

Análisis comparativo de las EE. PP. en trabajadores autóctonos e inmigrantes de la Región de Murcia (período 2000-2006)

Gloria María Gil Carcelén

INTRODUCCIÓN

El vigente Plan Regional de Prevención de Riesgos Laborales de la Región de Murcia establece el análisis de los riesgos laborales con relación a los trabajadores sensibles, entre los que se encuentran los trabajadores inmigrantes. Es por ello, que desde el Instituto de Seguridad y Salud Laboral de Murcia (ISSL) se propone un proyecto para analizar y comparar las enfermedades profesionales notificadas en las poblaciones trabajadoras autóctona e inmigrante durante el período 2004-2006 y también con las del período 2000-2003, previamente estudiado por este Instituto.

En España, desde la entrada en vigor de la LO 7/1985, de 1 de julio, sobre derechos y liber-

tades de los extranjeros en nuestro país, han tenido lugar seis procesos de regularización extraordinaria de extranjeros¹. De estos procesos los más amplios fueron el de 2001 denominado "regularización por arraigo" y el de 2005 denominado "proceso de normalización". Este último proceso de 2005 estaba necesariamente vinculado a un contrato de trabajo y al alta en la Seguridad Social.

Debido a estos procesos de regularización de extranjeros, la participación de la población trabajadora inmigrante en el mercado de trabajo y la afiliación a la Seguridad Social, ha ido incrementándose de forma ininterrumpida, tanto a nivel nacional como en la Región de Murcia, desde el año 1991 hasta el año 2006, aunque en esta Comunidad Autónoma

¹ Aguilera Izquierdo, R; El acceso de los inmigrantes irregulares al mercado de trabajo: los procesos de regularización extraordinaria y el arraigo social y laboral. Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales núm: 63 (2006),175-195.

el peso de los trabajadores inmigrantes con respecto al total de trabajadores ha sido siempre más elevado que a nivel nacional. Así, en la Región de Murcia en el año 1999, representaba el 4,18% del total de afiliados a la Seguridad Social y en 2006 ya representa el 17,14%. Mientras que, a nivel nacional, ha evolucionado desde el 2,34% en 1999 hasta el 9,8% en 2006.

Dado que en el proceso extraordinario de regularización de 2005 la autorización estaba ligada a la existencia de un contrato laboral, todas las nuevas afiliaciones se han producido como trabajadores por cuenta ajena en los distintos regímenes de afiliación a la Seguridad Social. Finalizado el proceso, las nuevas afiliaciones a la Seguridad Social en la región, se distribuyeron según género y según régimen de afiliación, de la siguiente forma: según sexo, el 65,46% de afiliaciones eran de hombres, y el restante de mujeres. Según el régimen de afiliación, hay diferencias significativas a nivel nacional y en la Región de Murcia.

En la Tabla I se expone la evolución de trabajadores afiliados a la Seguridad Social según régimen de afiliación en la Región de Murcia durante el período 2001-2006.

Observando los datos de la tabla anterior se deduce que en los procesos de regularización en Murcia, tanto el Régimen Especial Agrario (REA) como en el Régimen Especial de Empleadas de Hogar, constituyen la puerta de entrada de los trabajadores inmigrantes debido a que no se requiere cualificación para desempeñar las tareas. Una vez obtenido el primer trabajo, los trabajadores inmigrantes intentan cambiar a otro con mejores condiciones laborales y económicas. Este fenómeno se evidencia perfectamente en la variación interanual acaecida en el REA en la Región de Murcia: los años en los cuales ha habido procesos de regularización de inmigrantes importante, 2002 y 2005, las tasas de variación interanual han sido superiores al 41%, mientras que en los restantes años del período considerado, apenas han crecido e, incluso, han disminuido en un 10,7% en el año 2004.

TABLA I: EVOLUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LA AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL DE TRABAJADORES INMIGRANTES EN ALTA LABORAL, SEGÚN RÉGIMEN DE AFILIACIÓN EN LA REGIÓN DE MURCIA. PERÍODO 2001-2006

	GENERAL Y MINERÍA	ESPECIAL AGRARIO	ESPECIAL DEL MAR	ESPECIAL E. DE HOGAR	ESPECIAL AUTÓNOMOS	TOTAL
2001	8.507 25,4%	23.082 69,0%	69 0,2%	525 1,6%	1.264 3,8%	33.447 100%
2002	16.305 31,5%	32.572 62,9%	98 0,2%	1.397 2,7%	1.443 2,8%	51.815 100%
2003	20.439 36,3%	32.791 58,3%	99 0,2%	1.171 2,1%	1.779 3,2%	56.279 100%
2004	25.720 43,9%	29.269 50,0%	88 0,2%	1.097 1,9%	2.394 4,1%	58.586 100%
2005	42.703 45,2%	41.423 43,8%	67 0,1%	7.155 7,6%	3.220 3,4%	94.568 100%
2006	49.942 51,5%	37.936 39,1%	59 0,1%	4.998 5,1%	4.124 4,2%	97.059 100%

Fuente: MTAS y Tesorería General de la Seguridad Social. Anuarios estadísticos laborales y sociales. Datos a 31 de diciembre. Elaboración propia.

Entre 2004-2006 la afiliación a la Seguridad Social de la población trabajadora autóctona se ha incrementado en un 6,4%, mientras que la población trabajadora inmigrante ha aumentado en un 59,7%, a consecuencia del proceso extraordinario de regularización de 2005, alcanzando en 2006 la cifra de 87.937 trabajadores inmigrantes en la Región de Murcia, cuando en 2004 era de 55.093.

OBJETIVO Y METODOLOGÍA

El objetivo general de este estudio es conocer la incidencia y las particularidades de las enfermedades profesionales notificadas durante el período 2004-2006 en la Región de Murcia, tanto en la población trabajadora autóctona como en la inmigrante. También comprende la comparación de las tasas de incidencia de enfermedades profesionales en la población trabajadora inmigrante en este período con las analizadas en un estudio anterior realizado en este Instituto y que comprendía los años 2000-2003, ambos inclusive.

El período analizado es muy interesante porque comprende los años 2004 a 2006, con la particularidad de que en el año 2005 se llevó a cabo un proceso de regularización de trabajadores inmigrantes; por tanto es un período idóneo para estudiar la evolución de la notificación de enfermedades profesionales (EE.PP.) en este colectivo de trabajadores antes y después de un proceso de regularización vinculado a un contrato laboral.

El estudio se realiza a partir de la explotación de la base de datos de EE.PP. del Instituto de Seguridad y Salud Laboral de Murcia², efectuando un análisis estadístico de las variables

contenidas en el parte oficial de comunicación de EE.PP. de la población trabajadora inmigrante, para cada uno de los años analizados. Se ha realizado un análisis descriptivo de tipo transversal (en un contexto geográfico y temporal concreto), que analiza, por un lado, las características de la población extranjera afiliada a la Seguridad Social en la Región de Murcia entre los años 2004 y 2006 y, por otro, las enfermedades profesionales notificadas en dicha población en el mismo período.

La información estadística de afiliación de extranjeros a la Seguridad Social se ha obtenido del Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales que publica el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales³.

Los partes de notificación de enfermedades profesionales, corresponden a trabajadores afiliados a la Seguridad Social en alta laboral, y es por tanto sobre esta población sobre la que se calculan los índices de incidencia de las EE.PP. y el estudio de las distintas variables contenidas en el parte de notificación.

Los datos analizados son los de las enfermedades profesionales notificadas en la Región de Murcia, recogidas en la base de datos de EE.PP. de este Instituto, por tanto se incluyen solamente las comunicadas en aquellos inmigrantes afiliados a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas, quedando fuera del estudio el colectivo de inmigrantes ilegales, los afiliados al Régimen Especial de Empleadas de Hogar y los del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos.

Se analizaron las distribuciones anuales de EE.PP. según la mayoría de las variables contempladas en el Parte de Declaración de Enfermedad Profesional, que agrupadas según los cuatro apartados en los que se subdivide son:

² Base de datos de enfermedades profesionales de la Región de Murcia. Instituto de Seguridad y Salud Laboral.

³ Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2004, 2005, y 2006.

- *Datos del Trabajador:* número de bajas laborales (casos incidentes y recaídas), país de origen, género, edad, estado civil, antigüedad en la empresa, oficio (según Clasificación Nacional de Ocupaciones C.N.O.-94), tiempo de exposición en el puesto de trabajo causante de la enfermedad profesional, y trabajos anteriores a la fecha de declaración de la enfermedad.
- *Datos de la Empresa:* actividad económica de la empresa (según Clasificación Nacional de Actividades Económicas CNAE-93), y localidad y comarca del centro de trabajo.
- *Datos de las Empresas con riesgo de enfermedad profesional en las que el trabajador hubiera prestado sus servicios anteriormente* (este apartado se analiza con menor profundidad porque en un gran porcentaje de casos llega sin cumplimentar).
- *Datos de la Enfermedad:* etiología, grupo o subgrupo de enfermedad profesional (según el cuadro español), diagnóstico según código internacional clasificación de enfermedades (código CIE.9.MC), carácter del diagnóstico y grado de gravedad.

En el estudio se presentan una serie de indicadores cuyas definiciones se exponen a continuación:

- *Tasa de afiliación de inmigrantes:* número de inmigrantes afiliados a la Seguridad Social por cada mil afiliados en cada año. Se consideran medias anuales de afiliados.
- *Tasa de afiliación de inmigrantes según Régimen de afiliación:* número de inmigrantes afiliados a un determinado régimen por cada mil afiliados en dicho régimen, referidos también a cada año.
- *Índices de incidencia de enfermedades profesionales:* número de EE.PP. declaradas por cada cien mil trabajadores afiliados a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas. Se han calculado

tanto los índices anuales, referidos al número medio de afiliados anuales, como índices globales, referidos al número medio de afiliados durante todo el período.

RESULTADO DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS PARTES DE DECLARACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN INMIGRANTES

Todos los datos que a continuación se refieren corresponden a trabajadores inmigrantes, de ambos sexos, afiliados a la Seguridad Social en la Región de Murcia durante el período de tiempo comprendido entre los años 2004 y 2006, ambos inclusive. También se hace una comparación con el período 2000-2003 estudiado previamente por este Instituto.

1. ATENDIENDO AL TIPO DEL RÉGIMEN DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

En la Región de Murcia, durante el período comprendido entre los años 2000 y 2006, se viene observando una evolución anual, según la cual va adquiriendo peso la afiliación de trabajadores extranjeros al Régimen General y al Especial de la Minería del Carbón, a la vez que va disminuyendo la afiliación en el Régimen Especial Agrario (REA). En el período 2000-2003 existen diferencias significativas entre la población extranjera afiliada a la Seguridad Social en la Región de Murcia y la afiliada en el resto de España. Así, a nivel Nacional durante todo el período, predominan los extranjeros afiliados al Régimen General y al Régimen Especial de la Minería del Carbón (67,4%), mientras que en la Región de Murcia él que

representa un mayor porcentaje es el Régimen Especial Agrario (REA).

En el período 2004-2006 se acentúa la tendencia anterior. Concretamente en el año 2006, la población extranjera predominante afiliada a la Seguridad Social en la Región de Murcia, al igual que a nivel Nacional, es la afiliada al Régimen General y al Especial de la Minería del Carbón (51,5%) y los afiliados al Régimen Especial Agrario (REA) sólo representan el 39,1%.

Como conclusión, en el período 2004-2006, a nivel regional ya no es preponderante la afiliación de la población trabajadora extranjera al Régimen Especial Agrario (REA). Así, el porcentaje medio del período 2004-2006 de extranjeros afiliados al REA es de 44,3% y el de afiliados al Régimen General es de 48,86%.

La afiliación de trabajadores inmigrantes al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos ha permanecido prácticamente estable en los dos períodos, variando su porcentaje del 3,8% en 2001 al 4,2% en 2006.

2. FRECUENCIA RELATIVA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES ENTRE LA POBLACIÓN INMIGRANTE Y LA AUTÓCTONA

En el período 2000-2003, del total de EE.PP. notificadas en la Región de Murcia, el 6,25% ha correspondido a la población trabajadora inmigrante, y en el período 2004-2006, el porcentaje aumenta hasta el 9,76%.

Comparando la evolución de los índices de incidencia anuales, de las EE.PP. con baja médica, correspondientes a la población total trabajadora de la región con los de la población trabajadora inmigrante, se observa que estos últimos han sido inferiores a los índices regionales durante los dos períodos estudiados; si bien, en el último año, en 2006, se observa una tendencia a la convergencia de los índices de incidencia de enfermedades profesionales en los trabajadores autóctonos y en los trabajadores inmigrantes de la Región de Murcia.

En la Tabla II se expone la comparación de los índices de incidencia de las EE.PP. en la

TABLA II: COMPARACIÓN ÍNDICES DE INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN TRABAJADORES AUTÓCTONOS E INMIGRANTES AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL CON LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES CUBIERTAS. PERÍODOS 2000-2003 Y 2004-2006

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Nº Trabajadores totales	335.155	365.740	395.011	408.741	420.314	460.084	476.626
Nº Trabajadores autóctonos	312.452	334.082	346.036	355.412	365.237	375.891	388.689
Nº Trabajadores inmigrantes	22.703	31.658	48.975	53.329	55.077	84.193	87.937
EE.PP. con baja totales	437	622	773	794	852	817	612
EE.PP. con baja autóctonos	421	584	718	732	786	742	522
EE.PP. con baja inmigrantes	16	38	55	62	66	75	90
Índice Incidencia Total	130,38	170,06	195,69	194,25	202,70	177,57	128,40
Índice Incidencia Autóctonos	134,74	174,80	207,49	205,95	215,20	197,39	134,29
Índice Incidencia Inmigrantes	70,47	120,03	112,30	116,25	119,83	89,08	102,34
Diferencia Índices Incidencia	64,27	54,77	95,19	89,70	95,37	108,31	31,95

Fuentes: Afiliación. MTAS. Tesorería General de la Seguridad Social. Datos a 31 de diciembre. Enfermedades. Base de datos del Instituto de Seguridad y Salud Laboral Región de Murcia. Elaboración propia.

población trabajadora autóctona e inmigrante de la Región de Murcia afiliados a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas en el período 2000-2006. Tal como se observa en la anterior las diferencias en los índices de incidencia de EE.PP. han sufrido oscilaciones que es preciso explicar no sólo en términos laborales sino también en términos sociales y demográficos, como ha sido la llegada continuada de trabajadores inmigrantes extranjeros desde el año 1999 a esta región, así como los procesos extraordinarios de regularización de extranjeros, especialmente, y ya mencionados anteriormente: el de 2001 "por arraigo" y el de 2005 de "normalización" y vinculado a un contrato de trabajo

En los años sin procesos "extraordinario" de regularización, es decir con una menor fluctuación de trabajadores inmigrantes a lo largo de todo el año, las diferencias en los índices de incidencia de EE.PP. entre la población trabajadora autóctona e inmigrantes tienden a disminuir. En los años de incorporación masiva de población trabajadora inmigrante debido a los procesos extraordinarios de regularización, especialmente 2001 y 2005, la población trabajadora inmigrante no es esta-

ble a lo largo del año, por lo que se acentúan las diferencias en los índices de incidencia.

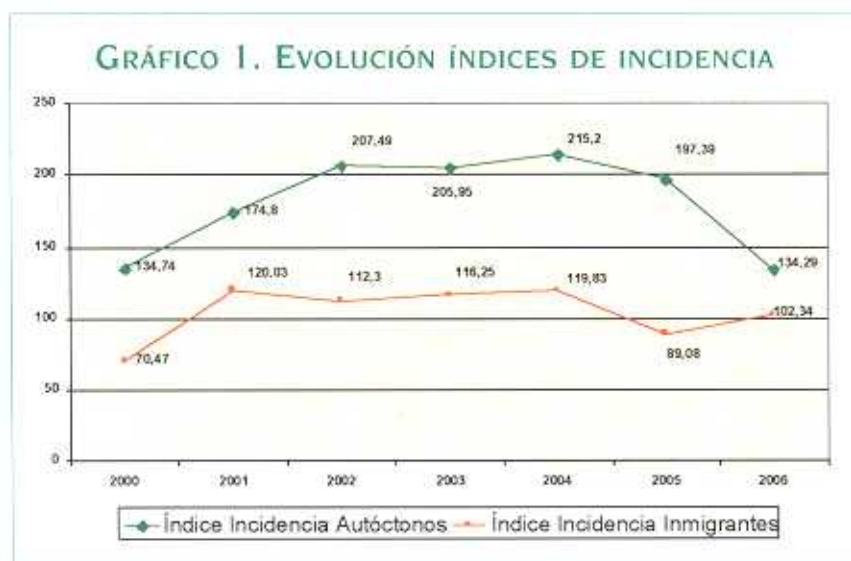
En el año 2006 la población trabajadora inmigrante es más estable que en los años anteriores, esto es debido a que todos los trabajadores inmigrantes que solicitaron la normalización terminaron en alta en la Seguridad Social. Es en este último año, cuando la diferencia entre los índices de incidencia de EE.PP. en ambos colectivos de trabajadores, autóctonos e inmigrantes, es menor (31,95 puntos) siendo bastante menor que en los años anteriores. En 2006, los índices de incidencia de enfermedades profesionales en trabajadores autóctonos e inmigrantes apuntan una clara la tendencia hacia la convergencia.

En el Gráfico 1 se observa la evolución anual de los Índices de Incidencia de EE.PP. en trabajadores autóctonos e inmigrantes durante el período 2000-2006.

Observando la representación gráfica de los índices de incidencia de EE.PP. en ambos colectivos durante los siete años analizados, se constata que la evolución de los índices se comporta de forma análoga en ambos, aunque siempre con valores inferiores en inmigrantes.

En el año 2006, es cuando la diferencia entre los índices de incidencia entre los dos colectivos es menor (de 31,95 puntos), apreciando que tienden a converger, como de hecho, ya ha ocurrido con los índices de incidencia de los accidentes de trabajo en ambas poblaciones en la Región de Murcia durante 2006.

Es lógico que haya sido en 2006 cuando la diferencia entre los índices de incidencia ha sido menor, ya que en 2005 hubo un importante proceso de regularización de inmigrantes, el cual,



necesariamente estaba vinculado a un contrato de trabajo con alta en la Seguridad Social.

3. CASOS INCIDENTES Y RECAÍDAS

En el período 2000-2003, de las EE.PP. notificadas en la población trabajadora inmigrante, el 92,57% fueron casos incidentes y el 7,43% fueron recaídas. En el segundo período analizado, 2004-2006, los porcentajes han sido similares, el 91,42% fueron casos incidentes y el 8,57% recaídas de procesos anteriores.

4. DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES SEGÚN PAÍS DE PROCEDENCIA

Durante los años estudiados, se ha constatado que, en correspondencia con los censos de población, la mayoría de las EE.PP. se han notificado en trabajadores inmigrantes procedentes de Marruecos y de Ecuador dada la importancia de estos colectivos en la Región de Murcia.

En el período 2000-2003, el 50% de las EE.PP. notificadas en hombres inmigrantes, han sido en trabajadores originarios de Marruecos y, en el colectivo de las mujeres, el mayor porcentaje 32,8% se ha producido en ecuatorianas.

En el período 2004-2006, destaca que aunque la población extranjera empadronada más numerosa es la de procedencia iberoamericana, en el colectivo de hombres trabajadores inmigrantes se ha notificado un porcentaje bastante mayor de EE.PP. en los procedentes de Marruecos (46,96%) frente a los ecuatorianos (28,78%), seguidos a una distancia considerable por los rumanos con el 3,03%. El mayor porcentaje de EE.PP. notificadas en mujeres inmigrantes sí se ha producido en las de origen iberoamericano. Así en las ecuatorianas ha sido del 48,67%, seguido por

las marroquíes (20,35%). En tercer lugar y a una distancia considerable se han producido en colombianas, francesas y ucranianas con el 4,42%, respectivamente.

5. DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES ATENDIENDO AL GÉNERO, EDAD Y ESTADO CIVIL

En el período 2000-2004, el 58,2% de las EE.PP. acaecidas en inmigrantes se han producido en hombres y el 41,7% en mujeres. En el período 2004-2006, las EE.PP. notificadas en trabajadores inmigrantes han correspondido en el 53,87% a hombres y el 46,12% a mujeres.

No obstante, teniendo en cuenta la proporción de estos trabajadores en alta laboral según género, puede decirse que las enfermedades profesionales notificadas en inmigrantes en ambos períodos han sido más frecuentes en las mujeres que en los hombres.

Respecto a la edad, en ambos períodos 2000-2003 y 2004-2006, el mayor número de EE.PP. notificadas, tanto en hombres como en mujeres inmigrantes, se ha producido en el grupo de edad comprendido entre los 29 y los 39 años, como cabía esperar según los datos de los censos de población de esos años. Destaca que en el año 2003 se produjo un aumento de enfermedades profesionales en inmigrantes más jóvenes, de entre 20 y 29 años, especialmente en los hombres.

En relación al estado civil, en el período 2000-2003, el 41,18% de los hombres eran solteros, y aproximadamente el 48% de las mujeres eran casadas. En relación con esta variable cabe destacar la gran diferencia observada entre las EE.PP. notificadas en mujeres casadas y solteras, relación que no se corresponde con la estructura de la población, en la que el número de casadas y solteras es similar.

En el período 2004-2006, y considerando ambos sexos de forma conjunta, el mayor porcentaje de EE.PP. se ha notificado en trabajadores inmigrantes casados con el 40% de casos. En el 28,16% de los casos notificados de EE.PP. en trabajadores inmigrantes, no constaba el estado civil. No obstante, estos datos sobre el estado civil deben ser interpretados con cautela, debido al alto porcentaje de partes de EE.PP. de trabajadores inmigrantes en los cuales no consta el estado civil del trabajador. En el período 2004-2006, mejora la cumplimentación de esta variable respecto al período 2000-2003, aunque todavía en el 28,16% de los casos notificados de EE.PP. en trabajadores inmigrantes, no consta el estado civil.

6. ATENDIENDO AL TIEMPO DE EXPOSICIÓN EN EL PUESTO DE TRABAJO CAUSANTE DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL

En el período 2000-2003, se ha puesto de manifiesto que los tiempos de exposición que con mayor frecuencia han originado EE.PP., han sido menores de un año, dándose el mayor porcentaje para el tiempo de exposición de 1 a 3 meses, representando un 33,33% en hombres y un 46,58% en mujeres. Puede ser que en el origen de esta circunstancia influya, entre otras variables, la formación previa necesaria para desarrollar adecuadamente las tareas del puesto de trabajo, especialmente en aquellos inmigrantes que no dominan el idioma, entre los cuales la formación resulta insuficiente en la mayoría de los casos.

En el período 2004-2006, los tiempos de exposición que con mayor frecuencia han des-

encadenado EE.PP. en el colectivo de inmigrantes también han sido menores de un año, dándose el mayor porcentaje para el tiempo de exposición de 1 a 3 meses, representando aproximadamente un 38% tanto en hombres como en mujeres.

En las mujeres inmigrantes, en el 13,27% de los casos notificados, el tiempo de exposición ha sido de más de 36 meses, algo más coherente con la naturaleza intrínseca del concepto de enfermedad profesional, que en la mayoría de los casos requiere tiempos de exposiciones prolongados; no así en los hombres inmigrantes donde sólo el 3,78% de los casos han estado expuestos más de 36 meses. Resulta de interés poner de manifiesto, no obstante, que el tiempo de exposición "corto" previo a la notificación de enfermedades profesionales, no es exclusivo de la población laboral inmigrante, puesto que se constatan porcentajes similares para los tiempos de exposición en los trabajadores autóctonos, como se refleja en las "Estadísticas de Siniestralidad Laboral"⁴ y en algunos de los estudios realizados por este Instituto. Este tiempo de exposición tan corto, tal vez se deba a que determinados accidentes de trabajo por sobreesfuerzo hayan sido notificados como enfermedades profesionales en lugar de cómo accidentes.

7. DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES SEGÚN ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO

En el año 2002, las modalidades de contratación de inmigrantes de mayor peso, a nivel Nacional, fueron las dos modalidades de contrato temporal, con aproximadamente

4 Documentos divulgativos sobre seguridad y salud en el trabajo nº 8 ISSI. Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia. 2006.

un 46% de contratos por obra y servicio y más de un 40% en la modalidad de eventual por circunstancias de la producción. Incluso en los contratos de duración determinada el plazo era de menos de 1 año en el 45,7% de los casos.

En los años 2005 y 2006, se recoge en las *Memorias sobre la situación económica y laboral elaboradas por el Consejo Económico y Social de la Región de Murcia (CES)*, que concretamente en 2006, la tasa de temporalidad del colectivo de trabajadores inmigrantes en la Región de Murcia era del 72,8%. En estas Memorias también se recoge la importancia de la implantación de las empresas de trabajo temporal (ETT) en esta región. Llama la atención la implantación de las ETTs en la Región de Murcia si se compara con el crecimiento de estas empresas a nivel nacional el cual es mucho más moderado.

En el periodo 2000-2003, en la mayoría de las EE.PP. notificadas en trabajadores inmigrantes tenían un año o menos de antigüedad en el puesto. Aproximadamente el 61% de los hombres y el 64% de las mujeres tenían una antigüedad menor de un año en la fecha de notificación de la EE.PP. Sólo el 1,96% de los hombres y el 4,11% de las mujeres tenían una antigüedad en el puesto de más de tres años en la fecha de la notificación.

En el periodo 2004-2006, las EE.PP. notificadas se han producido en su mayoría en inmigrantes con un año o menos de antigüedad en el puesto de trabajo; en hombres en el 81,77%, y en mujeres en el 72,55%.

En el momento de la comunicación de la enfermedad profesional, aproximadamente el 38% de hombres así como de mujeres tenían una antigüedad de 1 a 3 meses en el puesto de

trabajo en el cual se notificó la enfermedad profesional. Destaca que el 13,27% de las mujeres inmigrantes estaban ocupando el puesto más de 36 meses, por el contrario sólo el 5,30% de los hombres estaban en el puesto desencadenante de la enfermedad profesional más de 36 meses.

8. RESPECTO A LA DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN INMIGRANTES SEGÚN EL SECTOR DE ACTIVIDAD ECONÓMICA (C. N. A. E. -93)⁵

En el período 2000-2003, los sectores de actividad en los cuales se han declarado más EE.PP. en hombres han sido: los de producción agrícola (C.N.A.E. 011) con el 31,37% y el de la construcción de inmuebles (C.N.A.E. 452) con el 19,61%.

En los tres primeros años del período, ha destacado el sector de producción agrícola (C.N.A.E. 011), sin embargo en el año 2003 el sector predominante pasa a ser el de la construcción de inmuebles (C.N.A.E. 452). Llama la atención que, a partir del año 2002, en el sector de la industria cárnica (C.N.A.E. 151), concretamente en "mataderos", se han declarado el 9,80% de las enfermedades profesionales producidas en hombres inmigrantes.

En mujeres inmigrantes los sectores de actividad en los cuales se han notificado más EE.PP. durante el período analizado, han sido principalmente el sector agrícola, representado por: la producción agrícola (C.N.A.E. 011) con el 53,42%, seguido por la industria de conservas vegetales, en concreto la preparación y conservación de frutas (C.N.A.E. 153), con el 12,33%.

⁵ Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 1560/1992 por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE - 93).BOE núm 306, 22/12/1992. Modificado por el Real Decreto 350/2003.

En el período 2004-2006, los sectores de actividad económica en los cuales se han notificado más EE.PP. en hombres siguen siendo como en el período anterior: el de la construcción de inmuebles (C.N.A.E. 452) con el 25,75% y el de producción agrícola (C.N.A.E. 011) con el 24,24%. En los tres años de este período, el sector de construcción de inmuebles ha mantenido estable el número de notificaciones de EE.PP.: sin embargo, el sector de producción agrícola, ha ido incrementando el número de notificaciones a lo largo del período, pasando de 8 en el primer año a 14 en el tercer año analizado.

En mujeres inmigrantes el sector de actividad en el cual se han notificado más EE.PP. en este período ha sido principalmente agrícola, representado por la producción agrícola (C.N.A.E. 011) con casi el 50% de los casos. En este sector ha ido incrementándose el número de notificaciones a lo largo de los tres años del período. En segundo lugar y en la misma proporción las notificaciones se han producido en los sectores de la industria cárnica (C.N.A.E. 151) y en el del comercio al por mayor de materias primas agrarias (C.N.A.E. 512) con el 10,61% respectivamente.

9. DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN INMIGRANTES SEGÚN CLASIFICACIÓN NACIONAL DE OCUPACIONES (C.N.O.-94)⁶

En el período 2000-2003, las ocupaciones en las que con más frecuencia se han notificado EE.PP. en hombres, han sido en primer lugar los peones agropecuarios (C.N.O. 94), representando aproximadamente el 51%. Esto

resulta lógico, teniendo en cuenta que gran parte de ellos están afiliados a la Seguridad Social en el Régimen Especial Agrario (REA). En segundo lugar se encuentran los peones de la construcción (C.N.O. 96), con el 12,75%. El tercer puesto lo ocupan por igual, los peones de la industria manufacturera (C.N.O. 97) y los trabajadores de obras estructurales de la construcción (C.N.O. 71) con el 7,84% respectivamente. El cuarto lugar, corresponde a los trabajadores de actividades ganaderas (incluyendo a los trabajadores de la industria cárnica, especialmente a los de los mataderos) representando el 5,88% de las ocupaciones desempeñadas por hombres inmigrantes.

Las ocupaciones en las que con más frecuencia se han declarado EE.PP. en mujeres inmigrantes, han sido las relacionadas con el sector agrario, representando el 84,93% los siguientes oficios: otras actividades agrarias (C.N.O. 62), con el 75,34%, seguido de los peones agropecuarios (C.N.O. 94), con el 5,48% y de las actividades agrícolas (C.N.O. 60), con el 4,11%. El 12,33% se distribuye por igual entre las tres siguientes ocupaciones: peones de la industria manufacturera, trabajadoras de actividades ganaderas (en especial de granjas avícolas) y dependientas de comercio (en especial de comercios de alimentación), correspondiendo a cada uno de ellos el 4,11%.

En el período 2004-2006, las ocupaciones en las que con más frecuencia se han notificado EE.PP. en hombres inmigrantes, también han sido los peones agropecuarios (C.N.O. 94) con el 41,66%. Seguido en segundo lugar por peones de la construcción (C.N.O. 96) con el 17,42%, el tercer puesto lo ocupan los peones de las industrias manufactureras (C.N.O. 97)

6 Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 917/1994 por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Ocupaciones (C.N.O - 94). BOE núm 126, 27/5/1994.

con el 11,36%. El cuarto lugar lo ocupan por igual dos ocupaciones, los trabajadores de las industrias cárnicas incluidos en el (C.N.O. 61 de actividades ganaderas) y los trabajadores de obras estructurales de la construcción (C.N.O. 71) con el 7,57% respectivamente. Las ocupaciones en las que con más frecuencia se han notificado EE.PP. en mujeres inmigrantes, al igual que en el período anterior, han sido los relacionados con el Sector Agrario. El primer lugar, lo ocupan mayoritariamente las mujeres que trabajan como peones agropecuarios (C.N.O. 94) con el 71,68%. Seguido en segundo lugar por las trabajadoras de las industrias cárnicas incluidos en el (C.N.O. 61 de actividades ganaderas) con el 8,84% y en tercer lugar se sitúan las mujeres que trabajan como peones de la industria manufacturera (C.N.O. 97) con el 7,07%.

10. ATENDIENDO A LOS TRABAJOS ANTERIORES A LA FECHA DE NOTIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DESEMPEÑABAN LOS INMIGRANTES

En el período 2000-2003, tanto en hombres como en mujeres, predominan como trabajos anteriores los agrícolas, los cuales suponen el 27,45 % en hombres y el 58,90% en mujeres, seguido de la construcción de inmuebles (14,71%), en el caso de los hombres, y de la hostelería (5,48%) en el de las mujeres.

En el período 2004-2006, también predominan como trabajos anteriores, tanto en hombres como en mujeres, los agrícolas, los cuales han representado en el período considerado, el 36,36 % en hombres y 75,22% en mujeres, seguido en segundo lugar de la construcción de inmuebles (22,72%) en el

caso de los hombres y de trabajos en industrias cárnicas (9,73%) en el de las mujeres.

11. DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN INMIGRANTES SEGÚN LA LOCALIDAD Y LA COMARCA DE UBICACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO

Se ha comprobado que, en general durante el período 2000-2006, las comarcas que presentan una mayor incidencia de EE.PP. en inmigrantes, coinciden con aquéllas con un mayor número de residentes extranjeros: Huerta de Murcia, Campo de Cartagena y comarca del Mar Menor⁷.

Durante el período 2000-2003, en el 15% de los partes de notificación de EE.PP. de hombres inmigrantes, no consta la localidad de la ubicación del centro de trabajo. Se han notificado EE.PP. con más frecuencia en centros de trabajo ubicados en el municipio de Cartagena con el 31,37%. El segundo lugar, lo ocupan los municipios de Murcia y Torre Pacheco, con un 10,78% cada uno y, el tercer lugar el municipio de Lorca con un 7,85%. En cuanto a las mujeres inmigrantes, el centro de trabajo estaba ubicado con más frecuencia en la localidad de Murcia 17,80%, seguida de San Javier 13,70%, y de Fuente Álamo 12,33%. También son las comarcas de la zona sureste de la región las que presentan mayor número de EE.PP. en las mujeres, aunque para estas la de mayor porcentaje ha sido la comarca del Mar Menor (31,5%), seguida de la Huerta de Murcia (26%) y del Campo de Cartagena (21,92%).

En el período 2004-2006, en el 12% de los partes de notificación de EE.PP. en hombres inmigrantes no consta la localidad de la ubi-

7. Padrón Municipal de Habitantes. Series 2004-2006. Centro Regional de Estadística de Murcia.

cación del centro de trabajo. En hombres se han notificado más EE.PP. en centros de trabajo ubicados en el municipio de Cartagena, dónde se han notificado el 16,66% de las EE.PP. acaecidas en este período. Seguido muy de cerca por el municipio de Murcia con el 15,90%, y en tercer y cuarto lugar los municipios de Torre Pacheco y Lorca con un 9,84% y un 9,09% respectivamente. La localización comarcal de EE.PP. en hombres inmigrantes se ha producido principalmente en centros de trabajo ubicados en la zona sureste de la región, sobre todo en las comarcas del Campo de Cartagena (22,7%), Huerta de Murcia (21,9%) y Mar Menor (13,6%). Estas localizaciones coinciden con las del período 2000-2003 y se corresponden con los municipios en los cuales hay empadronados más habitantes extranjeros.

De las EE.PP. notificadas en mujeres inmigrantes en el período 2004-2006, el centro de trabajo estaba ubicado con más frecuencia en la localidad de Murcia 14,15%, seguida de Cartagena 13,27%, y de Totana 12,38%; y según comarcas, las de la zona sureste de la región son también las que presentan mayor número de EE.PP. en mujeres.

12. ATENDIENDO A LA DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES SEGÚN LA ETIOLOGÍA DE SUS CAUSAS

Considerando la totalidad de ambos períodos, años 2000 a 2006 ambos inclusive, se ha observado que, tanto en hombres como en mujeres inmigrantes, la primera causa que ha originado EE.PP. han sido las tareas que implican movimientos repetitivos. La exposición durante el trabajo a movimientos repetitivos también ha sido la primera causa etiológica de EE.PP. en trabajadores autóctonos, tanto en hombres como en mujeres.

Durante el período 2004-2006, se observa que, tanto en hombres como en mujeres inmigrantes, la primera causa etiológica que ha originado EE.PP. han sido las tareas que implican movimientos repetitivos. En hombres ha supuesto el 69,69% y en mujeres el porcentaje es bastante más alto, de un 91,15%. La segunda causa originaria de EE.PP. en inmigrantes, tanto en hombres como en mujeres, ha sido la manipulación manual de cargas. La tercera causa ha sido por contacto con cemento en los hombres (3,78%); y en mujeres se ha debido a dos causas y en el mismo porcentaje: una al contacto con látex (1,76%) y la otra al contacto con detergentes (1,76%). En hombres inmigrantes la cuarta causa etiológica se ha debido a dos etiologías distintas pero con el mismo porcentaje de afectación, una ha sido por posturas forzadas y la otra, al contacto con ganado principalmente en mataderos, representando un 3,03% respectivamente.

Llama la atención que, aunque gran parte de los inmigrantes realizan tareas agrícolas, la inhalación de vapores, principalmente por el uso de plaguicidas, sólo represente el 1,51% de las causas en hombres inmigrantes, y el 0,88% en mujeres. Esto tal vez se deba a que muchas de las intoxicaciones por plaguicidas son de carácter leve y por esto se encuentran infranotificadas en esta Región, tanto en la población trabajadora inmigrante como en la autóctona.

Comparando las causas etiologías de las EE.PP. de este período con las del período 2000-2003, objeto de un estudio anterior por este Instituto, la diferencia más destacada en referencia a la etiología, se aprecia en la frecuencia de la segunda causa en hombres inmigrantes. Así, la segunda causa originaria de EE.PP. en hombres durante el período 2000-2003 se debió al contacto con ganado y en este período 2004-2006, esta causa ha des-

cendido al 3,03%, debido principalmente a la disminución de las notificaciones de brucelosis de origen profesional.

13. ATENDIENDO A LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES NOTIFICADAS EN INMIGRANTES SEGÚN DIAGNÓSTICO, CARÁCTER DEL DIAGNÓSTICO Y GRADO DE GRAVEDAD

Para la clasificación de las enfermedades profesionales notificadas se ha seguido el cuadro español de enfermedades profesionales aprobado por el R.D. 1995/1978⁸.

Considerando la totalidad de ambos períodos, años 2000 a 2006, ambos inclusive, tanto en hombres como en mujeres inmigrantes las enfermedades profesionales notificadas se han clasificado mayoritariamente en el *Grupo E* que incluye las EE.PP. producidas por agentes físicos. Este *Grupo E* incluye, entre otros, el *Subgrupo E6b*, de enfermedades profesionales debidas a fatiga de las vainas tendinosas, de los tejidos peritendinosos, de las inserciones musculares y tendinosas. En este *Subgrupo E6b* se han encuadrado la mayoría de las EE.PP. notificadas tanto en trabajadores inmigrantes como en autóctonos.

Para la clasificación de los diagnósticos se ha seguido la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE.9. MC ⁹.

El diagnóstico más frecuente en ambos colectivos y tanto en hombres como en mujeres ha sido la tendinitis de muñeca y/o mano (código CIE. 9 727.05).

Durante el período 2000-2003, tanto en hombres como en mujeres inmigrantes, el diagnóstico clínico más frecuente ha sido la tendinitis

de muñeca y/o mano (código CIE. 9 727.05), aunque con un porcentaje de presentación bastante distinto según sexo: mientras que en los hombres representaba el 26,47% del total, en las mujeres, representaba más de la mitad de los diagnósticos (52%). La incidencia de la tendinitis de muñeca y/o mano para el período, ha sido de 210,5 por cada cien mil trabajadores autóctonos, y de 159,8 por cada cien mil trabajadores inmigrantes.

Especialmente llama la atención, que el segundo diagnóstico más frecuente en los hombres durante este período, haya sido el de "brucelosis" (código CIE.9 023.9), representando el 12,75% de los diagnósticos. Esto puede deberse a que en este período un porcentaje importante de las plantillas de los mataderos estén ocupadas por hombres inmigrantes, en especial de origen marroquí. El índice de incidencia global del período, para la brucelosis, ha sido de 33,5 casos por cada cien mil trabajadores afiliados, frente a un índice de incidencia global de 5,7 en trabajadores autóctonos. Con este estudio, no puede precisarse, si las brucelosis declaradas en hombres inmigrantes, han sido diagnosticadas por primera vez en la región, o si algunos de los casos, han sido recaídas de procesos anteriores contraídos en su país de origen. Se observó que el 78,12% de las brucelosis notificadas se habían declarado en una única empresa dedicada al sacrificio de ganado, por tanto, la incidencia de la brucelosis de origen ocupacional en la región durante el período 2000-2003, no ha sido un hecho generalizado en toda la Región de Murcia, sino que más bien la enfermedad se ha localizado prácticamente, en una sola empresa.

8 Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 1995/1978 por el que se aprueba el Cuadro de Enfermedades Profesionales. BOE núm 203, 25/8/1978.

9 Clasificación Internacional de Enfermedades. CIE.9.MC. Actualización 4ª Edición 2002. Ministerio de Sanidad y Consumo, en colaboración con el Boletín Oficial del Estado.

En el colectivo de mujeres inmigrantes, el segundo diagnóstico más frecuente, han sido las dermatitis profesionales, incluyendo en este epígrafe la dermatitis alérgica a plantas (código CIE.9 NCOC 692.6), y las dermatitis ocupacionales no filiadas (código CIE.9 692.5).

El tercer y cuarto lugar de los diagnósticos en hombres inmigrantes es debido a tendinitis de codo y/o rodilla (10,78%) y a tenosinovitis de la estiloides radial (7,84%), mientras que en las mujeres inmigrantes el tercer diagnóstico más frecuente vuelve a estar ocupado, entre otros, por dermatitis ocupacionales, en este caso no filiadas.

En el Gráfico 2 se representan los diagnósticos de EE.PP. en hombres y mujeres inmigrantes durante el período 2000-2003.

En el período 2004-2006, el diagnóstico más frecuentes en hombres inmigrantes también ha sido la tendinitis de muñeca y/o mano (código CIE.9 727.05) que ha representando el 40,15%, seguido de la tendinitis de hombro (código CIE.9 726.0) con el 11,36%.

El tercer diagnóstico más frecuente han sido las dermatitis de contacto ocupacional (código

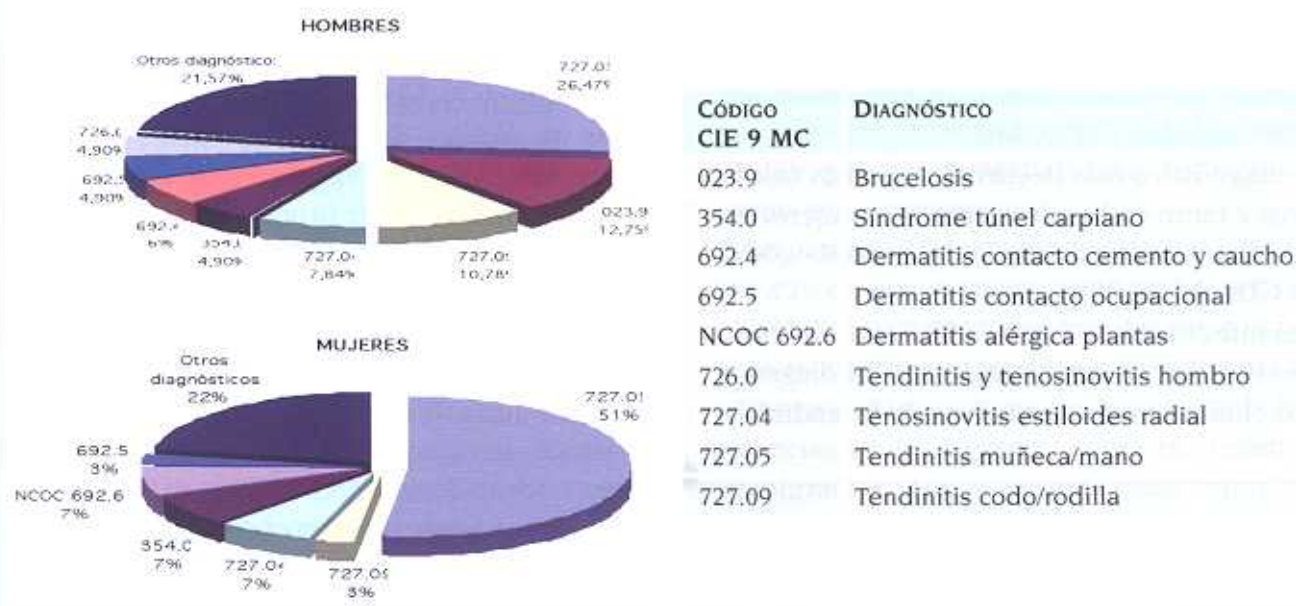
CIE.9 692.5), 7,57%. De estas dermatitis, el 50% han sido diagnosticadas como dermatitis de contacto con cemento y/o caucho. El cuarto diagnóstico más frecuente se ha debido a dos patologías distintas, por un lado la epicondilitis lateral de codo (código CIE.9 726.32), y por otro la tendinitis de codo/rodilla (código CIE.9 727.09), respectivamente cada uno de estos diagnósticos ha representado el 6,81%.

Los diagnósticos más frecuentes en las mujeres inmigrantes también han sido las tendinitis. La tendinitis de muñeca y/o mano (código CIE.9 727.05) ha representando un porcentaje mayor que en los hombres con el 53,09%, seguido de la tendinitis de hombro (código CIE.9 726.0) con el 10,61%, porcentaje similar al de los hombres. En el caso de las mujeres, el tercer diagnóstico más frecuente ha sido el síndrome del túnel del carpo (código CIE.9 354.0), que ha supuesto el 7,07%.

En el Gráfico 3 se representan los diagnósticos de EE.PP. en hombres y mujeres inmigrantes durante el período 2004-2006.

Según el carácter del diagnóstico, se ha constatado que en el período 2000-2003,

GRÁFICO 2. DIAGNÓSTICOS EN INMIGRANTES 2000-03.



tanto en hombres como en mujeres aproximadamente el 86% de los diagnósticos emitidos de EE.PP, lo han sido con carácter de certeza, y solamente en torno al 14% lo han sido con carácter de presunción. En el período 2004-2006, los porcentajes han sido parecidos, aproximadamente el 88% de los diagnósticos emitidos de EE.PP, lo han sido con carácter de certeza, y en torno al 11% lo han sido con carácter de presunción al estar pendientes de pruebas complementarias que confirmen el diagnóstico definitivo como enfermedad profesional.

Por último, señalar que según el grado de gravedad de las EE.PP. notificadas en ambos períodos en el colectivo de trabajadores inmigrantes, todas han sido calificadas como leves.

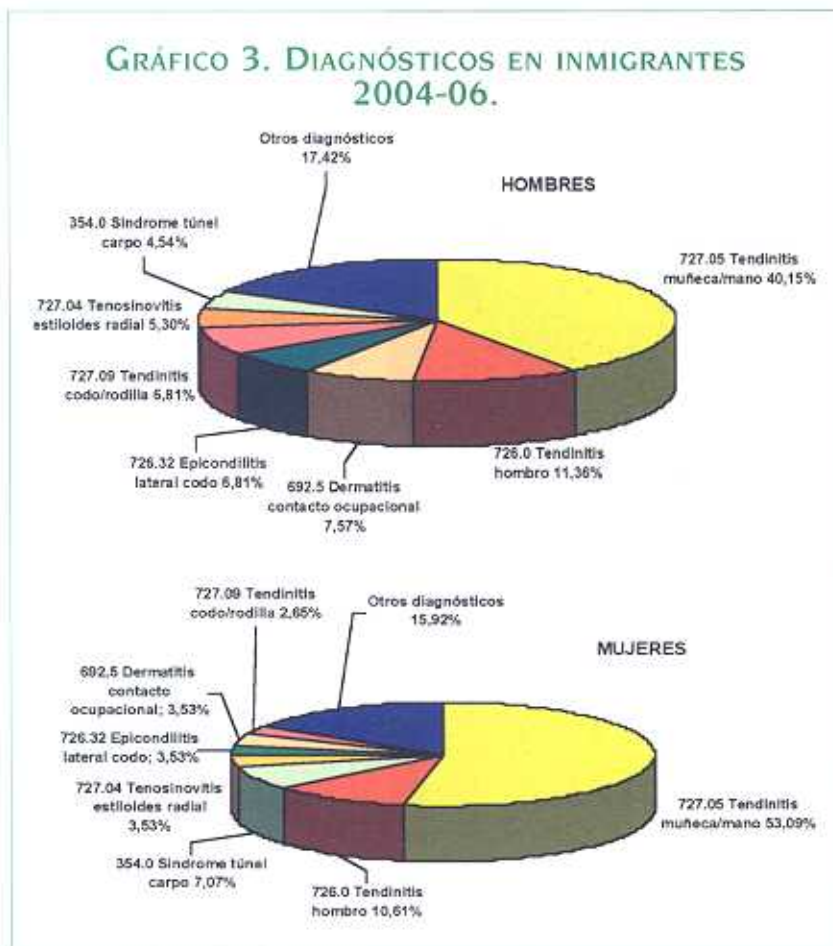
CONCLUSIONES

Los resultados de este análisis permiten afirmar que, durante los períodos 2000-2003 y 2004-2006, la tasa de incidencia de EE.PP. en la población trabajadora inmigrante ha sido significativamente menor que en la población trabajadora autóctona. Observando la evolución de los índices de incidencia de EE.PP. en ambas poblaciones durante los siete años analizados, se constata que los índices se han comportado de forma análoga en ambas, aunque siempre con valores inferiores en los trabajadores inmigrantes. En el año 2006, es cuando la diferencia entre los índices de incidencia entre los dos colectivos es menor (de 31,95 puntos), apreciando que tienden a converger, como de hecho, ya ha ocurrido con los índices de inci-

dencia de los accidentes de trabajo en ambas poblaciones en la Región de Murcia durante el año 2006.

Se han comparado las medias de los índices de Incidencia de EE.PP. en inmigrantes durante los períodos 2000-2003 y 2004-2006 para comprobar si existía una diferencia significativa en la notificación de EE.PP. en dicho colectivo durante los dos períodos analizados. Para realizar la comparación se ha utilizado un contraste de hipótesis de igualdad de medias; comprobando previamente la normalidad de los datos y la igualdad de las varianzas obteniendo como resultado, que el incremento del índice de incidencia EE.PP. en inmigrantes en el período 2004-2006, pese a incluir el año 2005 con proceso de regularización vinculada a "contrato de trabajo", no es significativo respecto al del período 2000-

GRÁFICO 3. DIAGNÓSTICOS EN INMIGRANTES 2004-06.



2003. Esto se debe a que durante el período 2004-2006 ha aumentado el porcentaje de notificación de EE.PP. en inmigrantes pero también ha aumentado el número de trabajadores inmigrantes, y para que hubiera sido significativo, debería de haber aumentado en mayor medida la notificación de EE.PP. en dicho colectivo.

Respecto a la etiología y a los diagnósticos de las enfermedades profesionales, no se han

encontrado diferencias significativas entre ambas poblaciones en los dos períodos considerados, excepto en el diagnóstico de brucelosis ocupacional durante el primer período y especialmente en el año 2003. Es en este año cuando se produce la mayor diferencia en la incidencia de esta enfermedad entre trabajadores autóctonos e inmigrantes, siendo el índice de incidencia de brucelosis en inmigrantes de 13,1 frente al 0,3 en autóctonos.



Sin título. 1965
Adaán Ferrer. (Estampa Popular)