De la legislación a la prevención: en busca de soluciones para reducir los accidentes de trabajo en España

Benach, J.[1], Jarque, S.[1], Castejón, J.[1, 2], y Benavides, F. G.[1]

RESUMEN

La aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en 1995 y su posterior desarrollo legislativo han abierto una nueva era en el campo de la salud laboral en España. A pesar de disponer de una legislación en salud laboral comparable a la de otros países de la Unión Europea, los accidentes laborales comportan en España un alto coste sanitario para los trabajadores y un alto coste económico para las empresas y la sociedad. La finalidad de este trabajo es contribuir a extender un debate que permita ir más allá de la legislación para pasar a un abordaje sistémico de la prevención. Para ello, se examinan los temas clave de la siniestralidad laboral de nuestro país: el impacto socio-sanitario de los accidentes laborales, las principales limitaciones de los sistemas de información, las causas de los accidentes y la urgente necesidad de especificar estrategias de prevención realmente efectivas.

PALABRAS CLAVE

Salud laboral, prevención, legislación.

FROM LEGISLATION TO PREVENTION: SEARCHING SOLUTIONS TO REDUCE OCCUPATIONAL ACCIDENTS IN SPAIN

ABSTRACT

The approval of the new Law 31/95 of Occupational Risks Prevention and the development of occupational regulations have opened a new era in the field of Occupational Health in Spain. Although this legislation is comparable with than in any other European Union country, today work-related accidents imply both an enormous health and economic cost to workers, companies and the society as a whole. The goal of this article is to pose the need to move ahead from a legislative to a systemic approach of prevention. The key issues regarding the spanish occupational accidents are examined: their social and health impact, the main limitations of current surveillance systems, their plausible causes, and the urgent need of specifying effective strategies of prevention.

KEY WORDS

Occupational health, prevention, legislation.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de este siglo, España ha sufrido un importante déficit histórico en materia de salud laboral, en la que se han producido numerosas dificultades para su institucionalización[1]. En los últimos años varios cambios sociales y legislativos han representado avances de indudable importancia para mejorar la salud de los trabajadores de nuestro país. Entre ellos, uno de los más destacados ha sido la aprobación en 1995 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, consecuencia de la transposición de la Directiva 89/391/CEE, y su posterior desarrollo legislativo. Sin embargo, años después de la entrada en vigor de la ley, los accidentes de trabajo continúan siendo una de las múltiples asignaturas pendientes de la salud laboral. Los agentes sociales y políticos más diversos están de acuerdo: el nivel de siniestralidad de nuestro país es uno de los más elevados de Europa[2]. A pesar de dicha uniformidad, y a pesar de disponer de una legislación comparable a la de otros países de la Unión Europea, ni los accidentes se reducen ni se ponen en práctica intervenciones preventivas efectivas. Más allá de que el término «accidente» pueda llevarnos a pensar que nos referimos a sucesos imprevisibles o inevitables, la investigación empírica muestra lo contrario: las lesiones producidas por los accidentes son prevenibles. La finalidad de este trabajo es ayudar a extender un debate que permita ir más allá de la legislación para pasar a un abordaje sistémico de la prevención. Para ello, se examinan los temas clave de la siniestralidad laboral de nuestro país: el impacto socio-sanitario de los accidentes laborales, las principales limitaciones de los sistemas de información, las causas de los accidentes y la urgente necesidad de especificar estrategias de prevención realmente efectivas.

[1]Universidad Pompeu Fabra. Departament de Ciències Experimentals, de la Salut i Tecnologia. Unitat de Recerca en Salut Laboral.
[2]Unitat de Salut Laboral. Costa de Ponent. Institut Català de la Salut.

Correspondencia:
Joan Benach.
Unitat de Recerca en Salut Laboral. Universitat Pompeu Fabra
C/ Dr. Aiguader, 80. 08003 Barcelona. E-mail: joan.benach@cexs.upf.es

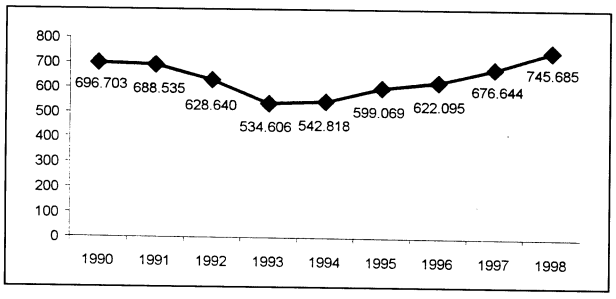
Aceptado para publicación el 7 de mayo de 1999.

IMPACTO SOCIO-SANITARIO DE LOS ACCIDENTES (ESPAÑA EN LA COLA DE EUROPA)

Los accidentes laborales causan en nuestro país un enorme impacto sanitario y económico para los trabajadores, las empresas y la sociedad en general, que se refleja en las muertes, incapacidades y el sufrimiento personal de los trabajadores por un lado, y en el absentismo laboral, la pérdida de productividad o los costes sanitarios por otro. Los datos globales proporcionados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales nos dan una idea de la magnitud del problema: cada año se producen más de un millón de accidentes, de los cuales alrededor de 660.000 son accidentes laborales con baja durante la jornada de trabajo, más de 10.000 son graves y unos 1.000 son mortales[2]. Dicho de otro manera: cada año aproximadamente uno de cada 8 trabajadores sufre algún tipo de accidente, mientras que cada día mueren entre tres y cuatro trabajadores.

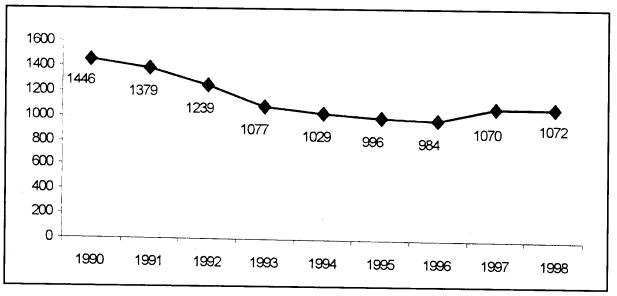
Las cifras totales son significativas y las tendencias temporales preocupantes. Entre 1990 y 1997 se produjeron casi 5 millones de accidentes de trabajo leves con baja, 92.429 accidentes graves y 9.220 mortales. Si en 1990 se contabilizaron un total de 696.703 accidentes laborales con baja con un total de 1.446 muertes reduciéndose su número hasta 1993, en los últimos años la tendencia se ha invertido detectándose un claro incremento en la siniestralidad. En los dos últimos años se han registrado aumentos del 8,8% y 10,2% respectivamente (figura 1). Por lo que se refiere a los accidentes mortales, se ha registrado igualmente una tendencia a la baja entre 1990 y 1996, año a partir del cual ésta se ha invertido. Entre 1996 y 1997 su número se incrementó en un 8,7%, mientras que en el último año la cifra se ha mantenido prácticamente estable (figura 2). Estas tendencias son claras en el sector de la construcción, servicios y agricultura en el caso de los accidentes totales (figura 3), y en el sector servicios y construcción en el caso de los accidentes mortales (figura 4). Según la III Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo realizada en 1997 las dos ramas de actividad en las que los trabajadores perciben más claramente la existencia de riesgo de accidentes son la construcción (87,4%) y el metal (81,9%) siendo, en cambio, las menos afectadas las de administración/banca (47,4%) y los servicios sociales (54,7%)[3].

En cuanto a las Comunidades Autónomas, el mayor índice de incidencia (accidentes totales dividido por la población afiliada a la Seguridad Social) se registra en Asturias y Murcia seguidas de Baleares y Valencia, siendo Extremadura y Andalucía las comunidades con los valores más bajos (tabla 1). En cambio, el índice de acciden-



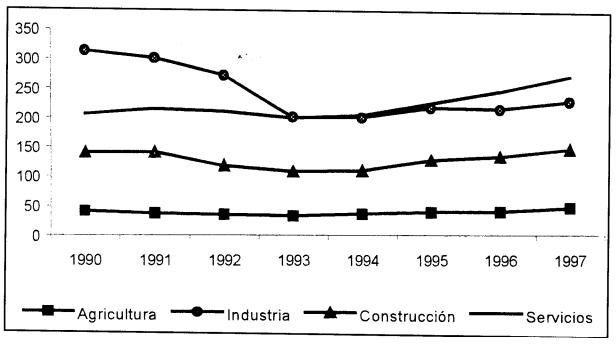
Fuente: Anuario de Estadísticas Sociales y Laborales. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Fig. 1. Evaluación de los accidentes de trabajo con baja totales en España en 1990-1998 (por 1.000).



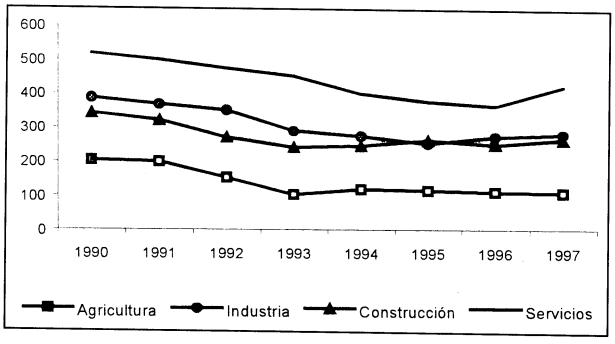
Fuente: Anuario de Estadísticas Sociales y Laborales. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Fig. 2. Evolución del número de accidentes de trabajo mortales en España en 1990-1998.



Fuente: Anuario de Estadísticas Sociales y Laborales, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Fig. 3. Evolución del número de accidentes de trabajo con baja totales por sector en España en 1990-1997 (por 1.000).



Fuente: Anuario de Estadísticas Sociales y Laborales, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Fig. 4. Evolución del número de accidentes de trabajo mortales por sector en España en 1990-1997.

Tabla 1. Índice de incidencia en accidentes con baja en las Comunidades Autónomas (1990-1997).

	Accidentes con baja							
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997*
Andalucía	59,0	59,6	54,1	47,2	48,7	52,0	53,2	55,6
Aragón	66,3	61,7	56,1	46,8	49,6	55,7	56,0	59,7
Asturias	87,2	90,1	79,5	67,5	70,8	96,2	91,9	91,0
Baleares	74,1	71,1	65,7	62,1	65,7	74,2	82,4	58,1
Canarias	64,0	60,0	55,8	52,5	54,1	58,6	62,7	66,8
Cantabria	66,7	64,9	60,4	54,5	55,9	55,7	54,9	59,3
Castilla-La Mancha	71,9	69,8	67,0	58,5	58,8	63,5	65,4	69,5
Castilla-León	63,3	62,5	58,9	52,5	53,5	55,4	57,6	59,6
Cataluña	83,8	82,0	75,2	65,3	65,3	68,4	67,0	70,4
C. Valenciana	82,7	80,0	72,6	64,9	69,8	76,5	76,8	82,2
Extremadura	44,6	44,3	45,0	39,4	39,6	41,0	41,5	45,0
Galicia	52,3	50,8	48,3	43,7	44,8	49,5	50,5	52,8
Madrid	52,5	50,1	47,2	43,1	43,0	45,8	50,7	52,0
Murcia	90,9	86,7	74,7	67,4	74,1	83,2	84,2	91,2
Navarra	76,8	79,4	75,1	67,5	68,4	70,7	67,9	71,4
País Vasco	82,6	78,8	71,5	64,6	65,9	70,0	71,2	72,2
La Rioja	64,4	62,1	55,7	53,0	54,2	59,6	59,9	64,1
Total	68,6	66,9	61,6	54,6	56,1	60,6	61,9	64,9

Fuente: Anuario de Estadísticas Sociales y Laborales. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
*Datos en base a la tasa de siniestralidad.

tes mortales muestra en los últimos años valores más elevados en Asturias, Galicia y Cantabria (tabla 2).

En relación al tipo de contrato, el 58% de los accidentes se producen en trabajadores con contrato temporal y el 49% en trabajadores con menos de un año de antigüedad en la empresa[4]. Además, los trabajadores con contrato temporal presentan más del doble de riesgo de padecer un accidente respecto a quienes tienen un contrato indefinido, y muy especialmente en el sector de la construcción. Este mayor riesgo afecta a todos los tipos de accidente, para todas las edades, ambos sexos y todos los sectores de actividad económica[5].

En cuanto a su impacto económico, las cifras son igualmente elocuentes. Entre 1990 y 1997 se produjeron 130.244.200 jornadas no trabajadas debido a los accidentes de trabajo, es decir, aproximadamente un 15% más que las jornadas no trabajadas a causa de huelgas laborales[4]. En 1994, el 58% de los accidentes tuvo como consecuencia 3 o más días de absentismo laboral, estimándose el coste económico total en alrededor de 2,2 billones de pesetas, es decir, alrededor del 3% del PIB. En el año 1997 se contabilizaron 227.800 pensionistas por accidente de trabajo y enfermedad profesional con un coste para la Seguridad Social de más de 245.000 millones de pesetas a los que habría que añadir los costes sanitarios, farmacéuticos, etc. Para el mismo año, el coste económico total de los accidentes laborales se estimó en unos 2,5 billones de pesetas[6].

Para valorar adecuadamente la magnitud de esas cifras debemos poder compararlas con los países de nuestro entorno más cercano. Aunque las comparaciones internacionales son muy difíciles debido a la heterogeneidad de los sistemas de información y a las diferencias en la declaración de accidentes[7], los datos de salud europeos normalizados reflejan que las tasas españolas se encuentran entre las más altas de la Unión Europea. Se estima que en Europa se producen cada año casi 5 millones de accidentes con más de tres días de baja. Pues bien, las cifras más altas las encontramos en Portugal, Luxemburgo y España (figura 5). Por lo que hace a los accidentes mortales, en el año 1994 se registraron un total de 4.084 accidentes mortales (un trabajador de cada 26.000)[8] siendo España, tras Portugal, el país con las cifras más elevadas de Europa (figura 6). Dicho de otro manera, en Portugal o España el riesgo de morir por accidente de trabajo es entre cuatro y cinco veces superior al de Gran Bretaña o Suecia. Un estudio ha calculado que, en proporción a la población ocupada, en España debería haber cada año 100.000 accidentes laborales menos[9].

LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN (DE LAS DEFICIENCIAS A LAS NECESIDADES)

En España, los datos de siniestralidad laboral se recogen sobre todo mediante tres fuentes de información (el parte de accidente de trabajo, la relación de altas y fallecimientos de accidentados y la relación de accidentes de trabajo ocurridos sin baja médica)[10], que fueron modificadas en 1987 para mejorar el sistema de notificación y registro[11].

A causa de la directa relación que existe entre la aparición de los accidentes y la percepción del subsidio de incapacidad temporal, la declaración de los accidentes de trabajo es probablemente en nuestro país bastante

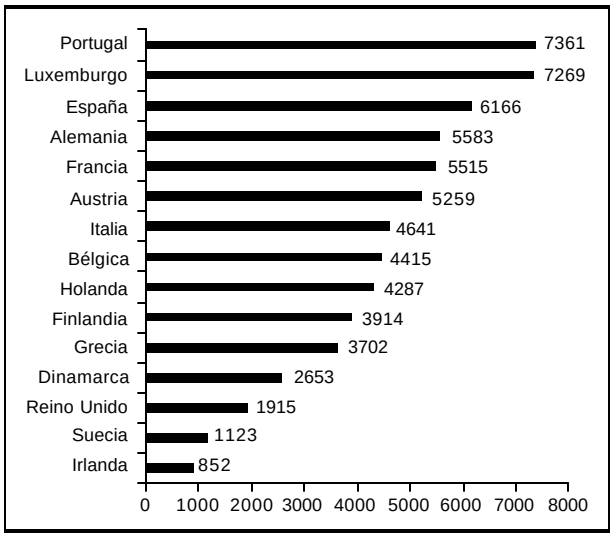
Tabla 2. Índice de incidencia en accidentes mortales en las Comunidades Autónomas (1990-1997).

	Accidentes mortales							
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997*
Andalucía	11,69	11,44	10,23	8,53	9,54	8,39	7,50	8,60
Aragón	20,33	18,04	16,05	14,46	12,58	15,29	11,20	9,60
Asturias	19,82	24,59	20,48	22,36	17,73	27,75	22,00	15,90
Baleares	13,25	11,09	7,86	7,70	7,98	5,69	7,80	3,00
Canarias	9,72	7,53	8,07	11,78	8,34	7,06	7,50	6,80
Cantabria	24,85	20,02	22,98	8,29	12,63	18,43	13,40	18,60
Castilla-La Mancha	15,87	12,40	13,32	11,75	13,94	9,70	12,80	12,20
Castilla-León	18,80	18,11	13,70	16,88	14,80	14,88	12,60	13,40
Cataluña	11,30	10,13	9,80	8,76	8,44	8,33	7,20	8,90
C. Valenciana	12,14	11,01	10,29	11,72	10,71	8,29	9,00	11,00
Extremadura	11,85	14,15	15,68	5,76	8,88	7,79	10,30	9,10
Galicia	23,42	29,36	21,97	16,06	16,22	17,48	16,50	17,30
Madrid	11,48	9,84	9,30	7,94	7,38	5,92	7,10	6,90
Murcia	17,71	9,94	10,36	13,40	14,91	10,22	15,00	12,10
Navarra	20,37	17,27	15,13	15,81	16,54	12,54	6,20	14,50
País Vasco	19,68	17,98	17,27	15,09	12,21	14,21	15,90	12,60
La Rioja	21,99	16,00	20,47	9,17	13,71	13,36	13,10	18,20
Total	14,24	13,39	12,14	11,00	10,63	10,07	9,80	10,10

Fuente: Anuario de Estadísticas Sociales y Laborales. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
*Datos en base a la tasa de siniestralidad.

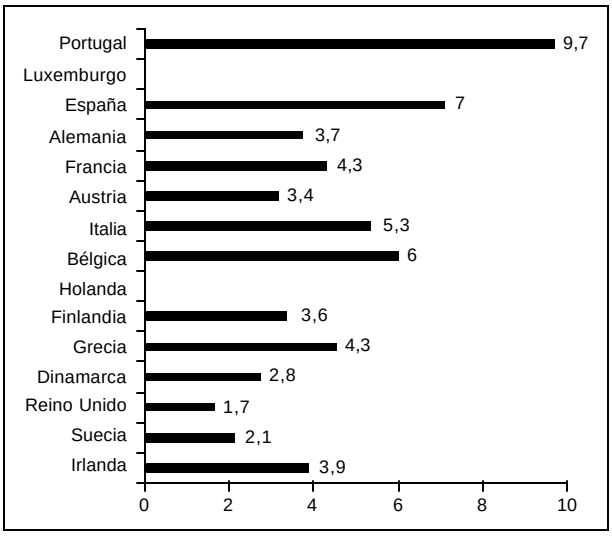
exhaustiva. Sin embargo, diversos problemas en las fuentes de información hacen que la calidad de los datos disponibles sea hoy en dia muy deficiente, y que los datos anteriores deban tomarse con cautela[7, 10, 12]. En primer lugar, las estadísticas se elaboran en base a la información de los partes de accidente que tan sólo contienen información sobre el inicio del proceso pero no sobre su desarrollo. Por ello, dado que el sistema no permite el seguimiento de los accidentes graves, es probable un subregistro en el número de accidentes mortales, que ha sido estimado entre el 6 y el 9%[7]. Segundo, dado el bajo grado de cumplimentación y la escasa estandarización de la información, no es posible analizar adecuadamente las causas, el tipo de lesiones y otras características de gran interés de los accidentes de trabajo. Entre estas deficiencias podemos destacar que se contabilizan como accidentes las muertes por causas no traumáticas, consideradas aparte en otros países, y que no pueden analizarse apropiadamente los accidentes por variables de tanta importancia como la edad y el sexo. Además, tampoco es posible conocer adecuadamente la duración de los procesos de incapacidad, por lo que debe realizarse su estimación mediante el cálculo de la duración de la baja, en la cual constan un gran número de accidentes sin los datos del alta. Tercero, el actual sistema de información no tiene en cuenta los accidentes de ciertos colectivos de trabajadores como por ejemplo los trabajadores autónomos, o las empleadas del hogar, desconoce el número de accidentes que tienen lugar en la economía sumergida, y probablemente subregistra los accidentes leves. Cuarto, la información sobre diversas variables preventivas y sociales es nula o muy escasa. En el primer caso, no se recoge información sobre la realización de intervenciones preventivas que prescribe la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. En el segundo caso, en relación a los trabajadores con contratos precarios, la ausencia de información sobre la duración de los contratos entre los accidentados impide analizar con precisión la duración del contrato y el riesgo de accidente. Además, en el caso de los trabajadores cedidos por una empresa de trabajo temporal (ETT) a una empresa usuaria, el parte de accidente de trabajo refiere el centro de trabajo de la empresa usuaria donde tuvo lugar el accidente mientras que el sector de actividad económica se refiere a la ETT[12]. Quinto, la ausencia de información sobre variables económicas de interés es manifiesta tanto en las administraciones como en las empresas. En estas últimas, por ejemplo, «sólo cuatro de cada 10 empresas señalan disponer de datos sobre los costes económicos anuales de los accidentes de trabajo ocurridos en su centro de trabajo»[3]. A la ausencia de información precisa sobre costes directos como la incapacidad laboral, pensiones o indemnizaciones o gastos sanitarios, se añade la de costes indirectos como los daños en los equipos, la formación de los trabajadores sustitutos o la pérdida de competitividad, entre otros[13-15]. Finalmente, es posible que se declaren como accidentes de trabajo un número no determinado de patologías de carácter común. Por un lado, porque según la actual normativa, cuando la incapacidad tiene su origen en un accidente de trabajo, la entidad gestora correspondiente paga el subsidio por incapacidad temporal desde el día siguiente al accidente, mientras que en el caso de accidente no laboral los primeros 15 dias de subsidio corren a cargo de la empresa. Por otro lado, porque al declarar un accidente de trabajo el trabajador percibe una mayor cantidad de su base reguladora.

El origen de esas deficiencias tiene que ver, en



Fuente: Eurostat. Accidents at work in the European Union in 1994. Statistics in focus, Population and social conditions; n.º 2/98.

Fig. 5. Accidentes de trabajo con más de tres días de baja en 15 países europeos (por 100.000 trabajadores) (1994).



Fuente: Eurostat. Accidents at work in the European Union in 1994. Statistics in focus, Population and social conditions; n.º 2/98.

Fig. 6. Accidentes de trabajo mortales en 15 países europeos (por 100.000 trabajadores) (1994).

general, con el objetivo indemnizatorio y no preventivo del sistema de información en salud laboral de nuestro país y, en particular, con las limitaciones del parte de accidente de trabajo. Así, la estructura del parte refleja claramente ese objetivo: sólo un 16% de los datos se refieren al accidente propiamente dicho y sólo el 5% (tres variables) tienen una utilidad preventiva directa: la descripción, forma y agente material causante del accidente[12].

Junto a las limitaciones en la información debe añadirse la muy escasa investigación en salud laboral existente en España. Un estudio reciente sobre el tema ha señalado la «escasa institucionalización de la investigación epidemiológica» y que ésta actualmente se basa en grupos y/o instituciones poco profesionalizados en la investigación[16]. Como consecuencia de ello, el número de estudios descriptivos es bajo, los estudios analíticos sobre las causas de los accidentes muy escaso[7-17], y los estudios de validación de la calidad de la información disponible son prácticamente inexistentes.

La mejora de los sistemas de información y vigilancia en salud laboral de nuestro país es una necesidad urgente. Tener mejor información no equivale a investigar ni a prevenir pero es un requisito previo imprescindible: sin buenos sistemas de información ni la investigación de calidad será posible, ni la puesta en marcha de acciones preventivas serán adecuadas. Tanto en el ámbito nacional como en las empresas, la descripción y análisis detallado de las causas y efectos de la siniestralidad laboral así como de su impacto económico es un imperativo ético que la sociedad no puede dejar de lado.

CAUSAS DE LOS ACCIDENTES (LO AMBIENTAL PREVALECE SOBRE LO INDIVIDUAL)

Aunque los accidentes laborales suelen asociarse con frecuencia a fenómenos que son fruto del azar, la fatalidad o a acciones de riesgo personal, su producción es consecuencia de una combinación muy variada de causas que pueden analizarse y deben prevenirse. El origen de los accidentes laborales obedece tanto a causas específicas del medio laboral de tipo ambiental, organizativo y personal como a causas relacionadas con la mayor actividad económica o a un mayor nivel de ocupación, entre otras[18]. Una de las causas más recurrentemente citadas son las de tipo individual. En España, al tiempo que casi dos terceras partes de los trabajadores manifiesta la existencia de algún riesgo de accidente en el puesto de trabajo, un 52% de los mismos piensa que sus causas principales tienen que ver con el «exceso de confianza o costumbre». En otras palabras, los propios trabajadores se creen en buena medida culpables de sus propios accidentes. En cambio, sólo el 3,1% de los trabajadores piensa que el riesgo de accidente se debe a «trabajar sin la formación suficiente» y sólo el 3,9% cree que se debe a la «falta de experiencia»[3].

Aunque en España los estudios disponibles que analicen las causas de los accidentes de trabajo son casi inexistentes[16], las investigaciones epidemiológicas internacionales han mostrado como los factores individuales suelen tener mucha menor importancia en la aparición de accidentes en el trabajo que las condiciones de trabajo y organizativas del medio laboral[7]. Por ejemplo, trabajar en una pequeña empresa, en la construcción o la agricultura, estar expuesto a factores de tipo ambiental y organizativo nocivos como el ruido o un horario nocturno, o tener un contrato temporal, se asocian a una mayor siniestralidad laboral.

La información disponible muestra como las estrategias de reducción de los accidentes de trabajo mediante el requerimiento personal o la culpabilización individual a los trabajadores para observar medidas de seguridad, no

suelen ser tan efectivas como las orientadas a la eliminación de tareas de alto riesgo, al cambio de procedimientos de trabajo por otros menos peligrosos y a la instalación de medidas de seguridad[7].

LAS ESTRATEGIAS PREVENTIVAS (DE LA LEY A LA INTERVENCIÓN SISTÉMICA)

Los datos sobre accidentes laborales disponibles confirman la mala situación española en el contexto europeo así como su elevado impacto sanitario y económico para los trabajadores, las empresas y la sociedad en su conjunto. En España, el elevado grado de accidentalidad laboral es un síntoma del mal funcionamiento de unos sistemas de seguridad y prevención extremadamente débiles que un país europeo avanzado no puede permitirse mantener.

La desigual frecuencia en el número de accidentes en el trabajo entre países distintos pero con parecidas condiciones sociales, económicas y ambientales, entre empresas distintas pero con tipos de producción parecidos, y entre tipos de trabajo con riesgos parecidos permiten inferir que los riesgos laborales son prevenibles. La puesta en práctica de medidas relativamente sencillas en el medio ambiente laboral, en las actividades laborales, en los sistemas de seguridad y en las conductas de los trabajadores pueden reducir las tasas de accidentalidad en las industrias de alto riesgo en más de un 50% en un periodo de tiempo relativamente corto[19].

Aunque en nuestro país algunas empresas han puesto en marcha intervenciones de tipo preventivo para reducir la accidentalidad laboral, todo parece indicar que existe un escaso cumplimiento legislativo. En este sentido, por lo que hace al sistema de inspección, España cuenta con un Inspector de Trabajo por cada 27.000 operarios en comparación con un promedio de 1 por 7.000 en la Unión Europea[4]. Por lo que hace a la evaluación de riesgos laborales, el número de empresas que ha realizado la evaluación inicial de riesgos es aún escaso. Según la III Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, menos de la mitad de los centros de trabajo (46,6%) asegura haberla puesto en práctica[3]. Por útil e imprescindible que la Ley de Prevención de Riesgos Laborales sea, ésta por sí misma no garantiza la prevención. La ley es una condición necesaria pero no suficiente.

Para reducir la accidentalidad laboral en forma substancial y continuada debe cumplirse un requisito general imprescindible que complemente a la legislación vigente: la puesta en marcha de un abordaje sistémico de la prevención que ponga en el centro de la sociedad, y más en concreto en el mundo laboral, la creación de una cultura preventiva de la siniestralidad laboral. Para ello, muchas son las acciones a realizar. Los empresarios deben implicarse en el desarrollo de las políticas de prevención de los accidentes de trabajo interiorizando la necesidad de proteger la salud de los trabajadores y previniendo los accidentes en el trabajo. Los sindicatos deben asumir la mejora de la salud laboral en general, y de los accidentes de trabajo en particular, como un tema clave de su papel social. Finalmente, las administraciones públicas deben poner en marcha varias intervenciones clave[4, 7, 10, 20]. A nuestro juicio las cuatro medidas de «choque» más urgentes que se deben promover son las siguientes: 1) establecer medidas de vigilancia y control rigurosas por parte de la Inspección de Trabajo que obligue a cumplir la normativa laboral vigente, 2) poner en práctica un sistema adecuado de incentivos que beneficie a las empresas con menor siniestralidad laboral, 3) hacer un plan específico de prevención para reducir la siniestralidad laboral en las ocupaciones con el mayor nivel de riesgo, y 4) mejorar substancialmente las fuentes de información y el sistema de vigilancia existente. Junto a ellas, otras dos medidas son también inexcusables. Por un lado, potenciar la investigación sobre las causas y efectos de la siniestralidad laboral. Ello permitiría detectar los factores laborales con mayor riesgo y mostrar las ventajas sanitarias y económicas de la prevención de los accidentes. Por otro, aumentar la información y formación general en materia de prevención entre los trabajadores, los técnicos y los empresarios.

La puesta en práctica de las medidas anteriores deberá fundamentarse en tres requisitos clave: evaluar las acciones e intervenciones rindiendo cuenta de las mismas, aumentar el número de recursos económicos y humanos que permitan realizar esas tareas y, sobre todo, no convertir la prevención en un problema puramente individual, un asunto propio puramente de «técnicos» o una acción burocratizada. En la entrada del siglo XXI, ha llegado el tiempo en que en nuestro país la prevención de los accidentes de trabajo pase de la legislación a la prevención.

Agradecimientos

A Marcelo Amable, Emilio Castejón y María Menéndez por sus valiosos comentarios y sugerencias a una versión previa de este trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bernabeu J, Zaragoza P, Perdiguero E. Institucionalización de la Salud Laboral en España. En: Benavides FG, Ruiz C, García AM, eds. Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Barcelona: Masson; 1997; p. 47-55.
2. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Plan de Acción sobre la Siniestralidad Laboral. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 1998.
3. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. III Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Resumen de resultados. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Avance de resultados; 1998.
4. Cárcoba AC. Análisis de la siniestralidad laboral en España, después de tres años de la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Confederación Sindical de Comisiones Obreras.

Departamento de Salud Laboral. Madrid; 1999 (mimeo).
5. Boix P. Modalidades de contratación temporal y siniestralidad laboral en España en el período 1988-1995. Mapfre Seguridad 1998;69:15-27.
6. La Vanguardia. Los accidentes de trabajo cuestan casi 2,5 billones de pesetas. La Vanguardia, 11 de septiembre de 1997.
7. Moncada S, Artazcoz L. Los accidentes de trabajo en España: un gran problema, mayor olvido. Quadern CAPS. 1992; 17:63-79.
8. Statistical Office of the European Communities. Accidents at work, Construction most dangerous branch, Lowest death rates in UK & Sweden. Eurostat Memos [publicación en línea] 16 de marzo 1998 [citado de 12 de abril 1999]; (298):[2 pantallas]. Disponible en: URL: http://europa.eu.int/en/comm/eurostat/compres/en/2298/6302298a.htm.
9. Boix P. España no va bien. Información. 1996,16:1.
10. García M, Gil E. Los sistemas de información y la vigilancia en salud laboral. Rev Esp Salud Pública 1996;70: 393-408.
11. Boletín Oficial del Estado. Orden de 16 de diciembre de 1987, por la que se modifica el parte de accidentes de trabajo. BOE núm 311, 29/12/1987.
12. Castejón E (comunicación personal).
13. Castejón E. Accidentalidad laboral en España. Salud y Trabajo 1992;90:4-11.
14. Sánchez Fierro J. Análisis económico de la seguridad en el trabajo: Los costes de los accidentes laborales. Boletín Factores Humanos 1995;7:12-22.
15. López T. Los costes de la Seguridad Social por accidentes de trabajo y enfermedad profesional. Informes prevención de riesgos laborales 1996;1:21-5.
16. Grupo de Epidemiología Laboral (SEE). La investigación epidemiológica sobre Condiciones de Trabajo y Salud en España. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (en prensa).
17. Benavides FG, Castejón J, Company A, Fábrega O, Mira M, Serra C. Aplicación de los estudios de casos y controles a la investigación de las causas de los accidentes de trabajo. Medicina de Empresa 1997;31:7-17.
18. Castejón E, Castellá JL. 14 Congreso sobre Seguridad y Salud en el Trabajo. Libro de resúmenes, 22-26 abril 1996; Madrid; 1996. p. 78.
19. World Health Organization. Global Strategy on Occupational Health for All. The Way to Health at Work. Recommendation of the Second Meeting of the WHO Collaborating Centres in Occupational Health. 11-14 Octubre 1994; Beijing, China.
20. Velázquez M. Bonificar la prevención, penalizar el riesgo. Por experiencia 1999;4:20-1.