente material como en la

forma contacto o modo en que la persona se ha lesionado. Estas variables quedan detallan en los perfiles de riesgo según sexo y grado IP, más abajo.

En los grados de IPA y GI, las desviaciones y formas contacto que destacan son las mismas que para la IPT y la gran diferencia está en la gravedad de las lesiones y posteriores secuelas invalidantes, por tanto los perfiles se consideran los mismos.

Los **agentes materiales**, quedan perfectamente identificados y correlacionados con las desviaciones, y solo en los tipos relacionados a continuación se concentran más de la mitad de estos accidentes, el 66,4%.

- *Los vehículos pesados y ligeros tanto de carga como de pasajeros y otros vehículos motorizados de dos, tres ruedas.*
- *Las superficies o áreas de circulación al mismo nivel –suelos, terrenos agrícolas, suelos resbaladizos o congestionados.*
- *Las cargas manipuladas a mano*
- *Las partes de edificios fijas en altura,*
- *Las construcciones, superficies móviles en altura (andamios, escalas móviles, barquillas, plataformas elevadoras*
- *Las construcciones, superficies temporales en altura (andamios temporales, arneses, guindolas)*
- *Los materiales de construcción*
- *Las piezas trabajadas, elementos o herramientas de máquinas (incluso los fragmentos y astillas)*

A lo largo del informe se han detallado las diferencias entre hombres y mujeres. A modo de resumen, y puesto que intentamos reflejar el riesgo de accidente cuyas lesiones han derivado en una IP, estas serían las tipologías y perfiles de riesgo según grado de incapacidad y sexo.

## 26.1. TIPOLOGÍAS Y PERFILES DE RIESGO SEGÚN GRADO DE INCAPACIDAD PERMANENTE

### ❖ INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL

Disminución como mínimo del 33% en el rendimiento normal de su profesión sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma pudiendo seguir trabajando. Indemnización en pago único. Fundamentalmente hombres y 7 casos de mujeres. El intervalo de tiempo desde el accidente hasta la fecha resolución está entre los 10 y 24 meses.

**Desviación:** el 88,5% de estos accidentes se concentra en tan solo 5 grupos de clasificación:

- Grupo 30: *"Rotura, estallido, deslizamiento, caída, derrumbamiento de un Agente Material"*: el 15,8%.
- Grupo 40: con el mayor número de casos distribuidos entre *"la pérdida de control del medio de transporte por carretera"* y la *"pérdida de control total o parcial de equipos de trabajo o materiales"* (28,3%).
- Grupo 50: (21,8%): destacando las *"caídas de una persona desde una altura"*, accidentes que ya por la sola descripción se perciben peligrosos y sobre todo las, digamos más simples *"caídas de personas al mismo nivel, por resbalón o tropezón"* se muestran como un factor de peligro a tener en cuenta.
- Grupo 60: los *"movimientos del cuerpo sin esfuerzo físico añadido, el 10,1%.*
- Grupo 70: los *"movimientos del cuerpo como consecuencia de o con esfuerzo físico"* constituyen otro importante 12,5%.

**Forma contacto** por orden de importancia porcentual del modo en que se lesionó la persona fue por:

- “*Aplastamiento sobre o contra, resultado de una caída*” (cód. 31). Se confirma así que las caídas, tanto de altura como y sobre todo al mismo nivel, constituyen un riesgo laboral importante, que se confirmará a la hora de analizar los otros grados de IP. Y con menor porcentaje le siguen:
- “*Sobreesfuerzo físico*”, sobre el sistema musculoesquelético.
- “*Aplastamiento sobre o contra, resultado de un tropiezo y choque contra objeto inmóvil*”.
- “*Choques o golpes*” incluso “*la colisión*” que incluyen los de tráfico (códigos 41-45).
- “*Contacto con agente material cortante*” como el chuchillo u hoja.

#### **Perfil de afectados** por IP Parcial según sexo:



➤ **Hombre**, de entre 30 y 49 años, que desempeña oficios de “*albañil*” y *otros trabajos relacionados con obras de construcción incluidos los peones*. En la industria como “*mecánicos, ajustadores, de maquinaria*”, “*montadores y ensambladores en fábricas*” y “*peones de la industria manufacturera*”. En agricultura como “*peón*” y en servicios como “*conductor*”.

- Las lesiones han sido: “*heridas y lesiones superficiales*”, “*fracturas de huesos, cerradas o abiertas*” *heridas y lesiones superficiales*”, “*fracturas de huesos, cerradas o abiertas*” y las “*dislocaciones esguinces y torceduras*”.



➤ **Mujeres**: la mayoría tenían una ocupación de baja cualificación, como *peón agrícola, industria o*

*personal de limpieza* y han sufrido el mismo tipo de lesiones.

### ❖ INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL

LA **IP Totales** es para la profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. La pensión vitalicia puede ser de 55% de su base reguladora o del 75% cuando debido las características sociales y laborales de la persona afectada, constituyan una dificultad para encontrar nuevo empleo. En este grado de IP, los infartos y/o patologías no traumáticas representan el 19% en los hombres frente al 20,2% en las mujeres. Los AT de tráfico el 12,8% en los hombres frente al 19,1% en mujeres.

El promedio edad de las mujeres (44,8 años) es más alto que en los hombres (41,7 años) pero también los hay muy jóvenes, demasiado jóvenes: 8 hombres y 1 mujer de entre 16 y 19 años; 21 hombres y 4 mujeres entre 20 y 24 años y 50 hombres y 4 mujeres entre 25 y 29 años. Y a pesar de su juventud ya tienen una IPT con pensión vitalicia.

El intervalo tiempo desde el AT hasta la resolución del expediente está entre los 13 a 24 meses.

**Desviación:** los AT se concentran el 63,7% en 11 de los 40 tipos de desviación ocurridos, siendo los más representativos en cada grupo los siguientes:

- Grupo 4: *la "pérdida de control" total o parcial tanto de "máquina o materia sobre la que se trabaje" del "medio de transporte, de equipo de carga", de la "herramienta manual (con motor o sin él" como "del objeto (transportado, manipulado)", en total 57 casos.*
- Grupo 5: el segundo grupo con mayor número de casos, 138: *la "caída de una persona desde una altura" con 75 y afecta fundamentalmente a hombres. En cuanto al "resbalón o tropezón con caída de una persona al mismo nivel" con 60 casos, proporcionalmente afecta más a las mujeres que a los hombres.*

- Grupo 6: *“movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos”*, con 52 casos.
- Grupo 7: causante del mayor número de casos, 141 distribuidos en los *“movimientos con esfuerzo físico”*; *“levantar, transportar, levantarse”* *“empujar, tirar de”* *“en torsión, rotación, al girarse”*; y por último algo tan habitual como es *“caminar con dificultad, traspiés, resbalón, pero sin caída”*.

**Forma contacto:** concentración del 67,5% en tan solo 7 códigos de los 34 diferentes en los que han ocurrido, y destacan para ambos sexos los dos primeros:

- *“sobreesfuerzo físico sobre el sistema musculoesquelético”*: El mayor número y porcentaje tanto en hombres (28,5%) como entre mujeres (30,3%). en total 165 casos.
- *“Aplastamientos sobre o contra, resultado de una caída”*: segundo mayor número de casos (141), afectando a hombres y mujeres. En cuanto el *“aplastamiento sobre o contra un objeto inmóvil”* son 31 casos.
- *“Atrapamientos”* con 25 casos, son de tres tipos entre los que destaca el *ser atrapado -entre*.
- Y por último reseñar que el *“choque o golpe contra un objeto que cae”* con 22 casos, representa el 4,3%, y ha afectado a hombres excepto un caso de mujer.

El **perfil de los afectados** por el grado de IPT es según sexo:



- **Hombre** joven y de mediana edad (30-54 años), trabaja como *“albañil y otros oficios de la construcción”* como *“ferrallista, encofrador o peón”* otros oficios de

baja cualificación como *"peón agrícola o de industria manufacturera"*.

- Las lesiones han sido tipificadas como *"dislocaciones, esguinces y distensiones"*, *"fracturas de huesos"* y *"heridas y lesiones superficiales"*.
- Las partes del cuerpo que más afectadas han sido: *"la espalda incluida la columna"* y *las "vértebras de la espalda"*, *"las extremidades inferiores"*, fundamentalmente en *la rodilla*, y *las "extremidades superiores"* sobre todo *el hombro y articulaciones del húmero*.



➤ **Mujer**, de mediana edad, entre 35-59 años, con poca o baja cualificación que trabaja como *"peón agrícola"* o de *"industria"*, como *"personal de limpieza"* o *"trabajadora de la industria de alimentación"*.

- Lesiones más frecuentes: *"heridas y lesiones superficiales"*, *"fracturas de huesos"* y *"dislocaciones, esguinces y distensiones"*, al igual que los hombres.
- La parte más afectada ha sido en una cuarta parte de los casos, *"la pierna, incluida la rodilla"*, y en la extremidad superior el *"hombro con la articulación del húmero y el brazo articulación del cúbito"*, además de *"la espalda"*.

### ❖ INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA

La IPA inhabilita por completo para toda profesión u oficio y tienen pensión vitalicia. En este grado desciende el número hasta los 28 casos en los tres años, de los cuales 5 son. Del total de IPA 5 casos corresponden a patologías no traumáticas y 7 a accidentes de tráfico.

El intervalo desde la fecha del A.T. hasta la resolución está entre los 13 a 24 meses.

En cuanto a las desviaciones y formas contacto, y al igual que en los casos de gran incapacidad, se distribuyen entre los mismos tipos que para la IP Total y esto es así incluso para los tipos de lesión y parte del cuerpo.

Las lesiones corresponden a "*dislocaciones, esquinces y torceduras, fracturas de huesos*"; "*lesiones múltiples*"; "*conmociones y lesiones internas*" e incluso "*heridas y lesiones superficiales*". La gran diferencia está en la gravedad real de las mismas y las posteriores secuelas invalidantes, por tanto los perfiles se consideran los mismos.

Las partes afectadas se distribuyen entre el "*cuello, incluida la columna*", la "*espalda y vértebras dorsolumbares*", las "*extremidades inferiores*" y "*superiores*" y "*múltiples partes del cuerpo*".

La salvedad es que la media de edad para cada uno de los sexos es algo más elevada, pero también aquí hay personas muy jóvenes; 3 están entre 20 y 29 años.

## ❖ GRAN INVALIDEZ

**La Gran invalidez** es el grado más elevado de incapacitación de una persona, y supone que necesita la ayuda de terceras personas para los actos más esenciales de su vida. Al igual que para el grado de IPA, no elaboramos perfiles de riesgo, puesto que la diferencia está en la gravedad de lesión y su posterior secuela: no en la desviación o la forma ni tan siquiera el tipo de lesión, al menos según códigos tipificados y analizados.

Todos son **hombres** y entre los 11 casos, 3 corresponden a A.L. tráfico y 1 a patologías no traumáticas. En cuanto a la edad, el promedio es muy bajo, 37,7 años, pues hay 2 personas con 24 años en el momento del accidente; dos con 28 y otras dos con 35 y 37 años y a pesar de su juventud tendrán que replantearse su vida personal y profesional. Para estos casos el intervalo tiempo hasta la resolución ha sido en promedio de 14 meses.

En las lesiones comprobamos la similitud entre los grados pues corresponden a: "*lesiones superficiales*", "*fracturas de huesos*", "*otros tipos de dislocaciones, esguinces y torceduras*", "*choque eléctrico*" y "*lesiones múltiples*".

La parte del cuerpo afectada ha sido: "*múltiples partes afectadas o todo el cuerpo*"; "*la columna, vertebras del cuello y la espalda y el tronco*"; "*los miembros superiores: hombro, articulaciones del húmero y brazo articulaciones del cúbito*" y la "*pierna, incluida la rodilla*". Pero lo más grave de la lesión, han sido las secuelas permanentes.

Y por último recogemos el **impacto personal** en la salud y calidad de vida de todas estas personas mediante el indicador de APVD: en conjunto todas estas personas tendrán que vivir con una discapacidad la suma de 28.025 (veintiocho mil veinticinco años) (Tabla II.64).

En relación al **impacto económico social** estimado en años potenciales de vida productiva perdidos, las personas afectadas por una IP con pensión vitalicia, en el supuesto de que no vuelvan a trabajar, dejaran de producir y cotizar durante 15.136 años (quince mil ciento treinta y seis) y por el contrario cobrarán prestaciones por valor de 209.781.480,50 euros (doscientos nueve millones, setecientos ochenta y un mil cuatrocientos ochenta euros con cincuenta céntimos)

**Tabla II.90. Estimación del coste económico en pensiones según Indicadores de APVPP y APVD según grado de Incapacidad**

Grado Incapacidad Permanente	Nº	TOTAL APVPP (hasta jubilación)	Pensión media IP por AT	PENSIONES APVPP €	TOTAL APVD	TOTAL PENSIONES APVD €
TOTAL	573	<b>13.633,0</b>	910,2	173.718.775,2	21.571,0	274.868.898,9
ABSOLUTA	28	1.192,3	1.588,1	26.508.549,0	1.614,2	35.888.257,6
GRAN INVALIDEZ	11	<b>311,0</b>	2.194,3	9.554.156,4	454,0	13.947.225,0
<b>TOTALES</b>	612			<b>209.781.480,5</b>	23.639,2	<b>324.704.381,6</b>
IP PARCIAL	120		Pago único		4.386,5	
<b>TOTAL MUESTRA</b>	<b>732</b>	<b>15.136,3</b>			<b>28.025,7</b>	

Y por último el gasto social medido solamente en pensiones totales a cobrar), sumando las de IP más las de jubilación con el mismo valor promedio de 2011, estaríamos hablando de 324.704.381,60 euros (trescientos veinticuatro millones, setecientos cuatro mil trescientos ochenta y un euros con 60 céntimos), sin contar otros costes sociales como las cotizaciones y el gasto sanitario. Estamos por tanto ante un gasto "insostenible" desde el punto de vista humano, económico y social, que es justo resolver.

## 27. CONCLUSIONES GENERALES

Cuando se habla de incapacidades permanentes por lesiones en accidentes de trabajo, no se puede utilizar la expresión de pocos o muchos, porque cada uno de los casos, significa un fracaso preventivo que pudo ser evitado, y para valorar su magnitud y su evolución se han utilizado los dos indicadores calculados: el Índice de incidencia de IP por cada 100.000 afiliados a la Seguridad Social en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas y la proporción o Tasa de IP por cada 1.000 accidentes de trabajo.

La magnitud del problema ya ha quedado puesta de manifiesto con datos, así como las fórmulas y fuentes utilizadas para la elaboración de los indicadores que permiten medir su incidencia anual y su evolución en el tiempo e incluso establecer comparaciones con otros ámbitos: nacional, regional o de comunidad autónoma, pues las fuentes de datos estadísticos utilizados permiten esta posibilidad.

Del análisis de resultados de la primera parte de la investigación se extraen las siguientes conclusiones:

- Se observa una importante mejoría de ambos indicadores en los dos últimos años de la serie, pero no hay que olvidar que son los años del inicio de la crisis y fueron expulsados miles de trabajadores del

mercado de trabajo, sobre todo del sector de construcción, el de mayor siniestralidad relativa a consecuencia de lo cual se produce una caída importante en el número de accidentes y la consiguiente disminución de las IP resultantes. Y por otro lado no se puede ignorar la aplicación de las políticas de seguridad y salud en el trabajo y su influencia en la mejora de las condiciones de trabajo en las empresas, aunque tampoco podemos cuantificar su influencia, y no es objetivo de este estudio.

- A pesar de la bajada de los dos indicadores de IP utilizados en los dos últimos años de la serie, la Región de Murcia en 2009 tiene los valores más elevados que el conjunto nacional en IP con pensión vitalicia, y aunque tiende a la convergencia, la incidencia de IP es un 11,9% mayor que el promedio nacional y la tasa de IP un 17,9% mayor que la tasa promedio nacional.
- La diferencia en el número de expedientes iniciales de IP entre 2002 y 2011 no puede explicarse solamente por la variación en el número de accidentes. Las variaciones en el número de IP anuales están relacionadas además con la gravedad y tipo de lesiones e incluso con los criterios de valoración de los equipos de valoración de incapacidades (EVI).
- Tampoco se puede ignorar que una vez producido el accidente, los avances en el campo de la medicina han sido determinantes para la mejoría y la recuperación de los afectados; los avances médicos hacen que cada día, por un lado aumente la supervivencia de los accidentados, a veces a costa de la merma en sus condiciones físicas, salud y calidad de vida: sobreviven pero con secuelas. Y por otro están los avances de la cirugía, medicina y rehabilitación para la recuperación total de las lesiones.

El desconocimiento de la edad de las 2.145 personas con incapacidad permanente con derecho a pensión vitalicia que integran la serie analizada, impide hacer una estimación veraz del coste de las pensiones de IP, pero

aun a riesgo de error, nos atrevemos a ello, aportando algunas sugerencias. Teniendo en cuenta que con datos del año 2012, más del 70% de los accidentes con baja ocurren a personas entre 25 y 50 años, y los mismo ocurre si tenemos en cuenta solo los accidentes graves, podemos aventurarnos a estimar que cada una de estas personas afectadas por una IP estarían de media unos 20 años cobrando la pensión de invalidez antes de llegar a la edad de jubilación, donde cambia la denominación de la pensión sin cambiar por ellos de régimen en la S.S. Así que, con los datos de IP para la Región de Murcia estaríamos hablando de 42.900 años de pensiones, y para el conjunto de España sería un total de 1.142.700 años. Ya solo faltaría multiplicar por la pensión media para estimar su valor a día de hoy. Y esto es solo en diez años, pero cada año se suman nuevas víctimas y de las actuales, unas pasarán a pensión de jubilación y en otros casos se transforman en pensión de viudedad, orfandad o a favor de familiares.

En la **segunda parte** hemos intentado conocer de forma clara, basándonos en información precisa, las incapacidades permanentes derivadas de lesiones por accidentes de trabajo, como otro componente más de la realidad social contrastada como es el fenómeno de los accidentes laborales. Las IP además de daños a la salud, constituyen ante todo un problema humano y social derivado de las condiciones de trabajo que no pueden ignorarse.

Este informe constituye una primera explotación y análisis de resultados, pero la base de datos creada al efecto ha proporcionado una ingente cantidad de información susceptible de análisis más pormenorizados, puesto que en este caso nos hemos centrado en las variables con mayor número de casos, pero las tablas completas utilizadas acompañan al informe en el anexo tablas, para un mayor conocimiento del tema.

De los resultados de estudio se destacan las siguientes conclusiones:

- Hay una total discordancia entre las propuestas de IP reflejadas en la base Delt@ y las IP resultantes; por tanto no son indicativas de la

realidad final, debido sobre todo, por un lado al alto porcentaje de registros en el que están sin cumplimentar el motivo de "baja en la base Delt@" y por otro, el que la propuesta de IP puede ser también a instancias de la propia persona afectada.

- Se confirma la hipótesis planteada: Los riesgos de AT que derivan en una IP no se distribuyen de forma proporcional, sino que se concentran en "círculos de riesgo" que han quedado perfectamente identificados tanto en lo referente a las actividades como en las ocupaciones y demás variables que describen el AT y que han sido analizadas en el informe, entre las que destacamos la forma contacto y la desviación.
- Se confirma la desigual distribución de las IP en "círculos de riesgo ocupacional" que reflejan la división social del trabajo entre hombres y mujeres predominando el riesgo entre los hombres. Dentro de ambos colectivos, se distribuyen dentro de la estructura del mercado de trabajo entre ocupaciones de menor exigencia de cualificación y además en oficios del sector de construcción para los casos de hombres.
- El grado de la lesión se comprueba que no es indicador fiable de la gravedad real de la lesión ni mucho menos de las IP resultantes. Hay una infravaloración del grado de lesión en las notificaciones a través de Delt@, constatado en los datos analizados; cabe un porcentaje de error humano en la introducción de los datos, pero no está medido ni es objetivo de esta investigación.
- La edad se confirma como factor de riesgo, tanto por la falta de experiencia como de formación y de información en los casos de víctimas jóvenes. Es una constante en la siniestralidad pero aquí hay demasiados casos de personas jóvenes con unos grados de IP por los que recibirán pensión vitalicia, incluso hay con gran invalidez, lo que le obligará a replantearse por completo su futuro, al igual que algunos más con otros grados de IP, según el estado físico en el que se encuentren.

- La escasa antigüedad en la empresa, la falta de experiencia y/o formación, se confirma como factor de riesgo para ambos sexos, ya que un tercio de los casos tenían una antigüedad en el momento del accidente de entre unos días y seis meses: el 33% en mujeres y el 36 % en los hombres.
- Los accidentes laborales de tráfico, tanto en desplazamiento en jornada como in itinere han tenido unas consecuencias más graves en términos de IP, que los AT en el lugar de trabajo y proporcionalmente los tráfico, han afectado más a mujeres.
- Los AT cuya forma contacto han sido los "sobreesfuerzos físicos" también han dado lugar a IP, y además constituyen el 28% de las IP con pensión vitalicia. Los sobreesfuerzos físicos sobre el sistema musculoesquelético constituyen un factor de riesgo de AT, pues representan entre el 36-38% de los AT con baja en jornada de trabajo.
- Las "caídas de altura" históricamente consideradas como de riesgo (como se ha expuesto a través del cuadro de Goya) se le une en importancia las "caídas al mismo nivel" que también han adquirido la consideración de riesgo de IP. Ambos tipos de desviación han sido considerados como de riesgo de AT desde otros ámbitos mayores a la Región, y por tal motivo ya han sido objeto específico de atención, mediante campañas europeas, nacionales y regionales. Pero siguen ocurriendo este tipo de accidentes.
- El sector de construcción, es el más peligroso a la hora de hablar de accidentes de trabajo y de ocasionar lesiones que derivan en una IP, pues proceden de este sector el 31,4% de los casos.
- Esta misma concentración en "círculos de riesgo" se da en el caso del agente material, que queda perfectamente identificado, y se concentran en 8 tipos que son "viejos conocidos" del mundo de la prevención. Por supuesto, sin despreciar el resto de casuísticas con

menor número de casos, que nos permiten conocer aspectos en los que fijar la atención para futuros estudios.

- Las escaleras continúan siendo un agente material desencadenante del accidente, a pesar de que hace décadas que se reconoce como tal y se hacen campañas en pro de la seguridad en la utilización de este elemento. Pero siguen desencadenando accidentes.

Por tanto mediante esta investigación han queda identificados los perfiles de riesgos más frecuentes cuyas lesiones han derivado en una IP y la investigación en materia de seguridad y salud laboral es un elemento imprescindible para plantear políticas preventivas, en definitiva mejorar las condiciones de trabajo. Los indicadores elaborados sobre la incidencia y tasa de las IP posibilitarán medir su evolución futura. Y hasta aquí las conclusiones sintéticas que se derivan de la misma; no obstante me permito hacer algunas puntualizaciones y sugerencias.

En relación a los riesgos y su prevención, la Comisión Europea viene formulando políticas y desarrollando normativas, comunicaciones y directrices de obligada transposición en nuestra legislación laboral. Desde el año 2000 desarrolla campañas europeas anuales para promover la seguridad y salud en el trabajo armonizadas entre los estados miembros y con el mismo calendario, entre las que recogemos algunas a modo de muestra, por su relación con las desviaciones destacadas en las conclusiones, caídas de altura y al mismo nivel y los sobreesfuerzos físicos:

- ✓ 2003 "*Campaña europea de inspecciones de trabajo sobre el riesgo de caída de altura en la construcción*" dirigida al sector de la construcción que tuvo continuidad en 2004.
- ✓ 2007 "*Aligera la carga*", era la segunda campaña europea en cinco años destinada a combatir los trastornos musculoesqueléticos en el lugar de trabajo. La primera fue en 2002.

- ✓ 2014 “*Campaña Europea de Caídas al mismo nivel*” acordada por el Comité de Altos Responsables de la Inspección de Trabajo de la UE, y que está dedicada al riesgo de caídas al mismo nivel llevada a cabo de forma simultánea en veinticinco Estados miembros de la UE.

El principal objetivo de esta última campaña 2014 ha sido llamar la atención, a través de la acción inspectora, sobre la importancia de los riesgos ocasionados por las caídas al mismo nivel en el ámbito laboral. Así, de acuerdo con las estadísticas de EUROSTAT, de los últimos años, *resbalones, tropiezos y caídas* son la mayor causa de accidentes en todos los sectores económicos, desde la industria pesada hasta el trabajo en oficina. Con ellos está relacionado el 24% de todos los accidentes laborales en la Unión Europea.

En cuanto a los demás aspectos recogidos en este informe, con probabilidad de riesgo y susceptibles de mejora, no hay nada que no esté recogido en los manuales de prevención y salud en el trabajo, además de existir reglamentos, normas y protocolos de seguridad suficientes, incluso demasiados, a criterio de los empresarios: solo hay que llevarlos a la práctica.

Respecto al grado de la lesión, habría cuando menos que hacerse las siguientes preguntas: ¿Cómo es posible que tantas lesiones leves deriven en una IP? ¿Acaso los facultativos que les atienden no entienden de grado de lesión? ¿Es un error humano de la persona que introduce los datos del parte de accidente de trabajo? O por el contrario, ¿podría ser una consigna no escrita de que todas las lesiones se califiquen de leves, excepto las que ponga en peligro la vida de la víctima? De hecho hay amputaciones de dedos del pie y de la mano calificadas de leves. En rigor metodológico solo puedo afirmar lo recogido en la investigación, u otros aspectos constatados por otras investigaciones, pero lanzo las interrogantes para que al menos contribuyan a la reflexión.

Pero hay que dejar constancia en relación a la gravedad de la lesión, que en los casos calificados de graves, se realiza una investigación en el lugar de

los hechos sobre las causas que dieron lugar al accidente por técnicos de PRL de la Administración, mientras que no ocurre lo mismo en los leves, y dadas la escasa plantilla inspectora del organismo Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, que han sido disminuida en los últimos años, es materialmente imposible investigarlos todos. Además está la Inspección de Trabajo con otras funciones inspectoras. Aun así se hacen grandes esfuerzos por detectar casos y asesorar empresas, pero la siniestralidad lejos de remitir, está subiendo de nuevo en 2013 y 2014, tanto en términos absolutos como relativos, incluso en lo que va de 2015 coincidiendo con el aumento de la contratación sobre todo temporal.

Respecto al incumplimiento de los trabajadores sobre las normas de PRL, es muy usual escuchar de boca de empresarios y preventivistas, sobre todo de pequeñas empresas, *“que es imposible”*, que no quieren ponerse los equipos de protección individual (EPI), cuando la protección no puede ser colectiva con el argumento de que resultan incómodos y prefieren incluso asumir el riesgo de sufrir un accidente (probablemente con el convencimiento de que no lo van a sufrir). No se puede aceptar esta postura del trabajador ni esta explicación exculpatoria. Si un trabajador o trabajadora cumple las funciones propias de su puesto, si cumple el horario, si obedece las instrucciones de sus superiores en todo lo relativo al desarrollo de su actividad; si el albañil hace la zanja exactamente donde tiene que hacerla y levanta el tabique en el sitio que debe y a la altura justa ¿por qué no puede obedecer en materia de PRL? ¿Para este tipo de rebeldía no hay autoridad ni sanciones? Si las hay:

- El artículo 29.2 de la LPRL establece la obligación de los trabajadores *“de utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empresario, de acuerdo con las instrucciones recibidas por éste”*.
- El empresario facilitará los EPI y dispondrá la obligatoriedad de utilización de EPIS de conformidad con las indicaciones de los responsables técnicos y/o sanitarios de la prevención.

- El incumplimiento de los trabajadores de las obligaciones en materia de PRL tendrá la consideración de incumplimiento laboral, y podrá dar lugar al ejercicio por parte del empresario de su potestad disciplinaria. (art. 29.3 LPRL con relación al artículo 58.1 del Estatuto de los Trabajadores).

El empresario es por tanto responsable de la seguridad de sus trabajadores por ley y tiene que asegurarse de que el trabajador usa los medios de protección, y en caso contrario, amonestarle o sancionarle. Si ocurre un accidente el empresario será corresponsable aunque el trabajador hubiera asumido la responsabilidad. Hay sentencias que han sentado precedente. Evidentemente que falta cultura preventiva por ambas partes.

Y aquí llegamos a la representación de los trabajadores en materia de PRL tanto a nivel micro: trabajador designado, delegado de prevención o comité de seguridad y salud en la empresa, como a nivel macro, los sindicatos de trabajadores. La prevención debe ser un tema casi sagrado que no se puede cambiar por la promesa de puestos de trabajo u otras medidas de índole económica, de productividad o competitividad.

Los poderes públicos tampoco deben cambiar condiciones de trabajo por más empleo, con la manida cuestión de la necesidad de puestos de trabajo, ni en tiempos de crisis ni de bonanza. No estamos en ese camino precisamente, ya que la Ley 14/2013 de Apoyo a los Emprendedores y su internacionalización, en su artículo 39 sobre Prevención de riesgos laborales en las PYMES, modifica las responsabilidades en materia de prevención de riesgos laborales, autorizando a los empresarios que ocupen hasta 25 trabajadores (el 95% de las empresas españolas) a gestionar personalmente la prevención de sus trabajadores: ya no tienen la obligación de contratar con servicios de prevención ajenos la totalidad de las actividades preventivas, frente a la situación anterior en la que tenían que gestionar la prevención de riesgos laborales a través de servicios especializados, y en este mismo sentido se expresa el Informe CES 2014 "Memoria socioeconómica y laboral de la Región de Murcia" por su posible

influencia en el aumento de la siniestralidad en 2013 y 2014. Esta ley modifica el artículo 30.5 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de riesgos Laborales.

La salud es patrimonio de la persona y nadie puede disponer de ella e incluso si hay consentimiento y voluntad manifiesta de aceptar un trabajo que vulnere la normativa preventiva, esto no exime al empresario de su responsabilidad, por lo tanto no debe ni lo puede permitir. Pero la escasa, por no decir ausente, presión social en el tema de los accidentes de trabajo, facilita la no priorización de la prevención: lo importante es la competitividad y el empleo. Este es el estado de la cuestión.

La falta de cultura preventiva, de formación en PRL, facilita la creencia en la "inmunidad subjetiva": ilos accidentes les ocurren siempre a otros! Aunque a veces no es así y cuando se lesionan por culpa de un AT es cuestión de mala suerte o fatalidad: sin el conocimiento objetivo de las causas. Este planteamiento ya quedó puesto de manifiesto, además de las encuestas de condiciones de trabajo, mediante el estudio cualitativo que realicé en 2007 mencionado en el capítulo de introducción,<sup>70</sup> sobre trabajadores que se habían accidentado dos años antes a la fecha de la entrevista, y en concreto en las víctimas de accidentes graves y la mayoría, después de dos años, seguían sin conocer objetivamente, cuáles fueron las causas que dieron lugar al accidente. Las respuestas que más se acercaban a la objetividad quedan recogidas según sus propias palabras: *"...la válvula se rompió, falló la máquina"; "... porque no estaba nadie con nosotros cuando empezamos la maniobra..."; "...por la incompetencia de los zagales"; "...porque no habían allí medidas de seguridad ninguna..."; "...no se activaron los sistemas de seguridad".*

En otros casos desconocían completamente las causas y estas fueron sus respuestas literales: *"Por motivos, no había ninguno,..."* *"... la causa, pues no sé, las cosas que se hacen ligeras..."; "...yo es que lo no sé..."*. O simplemente apelan a la fatídica fatalidad con una tautología que se explica

<sup>70</sup> García Galindo, M.P.2007, "Trabajadores accidentados: costes que asumen. Una aproximación cualitativa a la realidad". ISSL Carm

a sí misma: "...se rompió porque se tuvo que romper..."; "...porque se tuvo que volcar...". El accidente es aceptado como algo casi "natural" que forma parte de la actividad laboral: trabajo luego tengo riesgos.

La mayoría de las personas afectadas no culpabilizaban a la empresa, ni a las condiciones en las cuales desarrollaban el trabajo, o al menos no destilaban rencor hacia ellas. Los lamentos y/o reclamaciones iban dirigidos a las mutuas por las formas en las que habían sido atendidos o por el retraso en proponer la IP, incluso hacia el propio INSS y sus Equipos de Valoración de Incapacidades, responsables del proceso de resolución de los expedientes. Y es que ante la situación evidente de secuelas físicas susceptibles de calificación de incapacidad, lo que más les preocupaba es su futuro, su pensión en términos monetarios. Según cualificación y edad del trabajador, la pensión puede constituir su medio de vida que ven como definitivo para el futuro, por las casi nulas probabilidades de volver a la actividad laboral, aunque la ley lo permite sin perder por ello su derecho a prestación, pero por ejemplo, un albañil de 55 años en tiempos de crisis del sector de la construcción, que los hay ¿Cuántas probabilidades tiene de reciclarse teniendo en cuenta su secuela?

Con las víctimas de accidentes, se podía hacer pedagogía práctica de la prevención, informándoles de las causas de su accidente y hacerla extensiva a sus compañeros, para que fueran conscientes de los riesgos y sus consecuencias por la experiencia en cabeza ajena, como ya se hace en algunas grandes empresas. Con estas personas ya se perdió la ocasión pero siempre estamos a tiempo de intentarlo.

El accidente no es un acontecimiento fortuito sino que se repite regularmente, cuando se dan las condiciones de riesgo y el evitarlas es una opción lo mismo que el ignorarlas, solo que en este último caso las consecuencias resultan muy negativas. Las condiciones de trabajo no son inseguras porque no puedan serlo de otra manera. Siempre existe otro modo de trabajar y producir lo mismo y por tanto las condiciones de trabajo

inseguras existentes en una empresa constituyen una elección frente a otras condiciones más seguras.

El drama humano de las incapacidades permanentes es que vivirán el resto de su vida con una discapacidad física y en los casos de las IP total, absoluta y gran invalidez, tienen derecho a pensión vitalicia porque se considera que estas personas tienen escasas, cuando no nulas probabilidades de volver a desempeñar una actividad laboral; hay un pequeño porcentaje que lo consigue según un estudio realizado y especificado en el informe, pero es un porcentaje muy pequeño. Pero la realidad para los que no reingresan al mundo laboral, es que dejan de ser productivos y tendrán que vivir de los fondos públicos de pensiones: al drama personal se une el coste económico social. Detrás de cada caso hay una persona y un entorno familiar que queda afectado.

Estamos en los inicios del siglo XXI, con unas posibilidades tecnológicas y científicas impensables hace 50 años. Los avances en prevención han sido notorios y en lo que va del siglo XXI se ha dado un salto de gigantes en cuanto a la incidencia de la siniestralidad: en términos relativos, la siniestralidad ha bajado en un 67,9% desde el año 2000, pasando de un índice de incidencia de 9.650 AT por cada 100.000 trabajadores a un índice de 3.093,8 en 2014. Pero la realidad de los accidentes sigue como una daga encima de las cabezas de los trabajadores. En los tres últimos años, en la Región de Murcia cada día, incluidos los domingos, han ocurrido en promedio más de 30 accidentes con baja en jornada de trabajo, y aparte los in itinere. En el ámbito nacional estamos hablando de un promedio de casi 1.300 personas diarias y sube 1.345 en 2014 y en estos datos están incluidos los mortales, que afortunadamente han tenido una bajada importantísima en los últimos años. Aparte están los miles de accidentes notificados como incidencias laborales que no han precisado ningún día de baja laboral y que en el caso de la Región de Murcia son más de 22.000 anuales en los últimos tres años.

A partir de los datos y argumentaciones expuestas, ¿pueden ser considerados los accidentes de trabajo y sus correspondientes

consecuencias en términos de IP, y desde la óptica sociológica como un fenómeno social? Rotundamente sí. No son un hecho natural, ni por tanto inevitable, sino que está construido y es fruto de las relaciones sociales de producción. Los accidentes de trabajo son evitables, los agentes sociales representantes de trabajadores lo saben y también los empresarios, y la prueba es la existencia de empresas que presumen de tener cero accidentes.

El coste de la accidentalidad es para la empresa y para el conjunto de la sociedad pero el mayor sufrimiento queda para la víctima. No podemos aceptar desde el punto de vista probabilístico que los accidentes lleven a una tasa de incapacidad permanente como si esa relación estuviera fuera de control de los individuos. Los accidentes son evitables. La investigación no acaba en estas conclusiones, pues la línea de investigación sigue abierta y se apuntan otras.

A la vista de estos datos, no puede hablarse de que la prevención es cara: es mucho más cara la no prevención.

Y por último y para finalizar, recordar algunos de los derechos y obligaciones en materia de prevención y seguridad de los dos actores más importantes en la relación social del trabajo: empresarios y trabajadores:

- **La seguridad en el trabajo es un derecho del trabajador y trabajadora independientemente de cualquier otra consideración.**
- **El empresario tiene la obligación de ofrecer unas condiciones de trabajo dignas con seguridad y salud.**
- **El trabajador no puede pagar con su salud el derecho a tener un puesto de trabajo: tiene derecho a volver a casa sano y salvo después de cada jornada.**

- **Empresarios y trabajadores tienen la obligación de cumplir la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y los poderes públicos, la de hacerla cumplir.**

## 28. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### LIBROS

- Almodóvar Molina, A.; Pinilla García, F.J. (et.al) 2007. "VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo". Edita: INSHT. Madrid.
- Almodóvar Molina, A.; Galiana Blanco, M.L. (et.al) 2011. "VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo". Edita: INSHT. Madrid.
- Almodóvar Molina, A.; Pinilla García, F.J. (et.al) 2009. "Encuesta Nacional de Gestión de la Prevención en las Empresas (ENGE 2009)". Edita: INSHT. Madrid.
- Aglieta, Michel. 1979. "Regulación y crisis del capitalismo: la experiencia de Estados Unidos". Siglo XXI de España. Madrid.
- Aizpuru, Mikel; Rivera, Antonio 1994. "Manual de historia social del trabajo". Editorial Siglo XXI de España editores, S.A. Madrid
- Álvaro Estramiana, J.L.; Garrido Luque, A. 1995. Análisis de datos con SPSS/PC+. Cuadernos Metodológicos CIS nº 14. Madrid.
- Ander-Egg, Ezequiel. 1990. 21ª edición. "Técnicas de investigación social" Editorial El Ateneo, S.A. de C.V. México.
- Bilbao, Andrés 1997. "El accidente de trabajo entre lo negativo y lo irreformable". Editorial Siglo XXI (Sociología y política) Madrid
- Bálsaga Montes y Otros 1979. "El accidente de trabajo. Prevención y lucha contra los accidentes de Trabajo". Editorial JIMS. Barcelona
- Bernal Herrer, Jesús 1992 "Diccionario terminológico de Seguridad e Higiene en el trabajo". Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; Vitoria
- Beck, Ulrich. 1999. "¿Qué es la globalización?: falacias del globalismo, respuestas a la globalización. Editorial Paidós, D.L. 1999. Barcelona.
- Beck, Ulrich. 2000. "Un nuevo mundo feliz: la precariedad del trabajo en la era de la globalización. Editorial Paidós, D.L. 2000. Barcelona.
- Beck, Ulrich. 2001. "La sociedad del riesgo: hacia una nueva modernidad". Editorial Paidós, D.L. 2001. Barcelona.
- Bonastre, R. Palau y Subirats J. 1996 "Manual de Salud y Seguridad en el Trabajo". Nuevos conceptos. Ariel Economía; Barcelona

- Castellanos, F.; Saracibar, A. (ed.), 2007 "Historia de la Prevención de Riesgos Laborales en España". Ed. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Fundación F. Largo Caballero. Madrid
- Castillo, Juan José; Prieto, Carlos. 1990 segunda edición "Condiciones de trabajo. Un enfoque renovador de la sociología del trabajo". CIS, Madrid
- CES, 2010. "Memoria Región de Murcia 2009. Situación socioeconómica y laboral". CES. Murcia
- CES, 2011. "Memoria Región de Murcia 2010. Situación socioeconómica y laboral". CES. Murcia
- CES, 2012. "Memoria Región de Murcia 2011. Situación socioeconómica y laboral". CES. Murcia
- Dahrendorf, Ralf. 1990. "El conflicto social moderno: ensayo sobre la política de la libertad". Editorial Mondadori. Madrid.
- Douglas, Mary 1996 "La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales" Paidós. Barcelona
- Durán López, Federico 2001 "Informe sobre riesgos laborales y su prevención. La seguridad y la salud en el trabajo en España". Presidencia del Gobierno, Madrid
- Durkheim, E. 1988. "Las reglas del método sociológico y otros escritos sobre Filosofía de las Ciencias Sociales". Alianza Editorial, S.A. Madrid.
- Finkel, Lucila. 1994. "La organización social del trabajo". Editorial Pirámide. Madrid.
- García Ferrando, M.; Ibáñez, J.; Alvira, F. "comp". 1993. "El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación social". Alianza Universidad Textos. Madrid.
- García Galindo, María Pilar; García Sánchez, María Lourdes; García Tomás, Nicolás José; Vargas Llave, José Oscar. 2006 "I Encuesta Regional de Condiciones de Trabajo. ISSL-CARM 2005". Depósito Legal MU-289-2006. Edición impresa. Carm. Murcia.
- García-Nieto, A.; Mira, S. 1997. "Sociología de los recursos humanos". Editorial Diego Marín. Murcia
- García-Nieto, A. (et. al.), 1996. "Sociología industrial y de la empresa". Editorial Diego Marín. Murcia

- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2014. "Informe sobre el estado de la seguridad y salud laboral en España 2013". INSHT. Madrid
- Instituto Navarro de Salud Laboral. 2001 "Diagnóstico de salud laboral. Navarra 1997-1999". Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra (Departamento de Presidencia, Justicia e Interior) Pamplona <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/F82D4E65-66BD-4016-8EB0-CF3D7EE39CB4/146995/Diagnostico99.pdf>
- Instituto de Seguridad y Salud Laboral. Consejería de Trabajo y Política social. CARM. 2000. Ley de Prevención de riesgos Laborales. Documentos divulgativos sobre Seguridad y Salud en el Trabajo. Nº 1.
- Huber, Norberto E. (ed.) 2008. "Juan Bialet Massé. Precursor de la regulación de las condiciones de trabajo en América Latina". Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid
- Lahire, Bernard. (et. al.). Coordinadores García López (et. al.) 2005. "Lo que el trabajo esconde: materiales para un replanteamiento de los análisis sobre el trabajo". Editorial Traficantes de Sueños. Madrid.
- Mateo Rivas, M.J.; García Ferrando, M. 1989. "Estadística aplicada a las ciencias sociales". UNED. Madrid.
- Mateo Rivas, M.J. 1990. "Estadística en investigación social. Ejercicios resueltos". Editorial Paraninfo, S.A. Madrid.
- Pérez Merlos, R. 2011 "Diagnóstico del sector de la construcción en materia preventiva". Análisis crítico del sector y su relación con los diferentes agentes implicados. Edita: Ramón Pérez Merlos. Totana (Murcia).
- Rex, John, 1985."El conflicto social: un análisis conceptual y teórico". 1ª edición. Siglo veintiuno, D.L. 1985. Madrid.
- Sánchez Carrión, J.J. 1996. "Manual de análisis de datos" Editorial Alianza Universidad Textos. Madrid.
- Santos Ortega, J.A., 1995. "Sociología del trabajo". Editorial Tirant lo Blanch. Valencia.
- Sennett, R, 2001. "La corrosión del carácter: las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo". Anagrama, 5ª ed. Barcelona
- Stubbs, M. 1987. "Análisis del discurso. Análisis sociolingüístico del lenguaje natural". Alianza Editorial, S.A. Madrid.
- Taylor, S.J.; Bogdan, R. 1996. "Introducción a los métodos cualitativos de investigación". 3ª edición. Paidós. Barcelona.

Tezanos, José Félix. 1987. "La democratización del trabajo" Editorial Sistema D.L. 1987. Madrid

Toharia, Luis (ed.) 1983 "El mercado de trabajo: Teorías y aplicaciones. Alianza Universidad Textos. Madrid.

Weber, Max. 1994. "Sociología del trabajo industrial". Traducción y prólogo de Joaquín Abellán. Editorial Trotta: Comunidad de Madrid D.L.1994. Madrid.

## MONOGRAFÍAS Y ARTÍCULOS: INTERNET

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Noviembre 1998. "Repercusión económica de la seguridad y salud en el trabajo en los Estado miembros de la Unión Europea. Bilbao.

<https://osha.europa.eu/es/publications/reports/302>

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. "Accidentes en el trabajo y empleabilidad: factores que influyen en la adecuada reinsertación de los trabajadores accidentados". Fórum nº 4. ISBN 92-9500 7-43-3. Edita. Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. OSH. Bilbao

Arancón Viguera, A. Octubre 2002 "Estudio sobre la incidencia de la incapacidad permanente para el trabajo según sectores y ramas de actividad" Revista "Prevención, trabajo y salud" nº 21. Pág. 22-28  
<http://libros-revistas-derecho.vlex.es/vid/incapacidad-permanente-ramas-economica-185894>

Armengou Marsans, L. M. y López Fernández, 1 junio 2006 "Percepción del riesgo, actitudes y conducta segura de los agentes implicados en los accidentes laborales" en Revista Gestión Práctica de Riesgos Laborales: nº 28, Sección Artículos, págs. 42-47

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2015544>

Castejón, J.2003 "El papel de las condiciones de trabajo en la incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral". Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona

<http://www.tdx.cat/handle/10803/4584>

COO. "De la Ley Dato a la Ley de bases de Seguridad Social". Federación de Industria, Salud Laboral y Medio Ambiente.

[http://www.industria.coo.es/industria/menu.do?Informacion:Por\\_areas:Salud\\_laboral\\_y\\_medio\\_ambiente:292755](http://www.industria.coo.es/industria/menu.do?Informacion:Por_areas:Salud_laboral_y_medio_ambiente:292755)

Cueto Iglesias, Begoña (Investigadora principal); Malo Ocaña, Miguel Ángel; Rodríguez Álvarez, Vanesa; Märkli García, Silvia 2009 "El empleo después de la incapacidad permanente: trayectorias laborales y patrones de salida del mercado de trabajo". Ministerio de Trabajo e Inmigración. Secretaría de Estado de la Seguridad Social

<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/131346.pdf>

“Diagnóstico y situación del entorno en seguridad, higiene y salud laboral”. Mayo 2011. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; Madrid.

<http://www.oect.es/Observatorio/Contenidos/InformesPropios/Desarrollados/Ficheros/mapainvestigacionmayo2011.pdf>

Durán, X.; Martínez, J.M.; Sarasa, S.; Jodar, P.; García A.M.; Bix, P.; Benavidez, F. 2010. “Incidencia de la incapacidad permanente en una cohorte de trabajadores afiliados a la Seguridad Social, 2004-2007. CISAL, U. Pompeu Fabra, ISTAS y Unión de Mutuas. Financiación Fondo FIS. [http://www.upf.edu/cisal/pdf/xd\\_see09.pdf](http://www.upf.edu/cisal/pdf/xd_see09.pdf)

Gabriel Martí Amengual, Lluïsa Puig Bausili, Jerónimo Gómez Montoro, Antonio José Jiménez Jiménez. 2006 “Aspectos médico-legales de las incapacidades laborales”. Medicina clínica. Vol. 126. Núm. 17.06 Mayo 2006. Med. Clin. Barcelona. 126:671-5. DOI: 10.1157/13087851

[http://www.elsevierinstituciones.com/ei/ctl\\_servlet?f=1012&from\\_elsevier=1&id\\_articulo=13087851](http://www.elsevierinstituciones.com/ei/ctl_servlet?f=1012&from_elsevier=1&id_articulo=13087851)

García Galindo, María Pilar 2007 “Trabajadores accidentados: costes que asumen. Una aproximación cualitativa a la realidad”. Instituto de Seguridad y Salud Laboral. MN17. 2007. Web ISSL

[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=17670&IDTIPO=60&RASTRO=c721\\$m3507,3672,18259,18321](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=17670&IDTIPO=60&RASTRO=c721$m3507,3672,18259,18321)

Web Observatorio de prevención de Riesgos Laborales CARM

[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=17670&IDTIPO=60&RASTRO=c722\\$m3505,3694](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=17670&IDTIPO=60&RASTRO=c722$m3505,3694)

García Galindo, María Pilar 2010 “Costes económicos y humanos de la siniestralidad laboral en la Región de Murcia.” Aproximación a los costes comprobables año 2007. ISSL MN 41. Web ISSL

[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=61773&IDTIPO=60&RASTRO=c721\\$m3507,3672,18259,18321](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=61773&IDTIPO=60&RASTRO=c721$m3507,3672,18259,18321)

Web Observatorio de prevención de Riesgos Laborales CARM

<http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=61773&IDTIPO=60>

García Galindo, María Pilar 2011 “II Encuesta Regional de Condiciones de Trabajo. ISSL 2010”. ISSL-CARM. Depósito Legal MU-462-2011. Soporte digital y CD

[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=29900&IDTIPO=100&RASTRO=c721\\$m](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=29900&IDTIPO=100&RASTRO=c721$m)

García Galindo, María Pilar 2012, “Gestión de la prevención en las empresas 2011. II Encuesta Regional de Condiciones de Trabajo de la Región de Murcia”. Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Comunidad

Autónoma de la Región de Murcia. Soporte digital. Depósito legal MU-392-2012.

[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=39225&IDTIPO=100&RAS\\_TRO=c721\\$m31321](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=39225&IDTIPO=100&RAS_TRO=c721$m31321)

G. Benavides, Fernando; Boix, Pere; Rodrigo, Fernando; Josep María Gil, Joseph 2013, "Informe de salud laboral España 2001-2010" Barcelona: CISAL-UPF

[http://www.upf.edu/cisal/pdf/20\\_13\\_05\\_ISL\\_2001-2010\\_ok.pdf](http://www.upf.edu/cisal/pdf/20_13_05_ISL_2001-2010_ok.pdf)

Grivina Borisova, Irina; García, Ana.M. 2010 "Incapacidad permanente por accidente de trabajo: revisión sistemática". Artículo Arch. Prev. Riesgos Labor. 2010; 13 (4)194-201. Artículo.

[http://www.upf.edu/udmt/pdf/Irina\\_Grivina\\_APRIL2010.pdf](http://www.upf.edu/udmt/pdf/Irina_Grivina_APRIL2010.pdf)

Hernando Cuadrado, L. A. "Análisis Semiótico del mensaje publicitario". Universidad Complutense de Madrid

<http://ruc.udc.es/bitstream/2183/8661/1/CC082art45ocr.pdf>

INSHT. 2011."Análisis de la situación de la investigación en materia de condiciones de trabajo, seguridad y salud laboral en España". Mayo 2011

<http://www.oect.es/Observatorio/Contenidos/InformesPropios/Desarrollados/Ficheros/mapainvestigacionmayo2011.pdf>

Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo. Mayo 2011 .Informe "Análisis de la situación de la investigación en materia de condiciones de trabajo, seguridad y salud laboral en España". INSHT. Págs. 44-167- 174.

<http://www.oect.es/Observatorio/Contenidos/InformesPropios/Desarrollados/Ficheros/mapainvestigacionmayo2011.pdf>

Puyal Español, Esther 2001, "La conducta humana frente a los riesgos laborales. Determinantes individuales y grupales. (2000). En Revista Acciones e Investigaciones Sociales. Nº 12, págs.157-184

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=206420>

Rabanal Carbajo, Pedro. "El papel de la empresa en la declaración de incapacidad Permanente". Revista del Ministerio De Trabajo Y Asuntos Sociales Nº 69. Pág. 175-196.

[http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub\\_electronicas/destacadas/revista/numeros/69/Est06.pdf](http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/69/Est06.pdf)

Rodrigo F.; Garí A.; García A.M.; Gil J. M.; Boix P.; G. Benavides F. 2006 "Evaluación de la eficacia de los "planes de actuación preferente" desarrollados por las comunidades autónomas en el periodo 1999-2005 con el objetivo de reducir la incidencia de las lesiones por accidente de trabajo". MTAS. (FIPROS 1005/39)

<http://www.seq-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/097544.pdf>

Solé Juvés, Meritxell 2011, "Trayectorias laborales e incapacidad permanente". Dirección General de la Seguridad Social. Ministerio de Empleo y Seguridad Social

<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/161486.pdf>

## DOCUMENTOS DIVULGATIVOS EN INTERNET

Anuario Económico y de Gestión. Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social. Ejercicio 2007. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Secretaría de Estado de la Seguridad Social. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

[www.seg-social.es/estadisticas\\_e\\_informes/Presupuestos\\_y\\_Estudios](http://www.seg-social.es/estadisticas_e_informes/Presupuestos_y_Estudios)

Estrategia Española de Seguridad y Salud en el trabajo 2007-2012. Gobierno de España. Junio 2007. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

Estrategia Española de Seguridad y Salud en el trabajo 2015-2020. Abril 2015. Gobierno de España. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

Estrategia Comunitaria de Seguridad y Salud en el trabajo 2002-2006. Comunicado de la Comisión sobre "Como adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad"

Estrategia Comunitaria de Seguridad y Salud en el trabajo 2007-2012. Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones. "Mejorar la calidad, la productividad en el trabajo: Estrategia comunitaria de Salud, seguridad en el trabajo"

[http://europa.eu/legislation\\_summaries/employment\\_and\\_social\\_policy/health\\_hygiene\\_safety\\_at\\_work/index\\_es.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/health_hygiene_safety_at_work/index_es.htm)

Estrategia comunitaria 2014-2020. "Comunicación De La Comisión Al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité De Las Regiones, relativa a un marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020

Instituto Nacional de la Seguridad Social. 2011. Incapacidad permanente. Prestaciones. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. 7ª edición: año 2011. Documentos divulgativos de la Seguridad Social

<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/47093.pdf>

Plan Regional de Prevención de Riesgos Laborales 2002-2004. Consejería de Trabajo y Política Social. ISSL.CARM. Depósito legal: MU-210-2003

Plan Regional de Prevención de Riesgos Laborales 2005-2007. Consejería de Trabajo y Política Social. ISSL. CARM. Depósito legal: MU-454-2006

Plan Regional de Prevención de Riesgos Laborales 2008-2012. Instituto de Seguridad y Salud Laboral. Consejería de Empleo y formación. CARM. Depósito legal MU-1883-2008

## REVISTAS EN INTERNET

Revista Seguridad y Salud en el trabajo. Año 2000 (5-10). NIPO 211-00-017-0. I.N.S.H.T. Editorial: "Ahora hace cien años".

<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=3897a39903387110VgnVCM100000b80ca8c0RCD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCD>

## INFORMACIÓN ESTADÍSTICA PÁGINAS WEB

Instituto Nacional de la Seguridad Social. "Informe estadístico 2011". Secretaría General. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/169810.pdf>

Instituto de Seguridad y Salud laboral. Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia. Años 1999 a 2011. Documentos divulgativos ISSL 2 -13 (excepto nº 6)

[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=3722&IDTIPO=100&RASTRO=c724\\$m](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=3722&IDTIPO=100&RASTRO=c724$m)

Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Anuario de estadísticas laborales y sociales. Años 2000-2011

<http://www.empleo.gob.es/es/estadisticas/contenidos/anuario.htm>

Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Secretaría de Estado de la Seguridad Social. Estadísticas, presupuestos y estudios

[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Estadistica/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/index.htm)

Centro Regional de Estadística de la CARM. [www.carm.es/econet/](http://www.carm.es/econet/)

Observatorio de las Contingencias Profesionales de la Seguridad Social. Secretaría de Estado de la Seguridad Social.

[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Estadistica/Est/Observatorio de las Enfermedades Profesionales/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Observatorio_de las Enfermedades Profesionales/index.htm)

## LEGISLACIÓN

Ley de 30 de enero de 1900. (Ley sobre accidentes de trabajo, más conocida como Ley Dato)

[http://www.cuentayrazon.org/revista/pdf/114/Num114\\_021.pdf](http://www.cuentayrazon.org/revista/pdf/114/Num114_021.pdf)

Orden de 15 de abril de 1969 por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de las prestaciones por invalidez en el Régimen General de la Seguridad Social. BOE núm. 110, de 08/05/1969.

Ley 13/1982 de 7 de abril de Integración social de los Minusválidos (LISMI)

Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la **Ley General de la Seguridad Social** (actualizada a 19 julio 2012)

[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Normativa/index.htm?dDocName=095093&ssUserText=120817](http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/index.htm?dDocName=095093&ssUserText=120817)

Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, por el que se desarrolla, en materia de incapacidades laborales del sistema de la Seguridad Social, la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de orden social.

**Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995 de 8 de noviembre.** Esta Ley configura un marco general en el que habrán de desarrollarse las distintas acciones preventivas en coherencia con las decisiones europeas, para la mejora progresiva de las condiciones de trabajo, y transpone al derecho español la Directiva 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo

Real Decreto 575/1997, de 18 de abril, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de la prestación económica de la Seguridad Social por **incapacidad temporal**.

Resolución sobre estadísticas de lesiones profesionales ocasionadas por accidentes del trabajo adoptada por la decimosexta Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (Octubre de 1998)

Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales. BOE nº 298 de 13 de diciembre

Orden ESS/66/2013, de 28 de enero, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las **indemnizaciones por lesiones**, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. BOE número 26 de 30 de enero de 2013. Sec. I. Pág. 6839.

## 28.1. BIBLIOGRAFÍA COMENTADA: FICHAS

### (ORDENADAS POR AUTORES)

De todos los libros, documentos, artículos, legislación, he podido sacar algún conocimiento, para la realización del presente estudio. Pero además de estos, todos los libros que a lo largo de la carrera universitaria y la vida profesional han caído en mis manos y que no están relacionados en la bibliografía, han contribuido a formar mi mirada sociológica sobre la realidad social, así como a analizarla y sistematizar el objeto de estudio con la metodología adecuada.

No obstante, recojo algunas de las obras relacionadas y consultadas que considero que han tenido una importancia más fundamental para la realización de mi tesis: incluidas en el marco teórico o bien, conformando la mirada sociológica sobre el objeto de estudio elegido.

#### 1. Estudio sobre la incidencia de la incapacidad permanente para el trabajo, según sectores y ramas de actividad

**Autor:** Arancón Viguera, A.

**Palabras clave:** Tasas de incidencia, Incapacidad Permanente, ramas de actividad económica.

**Síntesis:** Estudio descriptivo y transversal, analizando distintos indicadores de incapacidad laboral, en función de las diferentes ramas de actividad económica. El estudio parte de los expedientes de Incapacidad Permanente evaluados durante los años 1999-2000 por parte del Equipo de Valoración de Incapacidades del Instituto Nacional de la Seguridad Social de **Soria**. Se refiere a las demandadas y evaluadas por el EVI, independientemente de que se reconozca el derecho o no, tanto las derivadas de enfermedad común como de contingencias profesionales. Este autor amplía el período de análisis hasta el año 2003 en otro estudio.

Es un enfoque médico circunscrito a la provincia de Soria

En mi trabajo me refiero a las reconocidas y procedentes de accidentes de trabajo.

Según este estudio, la **Tasa anual de incidencia de IP demandada por AT** (tasa/100.000 IP por AT) que representa el número de situaciones de IP demandadas y evaluadas al año, derivadas de AT, por cada 100.000 trabajadores, durante el período de referencia del estudio, es de 63,81 casos, aunque presenta además las tasas para los distintos sectores de actividad.

## **2. La percepción del riesgo, actitudes y conducta segura de los agentes implicados en los accidentes laborales**

**Autor:** Armengou Marsans, L. M. y López Fernández

**Palabras clave:** Accidentes de trabajo, normalización del accidente, suceso negativo e irreformable, Tasas de incidencia, Incapacidad Permanente, ramas de actividad económica.

**Síntesis:** perspectiva psicosocial sobre la importancia del estudio del factor humano en los accidentes de trabajo a través de tres aspectos: la percepción del riesgo, la conducta segura y las actitudes. Este artículo relaciona la percepción de los riesgos laborales con la siniestralidad laboral y partir del planteamiento diferenciador entre dos conceptos: riesgo estimado por un experto en prevención sobre puestos de trabajo y el que percibe el trabajador, al que se denomina como *riesgo subjetivo*.

Desde esa perspectiva se traza un recorrido teórico sobre autores que inciden en esta percepción como una parte fundamental en la ocurrencia de los accidentes: focaliza demasiado en el factor humano, olvidando que existen las medidas de prevención, la formación y la información para neutralizar los riesgos de la subjetividad, del factor humanos. Un planteamiento realizado desde la psicología del trabajo.

**Interesante por contraposición** al planteamiento sociológico de la inmunidad subjetiva planteada por Mary Douglas como social y cultura y en lo que también coincide con Andrés Bilbao y su aceptación del riesgo como normalización del riesgo y aceptación de lo negativo como inevitable en relación a los accidentes de trabajo.

### **3. El accidente de trabajo entre lo negativo y lo irreformable**

**Autor:** Bilbao, Andrés

**Palabras clave:** Accidentes de trabajo, normalización del accidente, suceso negativo e irreformable, Tasas de incidencia, Incapacidad Permanente, ramas de actividad económica.

**Síntesis:** Enfoque de la siniestralidad como un fenómeno social que describe algunos rasgos de la sociedad, cuestionándose "por qué persiste un fenómeno que, aun cuando es percibido como negativo, es posible sin embargo evitar". La reiteración de los acontecimientos, cualquiera que sea su origen los cubre con un manto de normalidad, y esto es lo que sucede en el caso de los accidentes de trabajo, que forma parte de la normalidad de la actividad laboral. Traza un recorrido histórico del fenómeno de la siniestralidad desde la Revolución Industrial que adquiere su dimensión social, y cómo evoluciona el enfoque del fenómeno desde la "doctrina de la culpa", donde la víctima es a la vez culpable, a la "doctrina del riesgo", con la indemnización al trabajador, hasta llegar a la doctrina de la prevención. En su enfoque también incluye la racionalidad económica, que justifica la prevención en una acción vinculada al mantenimiento de la rentabilidad. Pero la seguridad es un derecho del trabajador, independientemente de cualquier otra consideración.

**Este libro ha sido fundamental para el enfoque y realización de mi tesis,** donde se plantea el accidente como un suceso evitable, y sin

embargo se asumen con normalidad sus consecuencias negativas: las lesiones por accidentes de trabajo que derivan en una incapacidad permanente.

#### **4. El papel de las condiciones de trabajo en la incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral**

**Autor:** Castejón Castejón, Jordi

**Palabras clave:** Enfermedades laborales, condiciones de trabajo, incapacidad temporal

**Síntesis:** Estudio sobre una muestra de 270 casos de IT por contingencia común en Casteldefell y atendida en un Centro de atención primaria., bajo la hipótesis de que una proporción significativa de las IT tienen su origen en enfermedades o accidentes de origen laboral. Se trataba de identificar estos últimos episodios y analizar los factores asociados a ellos. Los resultados mostraron según los expertos, que el 16% de los episodios de IT eran de probable origen laboral, y esto pone de relieve que en la atención primaria se está atendiendo patología laboral que debería ser asistida por el sistema de aseguramiento específico de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, a través de las mutuas.

Se pone así de manifiesto que las estadísticas laborales no recogen realmente toda la siniestralidad que ocurre, pero al menos estiman el porcentaje. El enfoque va hacia el coste público sanitario que debería ser privado, por las cuotas de empresarios y trabajadores.

**Interesante pero complementario**

## 5. Historia de la Prevención de Riesgos Laborales en España

**Autor:** Castellanos, F.; Saracibar, A. (ed.)

**Palabras clave:** Prevención de riesgos laborales, legislación en prevención de riesgos laborales, instituciones, evolución de la prevención

**Síntesis:** Visión histórica de las políticas de prevención de riesgos laborales desplegadas en el último siglo, desde un punto de vista institucional. Muestra el proceso de conformación de las relaciones entre las políticas económicas, las laborales y las sociales desde el final del siglo XIX con los hitos normativos más importantes, entre los que incluye la Constitución de 1978 como no podría ser de otra manera, y dado además que el enfoque es un poco institucional y como hito más importante, la aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995 y todo el acervo normativo, institucional y de puesta en prácticas de políticas en el campo de la seguridad y salud laboral.

Un libro **fundamental y complementario** a otros utilizados desde un enfoque sociológico, para obtener un mayor conocimiento de la evolución, a lo largo del tiempo, de la prevención de riesgos laborales en España.

## 6. Condiciones de trabajo. Un enfoque renovador de la sociología del trabajo

**Autor:** Castillo, J.J.; Prieto, C.

**Palabras clave:** condiciones de trabajo, problema social, métodos, subjetividad objetivada.

**Síntesis:** perspectiva teórica sobre las condiciones de trabajo como objeto de análisis de la sociología, desde la consideración de las condiciones de trabajo como punto de arranque para el análisis e interpretación de las relaciones socio-laborales: las condiciones de trabajo están determinadas socialmente y por tanto también lo están los riesgos laborales. Considera la

legislación como la expresión normativa de lo tolerable y solo la presión social puede hacer intolerable lo tolerable. La labor sociológica consistirá en el discernimiento de la que tienen de sociales las **condiciones de trabajo**. O lo que es lo mismo, en establecer lo que tienen de **fenómeno social y, por tanto, de sociológicamente explicable**. Las condiciones de trabajo y los riesgos asociados a ella, son consideradas como un fenómeno social, histórico y mudable.

**Libro fundamental que articula el marco teórico** en el que se enmarca el estudio realizado, pues define las condiciones de trabajo y los riesgos como objeto de análisis desde el punto de vista sociológico

## **7. El empleo después de la incapacidad permanente: trayectorias laborales y patrones de salida del mercado de trabajo**

**Autor:** Cueto Iglesias, Begoña (Investigadora principal); Malo Ocaña, Miguel Ángel; Rodríguez Álvarez, Vanesa; Märkli García, Silvia.

**Palabras clave:** Muestra continua de vidas laborales, incapacidades permanentes, prestación por IP y empleo, trayectorias laborales, edad de salida del mercado laboral.

**Síntesis:** A partir de la muestra continua de vidas laborales (Seg-Social, AEAT, INE) se estudian las características de la población que recibe prestaciones tanto de jubilación como vinculadas a la incapacidad permanente (IP total, absoluta y gran invalidez) estudia las trayectorias laborales de las personas que simultanean prestación y empleo en algún momento durante 2007. Según este estudio **el 14,8% de las personas que perciben una prestación por IP están trabajando al mismo tiempo**. Los resultados muestran que además de la cuantía de la prestación, hay otras variables relacionadas con la trayectoria laboral previa y con la edad (actual en el momento en que se reconoce la prestación) son relevantes a la hora de explicar la probabilidad de compatibilizar empleo y

prestación. **No diferencia la IP de origen laboral de la enfermedad común.**

## **8. La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales.**

**Autor:** Douglas, Mary

**Palabras clave:** noción de riesgo, aceptabilidad cultural, percepción del riesgo, inmunidad subjetiva.

**Síntesis:** Enfoque sociológico de la noción del riesgo y de la aceptabilidad del riesgo por parte de la población en general y de la población trabajadora en particular. Describe la inmunidad subjetiva frente al riesgo tanto de la población como de los trabajadores, en el sentido de que consideran que los accidentes les suceden a los demás y nunca a ellos y esa inmunidad subjetiva, sin base objetiva les dificulta la prevención. El público, los trabajadores, no ven los riesgos de la misma manera que los expertos que lo analizan desde un punto de vista técnico. La elección de los individuos ante determinados riesgos, tiene más que ver con las ideas sociales de moral y justicia que con ideas probabilísticas de costes y beneficios en la aceptación del riesgo. Introduce una perspectiva cultural en la aceptación del riesgo.

Libro muy interesante, que contribuye a explicar algo de porqué los trabajadores aceptan el trabajo asumiendo el riesgo. Otro de los libros que fundamentan el marco teórico de mi estudio.

Durán López, Federico 2001 "Informe sobre riesgos laborales y su prevención. La seguridad y la salud en el trabajo en España". Presidencia del Gobierno, Madrid

## 9. Informe sobre riesgos laborales y su prevención. La seguridad y la salud en el trabajo en España

**Autor:** Durán López, Federico

**Palabras clave:** Daños a la salud relacionados con el trabajo, marco productivo, condiciones del puesto de trabajo, políticas de prevención, marco legal de prevención de riesgos laborales

**Síntesis:** Tiene como subtítulo, *Estudio para la elaboración de un informe sobre riesgos laborales y su prevención*, encargado en el año 2000 por el entonces presidente del gobierno José María Aznar a Durán, para realizar un diagnóstico independiente sobre la siniestralidad laboral como gran problema de la realidad laboral española en esos años, con una siniestralidad altísima respecto a la actual. El informe describe los daños a la salud, el panorama laboral, el marco legal, las políticas de prevención hasta esos momentos y para cada una de las secciones analizadas, formula propuestas. Es un libro conocido como *el Informe Durán* y reconocido por todas las personas que trabajan en el tema de la prevención, por lo que el mismo pone de manifiesto, por lo certero y concreto de su análisis y las interesantes propuestas que hace.

Libro **imprescindible y básico**, para conocer de dónde venimos en materia de condiciones de trabajo y prevención de riesgos.

## 10. Incapacidad permanente por accidente de trabajo: revisión sistemática

**Autor:** Grivina Borisova, Irina; García, Ana M.

**Palabras clave:** Incapacidades permanentes, accidentes laborales, revisión

**Síntesis:** Realiza una descripción de la evidencia científica disponible sobre IP derivada de lesiones por accidente de trabajo, con una revisión de la literatura científica publicada entre 1990 y marzo 2000 en bases nacionales e internacionales. La conclusión de este estudio es que la disponibilidad de

información acerca de las incapacidades permanentes derivadas de LAT es muy limitada. Es necesario llevar a cabo más estudios descriptivos y etiológicos en diferentes países con el fin de conocer mejor la frecuencia, la distribución y los factores asociados con este problema. Es un enfoque médico.

En la fase de revisión de la literatura, este **fue uno de los artículos que confirmaba la pertinencia de mi proyecto.**

### **11. Juan Biale Massé. Precursor de la regulación de las condiciones de trabajo en América Latina**

**Autor:** Huber, Norberto E. (com.)

**Palabras clave:** condiciones de trabajo, estado de las clases obreras, regulación de las condiciones de trabajo

**Síntesis:** Esta obra es una compilación de la obra original, que se conoce con el nombre de Informe Biale Massé, español y hombre culto y polifacético y con inquietudes sociales, recorrió las provincias argentinas relatando vívidamente las condiciones laborales y de vida en la Argentina de principios del siglo XX y que recogió en su *Informe sobre el Estado de las Clases Obreras en el Interior de la República* y que se tradujo posteriormente en el informe *Tratado de la responsabilidad civil en derecho argentino bajo punto de vista de los accidentes de trabajo*. Es considerado precursor indiscutido del Derecho del Trabajo en Argentina.

Obra **imprescindible conocer para cualquier sociólogo del trabajo**, y sociólogos en general, por su exhaustivo estudio de campo de las condiciones de trabajo su enfoque social y en defensa de la dignidad de los trabajadores y sus derechos como personas a tener unas condiciones de trabajo y salud seguras

## **12. Lo que el trabajo esconde: materiales para un replanteamiento de los análisis sobre el trabajo**

**Autor:** Lahire, Bernard (et. al.)

**Palabras clave:** el trabajo como relación social, intervención política, tradición sociológica.

**Síntesis:** Compilación de autores que trazan un recorrido por la manera de proceder de la comprensión social del trabajo en la tradición sociológica. Plantea la explicación científica del trabajo para la intervención política. Planteamiento del trabajo como interacción social entre sujetos y agentes sociales, entre sujeto y riesgo social y entre sujeto y producción. Defiende la sociología para el estudio de estas interacciones, ya que esta da cuenta de la realidad social a partir del estudio de la realidad social y a partir del estudio produce el conocimiento que se transforma posteriormente en teoría.

Libre interesante que recoge los planteamientos de la tradición sociológica de la sociología del trabajo, hasta los planteamientos más actuales: el trabajo como producción de bienes y servicios necesarios para la reproducción de la sociedad Vs. el trabajo según los empresarios que lo definen como actividad de gestión y organización del trabajo de otros que se legitima en función de su propiedad sobre los medios de producción.

**Utilizado en el marco teórico.**

## **13. Ley de prevención de riesgos laborales 31-1995 de 8 de noviembre**

**Palabras clave:** mandato constitucional, protección de la salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo, transposición directiva europea

**Síntesis:** Esta Ley cumple el mandato constitucional de velar por la seguridad e higiene en el trabajo, mediante la configuración de un marco general en el que habrán de desarrollarse las distintas acciones preventivas en coherencia con las decisiones europeas, para la mejora progresiva de las condiciones de trabajo. Esta Ley transpone al derecho español la Directiva 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo

**14. Orden ESS/66/213 del 28 de enero, del MEYSS con la tabla de indemnización por lesiones no invalidantes por accidentes de trabajo o enfermedad profesional**

**Palabras clave:** accidentes de trabajo, tablas de indemnizaciones por lesiones no invalidantes, lesiones permanentes

**Síntesis:** En esta orden se recogen la tablas con las cantidades a tanto alzado de las lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes, que la persona accidentada tiene derecho a recibir en un pago único. Sorprende lo poco que valen las partes del cuerpo, e incluso los órganos sensoriales, si estos no son necesarios para desempeñar un trabajo, y así, mientras que podemos escuchar las cantidades astronómicas que algunos astros del deporte o del celuloide se aseguran su trasero o sus piernas, esta tabla lo simplifica hasta el extremo de valorar la pérdida de un riñón en 4.260,- €, la pérdida de una oreja en 1.910,- € o la pérdida del olfato en 1.210,- €. Hay que recordar que estas secuelas son por un accidente de trabajo, suceso evitable si se cumplieran las normas de prevención de riesgos laborales tanto por parte de la empresa como del trabajador.

<http://libros-revistas-derecho.vlex.es/vid/incapacidad-permanente-ramas-economica-185894>

## **ANEXOS**

## ANEXO I. VARIABLES DE ANÁLISIS DEL PARTE DELT@. CONCEPTOS.

**PARTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO CON BAJA (PAT):** Es un documento individual que debe cumplimentarse cuando el accidente ocasiona la ausencia del accidentado del lugar de trabajo durante al menos un día, excluido el del accidente, y previa baja médica. Contiene toda la información relacionada con el accidente: características personales y profesionales del trabajador accidentado, datos del centro de trabajo y de la empresa en la que está dado de alta el trabajador, así como los datos relativos al centro de trabajo en el que ha ocurrido el accidente cuando dicho centro es distinto de aquel en que está dado de alta el trabajador (empresas usuarias de ETT, contratas, etc.), así mismo, recoge información relativa a las circunstancias en que ocurrió el accidente y sus consecuencias.

El parte es cumplimentado por el empresario, cuando el accidentado es un trabajador por cuenta ajena, o por el propio trabajador, cuando éste es autónomo; en ambos casos, el documento se remite, a través de Delt@, a la Entidad Gestora o Colaboradora con la que tengan cubiertas las contingencias; cuando dicha Entidad acepta el parte, Delt@ lo pone a disposición de la autoridad laboral competente de la provincia en la que radica el centro de trabajo donde está dado de alta el trabajador accidentado, una vez recepcionado por la Autoridad Laboral, queda a disposición de la Subdirección General de Estadísticas Sociales y laborales, unidad responsable de la elaboración de la estadística, del Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales.

En las estadísticas se contabilizan los accidentes de trabajo que han producido baja laboral (durante al menos 1 día sin contar el día del accidente) o el fallecimiento del trabajador accidentado.

Por su tipología, los accidentes de trabajo pueden producirse bien durante la jornada laboral (en jornada) o bien durante el trayecto entre el domicilio del trabajador y su lugar de trabajo o viceversa (in itinere).

Por lo que se refiere a las principales variables de clasificación utilizadas en la estadística, se hace referencia seguidamente a aquellas que requieren una explicación para facilitar su comprensión:

**Accidentes.** Se consideran los accidentes que han producido baja laboral, y, pueden ocurrir durante la jornada de trabajo –en el propio centro o fuera del mismo- o al ir o volver del trabajo, accidentes denominados “in itinere”.

**Gravedad.** Según el dictamen facultativo, que figura en el parte médico de baja, se clasifican los accidentes en leves, graves (incluidos los muy graves) y mortales.

**Ámbito territorial:** Cada accidente contabiliza en la provincia correspondiente a la autoridad laboral que ha recepcionado y aceptado el parte de accidente. Esta provincia coincide con la del centro de trabajo donde está afiliada la persona.

**Sector y rama de actividad.** Para la desagregación por actividad económica se utiliza la Clasificación Nacional de Actividades Económicas 2009 (CNAE-2009) a 3 dígitos. Según la clasificación CNAE-09, establecida en el Real Decreto 475/2007, de 13 de abril, por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Actividades Económicas 2009. Como actividad económica se considera la del centro de trabajo donde se haya producido el accidente y en su defecto (accidentes en desplazamiento y accidentes in itinere) se toma la actividad económica del centro de trabajo en el que el trabajador está dado de alta en la Seguridad Social.

**Situación del trabajador:** Situación profesional de la persona, diferenciando si es asalariado del sector público o privado, o autónomo.

**Antigüedad:** de la persona en la empresa en la que ocurre el AT.

**Tipo de contrato:** Se consideran las modalidades de contratos codificadas como indefinidos y de duración determinada. Se incluye una rúbrica de "no clasificables" que recoge, además de los casos en los que el código de tipo de contrato no figura o es erróneo.

**Ocupación:** Para la desagregación por ocupaciones se utiliza la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011 (CNO-2011), establecida en el Real Decreto 475/2007, de 13 de abril.

**Lugar del accidente:** Se diferencia, por un lado los accidentes que han tenido lugar durante la jornada de trabajo, que incluyen los ocurridos en alguna de las tres situaciones siguientes: en el centro de trabajo habitual, en desplazamiento durante la jornada laboral y en otro centro o lugar de trabajo y, por otro, los accidentes "in itinere", que son los ocurridos al ir o al volver del trabajo.

**Tipo de lugar:** Se trata del entorno general o del local de trabajo en el que se encontraba la persona cuando se produjo el accidente.

**Tipo de Trabajo:** Se refiere a la actividad general que estaba realizando la persona cuando se produjo el accidente.

**Actividad física específica:** Trata de describir la actividad concreta que estaba realizando la persona cuando se produjo el accidente.

**Desviación:** Trata de describir el suceso o hecho anormal que se apartase del proceso habitual que desencadenó el accidente.

**Agentes materiales causantes.** Se trata de los agentes materiales asociados a la desviación que desencadenó el accidente.

**Forma o contacto que ocasionó la lesión:** Describe el modo en que se ha lesionado la persona.

**Tipo de lesión.** Se recoge la descripción del tipo de lesión sufrida por la persona accidentada.

## ANEXO II. TABLAS 1ª PARTE.

### Incidencia de las incapacidades permanentes por LAT

**Tabla I.3. Variación interanual de población trabajadora afiliada a la SS con las contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia – España 2000-2009**

AÑO	AFILIACIÓN REGIÓN DE MURCIA		AFILIACIÓN ESPAÑA	
	Nº Afiliados medios	% variación interanual	Nº Afiliados medios	% variación interanual
2000	335.155	-5,38%	12.342.933	-7,90%
2001	356.860	6,48%	12.879.076	4,34%
2002	380.411	6,60%	13.294.076	3,22%
2003	404.820	6,42%	13.696.055	3,02%
2004	422.034	4,25%	14.205.821	3,72%
2005	449.818	6,58%	14.818.683	4,31%
2006	480.012	6,71%	15.502.409	4,61%
2007	<b>493.528</b>	2,82%	<b>16.057.933</b>	3,58%
2008*	482.102	-2,32%	15.879.699	-1,11%
2009	446.649	-7,35%	14.947.623	-5,87%

Fuentes: Datos de afiliación R. Murcia: Tesorería General de la Seguridad Social Datos España. Anuarios MEYSS. Los datos de afiliados medios contingencias han sido calculados a partir de los datos de accidentes de trabajo y de incidencias de accidentes con baja en jornada de trabajo.

(\*) Desde enero 2008, se ha procedido a la Integración en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, en el nuevo Sistema Especial de Trabajadores Agrarios (S.E.T.A.), de los trabajadores por cuenta propia del Régimen Especial Agrario, en aplicación de la Ley 18/2007 .

**Tabla I.5. Distribución sectorial de afiliación con contingencias profesionales cubiertas. Región de Murcia 2000-2009. Datos en %**

AÑO	AGRICULTURA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS	No consta	TOTAL %
<b>*2000</b>						
<b>2001</b>	16,71	18,29	11,76	50,39	2,86	100
<b>2002</b>	18,21	18,19	12,20	51,32	0,07	100
<b>2003</b>	18,91	17,36	12,55	51,11	0,07	100
<b>2004</b>	16,48	16,87	13,67	52,90	0,08	100
<b>2005</b>	15,66	16,09	14,89	53,32	0,05	100
<b>2006</b>	15,00	15,32	15,68	54,00	0,00	100
<b>2007</b>	<b>13,51</b>	<b>15,24</b>	<b>15,22</b>	<b>56,04</b>	0,00	<b>100</b>
<b>2008</b>	14,26	14,73	13,00	58,00	0,00	100
<b>2009</b>	<b>16,54</b>	<b>14,49</b>	<b>9,78</b>	<b>58,57</b>	0,62	<b>100</b>

Fuente: Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia. Años 2002 a 2011. Documentos divulgativos ISSL 2 -13 (excepto nº 6). Elaboración propia.

\* No se han podido obtener los datos correspondientes al año 2000 por sectores

**Tabla I.8. Distribución de los accidentes de trabajo con baja según lugar del accidente. España-Región de Murcia 2000-2009. Datos en %**

AÑO	A.T. REGIÓN DE MURCIA		A.T. ESPAÑA	
	En jornada	itinere	En jornada	In itinere
<b>2000</b>	92,1	7,9	92,8	7,2
<b>2001</b>	91,3	8,7	92,4	7,6
<b>2002</b>	*90,4	*9,6	92,3	7,7
<b>2003</b>	89,5	10,5	91,6	8,4
<b>2004</b>	89,4	10,6	91,2	8,8
<b>2005</b>	88,9	11,1	90,7	9,3
<b>2006</b>	89,0	11,0	90,8	9,2
<b>2007</b>	88,3	11,7	90,5	9,5
<b>2008*</b>	88,2	11,8	89,9	10,1
<b>2009</b>	88,3	11,7	88,6	11,4

Fuente: Base Delt@ ISSL - MEYSS. Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia. Años 2000 a 2009. Documentos divulgativos ISSL 2-13 (excepto nº 6). Elaboración propia.

\* En 2002 hay 51 registros con código erróneo y por tanto no se toman en cuenta a la hora de establecer los porcentajes según lugar del accidente

Datos nacionales: Anuarios 2000 -2009.- Ministerio de Empleo y Seguridad Social

**Tabla I.9. Índices de incidencia de accidentes de trabajo con baja y variación interanual: España-Región de Murcia 2000-2009**

AÑO	REGIÓN DE MURCIA		ESPAÑA	
	Índice de incidencia por A.T.	% Variación interanual	Índice de incidencia por A.T.	% Variación interanual
2000	10.363,6		8.155,5	
2001	8.773,2	-15,3	7.958,1	-2,42
2002	7.816,0	-10,9	7.647,5	-3,9
2003	6.569,8	-15,94	6.971,7	-8,8
2004	6.336,0	-3,56	6.727,8	-3,5
2005	6.538,2	3,19	6.625,4	-1,5
2006	6.347,8	-2,91	6.472,8	-2,3
2007	6.290,4	-0,90	5.760,3	-11,0
2008*	5.236,7	-16,75	5.640,4	-2,1
2009	4.379,5	-16,37	4.660,1	-17,4
<b>% Variación 2000-2009</b>		<b>-57,7%</b>		<b>-42,9%</b>

Fuente: Memorias Estadísticas ISSL. Documentos divulgativos Nº 2-3-4-5-7-8-9-10-11 y 12.  
Fuente de trabajadores afiliados: Tesorería General de la Seguridad Social y Ministerio de Trabajo e Inmigración. Elaboración propia

**Tabla I.11. Altas iniciales anuales por Incapacidad Permanente por L.A.T. según grado: total, absoluta y gran invalidez. Región de Murcia 2002-2011**

AÑO	GRAN INVALIDEZ	I. P. ABSOLUTA	I. P. TOTAL	TOTAL ALTAS PENSIONES VITALICIAS
2002	10	16	199	225
2003	6	16	178	200
2004	11	18	178	207
2005	5	6	171	182
2006	8	13	183	204
2007	12	8	170	190
2008	7	19	217	243
2009	6	9	285	300
2010	6	11	222	239
2011	1	9	145	155
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>125</b>	<b>1.948</b>	<b>2.145</b>

Fuente: Instituto Nacional de la Seguridad Social. Delegación provincial de Murcia. Elaboración propia  
Altas iniciales= expedientes resueltos y que inician el cobro del derecho a pensión por incapacidad laboral permanente en alguno de sus grados

**Tabla I.12. Evolución de altas iniciales anuales de Incapacidad Permanente por LAT: España - Región de Murcia 2002-2011**

AÑO	REGIÓN DE MURCIA		ESPAÑA
	Nº incapacidades	% sobre total nacional	
2002	225	4,04	5.566
2003	200	3,41	5.868
2004	207	3,68	5.629
2005	182	3,11	5.859
2006	204	3,40	6.002
2007	190	3,26	5.824
2008	243	3,87	6.274
2009	<b>300</b>	<b>4,69</b>	<b>6.390</b>
2010	239	4,70	5.085
2011	155	3,34	4.638
Acumulado periodo 2002-2011	<b>2.145</b>	<b>3,75</b>	<b>57.135</b>

Fuente: Instituto Nacional de la Seguridad Social. Delegación provincial de Murcia.

Datos nacionales: Informe estadístico 2011. Seguridad Social

Altas iniciales= expedientes resueltos y que inician el cobro del derecho a pensión por incapacidad laboral permanente en alguno de sus grados. Elaboración propia

\* Los datos de incapacidad permanente incluyen: Gran invalidez, I.P. Absoluta, I.P. total 55%, I.P. total 75%.

**Tabla I.13. Índices de Incidencia de Incapacidad Permanente (total, absoluta y gran invalidez) por L.A.T. y su intervalo de confianza. Región de Murcia 2000-2009**

AÑO	Nº afiliados	Nº expedientes iniciales I.P.	Índice de incidencia * I.P.	Intervalo de confianza (IC 95%)	
				Límite Inferior	Límite Superior
2000	335.155		<b>67,13</b>	58,36	75,90
2001	356.860		<b>56,04</b>	48,28	63,81
2002	380.411	225	<b>54,41</b>	47,00	61,83
2003	404.820	200	<b>44,96</b>	38,43	51,49
2004	422.034	207	<b>48,34</b>	41,71	54,97
2005	449.818	182	<b>42,24</b>	36,23	48,24
2006	480.012	204	<b>50,62</b>	44,26	56,99
2007	493.528	190	<b>60,79</b>	53,91	67,66
2008	482.102	243	<b>49,57</b>	43,29	55,86
2009	446.649	300	<b>34,70</b>	29,24	40,17
2010		239			
2011		155			
Incidencia acumulado 2000-2009	4.251.389	2.145	<b>50,45</b>	48,32	52,59
% Variación 2000-2009	33,3%	-31,1%	-48,3%		

\* Por 100.000 trabajadores año

Numerador: Número de expedientes iniciales de incapacidad permanente. Serie 2000-2011.

Denominador: Afiliados medios a la S.S. en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas. Serie 2000-2009. Elaboración propia

**Tabla I.14. Índices de Incidencia de Incapacidad Permanente Parcial (IPP) por L.A.T. y su intervalo de confianza. Región de Murcia 2000-2009**

AÑO	Nº afiliados	Nº expedientes iniciales I.P.P	Índice de incidencia * I.P.P.	Intervalo de confianza (IC 95%)	
				Límite Inferior	Límite Superior
2000	335.155		<b>22,08</b>	17,05	27,11
2001	356.860		<b>26,62</b>	21,27	31,97
2002	380.411	74	<b>17,61</b>	13,40	21,83
2003	404.820	95	<b>19,27</b>	14,99	23,54
2004	422.034	67	<b>21,56</b>	17,13	25,99
2005	449.818	78	<b>15,56</b>	11,92	19,21
2006	480.012	91	<b>12,71</b>	9,52	15,90
2007	493.528	70	<b>11,14</b>	8,20	14,09
2008	482.102	61	<b>6,43</b>	4,17	8,69
2009	446.649	55	<b>6,72</b>	4,31	9,12
2010		31			
2011		30			
<b>Incidencia acumulado periodo 2000-2009</b>	4.251.389	652	15,34	<b>14,16</b>	<b>16,51</b>
<b>% Variación 2000-2009</b>	33,3%	-59,5%	-69,6%		

\*Por 100.000 trabajadores año

Numerador: Número de expedientes iniciales de incapacidad permanente parcial. Serie 2000-2011.

Denominador: Afiliados medios a la S.S. en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas. Serie 2000-2009. Elaboración propia

**Tabla I.15. Índices de Incidencia de Lesiones Permanentes no Invalidantes (LPNI) por L.A.T. y su intervalo de confianza. Región de Murcia 2000-2009**

AÑO	Nº afiliados	Nº expedientes iniciales LPNI	Índice de incidencia * LPNI	Intervalo de confianza (IC 95%)	
				Límite Inferior	Límite Superior
2000	335.155		<b>196,92</b>	181,91	211,93
2001	356.860		<b>171,50</b>	157,92	185,07
2002	380.411	660	<b>150,36</b>	138,05	162,68
2003	404.820	612	<b>134,38</b>	123,10	145,67
2004	422.034	572	<b>140,98</b>	129,66	152,30
2005	449.818	544	<b>120,27</b>	110,14	130,40
2006	480.012	595	<b>120,21</b>	110,40	130,01
2007	493.528	541	<b>119,14</b>	109,52	128,77

AÑO	Nº afiliados	Nº expedientes iniciales LPNI	Índice de incidencia * LPNI	Intervalo de confianza (IC 95%)	
				Límite Inferior	Límite Superior
<b>2008</b>	482.102	577	<b>109,11</b>	99,79	118,42
<b>2009</b>	446.649	588	<b>101,87</b>	92,51	111,23
<b>2010</b>		526			
<b>2011</b>		455			
<b>Incidencia acumulado periodo 2000-2009</b>	4.251.389	5.670	<b>133,37</b>	129,90	136,84
<b>% Variación 2000-2009</b>	33,3%	-31,1%	-48,3%		

\*Por 100.000 trabajadores año

Numerador: Nº de expedientes iniciales de lesiones permanentes no invalidantes. Serie 2000-2011.  
Denominador: Afiliados medios a la S.S. en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas. Serie 2000-2009. Elaboración propia

**Tabla I.16. Índices de Incidencia de Incapacidad Permanente (total, absoluta y gran invalidez) y su intervalo de confianza. ESPAÑA 2000-2009**

AÑO	ESPAÑA Nº afiliados	Nº expedientes iniciales I.P.	Índice de incidencia * I.P.	Intervalo de confianza (IC 95%)	
				Límite Inferior	Límite Superior
<b>2000</b>	12.326.497		<b>45,15</b>	43,97	46,34
<b>2001</b>	12.879.076		<b>45,56</b>	44,40	46,73
<b>2002</b>	13.294.100	5.566	<b>42,34</b>	41,24	43,45
<b>2003</b>	13.696.056	5.868	<b>42,78</b>	41,68	43,87
<b>2004</b>	14.205.821	5.629	<b>42,25</b>	41,18	43,32
<b>2005</b>	14.818.723	5.859	<b>39,30</b>	38,29	40,31
<b>2006</b>	15.502.474	6.002	<b>40,47</b>	39,47	41,47
<b>2007</b>	17.743.294	5.824	<b>36,01</b>	35,13	36,90
<b>2008</b>	15.879.722	6.274	<b>32,02</b>	31,14	32,90
<b>2009</b>	14.947.588	6.390	<b>31,03</b>	30,14	31,92
<b>2010</b>		5.085			
<b>2011</b>		4.638			
<b>Incidencia acumulado periodo 2000-2009</b>	145.293.351	57.135	39,32	<b>39,00</b>	<b>39,65</b>
<b>% Variación 2000-2009</b>	21,26%	-16,67%	-31,28%		

\* Por 100.000 trabajadores año. Incluye incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez.

Numerador: Nº de expedientes iniciales de lesiones permanentes no invalidantes. Serie 2000-2011.  
Denominador: Afiliados medios a la S.S. en alta laboral y con las contingencias profesionales cubiertas. Serie 2000-2009. Elaboración propia

**Tabla I.18. Tasa regional de Incapacidad Permanente Parcial (IPP) y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009**

AÑO	Nº Accidentes con baja	Nº expedientes iniciales IPP	Tasa de I.P. P*	Intervalo de confianza (IC 95%)	
				Límite Inferior	Límite Superior
2000	34.734		<b>2,13</b>	1,65	2,62
2001	31.308		<b>3,03</b>	2,43	3,64
2002	29.733	74	<b>2,25</b>	1,71	2,79
2003	26.596	95	<b>2,93</b>	2,28	3,58
2004	26.740	67	<b>3,40</b>	2,71	4,10
2005	29.410	78	<b>2,38</b>	1,82	2,94
2006	30.470	91	<b>2,00</b>	1,50	2,50
2007	31.045	70	<b>1,77</b>	1,30	2,24
2008	25.246	61	<b>1,23</b>	0,80	1,66
2009	19.561	55	<b>1,53</b>	0,99	2,08
2010		31			
2011		30			
<b>Tasa I.P.P. acumulado periodo 2000-2009</b>	284.843	652	<b>2,29</b>	<b>2,11</b>	<b>2,46</b>
<b>% Variación 2000-2009</b>	-43,7%	-59,5%	-28,0%		

\* Por 1.000 accidentes de trabajo con baja

Numerador: Nº de expedientes iniciales de incapacidades permanentes parcial. Serie 2000-2011.

Denominador: Accidentes de trabajo con baja. Serie 2000-2009. Elaboración propia

**Tabla I.19. Tasa regional de Lesiones Permanente no Invalidantes (LPNI) y su intervalo de confianza (IC: 95%). Región de Murcia 2000-2009**

AÑO	Nº Accidentes con baja	Nº expedientes iniciales LPNI	Tasa de LPNI*	Intervalo de confianza (IC 95%)	
				Límite Inferior	Límite Superior
2000	34.734		<b>19,00</b>	17,57	20,44
2001	31.308		<b>19,55</b>	18,01	21,08
2002	29.733	660	<b>19,24</b>	17,68	20,80
2003	26.596	612	<b>20,45</b>	18,75	22,16
2004	26.740	572	<b>22,25</b>	20,48	24,02
2005	29.410	544	<b>18,40</b>	16,86	19,93
2006	30.470	595	<b>18,94</b>	17,41	20,47
2007	31.045	541	<b>18,94</b>	17,42	20,46
2008	25.246	577	<b>20,83</b>	19,07	22,60
2009	19.561	588	<b>23,26</b>	21,15	25,37
2010		526			
2011		455			

AÑO	Nº Accidentes con baja	Nº expedientes iniciales LPNI	Tasa de LPNI*	Intervalo de confianza (IC 95%)	
				Límite Inferior	Límite Superior
<b>Tasa LPNI acumulado periodo 2000-2009</b>	284.843	5.670	<b>19,91</b>	<b>19,39</b>	<b>20,42</b>
<b>Variación 2000-2009</b>	-43,7%	-59,5%	-28,0%		

\* Por 1.000 accidentes de trabajo con baja

Numerador: Nº de expedientes iniciales de lesiones permanentes no invalidantes. Serie 2000-2011.

Denominador: Accidentes de trabajo con baja. Serie 2000-2009. Elaboración propia

## ANEXO III. TABLAS 2ª PARTE

**Tabla II.8a. País de origen de la persona lesionada según grado de incapacidad.**

País	Grado incapacidad					TOTAL Nº	% TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ		
Argelia	1	2	-	-	-	3	0,4%
Argentina	-	3	-	-	-	3	0,4%
Bolivia	2	2	-	-	-	4	0,5%
Bulgaria	3	1	1	-	-	5	0,7%
Colombia	-	2	-	-	-	2	0,3%
Ecuador	3	25	1	1	1	31	4,2%
Grecia	-	1	-	-	-	1	0,1%
Honduras	-	-	-	-	1	1	0,1%
Costa de Marfil	-	2	-	-	-	2	0,3%
Lituania	1	2	-	1	-	4	0,5%
Mali	1	2	-	-	-	3	0,4%
Marruecos	5	35	1	1	-	42	5,7%
Nigeria	-	2	-	-	-	2	0,3%
Polonia	-	-	-	1	-	1	0,1%
Portugal	-	1	-	-	-	1	0,1%
Rumanía	1	4	-	-	-	5	0,7%
Rusia	1	-	-	-	-	1	0,1%
España	102	372	110	24	9	617	84,3%
Ucrania	-	4	-	-	-	4	0,5%
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>	<b>100,0%</b>

**Tabla II.12. Ocupación de la persona lesionada en el momento del accidente, según grado de incapacidad permanente**

CNO 2011 a 3 dígitos	Grado incapacidad					TOTAL Nº
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
143 Directores y gerentes de empresas de comercio al por mayor y al por menor	-	2	-	-	1	3
150 Directores y gerentes de otras empresas de servicios no clasificados bajo otros epígrafes	1	-	-	-	-	1
2012 Profesionales de enfermería y partería	-	1	-	1	-	2
211 Médicos	1	-	-	-	-	1
262 Especialistas en organización y administración	1	2	2	-	-	5
264 Profesionales de ventas técnicas y médicas (excepto las TIC)	1	-	1	-	-	2
291 Archivistas, bibliotecarios, conservadores y afines	1	-	-	1	-	2
293 Artistas creativos e interpretativos	-	2	-	-	-	2
312 Técnicos de las ciencias físicas, químicas, medioambientales y de las ingenierías	2	2	-	-	-	4
313 Técnicos en control de procesos	-	1	-	1	-	2
314 Técnicos de las ciencias naturales y profesionales auxiliares afines	-	3	-	-	-	3
320 Supervisores en ingeniería de minas, de industrias manufactureras y de la construcción	4	9	1	-	-	14
331 Técnicos sanitarios de laboratorio, pruebas diagnósticas y prótesis	1	-	-	2	-	3
361 Asistentes administrativos y especializados	-	-	-	1	-	1
381 Técnicos en operaciones de tecnologías de la información y asistencia al usuario	-	-	1	-	-	1
411 Empleados contables y financieros	-	-	1	1	-	2
442 Empleados de agencias de viajes, recepcionistas de hoteles y telefonistas	-	-	1	-	-	1
444 Empleados de ventanilla y afines (excepto taquilleros)	-	2	-	-	1	3
450 Empleados administrativos con tareas de atención al público no clasificados bajo otros epígrafes	-	1	1	-	1	3
511 Cocineros asalariados	1	5	-	-	-	6
512 Camareros asalariados	-	5	2	-	-	7
521 Jefes de sección de tiendas y almacenes	1	-	-	-	-	1
522 Vendedores en tiendas y almacenes	4	9	2	-	-	15
561 Auxiliares de enfermería	-	2	3	-	-	5

CNO 2011 a 3 dígitos	Grado incapacidad					TOTAL Nº
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
562 Técnicos auxiliares de farmacia y emergencias sanitarias y otros trabajadores de los cuidados a las personas en servicios de salud	2	2	1	-	-	5
583 Supervisores de mantenimiento y limpieza de edificios, conserjes	1	1	1	-	1	4
589 Otros trabajadores de servicios personales	-	4	-	-	-	4
592 Policías	2	-	-	-	-	2
593 Bomberos	2	-	-	-	-	2
594 Personal de seguridad privado	-	2	1	-	-	3
599 Otros trabajadores de los servic. de protección y seguridad	-	2	-	-	-	2
611 Trabajadores cualificados en actividades agrícolas (excepto en huertas, invernaderos, viveros y jardines)	1	7	2	-	1	11
620 Trabajadores cualificados en actividades ganaderas (incluidas avícolas, apícolas y similares)	-	1	-	-	-	1
642 Trabajadores cualificados en actividades pesqueras y acuicultura	-	3	1	-	-	4
711 Trabajadores en hormigón, encofradores, ferrallistas y afines	3	23	3	1	-	30
712 Albañiles,	7	66	11	-	1	85
712 Albañiles, canteros, tronzadores, labrantes y grabadores de piedras	-	9	1	-	-	10
713 Carpinteros (excepto ebanistas y montadores de estructuras metálicas)	3	3	-	-	-	6
719 Otros trabajadores de las obras estructurales de construcción	2	9	2	1	-	14
721 Escayolistas y aplicadores de revestimientos de pasta y mortero	-	3	2	1	-	6
722 Fontaneros e instaladores de tuberías	2	4	1	-	-	7
723 Pintores, empapeladores y afines	2	9	2	-	-	13
729 Otros trabajadores de acabado en la construcción, instalaciones (excepto electricistas) y afines	1	7	1	-	-	9
731 Moldeadores, soldadores, chapistas, montadores de estructuras metálicas y trabajadores afines	8	20	3	-	-	31
732 Herreros y trabajadores de la fabricación de herramientas y afines	-	1	-	-	-	1
740 Mecánicos y ajustadores de maquinaria	5	15	3	2	-	25
751 Electricistas de la construcción y afines	4	4	1	-	1	10

CNO 2011 a 3 dígitos	Grado incapacidad				GRAN INVALIDEZ	TOTAL N°
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA		
752 Otros instaladores y reparadores de equipos eléctricos	2	7	1	1	-	11
761 (Artesanos) Mecánicos de precisión en metales, ceramistas, vidrieros y artesanos	1	-	-	-	-	1
762 Oficiales y operarios de las artes gráficas	2	2	-	-	-	4
770 Trabajadores de la industria de la alimentación, bebidas y tabaco	1	12	5	-	-	18
781 Trabajadores que tratan la madera y afines	4	2	-	-	-	6
782 Ebanistas y trabajadores afines	-	1	-	-	-	1
783 Trabajadores del textil, confección, piel, cuero y calzado	1	4	2	1	-	8
811 Operadores en instalaciones de la extracción y explotación de minerales	-	3	1	1	-	5
812 Operadores en instalaciones para el tratamiento de metales	1	2	1	1	-	5
813 Operadores de instalaciones y máquinas de productos químicos, farmacéuticos y materiales fotosensibles	1	1	1	-	-	3
814 Operadores en instalaciones para tratamiento y transform. de la madera, la fabricación de papel, productos de papel y caucho o materias plásticas	2	2	-	-	1	5
815 Operadores de máquinas para fabricar productos textiles y artículos de piel y de cuero	-	1	-	-	-	1
816 Operadores de máquinas para elaborar productos alimenticios, bebidas y tabaco	-	1	-	-	-	1
820 Montadores y ensambladores en fábricas	2	5	3	-	-	10
820 Montadores y ensambladores en fábricas	3	7	3	-	-	13
833 Operadores de otras máquinas móviles	-	6	4	-	-	10
834 Marineros de puente, marineros de máquinas y afines	-	1	-	-	-	1
841 Conductores de automóviles, taxis y furgonetas	-	5	-	-	-	5
842 Conductores de autobuses y tranvías	-	3	3	1	-	7
843 Conductores de camiones	6	31	4	4	1	46
844 Conductores de motocicletas y ciclomotores	-	1	-	-	-	1
910 Empleados domésticos	-	1	-	-	-	1
921 Personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares	1	6	5	-	-	12
941 Vendedores callejeros	1	2	1	1	-	5
942 Repartidores de publicidad, limpiabotas y otros trabajadores de oficios callejeros	-	-	1	-	-	1

CNO 2011 a 3 dígitos	Grado incapacidad					TOTAL N°
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
943 Ordenanzas, mozos de equipaje, repartidores a pie y afines	3	2	-	-	-	5
944 Recogedores de residuos, clasificadores de desechos, barrenderos y afines	1	6	-	1	-	8
951 Peones agrícolas	7	31	15	2	1	56
953 Peones agropecuarios	-	3	1	-	-	4
954 Peones forestales	-	1	-	-	-	1
960 Peones de la construcción	6	37	3	-	1	47
960 Peones de la minería	-	1	-	1	-	2
970 Peones de las industrias manufactureras	11	29	7	2	-	49
981 Peones del transporte, descargadores y afines	1	3	-	-	-	4
Empleados de agencias de viajes, recepcionistas de hoteles y telefonistas	-	-	1	-	-	1
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>

**Tabla II.16. Distribución porcentual del grado de IP según situación laboral de la persona afectada.**

Situación del trabajador	Grado incapacidad					Total
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
Asalariado sector privado	15,5%	65,1%	14,8%	3,3%	1,3%	100,0%
Asalariado sector público	24,0%	34,0%	26,0%	12,0%	4,0%	100,0%
Autónomo con asalariados	40,0%	60,0%	--	--	--	100,0%
Autónomo sin asalariados	33,3%	50,0%	16,7%	--	--	100,0%
<b>TOTAL</b>	<b>16,4%</b>	<b>62,8%</b>	<b>15,4%</b>	<b>3,8%</b>	<b>1,5%</b>	<b>100,0%</b>

**Tabla II.18. Personas lesionadas según trabajo habitual si/no Y grado de la lesión**

GRADO DE IP	GRADO DE LA LESIÓN			TOTAL	% TOTAL
	Leve	Grave	Muy grave		
Sin información	50	33	2	85	11,6
No era su trabajo habitual	23	4	-	27	3,7
Si era su trabajo habitual	475	135	10	620	84,7
<b>TOTAL</b>	<b>548</b>	<b>172</b>	<b>12</b>	<b>732</b>	<b>100,0</b>

**Tabla II.25. Distribución porcentual de accidentes de trabajo según sector de actividad. Región de Murcia 2007-2009**

Sector de actividad	2007	2008	2009
AGRICULTURA	7,67%	9,11%	11,09%
INDUSTRIA	26,52%	26,10%	22,86%
CONSTRUCCIÓN	29,50%	25,03%	19,54%
SERVICIOS	36,30%	39,63%	46,51%
No consta sector		0,13%	
<b>TOTAL</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

**Tabla II.26. Evolución de los índices de incidencia de accidentes de trabajo según sector de actividad. Región de Murcia 2007-2009**

Sector de actividad	2007	2008	2009
AGRICULTURA	3.155,00	2.952,70	2.590,90
INDUSTRIA	9.664,00	8.183,80	6.097,60
CONSTRUCCIÓN	10.765,00	8.894,00	7.723,50
SERVICIOS	3.597,00	3.156,30	3.070,10
<b>TOTAL</b>	<b>5.552,00</b>	<b>4.620,00</b>	<b>2.865,50</b>

**Tabla II.27. Actividad de la empresa donde tuvo lugar del accidente origen de la lesión, según grado de Incapacidad Permanente**

CNAE 2009	Grado incapacidad				Total N°	Total %
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL (55%+75%)	I.P. ABSOLUT A	GRAN INVAL.		
011 Cultivos no perennes	4	40	-	-	44	6,0%
012 Cultivos perennes	1	7	1	2	11	1,5%
014 Explotación de ganado ovino y caprino	2	1	-	-	3	0,4%
015 Producción agrícola combinada con la producción ganadera	-	1	-	-	1	0,1%
016 Actividades de apoyo a la agricultura, a la ganadería y de preparación posterior a la cosecha	1	4	-	-	5	0,7%
017 Caza, captura de animales y servicios relacionados con las mismas	1	0	-	-	1	0,1%
021 Silvicultura y otras actividades forestales	-	1	-	-	1	0,1%
024 Servicios de apoyo a la silvicultura	-	1	-	-	1	0,1%
031 Pesca	-	4	-	-	4	0,5%
081 Extracción de piedra, arena y arcilla	-	3	1	-	4	0,5%
101 Procesado y conservación de carne y elaboración de productos cárnicos	3	10	-	-	13	1,8%

CNAE 2009	Grado incapacidad				Total N°	Total %
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL (55%+75 %)	I.P. ABSOLUT A	GRAN INVAL.		
102 Procesado y conservación de pescados, crustáceos y moluscos	-	1	-	-	1	0,1%
103 Procesado y conservación de frutas y hortalizas	-	17	-	1	18	2,5%
106 Fabricación de productos de molinería, almidones y productos amiláceos	-	3	-	-	3	0,4%
108 Fabricación de otros productos alimenticios	2	6	-	-	8	1,1%
110 Fabricación de bebidas	-	2	-	-	2	0,3%
131 Preparación e hilado de fibras tex	-	1	-	-	1	0,1%
132 Fabricación de tejidos textiles	-	1	-	-	1	0,1%
151 Preparación, curtido y acabado del cuero; fabricación de artículos de marroquinería, viaje y de guarnicionería y talabartería; preparación y teñido de pieles	3	5	1	-	9	1,2%
161 Aserrado y cepillado de la madera	2	-	1	-	3	0,4%
162 Fabricación de productos de madera, corcho, cestería y espartería	1	1	-	-	2	0,3%
181 Artes gráficas y servicios relacionadas con las mismas	1	2	-	-	3	0,4%
192 Refino de petróleo	-	1	-	-	1	0,1%
201 Fabricación de productos químicos básicos, compuestos nitrogenados, fertilizantes, plásticos y caucho sintético en formas primarias	1	1	-	-	2	0,3%
204 Fabricación de jabones, detergentes y otros artículos de limpieza y abrillantamiento; fabricación de perfumes y cosméticos	-	1	-	-	1	0,1%
205 Fabricación de otros productos químicos	2	2	-	-	4	0,5%
206 Fabricación de fibras artificiales y sintéticas	-	1	-	-	1	0,1%
211 Fabricación de productos farmacéuticos de base	1	-	-	-	1	0,1%
221 Fabricación de productos de caucho	-	1	-	-	1	0,1%
222 Fabricación de productos de plástico	2	3	-	-	5	0,7%
231 Fabricación de vidrio y productos de vidrio	-	1	-	-	1	0,1%
235 Fabricación de cemento, cal y yeso	-	4	-	-	4	0,5%
236 Fabricación de elementos de hormigón, cemento y yeso	2	8	-	-	10	1,4%
237 Corte, tallado y acabado de la piedra	1	13	1	-	15	2,0%
239 Fabricación de productos abrasivos y productos minerales no metálicos n.c.o.p.	-	2	-	-	2	0,3%
241 Fabricación de productos básicos de hierro, acero y ferroaleaciones	-	3	-	-	3	0,4%
242 Fabricación de tubos, tuberías, perfiles huecos y sus accesorios, de acero	-	1	-	-	1	0,1%

CNAE 2009	Grado incapacidad				Total N°	Total %
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL (55%+75 %)	I.P. ABSOLUT A	GRAN INVAL.		
243 Fabricación de otros productos de primera transformación del acero	1	3	-	-	4	0,5%
244 Producción de metales preciosos y de otros metales no féreos	1	3	-	-	4	0,5%
251 Fabricación de elementos metálicos para la construcción	3	8	1	-	12	1,6%
252 Fabricación de cisternas, grandes depósitos y contenedores de metal	-	1	-	-	1	0,1%
254 Fabricación de armas y municiones	1	-	-	-	1	0,1%
255 Forja, estampación y embutición de metales; metalurgia de polvos	1	1	-	-	2	0,3%
256 Tratamiento y revestimiento de metales; ingeniería mecánica por cuenta de terceros	2	3	-	-	5	0,7%
259 Fabricación de otros productos metálicos	2	9	1	-	12	1,6%
274 Fabricación de lámparas y aparatos eléctricos de iluminación	-	1	-	-	1	0,1%
275 Fabricación de aparatos domésticos	-	1	-	-	1	0,1%
279 Fabricación de otro material y equipo eléctrico	1	1	-	-	2	0,3%
281 Fabricación de maquinaria de uso general	2	1	1	-	4	0,5%
282 Fabricación de otra maquinaria de uso general	-	1	-	-	1	0,1%
289 Fabricación de otra maquinaria para usos específicos	3	2	-	-	5	0,7%
292 Fabricación de carrocerías para vehículos de motor; fabricación de remolques y semirremolques	-	1	1	-	2	0,3%
301 Construcción naval	-	3	1	-	4	0,5%
310 Fabricación de muebles	5	3	-	-	8	1,1%
329 Industrias manufactureras n.c.o.p.	-	4	-	-	4	0,5%
331 Reparación de productos metálicos, maquinaria y equipo	1	1	-	-	2	0,3%
351 Producción, transporte y distribución de energía eléctrica	-	1	-	-	1	0,1%
353 Suministro de vapor y aire acondicionado	-	1	-	-	1	0,1%
360 Captación, depuración y distribución de agua	-	3	-	-	3	0,4%
370 Recogida y tratamiento de aguas residuales	-	2	-	-	2	0,3%
381 Recogida de residuos	-	4	1	-	5	0,7%
383 Valorización	1	1	1	-	3	0,4%
411 Promoción inmobiliaria	-	-	1	-	1	0,1%
412 Construcción de edificios	12	135	2	3	152	20,8%
421 Construcción de carreteras y vías férreas, puentes y túneles	-	4	1	-	5	0,7%
422 Construcción de redes	-	3	-	-	3	0,4%
429 Construcción de otros proyectos de ingeniería civil	-	1	-	-	1	0,1%

CNAE 2009	Grado incapacidad				Total Nº	Total %
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL (55%+75 %)	I.P. ABSOLUT A	GRAN INVAL.		
431 Demolición y preparación de terrenos	2	15	-	1	18	2,5%
432 Instalaciones eléctricas, de fontanería y otras instalaciones en obras de construcción	6	11	1	-	18	2,5%
433 Otro acabado de edificios y obras	2	25	-	-	27	3,7%
435 Otras actividades de construcción especializada n.c.o.p.	1	-	-	-	1	0,1%
439 Construcción de cubiertas	-	4	-	-	4	0,5%
451 Venta de vehículos de motor	-	2	1	-	3	0,4%
452 Mantenimiento y reparación de vehículos de motor	5	7	-	-	12	1,6%
453 Comercio de repuestos y accesorios de vehículos de motor	-	1	-	-	1	0,1%
454 Venta, mantenimiento y reparación de motocicletas y de sus repuestos y accesorios	1	-	-	-	1	0,1%
461 Intermediarios del comercio	-	1	-	-	1	0,1%
462 Comercio al por mayor de materias primas agrarias y de animales vivos	-	2	-	-	2	0,3%
463 Comercio al por mayor de productos alimenticios, bebidas y tabaco	2	7	1	-	10	1,4%
464 Comercio al por mayor de artículos de uso doméstico	1	4	-	1	6	0,8%
466 Comercio al por mayor de otra maquinaria, equipos y suministros	-	1	-	-	1	0,1%
467 Comercio al por mayor de chatarra y productos de desecho	2	3	-	-	5	0,7%
467 Otro comercio al por mayor especializado	1	4	-	-	5	0,7%
469 Comercio al por mayor no especializado	1	1	-	-	2	0,3%
471 Comercio al por menor en establecimientos no especializados	3	5	-	-	8	1,1%
472 Comercio al por menor de productos alimenticios, bebidas y tabaco en establecimientos especializados	-	5	-	-	5	0,7%
473 Comercio al por menor de combustible para la automoción en establecimientos especializados	-	1	-	-	1	0,1%
475 Comercio al por menor de otros artículos de uso doméstico en establecimientos especializados	2	1	-	-	3	0,4%
476 Comercio al por menor de artículos culturales y recreativos en establecimientos especializados	-	-	1	-	1	0,1%
477 Otro comercio al por menor de artículos nuevos en establecimientos especializados	-	2	-	-	2	0,3%
477 Otro comercio al por menor de artículos nuevos en establecimientos especializados	-	2	-	-	2	0,3%
491 Transporte interurbano de pasajeros por ferrocarril	-	1	-	-	1	0,1%
493 Otro transporte terrestre de pasajeros	2	16	1	-	19	2,6%

CNAE 2009	Grado incapacidad				Total N°	Total %
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL (55%+75%)	I.P. ABSOLUT A	GRAN INVAL.		
494 Transporte de mercancías por carretera y servicios de mudanza	2	10	-	-	12	1,6%
502 Transporte marítimo de mercancías	1	1	-	-	2	0,3%
504 Transporte de mercancías por vías navegables interiores	-	1	-	-	1	0,1%
522 Actividades anexas al transporte	-	4	-	-	4	0,5%
551 Hoteles y alojamientos similares	1	1	-	-	2	0,3%
552 Alojamientos turísticos y otros alojamientos de corta estancia	-	1	-	-	1	0,1%
561 Restaurantes y puestos de comidas	-	11	-	-	11	1,5%
563 Establecimientos de bebidas	-	4	-	-	4	0,5%
602 Actividades de programación y emisión de televisión	-	2	-	-	2	0,3%
619 Otras actividades de telecomunicaciones	-	1	-	-	1	0,1%
661 Actividades auxiliares a los servicios financieros, excepto seguros y fondos de pensiones	-	1	-	-	1	0,1%
681 Compraventa de bienes inmobiliarios por cuenta propia	-	2	-	-	2	0,3%
711 Servicios técnicos de arquitectura e ingeniería y otras actividades relacionadas con el asesoramiento técnico	-	2	-	-	2	0,3%
731 Publicidad	-	1	-	-	1	0,1%
749 Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.o.p.	-	1	-	-	1	0,1%
771 Alquiler de vehículos de motor	-	1	-	-	1	0,1%
773 Alquiler de otra maquinaria, equipos y bienes tangibles	-	2	-	-	2	0,3%
781 Actividades de las agencias de colocación	-	1	-	-	1	0,1%
782 Actividades de las empresas de trabajo temporal	-	-	1	-	1	0,1%
801 Actividades de seguridad privada	-	1	-	-	1	0,1%
812 Otras actividades de limpieza industrial y de edificios	-	1	-	-	1	0,1%
812 Otras actividades de limpieza industrial y de edificios Actividades de limpieza	-	2	-	-	2	0,3%
829 Actividades de apoyo a las empresas n.c.o.p.	1	2	-	-	3	0,4%
841 Administración Pública y de la política económica y social	6	13	-	1	20	2,7%
842 Prestación de servicios a la comunidad en general	2	3	-	-	5	0,7%
843 Seguridad Social obligatoria	-	1	1	1	3	0,4%
851 Educación preprimaria	-	-	1	-	1	0,1%
852 Educación primaria	1	2	-	-	3	0,4%
853 Educación secundaria	-	1	-	-	1	0,1%
855 Otra educación	-	1	-	-	1	0,1%
861 Actividades hospitalarias	1	3	1	-	5	0,7%

CNAE 2009	Grado incapacidad				Total N°	Total %
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL (55%+75%)	I.P. ABSOLUT A	GRAN INVAL.		
869 Otras actividades sanitarias	1	4	1	-	6	0,8%
871 Asistencia en establecimientos residenciales con cuidados sanitarios	1	1	-	-	2	0,3%
872 Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental y drogodependencia	-	1	-	-	1	0,1%
881 Actividades de servicios sociales sin alojamiento para personas mayores y con discapacidad	2	3	-	1	6	0,8%
889 Otras actividades de servicios sociales sin alojamiento	-	2	1	-	3	0,4%
931 Actividades deportivas	1	4	-	-	5	0,7%
932 Actividades recreativas y de entretenimiento	-	1	-	-	1	0,1%
949 Otras actividades asociativas	1	-	-	-	1	0,1%
960 Otros servicios personales	2	3	1	-	6	0,8%
970 Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico	-	1	-	-	1	0,1%
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>573</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>	<b>100%</b>

**Tabla II.30. Tamaño plantilla de la empresa lugar del accidente**

	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL (55%+75%)	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	TOTAL	% TOTAL
No consta/Sin trabajadores	2	6	-	-	8	1,1
Entre 1 y 6 trabaj.	20	119	5	3	147	20,1
Entre 6 y 25	41	198	8	2	249	34,0
Entre 26 y 50	16	77	5	3	101	13,8
Entre 51 y 100	12	67	2	1	82	11,2
Entre 101 y 250	10	58	2	-	70	9,6
Entre 251 y 500	7	20	1	2	30	4,1
Entre 501 y 1000	3	11	2	-	16	2,2
Entre 1001 y 1500	3	3	1	-	7	1,0
Entre 1501 y 2000	-	2	-	-	2	0,3
Entre 2001 y 2500	-	1	-	-	1	0,1
Entre 2501 y 3000	-	1	-	-	1	0,1
Entre 3001 y 3500	5	8	-	-	13	1,8
Más de 3500 trabajadores	1	2	2	-	5	0,7
<b>TOTALES</b>	<b>120</b>	<b>573</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>	<b>100,0</b>

**Tabla II.32. Modalidad de organización preventiva**

MODALIDAD DE ORGANIZACIÓN PREVENTIVA	Nº DE EMPRESAS	%
El empresario asume la actividad preventiva	10	1,4
Servicio prevención propio	69	9,4
Servicio prevención ajeno	604	82,5
Trabajador designado	11	1,5
Servicio prevención mancomunado	62	8,5
Ninguna modalidad	4	0,5

\*Los porcentajes suman más de 100% debido a que son compatibles más de una modalidad en la misma empresa

**Tabla II.39. Tipo de lugar donde ocurrieron los accidentes según grado de IP**

TIPO DE LUGAR	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
Área de mantenimiento, taller de reparación	3	14	4	-	-	21
Áreas destinadas principalmente a almacenamiento, carga, descarga	6	25	6	2	2	41
Cantera, mina a cielo abierto, excavación, zanja (incluidas las minas a cielo abierto y las canteras)	-	6	2	2	-	10
Centros de enseñanza, escuelas, institutos, universidades, guarderías	-	1	3	-	-	4
Centros sanitarios, clínicas, hospitales, guarderías	2	6	4	4	-	16
Domicilio privado	3	9	1	-	-	13
Elevados - en una superficie fija (tejadados, terrazas, etc.)	1	-	-	-	-	1
Elevados - mástiles, torres, plataformas suspendidas	-	-	-	1	-	1
En el interior - salas de actividades deportivas, gimnasios, piscinas cubiertas	1	5	1	-	-	7
En medio hiperbárico - bajo el agua (inmersiones, etc.)	-	1	-	-	-	1
Jardines, parques, jardines florales, parques zoológicos anteriormente	1	3	-	-	-	4
Lugar de producción, taller, fábrica	51	115	25	3	3	197
Lugares abiertos permanent. al público (vías de acceso, de circulación, zona de estacionamiento, sala espera, etc.)	12	45	15	8	2	82
Lugares agrícolas - cultivo del suelo	1	16	6	1	-	24
Lugares agrícolas - cultivo en árboles o arbustos	1	7	5	-	-	13
Lugares de actividad terciaria, oficinas, áreas de ocio, varios - Sin especificar	-	2	-	-	-	2
Lugares de cría de animales	-	1	-	-	-	1

TIPO DE LUGAR	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
Lugares de venta, pequeños o grandes (incluida la venta ambulante)	2	10	2	-	-	14
Mares u océanos - a bordo de todo tipo de navíos, plataformas, buques, barcos	-	1	1	-	-	2
Medio de transporte - terrestre: carretera o ferrocarril - privado o público (sea cual fuere)	7	30	8	1	-	46
Ninguna información	4	3	-	-	-	7
Obras - edificio en construcción	12	100	19	3	2	136
Obras - edificio en demolición, renovación o mantenimiento	3	12	-	-	-	15
Obras subterráneas	-	5	-	-	-	5
Obras, construcción, cantera, mina a cielo abierto - Sin especificar	-	1	-	-	-	1
Oficinas, salas de reunión, bibliotecas, etc.	-	3	5	1	1	10
Otros Tipos de lugar conocidos del grupo 010, pero no mencionados anteriormente	2	4	-	-	-	6
Otros Tipos de lugar conocidos del grupo 020, pero no mencionados anteriormente	4	8	-	-	-	12
Otros Tipos de lugar conocidos del grupo 030, pero no mencionados a.	1	2	-	1	-	4
Otros Tipos de lugar conocidos del grupo 040, pero no mencionados a.	-	3	-	-	-	3
Otros Tipos de lugar conocidos del grupo 060, pero no mencionados a.	-	1	-	-	-	1
Otros Tipos de lugar conocidos del grupo 070, pero no mencionados a.	-	2	-	-	-	2
Otros Tipos de lugar conocidos del grupo 080, pero no mencionados a.	-	1	-	-	-	1
Otros Tipos de lugar no codificados en esta clasificación	-	6	1	1	1	9
Partes comunes, anexos, jardines colindantes privados	1	2	-	-	-	3
Restaurantes, lugares de ocio, lugares de alojamiento (incluidos museos, lugares de espectáculos, ferias, etc.)	-	5	2	-	-	7
Zona aneja a lugares públicos con acceso reservado al personal autorizado: vía ferrocarril, pavimento de aeródromo, arcén de autopista	1	2	2	-	-	5
Zonas forestales	1	1	1	-	-	3
Zonas industriales - Sin especificar	-	1	-	-	-	1
Zonas piscícolas, pesca, acuicultura (no a bordo de un barco)	-	1	-	-	-	1
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>

**Tabla II.42. Actividad física específica y grado de incapacidad permanente. TODOS LOS SECTORES**

Actividad física específica	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
00 Ninguna información	3	4	1	-	-	8
10 Operaciones con máquinas - Sin especificar.	-	2	-	-	-	2
11 Arrancar la máquina, parar la máquina.	5	3	-	-	-	8
12 Alimentar la máquina, vaciar la máquina.	4	1	-	2	-	7
13 Vigilar la máquina, hacer funcionar - conducir la máquina.	4	9	1	2	1	17
19 Otra Activ. física específica conocida del grupo 10 pero no mencionada anteriormente.	4	7	2	-	-	13
20 Trabajos con herramientas manuales - Sin especificar.	-	4	1	-	-	5
21 Trabajar con herramientas manuales sin motor.	12	29	8	-	-	49
22 Trabajar con herramientas manuales con motor.	1	11	5	-	-	17
29 Otra Actividad física específica conocida del grupo 20 pero no mencionada a.	-	1	-	-	-	1
30 Conducir/estar a bordo de un medio de transporte - equipo de carga - Sin especificar.	1	-	-	-	-	1
31 Conducir un medio de transporte o un equipo de carga - móvil y con motor.	13	54	10	8	4	89
32 Conducir un medio de transporte o un equipo de carga - móvil y sin motor.	-	5	2	1	-	8
33 Ser pasajero a bordo de un medio de transporte.	-	10	1	-	-	11
39 Otra Actividad física específica conocida del grupo 30 pero no mencionada .	1	1	-	-	-	2
40 Manipulación de objetos - Sin especificar.	2	2	-	-	-	4
41 Coger con la mano, agarrar, asir, sujetar en la mano, poner - en un plano horizontal.	18	78	14	4	1	115
42 Ligar, atar, arrancar, deshacer, prensar, destornillar, atornillar, girar.	1	9	2	-	-	12
43 Fijar, colgar, izar, instalar - en un plano vertical.	2	11	2	-	1	16
46 Verter, introducir líquidos, llenar, regar, pulverizar, vaciar,.	3	3	1	-	-	7
47 Abrir (un cajón), empujar (una puerta de un hangar, de un despacho, de un armario).	1	-	-	-	-	1
49 Otra Actividad física específica conocida del grupo 40 pero no mencionada a.	-	3	-	-	-	3
51 Transportar verticalmente - alzar, levantar, bajar, etc. un objeto.	3	35	7	1	1	47
52 Transportar horizontalmente - tirar de, empujar, hacer rodar, etc. un objeto.	2	5	6	-	-	13

Actividad física específica	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
53 Transportar una carga (portar) - por parte de persona.	2	5	2	-	-	9
59 Otra Actividad física específica conocida del grupo 50 pero no mencionada .	-	3	-	-	-	3
61 Andar, correr, subir, bajar, etc.	24	94	35	3	-	156
62 Entrar, salir.	-	7	-	2	-	9
63 Saltar, abalanzarse, etc.	-	2	-	-	-	2
64 Arrastrarse, trepar, etc.	-	1	-	-	-	1
65 Levantarse, sentarse, etc.	-	9	-	1	-	10
66 Nadar, sumergirse.	-	2	-	-	-	2
67 Hacer movimientos en un mismo sitio.	11	31	4	3	1	50
69 Otra Actividad física específica conocida del grupo 60 pero no mencionada.	-	4	-	-	-	4
70 Estar presente - Sin especif.	-	14	6	1	1	22
99 Otra Actividad física especif. no codificada en esta clasific.	3	1	3	-	1	8
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>

**Tabla II.43. Código desviación del accidente de trabajo y grado de incapacidad permanente. TODOS LOS SECTORES**

TODOS LOS SECTORES Desviación código 2 dígitos	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
00 Ninguna información.	2	5	5	2	2	16
11 Problema eléctrico causado por fallo en la instalación - que da lugar a un contacto indirecto.	1	1	-	-	1	3
12 Problema eléctrico - que da lugar a un contacto directo.	-	1	-	-	-	1
14 Incendio, fuego.	-	2	-	-	-	2
19 Otra Desviación conocida del grupo 10 pero no mencionada anteriormente.	1	2	3	-	-	6
21 En estado de sólido - desbordamiento, vuelco.	1	1	-	-	-	2
22 En estado líquido - escape, rezumamiento, derrame, salpicadura, aspersion.	1	1	-	-	-	2
23 En estado gaseoso - vaporización, formación de aerosoles, formación de gases.	-	2	-	-	-	2
29 Otra Desviación conocida del grupo 20 pero no mencionada anteriormente.	1	-	1	-	-	2
30 Rotura, fractura, estallido, resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - Sin esp.	-	-	1	-	-	1
31 Rotura de material, en las juntas, en las conexiones.	3	5	-	1	-	9

TODOS LOS SECTORES	Grado incapacidad					
	Desviación código 2 dígitos	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ
32 Rotura, estallido, en fragmentos (madera, cristal, metal, piedra, plástico, otros).	2	5	-	-	-	7
33 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - superior (que cae sobre la víctima).	4	10	1	1	1	17
34 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - inferior (que arrastra a la víctima).	4	5	-	1	-	10
35 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - al mismo nivel.	3	6	1	-	-	10
39 Otra Desviación conocida del grupo 30 pero no mencionada anteriormente.	3	3	1	1	-	8
41 Pérdida (total o parcial) de control - de máquina (incluido el arranque intempestivo), así como de la materia sobre la que se trabaje con la máquina.	6	10	1	1	-	18
42 Pérdida (total o parcial) de control - de medio de transporte - de equipo de carga (con motor o sin él).	13	54	11	5	1	84
43 Pérdida (total o parcial) de control - de herramienta manual (con motor o sin él), así como de la materia sobre la que se trabaje con la herramienta.	7	9	5	1	1	23
44 Pérdida (total o parcial) de control - de objeto (transportado, desplazado, manipulado, etc.).	8	20	3	-	-	31
45 Pérdida (total o parcial) de control - de animal.	-	2	-	-	-	2
49 Otra Desviación conocida del grupo 40 pero no mencionada anteriormente.	-	4	-	-	-	4
50 Resbalón o tropezón con caída - Caída de personas - Sin especificar.	1	2	-	-	-	3
51 Caída de una persona - desde una altura.	9	62	14	4	1	90
52 Resbalón o tropezón con caída - caída de una persona - al mismo nivel.	15	44	19	2	-	80
59 Otra Desviación conocida del grupo 50 pero no mencionada anteriormente.	1	1	-	-	-	2
60 Movimiento del cuerpo sin esfuerzo físico (en general provoca una lesión externa) - Sin especificar.	-	2	2	-	-	4
61 Pisar un objeto cortante.	-	2	1	-	-	3
62 Arrodillarse, sentarse, apoyarse contra.	-	5	1	-	-	6
63 Quedar atrapado, ser arrastrado, por algún elemento o por el impulso de éste.	2	5	2	-	-	9
64 Movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos.	9	45	12	3	1	70
69 Otra Desviación conocida del grupo 60 pero no mencionada anteriormente.	1	5	2	-	-	8
70 Movimiento del cuerpo como consecuencia de o con esfuerzo físico (por lo general provoca una lesión interna) - Sin especificar.	-	1	-	-	-	1
71 Levantar, transportar, levantarse.	5	71	8	1	1	86
72 Empujar, tirar de.	4	11	5	1	1	22
73 Depositar, agacharse.	-	7	2	-	-	9

TODOS LOS SECTORES	Grado incapacidad					
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	TOTAL
74 En torsión, en rotación, al girarse.	3	14	2	-	-	19
75 Caminar con dificultad, traspies, resbalón - sin caída.	2	8	5	-	-	15
79 Otra Desviación conocida del grupo 80 pero no mencionada anteriormente.	1	6	2	-	1	10
80 Sorpresa, miedo, violencia, agresión, amenaza, presencia - Sin especificar.	1	-	-	-	-	1
81 Sorpresa, miedo.	1	4	1	1	-	7
83 Violencia, agresión, amenaza - ejercida por personas ajenas a la empresa sobre las víctimas en el marco de sus funciones (atracó a banco, conductores autobús, etc.).	-	1	-	-	-	1
85 Presencia de la víctima o de una tercera persona que represente en sí misma un peligro para ella misma o para otros.	-	1	-	1	-	2
89 Otra Desviación conocida del grupo 80 pero no mencionada anteriormente.	-	1	-	-	-	1
99 Otra Desviación no codificada en esta clasificación.	5	14	2	2	-	23
<b>TOTALES</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>

**Tabla II.43a. Código desviación del accidente de trabajo según sector de actividad de la empresa lugar del accidente y grado de incapacidad permanente. AGRICULTURA**

SECTOR AGRICULTURA	Grado incapacidad					
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	TOTAL
00 Ninguna información.	1	3	3	-	-	7
11 Problema eléctrico causado por fallo en la instalación - que da lugar a un contacto indirecto.	-	-	-	-	1	1
32 Rotura, estallido, en fragmentos (madera, cristal, metal, piedra, plástico, otros).	-	1	-	-	-	1
33 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - superior (que cae sobre la víctima).	1	-	-	-	-	1
39 Otra Desviación conocida del grupo 30 pero no mencionada anteriormente.	1	-	-	-	-	1
42 Pérdida (total o parcial) de control - de medio de transporte - de equipo de carga (con motor o sin él).	-	6	3	1	-	10
43 Pérdida (total o parcial) de control - de herramienta manual (con motor o sin él), así como de la materia sobre la que se trabaja con la herramienta.	-	1	1	-	-	2
44 Pérdida (total o parcial) de control - de objeto (transportado, desplazado, manipulado, etc.).	1	1	-	-	-	2
49 Otra Desviación conocida del grupo 40 pero no mencionada anteriormente.	-	2	-	-	-	2

SECTOR AGRICULTURA	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
Desviación código 2 dígitos						
50 Resbalón o tropezón con caída - Caída de personas - Sin especificar.	-	1	-	-	-	1
51 Caída de una persona - desde una altura.	2	2	-	-	-	4
52 Resbalón o tropezón con caída - caída de una persona - al mismo nivel.	1	3	2	-	-	6
63 Quedar atrapado, ser arrastrado, por algún elemento o por el impulso de éste.	-	3	-	-	-	3
64 Movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos.	-	6	3	-	-	9
69 Otra Desviación conocida del grupo 60 pero no mencionada anteriormente.	1	-	1	-	-	2
71 Levantar, transportar, levantarse.	-	6	-	-	1	7
72 Empujar, tirar de.	-	1	2	-	-	3
73 Depositar, agacharse.	-	-	1	-	-	1
75 Caminar con dificultad, traspies, resbalón - sin caída.	1	1	1	-	-	3
81 Sorpresa, miedo.	-	1	-	-	-	1
99 Otra Desviación no codificada en esta clasificación.	-	4	-	-	-	4
<b>TOTAL AGRICULTURA</b>	<b>9</b>	<b>42</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>71</b>

**Tabla II.43b. Código desviación del accidente de trabajo según sector de actividad de la empresa lugar del accidente y grado de incapacidad permanente. INDUSTRIA**

SECTOR INDUSTRIA	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
Desviación código 2 dígitos						
00 Ninguna información.	-	1	-	-	-	1
14 Incendio, fuego.	-	1	-	-	-	1
19 Otra Desviación conocida del grupo 10 pero no mencionada anteriormente.	-	1	1	-	-	2
21 En estado de sólido - desbordamiento, vuelco.	1	1	-	-	-	2
22 En estado líquido - escape, rezumamiento, derrame, salpicadura, aspersión.	1	1	-	-	-	2
29 Otra Desviación conocida del grupo 20 pero no mencionada ant.	-	-	1	-	-	1
31 Rotura de material, en las juntas, en las conexiones.	2	2	-	-	-	4
32 Rotura, estallido, en fragmentos (madera, cristal, metal, piedra, plástico, otros).	1	3	-	-	-	4
33 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - superior (que cae sobre la víctima).	2	4	-	1	-	7
34 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - inferior (que arrastra a la víctima).	1	1	-	-	-	2

SECTOR INDUSTRIA	Grado incapacidad					
	Desviación código 2 dígitos	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ
35 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - al mismo nivel.	1	2	-	-	-	3
39 Otra Desviación conocida del grupo 30 pero no mencionada anteriormente.	-	1	-	1	-	2
41 Pérdida (total o parcial) de control - de máquina (incluido el arranque intempestivo), así como de la materia sobre la que se trabaje con la máquina.	5	4	1	1	-	11
42 Pérdida (total o parcial) de control - de medio de transporte - de equipo de carga (con motor o sin él).	2	14	1	2	-	19
43 Pérdida (total o parcial) de control - de herramienta manual (con motor o sin él), así como de la materia sobre la que se trabaje con la herramienta.	6	3	1	1	1	12
44 Pérdida (total o parcial) de control - de objeto (transportado, desplazado, manipulado, etc.).	5	8	1	-	-	14
45 Pérdida (total o parcial) de control - de animal.	-	1	-	-	-	1
51 Caída de una persona - desde una altura.	1	9	2	1	-	13
52 Resbalón o tropezón con caída - caída de una persona - al mismo nivel.	5	1-	5	1	-	21
59 Otra Desviación conocida del grupo 50 pero no mencionada ant.	1	1	-	-	-	2
62 Arrodillarse, sentarse, apoyarse contra.	-	1	-	-	-	1
63 Quedar atrapado, ser arrastrado, por algún elemento o por el impulso de éste.	1	1	1	-	-	3
64 Movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos.	1	16	4	1	-	22
69 Otra Desviación conocida del grupo 60 pero no mencionada ant.	-	-	1	-	-	1
71 Levantar, transportar, levantarse.	2	19	3	-	-	24
72 Empujar, tirar de.	3	-	1	-	-	4
73 Depositar, agacharse.	-	3	-	-	-	3
74 En torsión, en rotación, al girarse.	-	5	1	-	-	6
75 Caminar con dificultad, traspies, resbalón - sin caída.	-	1	-	-	-	1
79 Otra Desviación conocida del grupo 80 pero no mencionada anteriormente.	1	5	2	-	-	8
80 Sorpresa, miedo, violencia, agresión, amenaza, presencia - Sin especificar.	1	-	-	-	-	1
81 Sorpresa, miedo.	-	3	-	-	-	3
85 Presencia de la víctima o de una tercera persona que represente en sí misma un peligro para ella misma y, en su caso, para otros.	-	-	-	1	-	1
99 Otra Desviación no codificada en esta clasificación.	2	4	1	1	-	8
<b>TOTAL INDUSTRIA</b>	<b>45</b>	<b>126</b>	<b>27</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>210</b>

**Tabla II.43c. Código desviación del accidente de trabajo según sector de actividad de la empresa lugar del accidente y grado de incapacidad permanente. CONSTRUCCIÓN**

SECTOR CONSTRUCCIÓN Desviación código 2 dígitos	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
00 Ninguna información.	-	-	-	-	1	1
11 Problema eléctrico causado por fallo en la instalación - que da lugar a un contacto indirecto.	-	1	-	-	-	1
12 Problema eléctrico - que da lugar a un contacto directo.	-	1	-	-	-	1
14 Incendio, fuego.	-	1	-	-	-	1
19 Otra Desviación conocida del grupo 10 pero no mencionada anteriormente.	-	1	1	-	-	2
23 En estado gaseoso - vaporización, formación de aerosoles, formación de gases.	-	2	-	-	-	2
30 Rotura, fractura, estallido, resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - Sin especificar.	-	-	1	-	-	1
31 Rotura de material, en las juntas, en las conexiones.	-	2	-	1	-	3
33 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - superior (que cae sobre la víctima).	1	5	1	-	1	8
34 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - inferior (que arrastra a la víctima).	1	2	-	-	-	3
35 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - al mismo nivel.	1	2	1	-	-	4
39 Otra Desviación conocida del grupo 30 pero no mencionada anteriormente.	1	1	-	-	-	2
41 Pérdida (total o parcial) de control - de máquina (incluido el arranque intempestivo), así como de la materia sobre la que se trabaje con la máquina.	-	3	-	-	-	3
42 Pérdida (total o parcial) de control - de medio de transporte - de equipo de carga (con motor o sin él).	2	12	2	-	1	17
43 Pérdida (total o parcial) de control - de herramienta manual (con motor o sin él), así como de la materia sobre la que se trabaje con la herramienta.	1	3	2	-	-	6
44 Pérdida (total o parcial) de control - de objeto (transportado, desplazado, manipulado, etc.).	-	5	1	-	-	6
45 Pérdida (total o parcial) de control - de animal.	-	1	-	-	-	1
49 Otra Desviación conocida del grupo 40 pero no mencionada anteriormente.	-	1	-	-	-	1
51 Caída de una persona - desde una altura.	5	30	6	2	1	44
52 Resbalón o tropezón con caída - caída de una persona - al mismo nivel.	3	17	3	-	-	23
60 Movimiento del cuerpo sin esfuerzo físico (en general provoca una lesión externa) - Sin especificar.	-	1	1	-	-	2
61 Pisar un objeto cortante.	-	2	1	-	-	3

SECTOR CONSTRUCCIÓN	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
Desviación código 2 dígitos						
62 Arrodillarse, sentarse, apoyarse contra.	-	4	1	-	-	5
63 Quedar atrapado, ser arrastrado, por algún elemento o por el impulso de éste.	1	1	-	-	-	2
64 Movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos.	2	13	2	-	-	17
69 Otra Desviación conocida del grupo 60 pero no mencionada anteriormente.	-	2	-	-	-	2
70 Movimiento del cuerpo como consecuencia de o con esfuerzo físico (por lo general provoca una lesión interna) - Sin especificar.	-	1	-	-	-	1
71 Levantar, transportar, levantarse.	1	33	3	-	-	37
72 Empujar, tirar de.	-	5	1	1	-	7
73 Depositar, agacharse.	-	2	-	-	-	2
74 En torsión, en rotación, al girarse.	-	5	-	-	-	5
75 Caminar con dificultad, traspies, resbalón - sin caída.	1	5	2	-	-	8
81 Sorpresa, miedo.	1	-	-	-	-	1
85 Presencia de la víctima o de una tercera persona que represente en sí misma un peligro para ella misma y, en su caso, para otros.	-	1	-	-	-	1
99 Otra Desviación no codificada en esta clasificación.	2	4	-	1	-	7
<b>TOTAL CONSTRUCCIÓN</b>	<b>23</b>	<b>169</b>	<b>29</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>230</b>

**Tabla II.43d. Código desviación del accidente de trabajo según sector de actividad de la empresa lugar del accidente y grado de incapacidad permanente. SERVICIOS**

SECTOR SERVICIOS	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
Desviación código 2 dígitos						
00 Ninguna información.	1	1	2	2	1	7
11 Problema eléctrico causado por fallo en la instalación - que da lugar a un contacto indirecto.	1	-	-	-	-	1
19 Otra Desviación conocida del grupo 10 pero no mencionada anteriormente.	1	-	1	-	-	2
29 Otra Desviación conocida del grupo 20 pero no mencionada anteriormente.	1	-	-	-	-	1
31 Rotura de material, en las juntas, en las conexiones.	1	1	-	-	-	2
32 Rotura, estallido, en fragmentos (madera, cristal, metal, piedra, plástico, otros).	1	1	-	-	-	2
33 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - superior (que cae sobre la víctima).	-	1	-	-	-	1

SECTOR SERVICIOS	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
Desviación código 2 dígitos						
34 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - inferior (que arrastra a la víctima).	2	2	-	1	-	5
35 Resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material - al mismo nivel.	1	2	-	-	-	3
39 Otra Desviación conocida del grupo 30 pero no mencionada anteriormente.	1	1	1	-	-	3
41 Pérdida (total o parcial) de control - de máquina (incluido el arranque intempestivo), así como de la materia sobre la que se trabaje con la máquina.	1	3	-	-	-	4
42 Pérdida (total o parcial) de control - de medio de transporte - de equipo de carga (con motor o sin él).	9	22	5	2	-	38
43 Pérdida (total o parcial) de control - de herramienta manual (con motor o sin él), así como de la materia sobre la que se trabaje con la herramienta.	-	2	1	-	-	3
44 Pérdida (total o parcial) de control - de objeto (transportado, desplazado, manipulado, etc.).	2	6	1	-	-	9
49 Otra Desviación conocida del grupo 40 pero no mencionada anteriormente.	-	1	-	-	-	1
50 Resbalón o tropezón con caída - Caída de personas - Sin especificar.	1	1	-	-	-	2
51 Caída de una persona - desde una altura.	1	21	6	1	-	29
52 Resbalón o tropezón con caída - caída de una persona - al mismo nivel.	6	14	9	1	-	30
60 Movimiento del cuerpo sin esfuerzo físico (en general provoca una lesión externa) - Sin especificar.	-	1	1	-	-	2
63 Quedar atrapado, ser arrastrado, por algún elemento o por el impulso de éste.	-	-	1	-	-	1
64 Movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos.	6	10	3	2	1	22
69 Otra Desviación conocida del grupo 60 pero no mencionada anteriormente.	-	3	-	-	-	3
71 Levantar, transportar, levantarse.	2	13	2	1	-	18
72 Empujar, tirar de.	1	5	1	-	1	8
73 Depositar, agacharse.	-	2	1	-	-	3
74 En torsión, en rotación, al girarse.	3	4	1	-	-	8
75 Caminar con dificultad, traspies, resbalón - sin caída.	-	1	2	-	-	3
79 Otra Desviación conocida del grupo 80 pero no mencionada anteriormente.	-	1	-	-	1	2
81 Sorpresa, miedo.	-	-	1	1	-	2
83 Violencia, agresión, amenaza - ejercida por personas ajenas a la empresa sobre las víctimas en el marco de sus funciones (atracos a banco, conductores autobús, etc.).	-	1	-	-	-	1
89 Otra Desviación conocida del grupo 80 pero no mencionada anteriormente.	-	1	-	-	-	1
99 Otra Desviación no codificada en esta clasificación.	1	2	1	-	-	4
<b>TOTAL SERVICIOS</b>	<b>43</b>	<b>123</b>	<b>40</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>221</b>

**Tabla II.43e. Desviación del accidente de trabajo (código1 dígito)  
Según sexo. Incapacidades permanentes totales (IPT)**

Desviación código 1dígito	PORCENTAJES					
	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%	% Hombres	% Mujeres
0 Ninguna información	3	2	5	0,9%	0,6%	2,2%
1 desviación por problema eléctrico, explosión, fuego	6	2	8	1,4%	1,2%	2,2%
2 desviación por desbordamiento, vuelco, escape, derrame, vaporización, emanación	4	-	4	0,7%	0,8%	-
3 Rotura, fractura; estallido, resbalón, caída, derrumbamiento de Agente material	35	2	37	6,5%	7,2%	2,2%
4 Pérdida (total o parcial) de control de máquinas, medios de transporte -equipo de carga, herramienta manual, objeto, animal	47	10	57	9,9%	9,7%	11,2%
5 Resbalón o tropezón con caída - caída de personas	116	22	138	24,1%	24,0%	24,7%
6 Movimiento del cuerpo sin esfuerzo físico )en general provoca una lesión externa	64	13	77	13,4%	13,2%	14,6%
7 Movimiento del cuerpo como consecuencia de o con esfuerzo físico (por lo general provoca una lesión interna)	122	19	141	24,6%	25,2%	21,3%
8 Sorpresa, miedo, violencia, agresión, amenaza, presencia	5	1	6	1,0%	1,0%	1,1%
9 Otra Desviación no codificada en esta clasificación	2	-	2	0,3%	0,4%	-
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>404</b>	<b>71</b>	<b>475</b>	<b>82,9%</b>	<b>83,5%</b>	<b>79,8%</b>
Accidentes de tráfico	62	17	79	13,8%	12,8%	19,1%
Infartos y PNT	18	1	19	3,3%	3,7%	1,1%
<b>TOTAL</b>	<b>484</b>	<b>89</b>	<b>573</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Tabla II.46. Forma contacto (1 dígito) según grado de incapacidad**

Forma contacto código 1 dígito	Grado incapacidad					
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	TOTAL
0 Ninguna información	1	4	1	1	-	7
1 Contacto eléctrico, con fuego, temperaturas o sustancias peligrosas – sin especificar	5	10	4	-	1	20
2 Ahogamiento, quedar sepultado, quedar envuelto – sin especificar	1	1	-	-	-	2
3 Golpe contra un objeto inmóvil, trabajador en movimiento – sin especificar	38	155	44	9	2	248
4 Choque o golpe contra un objeto en movimiento, colisión con – sin especificar	37	90	20	7	4	158
5 Contacto con Agente material, cortante, punzante, duro – sin especificar	15	15	2	-	-	32

Forma contacto código 1 dígito	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
6 Quedar atrapado, ser aplastado, sufrir una amputación – sin especificar	8	25	2	4	2	41
7 Sobreesfuerzo, trauma psíquico, radiaciones, ruido, etc. – sin especificar	13	144	29	2	1	189
8 Mordeduras, patadas, etc. (de animales o personas) – sin especificar	-	1	1	-	-	2
9 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	2	15	10	5	1	33
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>

**Tabla II.46a . Forma contacto (2 dígitos) según grado de incapacidad**

Forma contacto código 2 dígitos	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
00 Ninguna información	1	4	1	1	-	7
11 Contacto indirecto con un arco eléctrico, rayo (pasivo)	-	1	-	-	-	1
12 Contacto directo con la electricidad, recibir una descarga eléctrica en el cuerpo	-	1	2	-	1	4
13 Contacto con llamas directas u objetos o entornos - con elevada temperatura o en llamas	-	2	-	-	-	2
15 Contacto con sustancias peligrosas - a través de la nariz, la boca, por inhalación	-	1	-	-	-	1
16 Contacto con sustancias peligrosas - sobre o a través de la piel y de los ojos	1	-	-	-	-	1
19 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 10 pero no mencionado	4	5	2	-	-	11
22 Quedar sepultado bajo un sólido	-	1	-	-	-	1
29 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 20 pero no mencionado anteriormente	1	-	-	-	-	1
31 Aplastamiento sobre o contra, resultado de una caída	25	124	33	9	2	193
32 Aplastamiento sobre o contra, resultado de un tropiezo o choque contra un objeto inmóvil	10	25	9	-	-	44
39 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 30 pero no mencionado anteriormente	3	6	2	-	-	11
40 Choque o golpe contra un objeto en movimiento, colisión con - Sin especificar	1	1	-	-	-	2
41 Choque o golpe contra un objeto - proyectado	8	4	2	-	-	14
42 Choque o golpe contra un objeto - que cae	9	18	5	1	1	34

Forma contacto código 2 dígitos	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
43 Choque o golpe contra un objeto - en balanceo	3	5	-	-	1	9
44 Choque o golpe contra un objeto (incluidos los vehículos) - en movimiento	10	28	3	4	1	46
45 Colisión con un objeto (incluidos los vehículos) - colisión con una persona (la víctima está en movimiento)	6	31	8	1	1	47
49 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 40 pero no mencionado anteriormente	-	3	2	1	-	6
50 Contacto con "agente material" cortante, punzante, duro, rugoso - Sin especificar	-	2	-	-	-	2
51 Contacto con un "agente material" cortante (cuchillo u hoja)	10	8	2	-	-	20
52 Contacto con un "agente material" punzante (clavo o herramienta afilada)	1	1	0	0	0	2
53 Contacto con un "agente material" que arañe (rallador, lija, tabla no cepillada, etc.)	1	1	0	0	0	2
59 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 50 pero no mencionado anteriormente	3	3	-	-	-	6
61 Quedar atrapado, ser aplastado - en	3	7	-	2	2	14
62 Quedar atrapado, ser aplastado - bajo	3	6	-	-	-	9
63 Quedar atrapado, ser aplastado - entre	-	12	1	2	-	15
64 Amputación, seccionamiento de un miembro, una mano o un dedo	1	-	-	-	-	1
69 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 60 pero no mencionado anteriormente	1	-	1	-	-	2
70 Sobre esfuerzo físico, trauma psíquico, exposición a radiaciones, ruido, luz o presión - Sin especificar	-	3	-	-	-	3
71 Sobre esfuerzo físico - sobre el sistema musculoesquelético	13	137	29	2	1	182
79 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 70 pero no mencionado antes	-	4	-	-	-	4
82 Picadura de un insecto, un pez	-	-	1	-	-	1
83 Golpes, patadas, cabezazos, estrangulamiento	-	1	-	-	-	1
90 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	-	9	7	5	1	22
99 Otro contacto - Tipo de lesión no codificado en la presente clasificación	2	6	3	-	-	11
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>

**Tabla II.49. Antigüedad en la empresa según grado de incapacidad**

Antigüedad en la empresa	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
Menos de 3 meses	17	112	19	5	2	155
Entre 3 y 6 meses	11	63	11	-	2	87
Entre 7 y 12 meses	14	47	4	-	-	65
Entre 13 y 24 meses	13	54	6	7	1	81
Entre 25 y 48 meses	14	62	21	2	1	100
Más de 48 meses	51	122	52	14	5	244
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>

**Tabla II.54. Tipo de lesión según grado de incapacidad**

Tipo de lesión	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
000 Tipo de lesión desconocida o sin especificar	1	3	1	-	-	5
010 Heridas y lesiones superficiales	-	1	-	-	-	1
011 Lesiones superficiales	21	41	17	2	1	82
012 Heridas abiertas	11	13	2	1	-	27
019 Otros tipos de heridas y lesiones superficiales	12	33	7	-	-	52
020 Fracturas de huesos	-	4	2	-	-	6
021 Fracturas cerradas	19	82	21	1	-	123
022 Fracturas abiertas	7	23	4	2	1	37
029 Otros tipos de fracturas de huesos	4	21	2	4	2	33
030 Dislocaciones, esguinces y torceduras	1	-	-	-	-	1
031 Dislocaciones y subluxaciones	11	60	14	3	-	88
032 Esguinces y torceduras	6	36	11	2	-	55
039 Otros tipos de dislocaciones, esguinces y torceduras	8	37	11	1	2	59
040 Amputaciones traumáticas (pérdida de partes del cuerpo)	5	13	1	-	-	19
051 Conmociones y lesiones intracraneales	1	2	-	1	-	4
052 Lesiones internas	3	21	4	-	-	28
059 Otros tipos de conmoción y lesiones internas	-	3	1	-	-	4
061 Quemaduras y escaldaduras (térmicas)	3	5	2	-	-	10
072 Infecciones agudas	-	2	-	-	-	2
092 Efectos de la presión (barotrauma)	1	1	-	-	-	2
112 Choques traumáticos (eléctrico, provocados por un rayo, etc.)	-	-	-	-	1	1

Tipo de lesión	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
120 Lesiones múltiples	5	37	4	6	3	55
130 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	-	12	7	5	1	25
999 Otras lesiones especificadas no incluidas en otros apartados	1	10	2	-	-	13
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>

**Tabla II.54a. Parte del cuerpo afectada según grado de incapacidad.**

Parte de cuerpo	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
00 Parte del cuerpo afectada, sin especificar	1	-	1	-	-	2
10 Cabeza, no descrita con más detalle	-	1	-	-	-	1
11 Cabeza (Caput), cerebro, nervios craneanos y vasos cerebrales	-	6	-	4	-	10
12 Zona facial	2	3	-	-	-	5
13 Ojo(s)	8	2	-	-	-	10
18 Cabeza, múltiples partes afectadas	2	1	-	1	-	4
19 Cabeza, otras partes no mencionadas anteriormente	2	5	1	1	-	9
20 Cuello, incluida la columna y las vértebras cervicales	-	2	-	-	-	2
21 Cuello, incluida la columna y las vértebras del cuello	-	4	-	1	1	6
29 Cuello, otras partes no mencionadas anteriormente	-	2	-	-	-	2
30 Espalda, incluida la columna y las vértebras dorsolumbares	-	7	-	-	-	7
31 Espalda, incluida la columna y las vértebras de la espalda	8	77	14	3	2	104
39 Espalda, otras partes no mencionadas anteriormente	-	22	1	-	-	23
41 Caja torácica, costillas, incluidos omoplatos y articulaciones acromioclaviculares	-	3	2	-	-	5
42 Región torácica, incluidos sus órganos	-	9	2	2	-	13
43 Región pélvica y abdominal, incluidos sus órganos	1	2	1	-	-	4
48 Tronco, múltiples partes afectadas	-	1	-	-	1	2
49 Tronco, otras partes no mencionadas anteriormente	-	2	-	-	-	2
50 Extremidades superiores, no descritas con más detalle	-	1	-	-	-	1
51 Hombro y articulaciones del húmero	11	32	19	-	1	63

Parte de cuerpo	Grado incapacidad					TOTAL
	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	
52 Brazo, incluida la articulación del cúbito	10	20	9	1	1	41
53 Mano	13	17	5	1	-	36
54 Dedo(s)	17	17	3	-	-	37
55 Muñeca	5	18	3	-	-	26
58 Extremidades superiores, múltiples partes afectadas	-	4	2	2	-	8
59 Extremidades superiores, otras partes no mencionadas anteriormente	3	1	2	-	-	6
60 Extremidades inferiores, no descritas con más detalle	-	1	-	-	-	1
61 Cadera y articulación de la cadera	-	9	4	-	-	13
62 Pierna, incluida la rodilla	11	70	23	4	1	109
63 Maléolo	6	23	4	-	-	33
64 Pie	10	36	5	-	-	51
65 Dedo(s) del pie	-	2	1	-	-	3
68 Extremidades inferiores, múltiples partes afectadas	2	10	-	1	-	13
69 Extremidades inferiores, otras partes no mencionadas anteriormente	-	5	-	-	-	5
70 Todo el cuerpo y múltiples partes, no descritas con más detalle	-	1	-	-	-	1
71 Todo el cuerpo ( efectos sistémicos)	-	1	1	1	1	4
78 Múltiples partes del cuerpo afectadas	8	37	4	4	3	56
99 Otras partes del cuerpo no mencionadas anteriormente	-	6	6	2	-	14
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>

**Tabla II.63. Agente material asociado a la desviación según grado de incapacidad.**

AGENTE MATERIAL Código 4 dígitos	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	Total
0000 Ningún agente material o ninguna información	-	1	-	-	-	1
0001 Ningún agente material	10	38	7	6	1	62
0002 Ninguna información	-	4	2	-	-	6
0101 Elementos de edificios, de construcciones - puertas, paredes, tabiques, etc. y obstáculos	4	3	1	1	-	9
0102 Superficies o áreas de circulación al mismo nivel- suelos (interior o exterior, terrenos agrícolas, terrenos de deporte, suelos resbaladizos, congestión.	12	51	20	5	-	88

AGENTE MATERIAL Código 4 dígitos	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	Total
0199 Otras construcciones y superficies al mismo nivel clasificadas en el grupo 01 pero no citadas anteriormente	1	1	-	-	-	2
0200 Edificios, construcciones, superficies en altura (interior o exterior) - sin especificar	-	1	-	-	-	1
0201 Partes de edificio fijas en altura (tejadados, terrazas, aberturas, escaleras, rampas)	9	32	5	-	1	47
0202 Construcciones, superficies fijas en altura (comprende las pasarelas, escalas fijas, castilletes)	-	1	1	1	-	3
0203 Construcciones, superficies móviles en altura (comprende andamios, escalas móviles, barquillas, plataformas elevadoras)	2	14	6	-	-	22
0204 Construcciones, superficies temporales en altura (comprende andamios temporales, arneses, guindolas)	1	15	2	-	1	19
0299 Otras construcciones y superficies por encima del nivel del suelo clasificadas en el grupo 02 pero no citadas anteriormente	1	-	-	-	-	1
0301 Excavaciones, zanjas, pozos, fosas, escarpaduras, zanjas de garajes	-	3	-	-	-	3
0303 Medios submarinos	-	1	-	-	-	1
0401 Dispositivos de distribución de materia, de alimentación, canalizaciones - fijos - para gas, aire, líquidos, sólidos, incluidas las tolvas	-	1	1	-	-	2
0499 Otros dispositivos de distribución de materia, de alimentación, canalizaciones, clasificados en el grupo 04 p.n.c.a	-	1	-	-	-	1
0501 Motores, generadores de energía (térmica, eléctrica, de radiación), incluidos los compresores y las bombas	2	3	1	-	-	6
0502 Dispositivos de transmisión y almacenamiento de energía (mecánica, neumática, hidráulica, eléctrica, incluso baterías, acumuladores)	1	3	1	-	1	6
0599 Otros dispositivos de transmisión y de almacenamiento de energía clasificados en el grupo 05 pero no citados anteriormente	-	1	-	-	-	1
0600 Herramientas manuales sin motor - sin especificar	-	1	-	-	-	1
0602 Herramientas manuales sin motor para cortar, separar (comprende tijeras, cizallas, podaderas)	3	4	-	-	-	7
0604 Herramientas manuales sin motor para raspar, pulir, lijar	1	1	-	-	-	2
0605 Herramientas manuales sin motor para taladrar, torneear, atornillar	1	-	1	-	-	2

AGENTE MATERIAL Código 4 dígitos	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	Total
0606 Herramientas manuales sin motor para clavar, remachar, grapar	-	1	1	-	-	2
0609 Herramientas manuales sin motor para extracción de materiales y trabajo del suelo (comprende las herramientas agrícolas)	-	4	-	-	-	4
0610 Herramientas manuales sin motor para encerar, lubricar, lavar, limpiar	-	2	-	-	-	2
0611 Herramientas manuales sin motor para pintar	-	1	-	-	-	1
0612 Herramientas manuales sin motor para sostener, agarrar	-	4	-	-	-	4
0699 Otras herramientas manuales sin motor para otros trabajos clasificadas en el grupo 06 pero no citadas anteriormente	-	1	-	-	-	1
0701 Herramientas mecánicas manuales para serrar	-	1	-	-	-	1
0702 Herramientas mecánicas manuales para cortar, separar (comprende tijeras, cizallas, podaderas)	1	2	-	-	-	3
0705 Herramientas mecánicas manuales para taladrar, hacer girar, atornillar	-	1	1	-	-	2
0706 Herramientas mecánicas manuales para clavar, remachar, grapar	-	-	1	-	-	1
0707 Herramientas mecánicas manuales para coser, tejer	-	1	-	-	-	1
0708 Herramientas mecánicas manuales para soldar, pegar	-	2	1	-	-	3
0709 Herramientas mecánicas manuales para extracción de materiales y trabajo del suelo (comprende herramientas agrícolas, trituradores de hormig.)	-	1	-	-	-	1
0712 Herramientas mecánicas manuales para sostener, agarrar	-	2	-	-	-	2
0811 Herramientas manuales, sin especificación en cuanto a motorización, para pintar	1	-	-	-	-	1
0813 Herramientas manuales, sin especificación en cuanto a motorización, para trabajos de cocina (excepto cuchillos)	1	-	-	-	-	1
0900 Máquinas y equipos portátiles o móviles - sin especific.	-	1	-	-	-	1
0901 Máquinas portátiles o móviles de extracción y para trabajo del suelo - minas, canteras y equipos de construcción/obras públicas	-	2	-	-	-	2
0902 Máquinas portátiles o móviles para trabajo del suelo - agricultura	-	6	1	-	-	7
0903 Máquinas portátiles o móviles (excepto trabajo del suelo) - de solar de obras	-	2	-	-	-	2
0999 Otras máquinas y equipos portátiles o móviles clasificados en	1	2	-	-	-	3

AGENTE MATERIAL Código 4 dígitos	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	Total
el grupo 09 pero no citados anteriormente						
1001 Máquinas fijas para extracción y trabajo del suelo	1	1	-	-	-	2
1002 Máquinas para la preparación de los materiales: triturar, pulverizar, filtrar, separar, mezclar, amasar	2	2	1	-	-	5
1006 Máquinas para la transformación de los materiales, otros procedimientos	1	-	-	-	-	1
1007 Formar por prensado, aplastamiento (máquinas de)	1	-	-	1	-	2
1008 Máquinas para formar - por calandrado, laminado, máquinas de cilindros (incluso fabricación de papel)	-	1	-	-	-	1
1009 Máquinas de formar - por inyección, extrusión, soplado, hilatura, moldeado, fusión, fundición	1	-	1	-	1	3
1010 Máquinas de mecanizado (cepillar, fresar, alisar, esmerilar, pulir, torneado, taladrar)	-	-	-	1	-	1
1011 Máquinas de mecanizado para serrar	2	1	-	-	-	3
1012 Máquinas de mecanizado - para cortar, ranurar, recortar (comprende prensa estampadora, cizalla, guillotina, oxicorte)	-	2	2	-	-	4
1013 Máquinas para el tratamiento de superficies (limpiar, lavar, secar, pintar, imprimir)	1	1	1	-	-	3
1015 Máquinas para ensamblar (soldar, pegar, clavar, atornillar, remachar, hilar, alambrar, coser, grapar)	-	3	-	-	-	3
1016 Máquinas para acondicionar, embalar (llenar, etiquetar, cerrar...)	-	1	-	-	-	1
1017 Otras máquinas de industrias específicas (control de ensayos, diversas)	-	-	1	-	-	1
1099 Otras máquinas y equipos fijos clasificados en el grupo 10 pero no citados anteriormente	1	1	-	-	-	2
1101 Transportadores fijos, equipos y sistemas de transporte continuo - mediante cinta transportadora, escaleras mecánicas, teleféricos, transportadores, etc.	1	5	1	2	-	9
1102 Elevadores, ascensores, equipos de nivelación - montacargas, elevadores de cangilones, gatos, tornos, etc.	-	2	1	1	-	4
1103 Grúas fijas, móviles, montadas sobre vehículos, grúas de puente, equipos de elevación de carga suspendida	3	3	-	-	-	6
1104 Dispositivos móviles de transporte, carros de transporte (carros motorizados o no) - carretillas, estibadores para placas	2	11	3	-	1	17

AGENTE MATERIAL Código 4 dígitos	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	Total
estibadoras, etc.						
1105 Dispositivos elevadores, de amarre, de prensión y materiales diversos para el transporte (comprende eslingas, ganchos, cordaje...)	2	3	-	-	-	5
1107 Dispositivos de almacenamiento, embalaje, contenedores móviles	-	1	1	-	-	2
1108 Accesorios de almacenamiento, estanterías, estanterías especiales para almacenar cargas en palets.	-	1	2	-	-	3
1109 Embalajes diversos, pequeños y medianos, móviles (cestos, recipientes diversos, botellas, cajones, extintores...)	1	6	1	-	-	8
1199 Otros dispositivos de traslado, transporte y almacenamiento clasificados en el grupo 11 pero no citados anteriormente	-	2	-	-	-	2
1201 Vehículos pesados: camiones (transporte de carga), autobuses y autocares (transporte de pasajeros)	3	22	3	2	1	31
1202 Vehículos ligeros - de carga o de pasajeros	10	42	7	4	1	64
1203 Vehículos - dos, tres ruedas, motorizados o no	3	19	5	-	1	28
1299 Otros vehículos terrestres clasificados en el grupo 12 pero no citados anteriormente	-	1	-	-	-	1
1305 Vehículos náuticos: de pesca	-	-	1	-	-	1
1399 Otros vehículos de transporte clasificados en el grupo 13 pero no citados anteriormente	-	2	-	-	-	2
1401 Materiales de construcción - grandes y pequeños: agente prefabricado, encofrado, viguetas, ladrillos, tejas...	6	24	5	-	1	36
1402 Elementos constitutivos de máquina, de vehículo: chasis, cárter, manivela, rueda, etc.	3	3	1	-	-	7
1403 Piezas trabajadas, elementos o herramientas de máquinas (incluso los fragmentos y astillas procedentes de estos agentes materiales)	5	9	2	-	-	16
1404 Elementos de ensamblaje, tornillos, clavos, bulones	-	1	-	1	-	2
1405 Partículas, polvos, fragmentos, trozos, proyecciones, astillas y otros elementos resultantes de rotura	1	1	-	-	-	2
1406 Productos - de la agricultura (comprende granos, paja, otras producciones agrícolas)	-	1	-	-	-	1
1407 Productos - para la agricultura, la ganadería (comprende abonos, alimentos para animales)	-	-	1	-	-	1
1408 Productos almacenados (comprende los objetos y	3	3	2	-	-	8

AGENTE MATERIAL Código 4 dígitos	I.P. PARCIAL	I.P. TOTAL 55%	I.P. TOTAL 75%	I.P. ABSOLUTA	GRAN INVALIDEZ	Total
embalajes dispuestos en un almacenamiento)						
1409 Productos almacenados - en rollos, bobinas	-	-	1	-	-	1
1410 Cargas - transportadas sobre dispositivo de manipulación mecánica, de transporte	2	-	-	-	-	2
1411 Cargas - suspendidas de dispositivo de puesta a nivel, una grúa	-	1	-	-	-	1
1412 Cargas - manipuladas a mano	4	39	6	-	-	49
1499 Otros materiales, objetos, productos, elementos de máquinas clasificados en el grupo 14 pero no citados anteriormente	2	3	2	-	-	7
1501 Materias - cáusticas, corrosivas (sólidas, líquidas o gaseosas)	1	-	-	-	-	1
1503 Materias - inflamables (sólidas, líquidas o gaseosas)	-	2	-	-	-	2
1507 Sustancias - biológicas	-	-	1	-	-	1
1508 Sustancias, materias - sin peligro específico (agua, materias inertes...)	-	2	-	1	-	3
1602 Equipos de protección individual	-	2	-	-	-	2
1699 Otros dispositivos y equipos de protección clasificados en el grupo 16 pero no citados anteriormente	1	1	1	-	-	3
1701 Mobiliario	-	1	1	1	-	3
1705 Armas	1	-	-	-	-	1
1800 Organismos vivos y seres humanos - sin especificar	-	1	-	-	-	1
1801 Árboles, plantas, cultivos	1	3	1	-	1	6
1802 Animales - domésticos y de cría	-	1	-	-	-	1
1806 Humanos	1	1	-	1	-	3
1901 Residuos en grandes cantidades - de materias, productos, materiales, objetos	-	1	-	-	-	1
1903 Residuos en grandes cantidades de sustancias biológicas, vegetales, animales	-	4	-	-	-	4
2001 Fenómenos físicos, ruido, radiación natural (luz, arco luminoso, presurización, despresurización, presión...)	-	-	1	-	-	1
2002 Elementos naturales y atmosféricos (comprende superficies de agua, barro, lluvia, granizo, nieve, hielo, ráfaga de viento...)	-	3	2	-	-	5
9900 Otros agentes materiales no citados en esta clasificación	2	4	2	-	-	8
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>460</b>	<b>113</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>732</b>