
Indicadors de salut i treball de Barcelona

20
23



CSB Consorci Sanitari
de Barcelona



Agència
de Salut Pública



Salut i Treball

©2024 Agència de Salut Pública de Barcelona

Tots els drets reservats.

<https://www.aspb.cat/>

Edita: Agència de Salut Pública de Barcelona, 18 de desembre de 2024.

Aquesta publicació està sota una llicència Creative Commons

Reconeixement – No Comercial – No Derivades (BY-NC-ND)

<https://creativecommons.org/>



Indicadors de salut i treball de Barcelona. Any 2023

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona i regidora de Salut, persones amb discapacitat i estratègia contra la soledat

Marta Villanueva Cendán

Gerenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Carme Borrell i Thió

Responsables de l'Informe

Laia Ollé Espluga, Tècnica Superior de Salut Pública del Servei de Salut i Treball^{1,2}

Imma Cortès Franch, Cap del Servei de Salut i Treball^{1,2,3}

Lucía Artazcoz Lazcano, Cap del Departament de l'Observatori de la Salut^{1,2,3}

Autoria i redacció

Imma Cortès Franch^{1,2,3}, Laia Ollé Espluga^{1,2}

Cita recomanada

Cortès-Franch I, Ollé L. Indicadors de salut i treball de Barcelona. Any 2023. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2024.

¹ Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), Pl. Lesseps 1, 08023 Barcelona, Spain

² Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau (IIB SANT PAU), Sant Quintí 77-79, 08041 Barcelona, Spain

³ Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Madrid, Spain

Índex

| | |
|---------------------------|----|
| Presentació | 5 |
| Resum executiu | 6 |
| Resumen ejecutivo | 9 |
| Executive summary | 12 |
| Introducció | 14 |
| Mètodes | 16 |
| Resultats | 17 |
| Conclusions | 36 |
| On trobar més dades | 38 |

Indicadors de salut i treball de Barcelona. Any 2023

Presentació

En aquest document es presenta la situació de la salut i el treball a la ciutat de Barcelona a partir d'indicadors obtinguts de diverses fonts d'informació rutinàries. Es fa un abordatge integral del treball en incloure tant el **treball remunerat** com el **treball de cura i domèstic no remunerat**, i es presenta la informació estratificada per diferents **eixos de desigualtat**.

El document s'estructura en 4 apartats: introducció, mètodes, resultats i conclusions. Per facilitar la lectura, en l'apartat de mètodes i en el de resultats es mencionen els aspectes més rellevants d'aquests. La informació més detallada, incloent el càlcul de cada indicador, la font d'informació i l'entitat proveïdora pel que fa als mètodes, així com les taules de tots els resultats analitzats i la bibliografia emprada, s'inclou en un altre document que les persones interessades poden sol·licitar a l'ASPB (vegeu l'apartat "On trobar més dades").

Els objectius de l'informe són monitorar les tendències de les característiques del mercat laboral, les condicions d'ocupació, els trastorns de salut laboral i els recursos per a la prevenció en l'àmbit del treball remunerat. En l'entorn del treball no remunerat els objectius són monitorar les tendències de les característiques sociodemogràfiques de la població resident a Barcelona que viu en llars amb necessitats de treball de cura i domèstic, la seva dedicació a la cura de persones i al treball domèstic i l'estat de salut segons aquesta dedicació. Un darrer objectiu comú als dos àmbits és detectar canvis segons els eixos de desigualtat social.

Resum executiu

El present document aporta informació sobre les característiques de la població treballadora de la ciutat de Barcelona, del seu treball i de la seva salut i benestar, així com de la seva distribució segons alguns eixos de desigualtat social.

Els indicadors mostrats s'han calculat utilitzant diverses fonts de dades, sempre considerant les persones de 16 anys o més, bé en situació laboral activa, pels indicadors de treball remunerat, o en qualsevol situació laboral, pel treball no remunerat. Per a la majoria d'indicadors s'ha considerat la població resident a la ciutat de Barcelona i en alguns casos l'ocupada en centres de treball a la ciutat (centre de treball, raó social o compte de cotització domiciliat a Barcelona). Sempre que ha estat possible s'han analitzat els indicadors segons diferents eixos de desigualtat. A continuació es destaquen els principals resultats.

El treball remunerat

El 2023 s'ha caracteritzat per una millora generalitzada dels indicadors del mercat de treball amb increments de l'activitat i l'ocupació. Encara que l'atur s'ha mantingut estable, ha disminuït el de llarga durada i l'atur sense cobertura econòmica. L'evolució més positiva s'ha donat en alguns grups amb una posició més desavantatjada en el mercat laboral com les persones més joves i les persones amb menor nivell d'estudis, tot i que l'atur ha augmentat en les dones i les persones de 55 i més anys. També hi ha hagut un increment de l'autoocupació i del nombre d'empreses de sectors orientats cap als serveis tecnològics i logístics.

Tots els indicadors apunten a una disminució de la temporalitat però acompanyada d'un increment dels contractes de molt curta durada, mentre que si bé han augmentat les persones que treballen a temps parcial, han disminuït els contractes de jornada parcial. També els salaris han augmentat globalment. Els canvis en la qualitat de l'ocupació han estat més negatius per als homes, però tots els indicadors continuen sent més desavantajosos per a les dones.

Durant l'any 2023 han disminuït les lesions mortals i lleus per accident de treball en ambdós sexes, mentre que han augmentat de manera molt notable les malalties professionals sense baixa i les malalties relacionades amb el treball, en ambdós casos de manera molt més acusada en les dones, en què també destaca l'increment de les lesions greus per accident de treball. En els homes destaca l'augment de tots els indicadors de malalties i la disminució o estabilitat de les lesions per accident de treball. Les persones en ocupacions manuals han tingut una evolució més desfavorable, atès que només ha disminuït entre elles les lesions mortals per accident de treball. Globalment és important destacar l'augment de lesions greus i mortals per accidents *in itinere* i de trastorns de salut mental entre les malalties relacionades amb el treball.

El nombre d'inspectors i inspectores de treball ha estat el mateix que el 2022, igual que el de personal tècnic habilitat, però la taxa ha disminuït.

El treball domèstic i de cura no remunerat

Al 2022-2023 ha crescut lleugerament el nombre de persones residint en llars amb necessitats de cura i de treball domèstic i segueix estant al voltant del milió de persones. En aquestes llars els grups de població més nombrosos segueixen sent les dones, les persones de 25 a 64 anys, les nascudes a Espanya, aquelles amb un nivell d'estudis més baix i les que treballen remuneradament.

La major dedicació al treball de cura i domèstic continua recaient sobre les dones, les persones majors de 64 anys i les persones amb estudis inferiors als de nivell universitari. No obstant, entre 2017-2018 i 2022-2023 les dones i les persones majors de 64 anys han tendit a reduir la seva dedicació.

Les persones amb major dedicació al treball de cura i domèstic no remunerat presenten pitjors resultats en salut, especialment les que són responsables úniques del treball domèstic. Entre 2017-2018 i 2022-2023 s'ha triplicat el percentatge de depressió/ansietat en les persones encarregades úniques del treball de cura i també en les encarregades úniques del treball domèstic.

La salut mental

L'increment dels trastorns de salut mental relacionats amb el treball notificats pels EAP i l'augment de l'ansietat/depressió en les persones que són úniques responsables del treball no remunerat, assenyalen la necessitat d'actuar sobre els

factors del treball que contribueixen a l'increment dels problemes de salut mental en la població de Barcelona.

Resumen ejecutivo

El presente documento aporta información sobre las características de la población trabajadora de la ciudad de Barcelona, de su trabajo y de su salud y bienestar, así como de su distribución según algunos ejes de desigualdad social.

Los indicadores mostrados se han calculado utilizando diversas fuentes de datos, siempre considerando a las personas de 16 años o más, ya sea en situación laboral activa para los indicadores de trabajo remunerado, o en cualquier situación laboral para el trabajo no remunerado. Para la mayoría de los indicadores se ha considerado la población residente en la ciudad de Barcelona y, en algunos casos, la ocupada en centros de trabajo en la ciudad (centro de trabajo, razón social o cuenta de cotización domiciliada en Barcelona). Siempre que ha sido posible, se han analizado los indicadores según diferentes ejes de desigualdad.

A continuación, se destacan los principales resultados.

Trabajo remunerado

El 2023 se ha caracterizado por una mejora generalizada de los indicadores del mercado laboral con incrementos de la actividad y la ocupación. Aunque el paro se ha mantenido estable, ha disminuido el de larga duración y el paro sin cobertura económica. La evolución más positiva se ha dado en algunos grupos con una posición más desfavorecida en el mercado laboral, como las personas más jóvenes y las personas con menor nivel de estudios, aunque el paro ha aumentado en las mujeres y las personas de 55 y más años. También ha habido un incremento del autoempleo y del número de empresas de sectores orientados hacia los servicios tecnológicos y logísticos.

Todos los indicadores apuntan a una disminución de la temporalidad, pero acompañada de un incremento de los contratos de muy corta duración, mientras que si bien han aumentado las personas que trabajan a tiempo parcial, han disminuido los contratos de jornada parcial. También los salarios han aumentado globalmente. Los cambios en la calidad del empleo han sido más negativos para

los hombres, pero todos los indicadores continúan siendo más desfavorables para las mujeres.

Durante el año 2023 han disminuido las lesiones mortales y leves por accidente de trabajo en ambos sexos, mientras que han aumentado de manera muy notable las enfermedades profesionales sin baja y las enfermedades relacionadas con el trabajo, en ambos casos de manera mucho más acusada en las mujeres, en las que también destaca el incremento de las lesiones graves por accidente laboral. En los hombres destaca el aumento de todos los indicadores de enfermedades y la disminución o estabilidad de las lesiones por accidente laboral. Las personas en ocupaciones manuales han tenido una evolución más desfavorable, ya que solo han disminuido entre ellas las lesiones mortales por accidente laboral. Globalmente, es importante destacar el aumento de lesiones graves y mortales por accidentes *in itinere* y de trastornos de salud mental entre las enfermedades relacionadas con el trabajo.

El número de inspectores e inspectoras de trabajo ha sido el mismo que en 2022, al igual que el de personal técnico habilitado, pero la tasa ha disminuido.

Trabajo doméstico y de cuidado no remunerado

En 2022-2023 ha aumentado ligeramente el número de personas que residen en hogares con necesidades de cuidado y de trabajo doméstico, manteniéndose alrededor del millón de personas. En estos hogares, los grupos de población más numerosos siguen siendo las mujeres, las personas de 25 a 64 años, las nacidas en España, aquellas con un nivel educativo más bajo y las que trabajan remuneradamente.

La mayor dedicación al trabajo de cuidado y doméstico sigue recayendo sobre las mujeres, las personas mayores de 64 años y las personas con estudios inferiores al nivel universitario. Sin embargo, entre 2017-2018 y 2022-2023 las mujeres y las personas mayores de 64 años han tendido a reducir su dedicación.

Las personas con mayor dedicación al trabajo de cuidado y doméstico no remunerado presentan peores resultados de salud, especialmente aquellas que son responsables únicas del trabajo doméstico. Entre 2017-2018 y 2022-2023 se

ha triplicado el porcentaje de depresión/ansiedad en las personas responsables únicas del trabajo de cuidado y también en las responsables únicas del trabajo doméstico.

La salud mental

El incremento de los trastornos de salud mental relacionados con el trabajo notificados por los EAP y el aumento de la ansiedad/depresión en las personas que son las únicas responsables del trabajo no remunerado señalan la necesidad de actuar sobre los factores laborales que contribuyen al incremento de los problemas de salud mental en la población de Barcelona.

Executive summary

The present document provides information about the characteristics of the working population in the city of Barcelona, their work, and their health and well-being, as well as their distribution according to certain social inequality axes.

The indicators presented have been calculated using various data sources, always considering individuals aged 16 and older, either in active work situations for remunerated work indicators or in any work situation for unpaid work. For most of the indicators, the population residing in the city of Barcelona has been considered, and in some cases, those employed in workplaces in the city (workplace, business name, or contribution account domiciled in Barcelona). Whenever possible, the indicators have been analyzed based on different axes of inequality.

The main results are highlighted below.

Paid work

The year 2023 has been characterized by a widespread improvement in labor market indicators, with increases in activity and employment. Although unemployment has remained stable, long-term unemployment and unemployed not receiving any benefits has decreased. The most positive trends have been observed in some groups with a more disadvantaged position in the labor market, such as younger people and those with lower education levels, although unemployment has increased among women and people aged 55 and older. Self-employment and the number of companies in technology- and logistics-oriented service sectors have also grown.

All indicators point to a decrease in temporary job, but this has been accompanied by an increase in very short-term contracts. While the number of people working part-time has risen, part-time contracts have declined. Salaries have also increased overall. Changes in job quality have been more negative for men, but all indicators remain more unfavorable for women.

During 2023, fatal and mild work-related injuries decreased for both sexes, while occupational diseases not causing absence from work and work-related diseases have significantly increased, especially among women, who also experienced a rise in severe work-related injuries. Among men, there has been an increase in all diseases indicators and a decrease or stability in work-related injuries. Manual workers have experienced a less favorable trend, as only fatal work-related injuries have decreased among them. Overall, it is noteworthy that there has been an increase in severe and fatal injuries due to *in itinere* accidents and mental health disorders related to work.

The number of labor inspectors has remained the same as in 2022, as has the number of authorized technical personnel, but the inspection rate has decreased.

Unpaid domestic and care work

In 2022-2023, the number of people living in households with care and domestic work needs has slightly increased, remaining around one million people. In these households, the largest population groups continue to be women, people aged 25 to 64, those born in Spain, individuals with lower education levels, and those who are employed.

The greatest dedication to care and domestic work continues to fall on women, people over 64 years old, and individuals with education levels below university. However, between 2017-2018 and 2022-2023, women and people over 64 have tended to reduce their dedication.

Individuals with greater involvement in unpaid care and domestic work exhibit poorer health outcomes, particularly those solely responsible for domestic work. Between 2017-2018 and 2022-2023, the percentage of depression/anxiety among those solely responsible for care work has tripled, as has the percentage among those solely responsible for domestic work.

Mental health

The increase in work-related mental health disorders reported by the EAPs and the rise in anxiety/depression among those solely responsible for unpaid work highlight the need to address work-related factors contributing to the rise in mental health problems among Barcelona's population.

Introducció

Els determinants socials de la salut són les condicions en què les persones neixen, creixen, viuen, treballen i envelleixen. Són circumstàncies determinades per la distribució dels diners, el poder i els recursos a nivell mundial, nacional i local. Els determinants socials de la salut són els principals responsables de les desigualtats en salut, és a dir, les diferències injustes i evitables en l'estat de salut entre diferents grups socials⁴.

El treball i les condicions en què aquest es realitza és un dels determinats més importants de la salut i el benestar de les persones adultes. En la **Figura 1** es presenta un marc conceptual per explicar l'impacte del treball en la salut i el benestar de les persones i la generació de desigualtats en salut i benestar. Integra el treball remunerat i el treball de cura i domèstic no remunerat.

El context socioeconòmic i polític es refereix als factors que afecten de forma important a l'estructura social i la distribució de poder i recursos dins d'ella. Segons la distribució del poder polític entre el mercat, el govern i la societat, es determinen polítiques que tenen impacte en l'organització del treball remunerat i no remunerat i en darrer terme en la salut i el benestar relacionats amb el treball⁵.

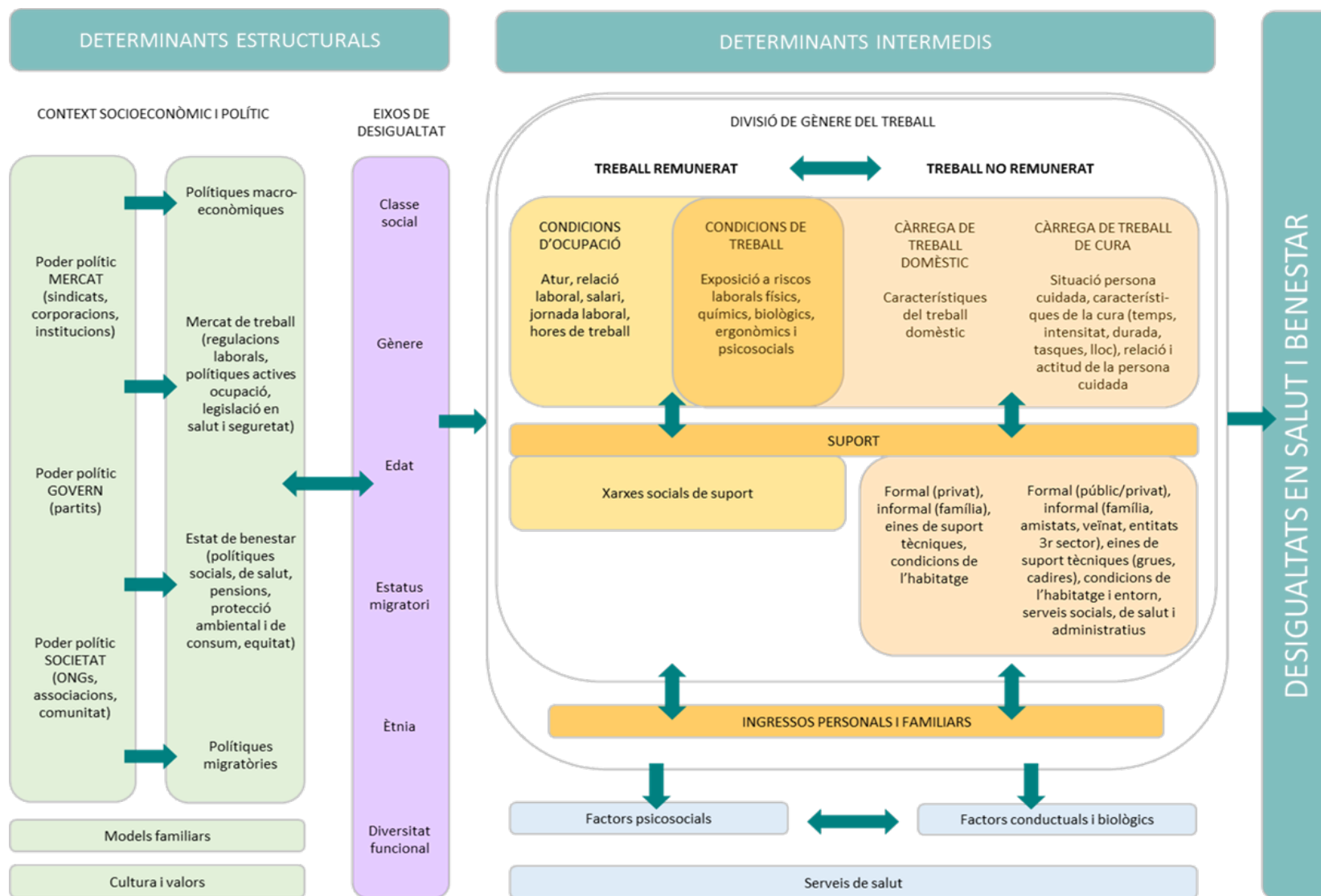
Els diferents eixos de desigualtat, com són la classe social, el gènere, l'edat, l'ètnia o la raça, el territori de procedència o de residència i la diversitat funcional, determinen jerarquies de poder en la societat que repercuteixen en les oportunitats de tenir una bona salut a través de l'exposició als determinants intermedis, en aquest cas al treball remunerat i al no remunerat⁶.

⁴ World Health Organisation. What Are Social Determinants of Health?. World Health Organisation. <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health>

⁵ Benach, J et al. 2014. Precarious Employment: Understanding an Emerging Social Determinant of Health. Annual review of public health 35: 229-53.

⁶ Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España. 2012. "Propuesta de Políticas e Intervenciones Para Reducir Las Desigualdades Sociales En Salud En España." Gaceta Sanitaria 26(2): 182-89.

Figura 1. Marc conceptual de les desigualtats en la salut i el benestar relacionats amb el treball.



Mètodes

Pel càlcul dels indicadors recollits en el present informe s'han utilitzat diverses fonts de dades, sempre considerant les persones de 16 anys o més, bé estiguin en situació laboral activa, pels indicadors de treball remunerat, o en qualsevol situació laboral, pel cas dels indicadors de treball no remunerat. Així mateix, per la majoria d'indicadors calculats, s'ha considerat la població resident a la ciutat de Barcelona.

Per treball no remunerat s'entén el que inclou el treball domèstic (activitats de compra, cuina, neteja, planxa, etc.) i el treball de cura de persones dependents que conviuen a la llar (les persones menors de 18 anys i les persones de 75 anys i més, sense discapacitats en ambdós casos, i les persones amb alguna discapacitat).

Els indicadors que es mostren pel treball remunerat s'agrupen en 4 tipus:

- Estructura econòmica i característiques de la població treballadora.
- Condicions d'ocupació.
- Estat de salut.
- Recursos per a la prevenció.

Els indicadors que es mostren pel treball no remunerat s'agrupen en 3 tipus:

- Característiques sociodemogràfiques generals de la població.
- Dedicació a la cura de persones i al treball domèstic.
- Estat de salut.

Sempre que ha estat possible s'han analitzat els indicadors en base a diferents eixos de desigualtat. En el cas dels indicadors de treball remunerat s'ha utilitzat com a mínim un dels següents eixos: sexe, edat, nivell de formació, classe social ocupacional i nacionalitat. En el cas del treball no remunerat, tots els indicadors s'han calculat tenint en compte 5 eixos: sexe, edat, país d'origen, nivell d'estudis i situació laboral; excepte en el cas dels indicadors d'estat de salut i el de tipologia de les llars.

Resultats

Treball remunerat

Estructura econòmica i característiques de la població treballadora

El 2023 s'ha caracteritzat per una millora generalitzada dels indicadors del mercat de treball amb increments de l'activitat i l'ocupació. Encara que l'atur s'ha mantingut estable, ha disminuït el de llarga durada i l'atur sense cobertura. L'evolució més positiva s'ha donat en alguns grups amb una posició més desavantatjada en el mercat laboral com les persones més joves i les persones amb menor nivell d'estudis, tot i que l'atur ha augmentat en les dones. També hi ha hagut un increment de l'autoocupació i del nombre d'empreses de sectors orientats cap als serveis tecnològics i logístics.

El mercat de treball

768.400

persones ocupades

66.700

persones en atur

50,4%

de les persones aturades no cobren cap prestació

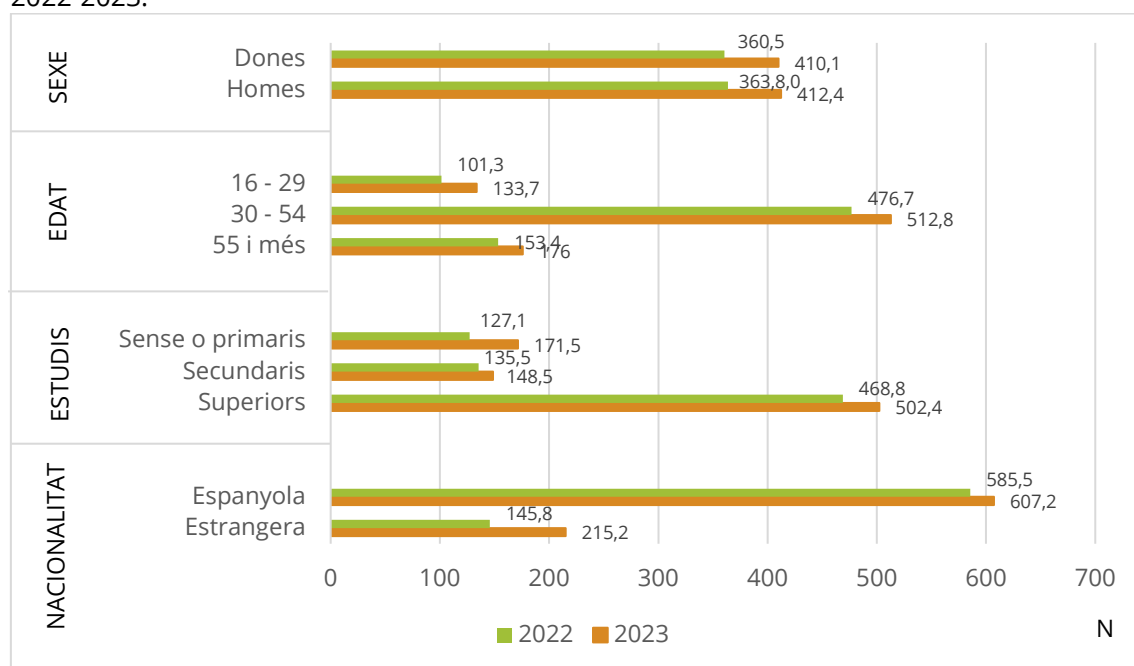
100.449

empreses

Els increments en activitat i ocupació han estat similars en homes i dones, mentre que l'atur s'ha incrementat en elles i disminuït en ells: el 2022 la taxa d'atur era la mateixa en ambdós sexes (7,7%) i el 2023 ha estat de 8,2% en les dones i de 6,8% en els homes. En la **Figura 2** s'observen els canvis en l'ocupació entre 2022 i 2023 segons els diferents grups analitzats.

El major augment en ocupació ha estat en les persones més joves, que han passat de 101.300 a 133.700 (un increment del 32%), seguides de les més grans de 54 anys que han passat de 153.400 a 176.000 (augment del 14,7%). El grup d'edat més jove és el que té una taxa d'atur més elevada, però és el que ha reduït més l'atur (del 23,4% al 21,3%) i l'atur de llarga durada (del 9,4% al 7,9%). En canvi, els més grans de 54 anys ha estat l'únic grup amb un augment de l'atur (la taxa ha passat del 6,4% al 8,3%) (**Figura 3**).

Figura 2. Població ocupada segons sexe, edat, nivell de formació i nacionalitat. Barcelona. 2022-2023.



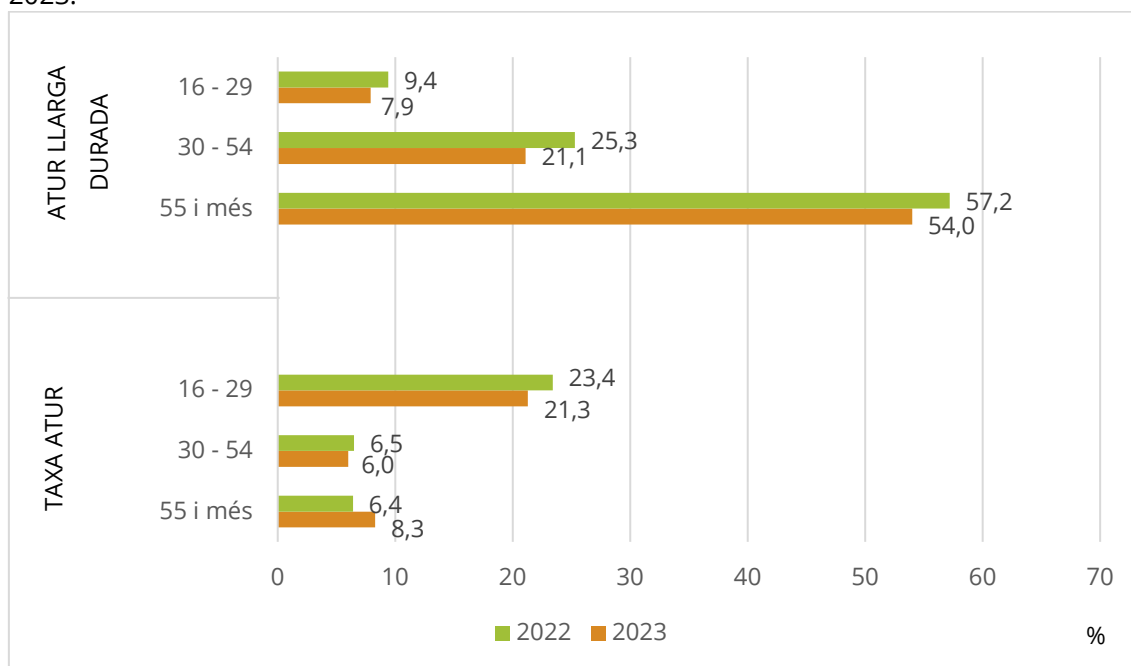
Font: Enquesta de Població Activa. Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona a partir de dades de l'Institut Nacional d'Estadística.

Ocupació i activitat han augmentat més en les persones amb menor nivell d'estudis (analfabetes o amb educació primària), que són les menys representades en el mercat de treball. L'ocupació, per exemple, ha passat de 127.100 a 171.500 (increment del 35%). El grup més representat és el de les persones amb estudis universitaris que també ha tingut un increment molt important d'ocupació, passant de 502.400 a 607.200 (augment del 20,9%).

Les persones estrangeres han incrementat tant l'activitat com l'ocupació de manera molt més accentuada que les persones amb nacionalitat espanyola. Per exemple, l'ocupació ha passat de 145.800 a 215.200 (un 47,6% més).

Pel que fa a l'atur sense cobertura ha disminuït lleugerament (del 51,9% al 50,4%), mentre que ha augmentat la població ocupada no assalariada (del 16,3% al 17,1%).

Figura 3. Taxa d'atur i proporció d'atur de llarga durada segons l'edat. Barcelona.2022-2023.

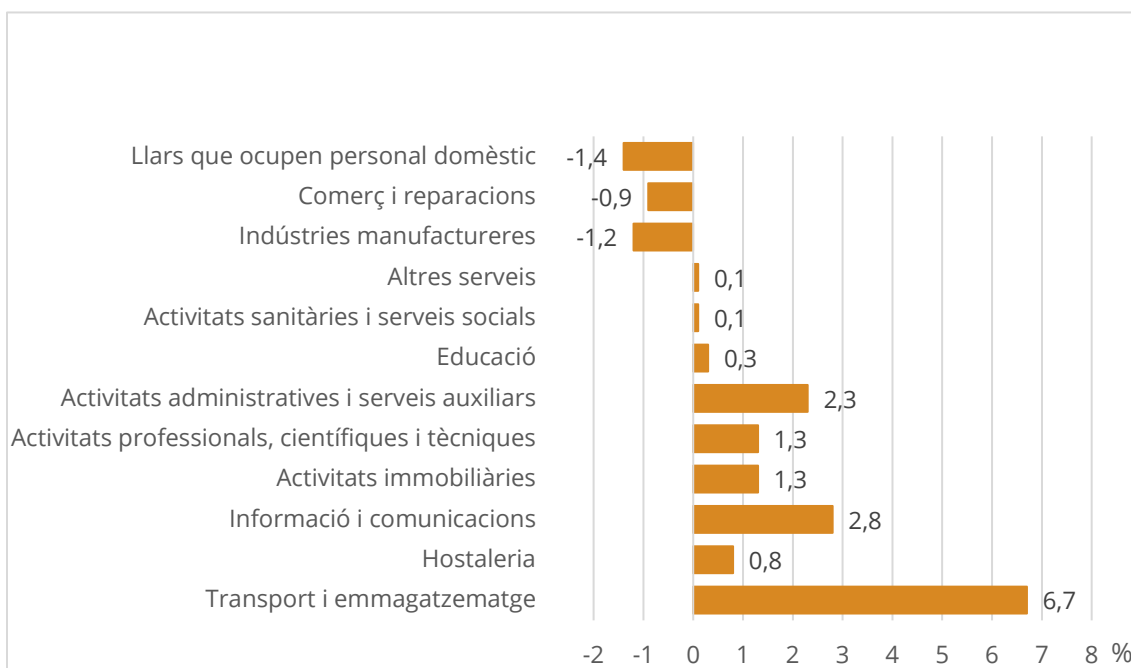


Font: Enquesta de Població Activa. Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona a partir de dades de l'Institut Nacional d'Estadística.

Les empreses

Transport i emmagatzematge és el sector que més ha augmentat en nombre d'empreses (increment del 6,7%), seguit d'informació i comunicacions i activitats professionals i científiques, la qual cosa evidencia la pujada de sectors d'alt valor afegit. Contràriament, les llars que ocupen personal domèstic registra la disminució més gran (1,4% menys empreses que el 2023), seguit d'Indústries manufactureres i Comerç i reparacions (**Figura 4**).

Figura 4. Variació interanual del nombre d'empreses segons el sector d'activitat econòmica. Barcelona, 2022-2023.



Font: Elaboració pròpia. Informació del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona a partir de dades del Departament d'Empresa i Treball.

Les condicions d'ocupació

Tots els indicadors apunten a una disminució de la temporalitat però acompanyada d'un increment dels contractes de molt curta durada, mentre que si bé han augmentat les persones que treballen a temps parcial, han disminuït els contractes de jornada parcial. També els salaris mitjans han augmentat globalment. Els canvis han estat més negatius per als homes, però tots els indicadors de qualitat del treball continuen sent més desavantatjats per a les dones.

88.700

persones assalariades amb contracte temporal

17,8%

de les dones ocupades treballen a temps parcial

65,7%

dels nous contractes temporals han estat de menys d'un mes de durada

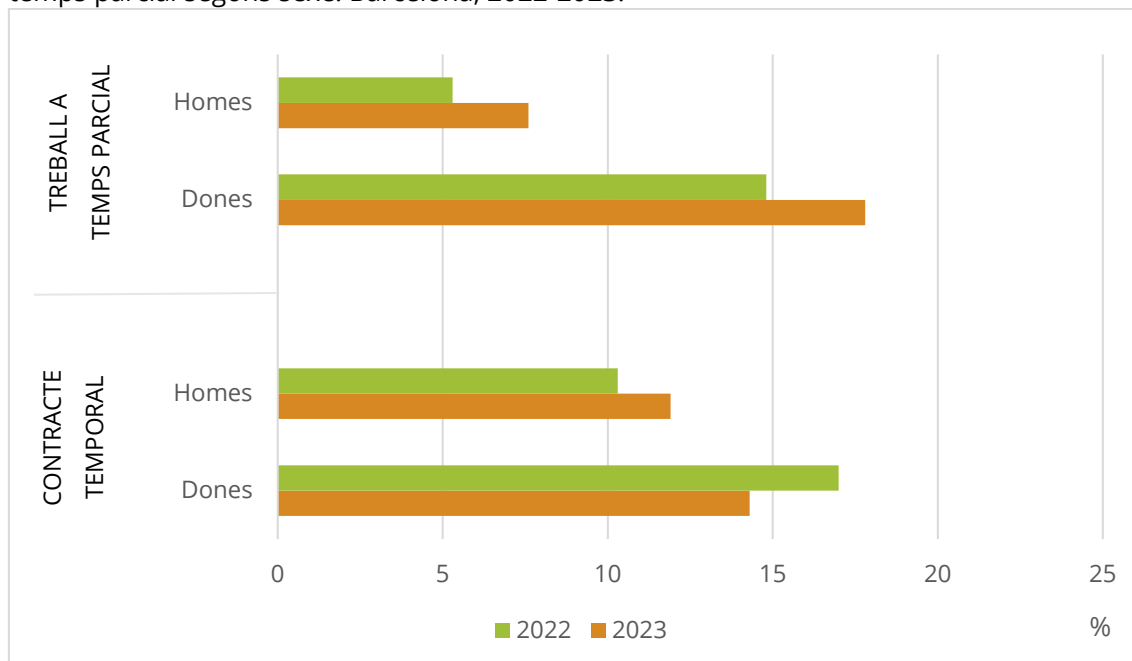
5.119 €

més de salari brut mitjà els homes que les dones en contractes de jornada completa

La disminució de la taxa de temporalitat, del nombre de contractes temporals i l'augment dels contractes fixos discontinus apunten a un increment de l'estabilitat laboral, tot i que també han augmentat els contractes de molt curta durada (menys d'un mes), que han passat del 54,1% al 65,7% de tots els nous contractes realitzats durant l'any 2023.

La taxa de temporalitat ha disminuït de manera notable en les dones (ha passat del 17,0% al 14,3%) i en canvi ha augmentat en els homes (del 10,3% al 11,9%). En ambdós sexes han augmentat les persones que treballen a temps parcial (en el cas dels homes ha passat del 5,3% al 7,6% i en les dones del 14,8% al 17,8%). Globalment, però, les dones continuen tenint més temporalitat i amb molta més freqüència treballen a temps parcial.

Figura 5. Població assalariada amb contracte temporal i població ocupada amb contracte a temps parcial segons sexe. Barcelona, 2022-2023.



Font: Elaboració pròpia. Informació del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona provinent de l'Institut d'Estadística de Catalunya a partir de dades de l'Enquesta de Població Activa de l'Institut Nacional d'Estadística.

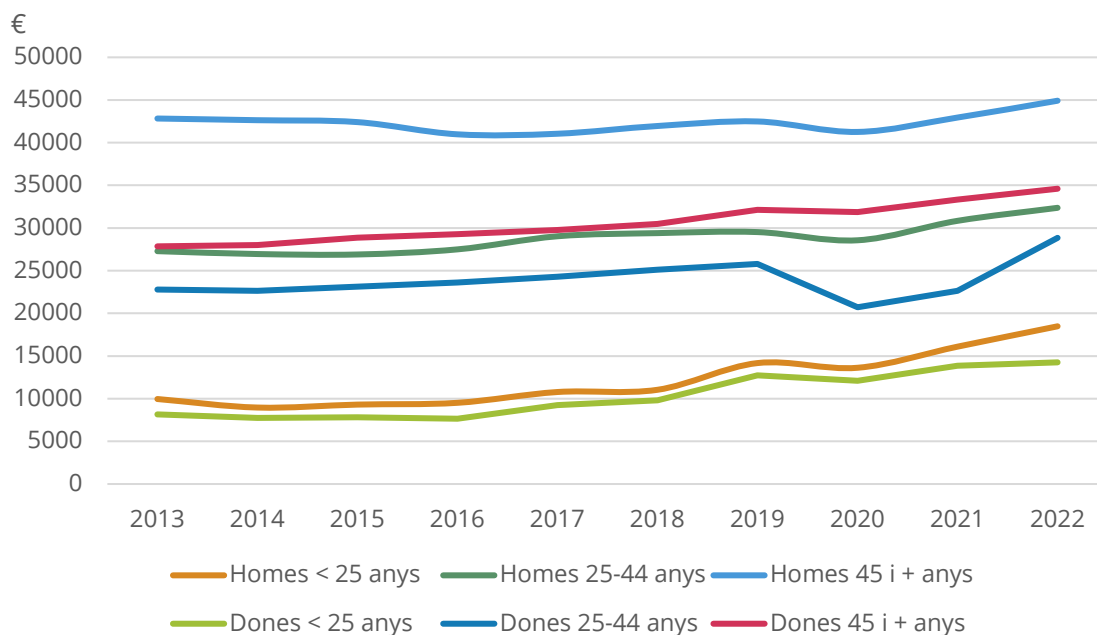
Tot i que han augmentat les persones que treballen a temps parcial, han disminuït els contractes de jornada parcial fets durant l'any, la qual cosa probablement es relaciona amb l'augment dels contractes fixes discontinus⁷, que han passat del 6,1% al 7,1% en els homes i del 14,8% al 17,8% en les dones.

El salari mitjà ha augmentat en tots els grups analitzats⁸, destacant l'increment en els homes més joves (augment del 14,8%) i de les dones de 25-44 anys (increment del 7,3%). Les desigualtats de gènere en el salari s'observen en tots els grups d'edat i sobretot en les jornades a temps complet (**Figura 6** i **Figura 7**).

⁷ La font d'informació classifica els contractes realitzats durant l'any en tres categories: temps complet, temps parcial i fixes discontinus.

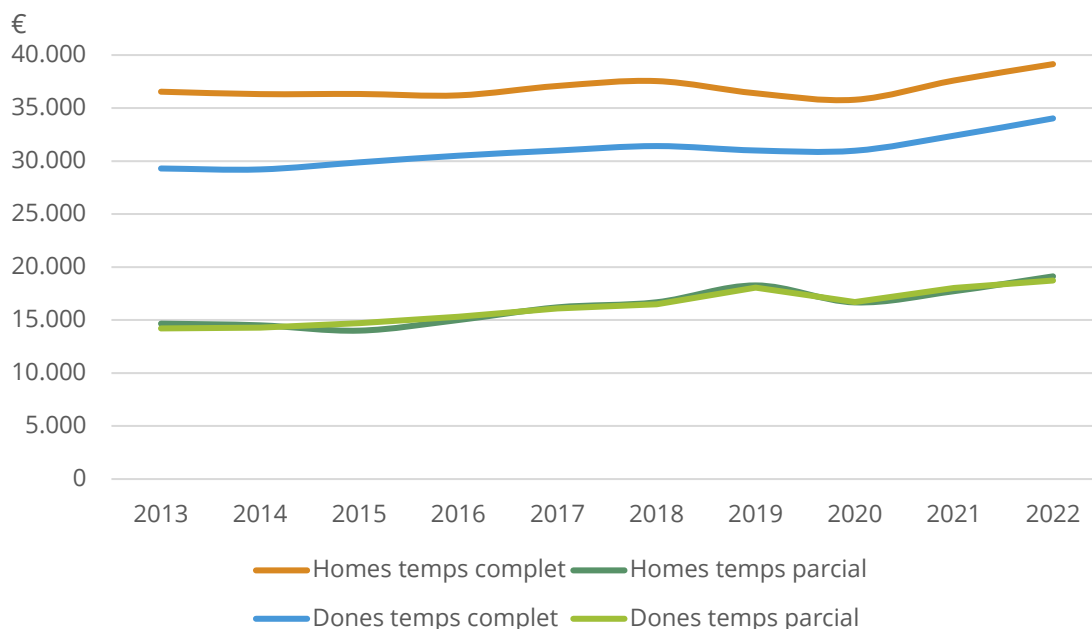
⁸ Cal tenir en compte que les darreres dades disponibles són de 2022.

Figura 6. Salari brut mitjà segons sexe i edat. Barcelona, 2013-2022.



Font: Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona a partir de dades de la Mostra Continua de Vides Laborals de l'Institut Nacional de la Seguretat Social.

Figura 7. Salari brut mitjà segons sexe i jornada. Barcelona, 2013-2022.



Font: Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona a partir de dades de la Mostra Continua de Vides Laborals de l'Institut Nacional de la Seguretat Social.

Estat de salut

Durant l'any 2023 han disminuït les lesions per accident de treball mortals i lleus en ambdós sexes, mentre que han augmentat de manera molt notable les malalties professionals sense baixa i les malalties relacionades amb el treball, en ambdós casos de manera molt més acusada en les dones, en què també destaca l'increment de les lesions greus per accident de treball. En els homes destaca l'augment de tots els indicadors de malalties i la disminució o estabilitat de les lesions per accident de treball. Les persones en ocupacions manuals han tingut una evolució més desfavorable, atès que només ha disminuït entre elles les lesions mortals per accident de treball. Globalment és important destacar l'augment de lesions greus i mortals per accidents *in itinere* i de trastorns de salut mental entre les malalties relacionades amb el treball.

6

lesions mortals menys per accident de treball (31,6% menys)

55,8%

més malalties relacionades amb el treball, 84% de les quals han estat trastorns mentals

222

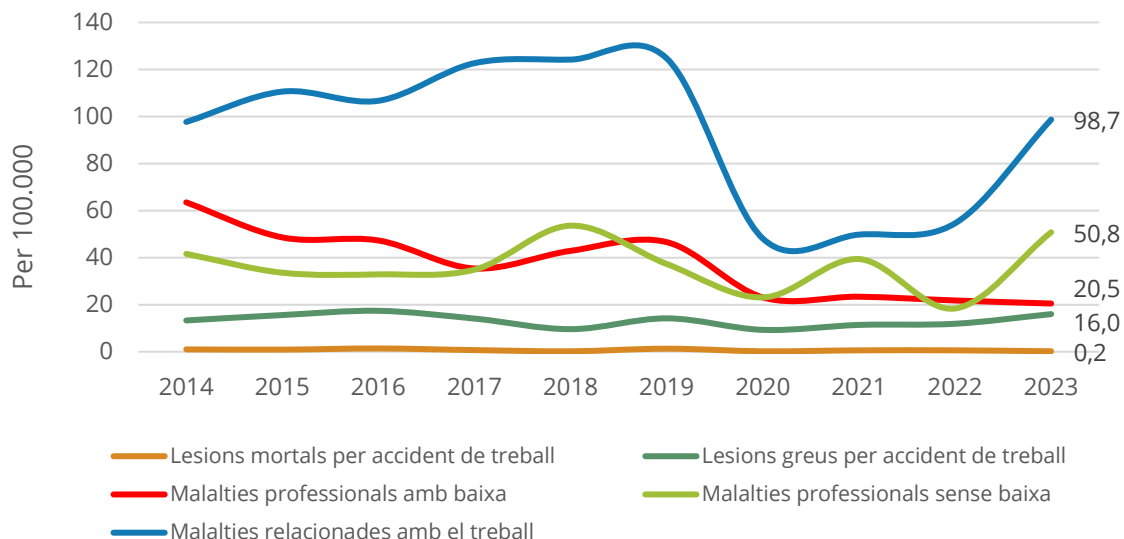
més malalties professionals

42,9%

de lesions greus han estat per accidents *in itinere*

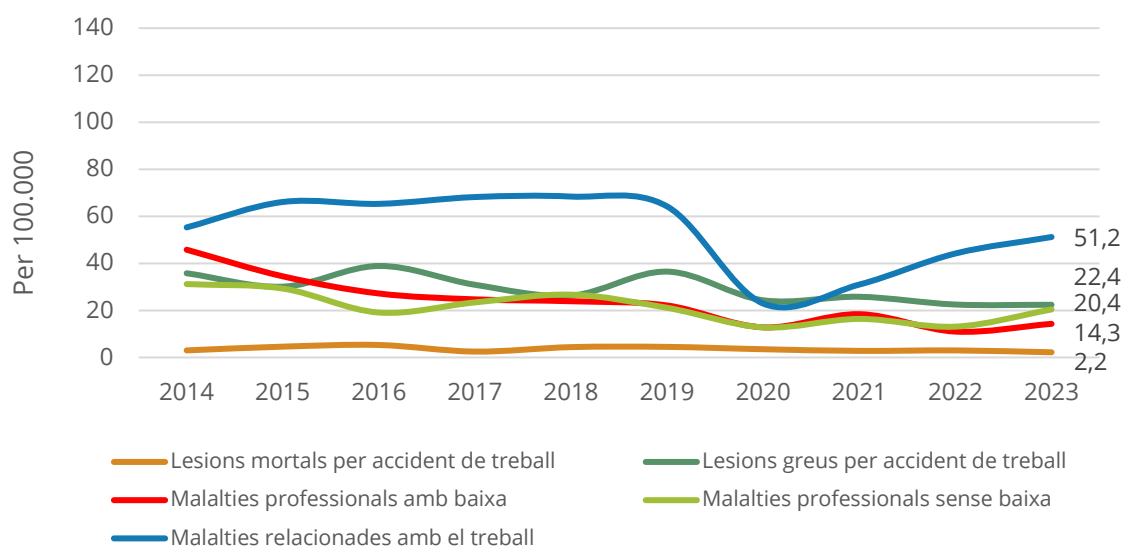
Durant l'any 2023 s'han produït 31.438 lesions per accident de treball amb baixa (LAT), 328 malalties professionals (MP) i 581 malalties relacionades amb el treball (MRT). Respecte l'any anterior, el nombre i la incidència han disminuït en les LAT mortals i lleus i han augmentat en tots els altres indicadors, sobretot en les MP sense baixa (hi ha hagut un augment del nombre del 128,6%) i en les malalties relacionades amb el treball notificades pels Equips d'Atenció Primària (EAP) (augment del 55,8% del nombre). En la **Figura 8** s'observa l'evolució de la incidència dels diferents trastorns de salut en dones i homes.

Figura 8. Incidència de lesions greus i mortals per accident de treball, malalties professionals amb baixa i sense baixa i malalties relacionades amb el treball en dones. Barcelona, 2014-2023.



Font: Departament d'Empresa i Treball. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Figura 9. Incidència de lesions greus i mortals per accident de treball, malalties professionals amb baixa i sense baixa i malalties relacionades amb el treball en homes. Barcelona, 2014-2023.



Font: Departament d'Empresa i Treball. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Agència de Salut Pública de Barcelona.

La tendència dels canvis respecte 2002 ha estat similar en la majoria d'indicadors en homes i dones (disminució de LAT lleus i mortals i augment de MP sense baixa i MRT). En les dones destaca, però, la magnitud de l'increment de les MRT (81,5% més que el 2022) i de les MP sense baixa (increment del 182,4%), així com l'augment de les LAT greus (37,3% més), lesions que s'han mantingut estables en els homes. En ells destaca l'increment de MP amb baixa (augment del 32,2%), malalties que han disminuït lleugerament en les dones.

Com en anys anteriors, les LAT han estat més freqüents en els homes (sobretot les més greus) i tant les MP com les MRT ho han estat en les dones. D'altra banda, les LAT i les MP han estat més freqüents en les ocupacions manuals i les MRT en les no manuals. En la **Taula 1** s'observa la distribució d'enguany dels diferents indicadors segons el sexe i la classe social ocupacional.

Taula 1. Lesions per accident de treball amb baixa, malalties professionals i malalties relacionades amb el treball segons sexe i segons classe social ocupacional. Barcelona, 2022.

| | Sexe | | | Classe social | |
|-------------------------------|--------|--------|--------|---------------|--------|
| | Total | Homes | Dones | No manual | Manual |
| LAT lleus | 29.852 | 16.711 | 13.141 | 8.267 | 21.585 |
| LAT greus | 203 | 122 | 81 | 70 | 133 |
| LAT mortals | 13 | 12 | 1 | 3 | 10 |
| MP sense baixa | 368 | 111 | 257 | 135 | 221 |
| MP amb baixa | 182 | 78 | 104 | 20 | 151 |
| M relacionades amb el treball | 581 | 178 | 403 | 301 | 235 |

Nota 1: LAT=lesions per accident de treball amb baixa; MP=malalties professionals; M=malalties. Nota 2: 8 valors perduts de la classe social ocupacional en MP amb baixa i 15 en MP sense baixa.

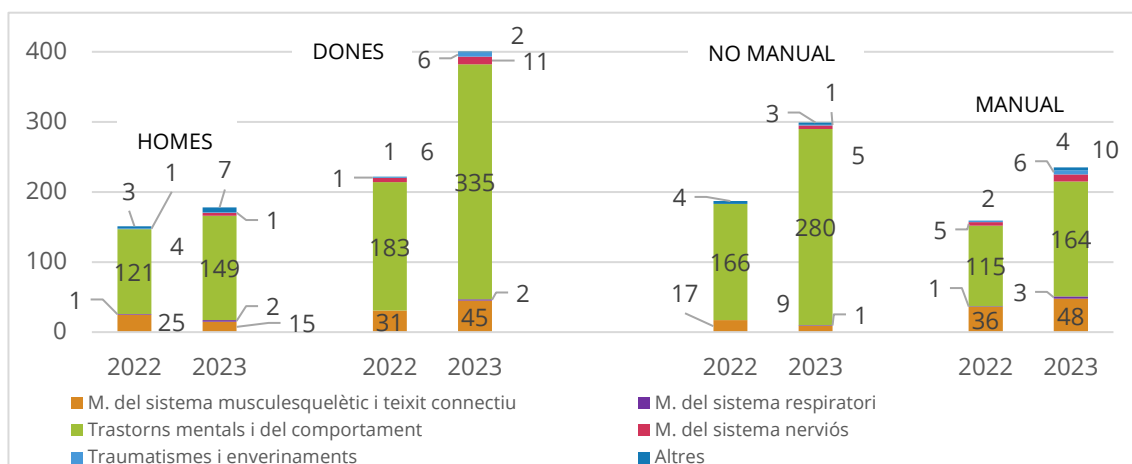
Font: Registres d'Accidents de Treball i de Malalties Professionals del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat de Catalunya. Registre de Malalties Relacionades amb el Treball de la Unitat de Salut Laboral de Barcelona de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

Les **LAT mortals i greus** que més han augmentat han estat les *in itinere*, és a dir, en el trajecte del domicili al lloc de treball (les úniques que han augmentat de les mortals, passant de 4 a 6, mentre que les greus han passat de 68 a 87). També han estat les més freqüents en les dones (58,0% de les greus) i en les ocupacions no manuals (51,4% de les lesions greus en aquest grup), mentre que en els homes i les ocupacions manuals les més freqüents han estat les traumàtiques en jornada laboral (45,9% de les LAT greus en els homes i 48,1% en les ocupacions manuals).

Les **MP amb baixa** més freqüents continuen sent, com en anys anteriors, les malalties per fatiga de les beines tendinoses (45,6%), tot i que enguany ha estat l'únic grup que ha disminuït (han passat de 101 a 83). Les segueixen en freqüència les paràlisis dels nervis deguda a pressió (17,6%) i les malalties de la pell (11,5%). Per segon any consecutiu destaca l'augment d'un dels grups menys nombrosos, les malalties per agents químics (han passat de 9 a 16). Enguany s'ha registrat una malaltia per agents carcinògens.

Els trastorns mentals i del comportament continuen sent les **MRT** més freqüents (83,6% dels casos notificats pels EAP), seguits dels trastorns musculoesquelètics (10,3%). Respecte 2022 s'observa un augment de tots els grups diagnòstics, però sobretot dels trastorns mentals i del comportament (180 més). Aquest augment ha estat més gran en les dones (152 més) i en les ocupacions no manuals (114 més). Pel que fa als trastorns musculoesquelètics han tingut una evolució diferent: disminució en homes (10 menys) i ocupacions no manuals (8 menys) i augment en dones (14 més) i ocupacions manuals (12 més).

Figura 10. Malalties relacionades amb el treball segons sexe i classe social ocupacional. Barcelona, 2022-2023.



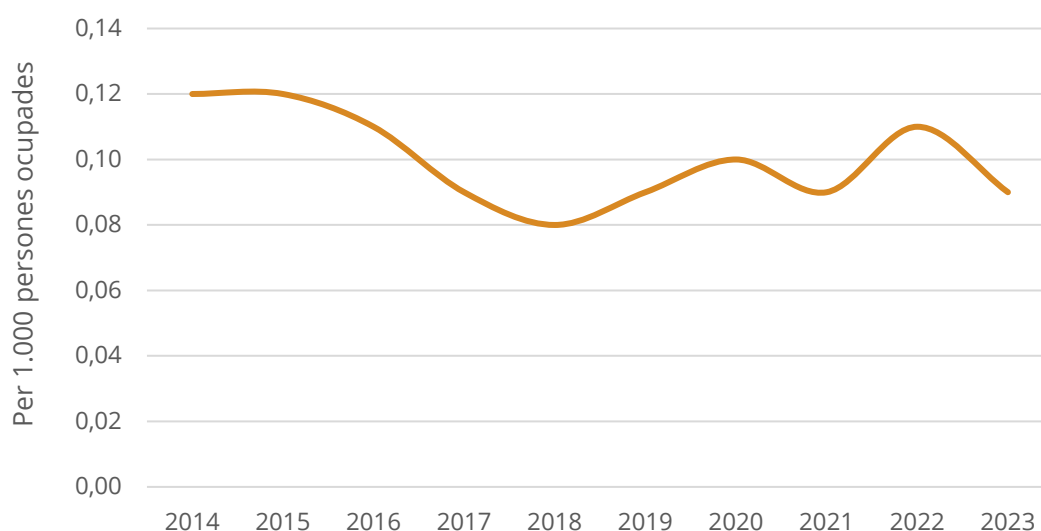
Font: Agència de Salut Pública de Barcelona.

Recursos per a la prevenció

El nombre d'inspectors i inspectores ha estat el mateix que el 2022, igual que el de personal tècnic habilitat, però la taxa ha disminuït.

El nombre d'inspectors i inspectores de la província de Barcelona, els mateixos que actuen a nivell de la ciutat, s'ha mantingut estable en relació a 2022 (75 professionals); en canvi, la taxa ha disminuït atès l'increment de la població ocupada (**Figura 11**). Igualment s'ha mantingut el nombre de personal tècnic habilitat (que també desenvolupa funcions en matèria de comprovació de les condicions de treball materials o tècniques de seguretat i salut)⁹ en 12.

Figura 11. Taxa d'inspectors i inspectores de treball. Barcelona, 2014-2023.



Nota: A partir de l'any 2017 el numerador de la taxa es refereix al nombre d'inspectors i inspectores, a diferència del període anterior que inclou també el nombre de personal tècnic habilitat.

Font: Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat de Catalunya. Enquesta de Població Activa, elaboració del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona a partir de dades de l'Institut Nacional d'Estadística.

⁹ L'activitat del personal tècnic habilitat està íntegrament dedicada a la Seguretat i Salut Laboral (SiSL), amb funcions en matèria de comprovació de les condicions de treball materials o tècniques de seguretat i salut. Les funcions dels inspectors i inspectores en matèria de prevenció de riscos laborals són la vigilància i exigència del compliment de les normes legals, reglamentàries i del contingut dels acords i convenis col·lectius, en relació amb les normes en matèria de prevenció de riscos laborals, així com de les normes jurídic-tècniques que incideixin en les condicions de treball en aquesta matèria, així com l'exercici de les funcions d'investigació d'accidents de treball i malalties professionals. A més d'aquestes funcions en l'àmbit de la prevenció de riscos laborals, les seves activitats inclouen les relacions laborals, ocupació i estrangeria i Seguretat Social. Cal tenir en compte que només el personal inspector té potestat per iniciar procediment sancionador, atès que té la condició d'autoritat pública. Aproximadament el 50% de l'activitat de la Inspecció de Treball de Catalunya es dedica a la SiSL.

Treball de cura i domèstic no remunerat

Característiques sociodemogràfiques generals de la població¹⁰

Al 2022-2023 ha augmentat lleugerament el nombre de persones en llars on hi ha necessitats de cura i de treball domèstic a la ciutat.

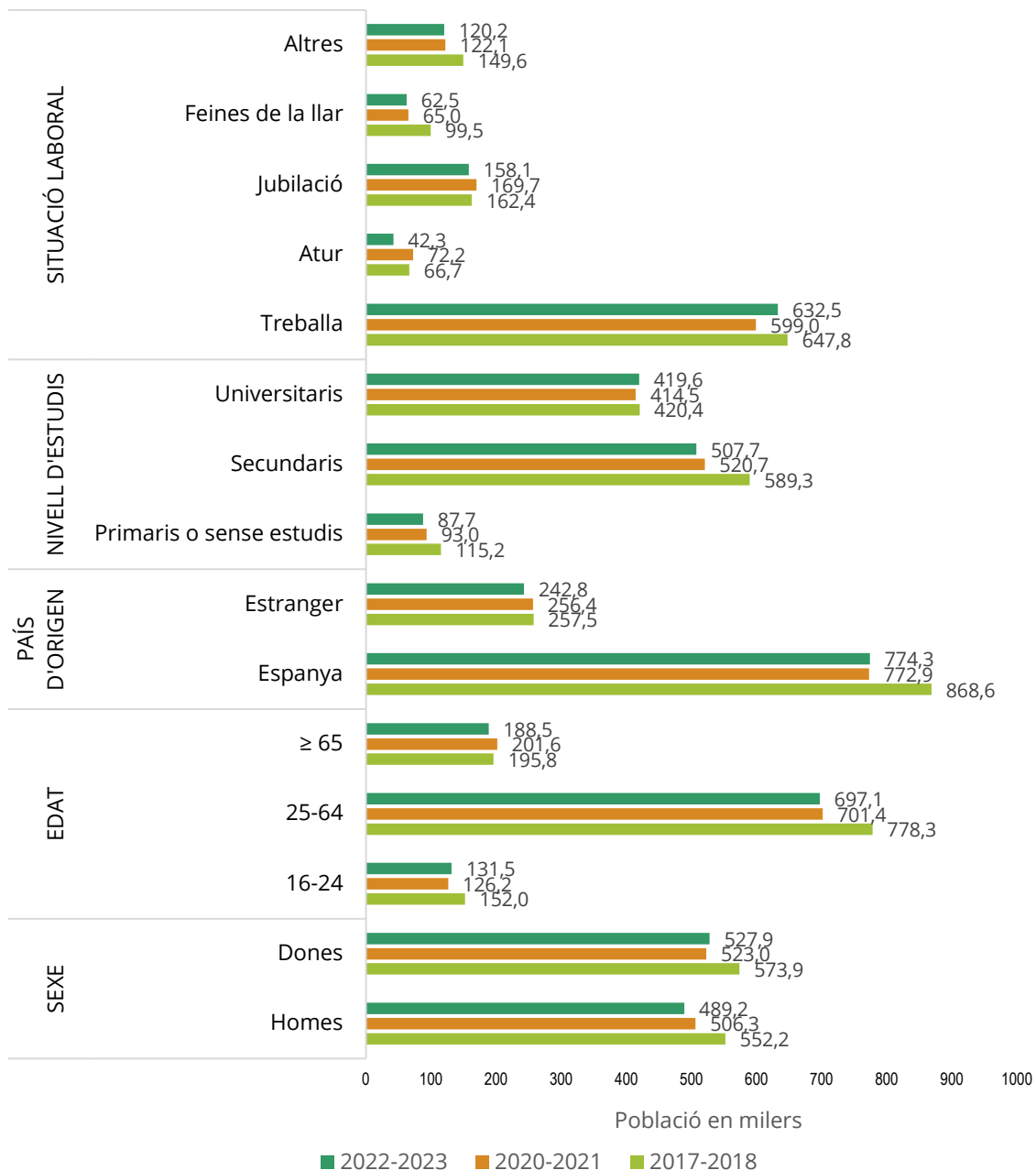
En el període 2022-2023, el nombre de persones en llars amb necessitats de cura i de treball domèstic¹¹ a Barcelona ha pujat discretament i se situa poc per sobre del milió d'habitants, en valors similars als de 2019-2020. En bona mesura aquest increment s'explica perquè el grup d'edat que més ha augmentat respecte el període anterior és el que més acostuma a tenir responsabilitats familiars, el de 25 a 64 anys.

Com en tots els períodes analitzats, els grups amb més població residint en llars en què s'ha de realitzar treball de cura i domèstic han estat les dones, les persones entre 25 i 64 anys, les nascudes a Espanya, les persones que tenen estudis secundaris i les que treballen remuneradament. Respecte 2017-18, els homes, les persones entre 16 i 24 anys, les persones sense estudis o estudis primaris i les persones dedicades únicament al treball domèstic no remunerat són els grups de població que més s'ha reduït (percentualment) en les llars amb necessitats de treball de cura i domèstic (**Figura 11**).

¹⁰ Tot el capítol es refereix a aquesta població: persones majors de 15 anys residents a la ciutat de Barcelona que viuen en una llar on potencialment han de realitzar treball domèstic i de cura no remunerat, i que no tenen cap discapacitat o limitació funcional.

¹¹ Les persones que viuen en llars unipersonals, llars sense nucli o altres tipus de llars han estat excloses.

Figura 12. Població que viu en llars amb necessitats de treball de cura i domèstic. Barcelona, 2017-2023.



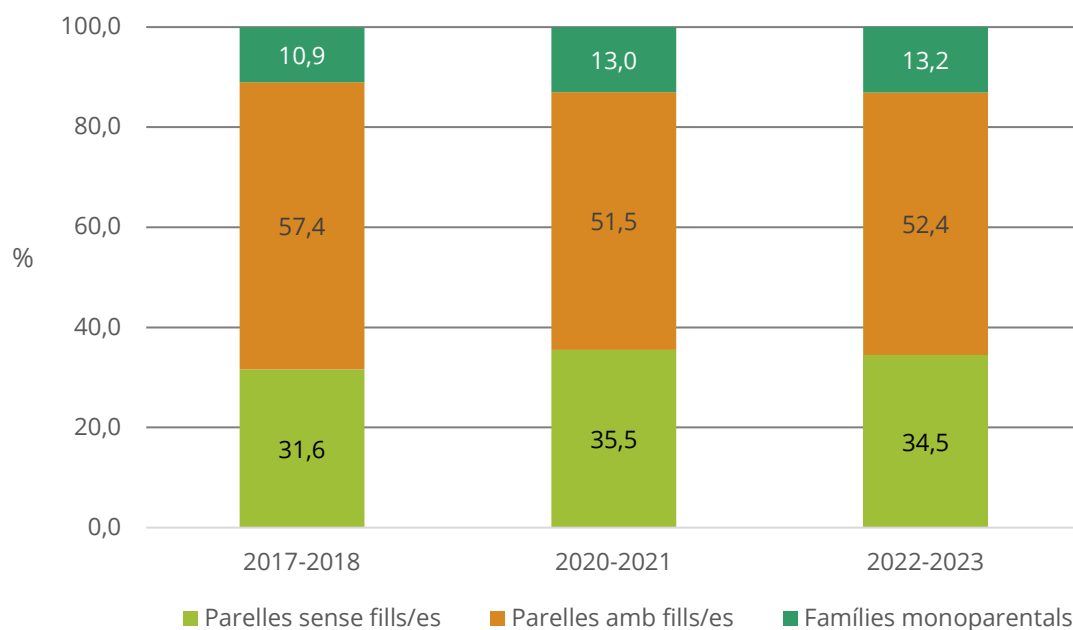
Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2017-2023. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

A l'analitzar la proporció de persones residint en llars amb necessitat de treball de cura i domèstic respecte el conjunt de població barcelonina major de 15 anys s'observen pocs canvis respecte els anteriors períodes. A 2022-2023, i com en d'altres anys, la proporció es redueix a mesura que augmenta el grup d'edat i és

lleugerament superior en els homes¹² i en les persones nascudes a Espanya. No obstant, s'està tendint a una certa igualació entre homes i dones i al distanciament entre persones nascudes a Espanya i les nascudes a l'estranger.

Les llars on hi ha convivència amb fills/es -bé com a parella o com a llars monoparentals- són el tipus més habitual de llars amb persones amb necessitat de treball de cura i domèstic. Des de 2017-2018, ha crescut lleugerament la proporció de llars amb necessitats de treball no remunerat formada per una parella sense fills/es que actualment suposen una mica més d'una de cada tres llars, així com les llars monoparentals, que actualment suposen un 13,2% (**Figura 12**).

Figura 13. Evolució de la tipologia de les llars amb necessitats de treball de cura i domèstic. Barcelona, 2017-2023.



Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2017-2023. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

¹² Cal tenir en compte que en aquest càlcul no s'han inclòs les llars unipersonals, on les dones eren majoria amb un 58,3% (d'entre la població major de 15 anys, resident a Barcelona ciutat, sense discapacitats o limitació funcional i que va respondre els qüestionaris generals d'adults de l'ESCA-2022 i 2023).

Dedicació a la cura de persones i al treball domèstic

Entre 2017-18 i 2022-23, el percentatge de persones que realitzen 14 hores o més a la setmana de treball domèstic no remunerat ha baixat amb força. La reducció ha sigut modesta pel que fa al percentatge de persones encarregades úniques del treball de cura i domèstic no remunerat.

En el període 2022-2023, d'entre les persones que tenen a càrrec alguna persona dependent¹³, el 10,6% en són les úniques encarregades de la cura¹⁴ mentre que el 13,1% de la població en llars amb necessitats de treball de cura i domèstic són úniques encarregades del treball domèstic. Vist en retrospectiva, hi ha tímides reduccions en el percentatge de persones en qui recau a soles el treball de cura no remunerat (al 2017-2018 se situava a l'11,4%) i el domèstic no remunerat (al 15% el període 2017-2018). Per contra, destaca la disminució de la proporció de persones que dediquen 14 hores o més a la setmana al treball domèstic no remunerat (baixant del 30,2% del 2017-2018 al 21,1% del 2022-2023).

Les característiques de les persones que són encarregades úniques del treball de cura i domèstic no remunerat o que efectuen més hores de treball domèstic continuen sent similars a la d'anteriors períodes analitzats. Així, el treball de cura i domèstic no remunerat recau especialment sobre les dones, les persones menys joves, les persones nascudes a l'estranger, les persones sense estudis o amb estudis primaris, i les persones que estan a l'atur o que es dediquen exclusivament al treball domèstic i de cura de forma no remunerada.

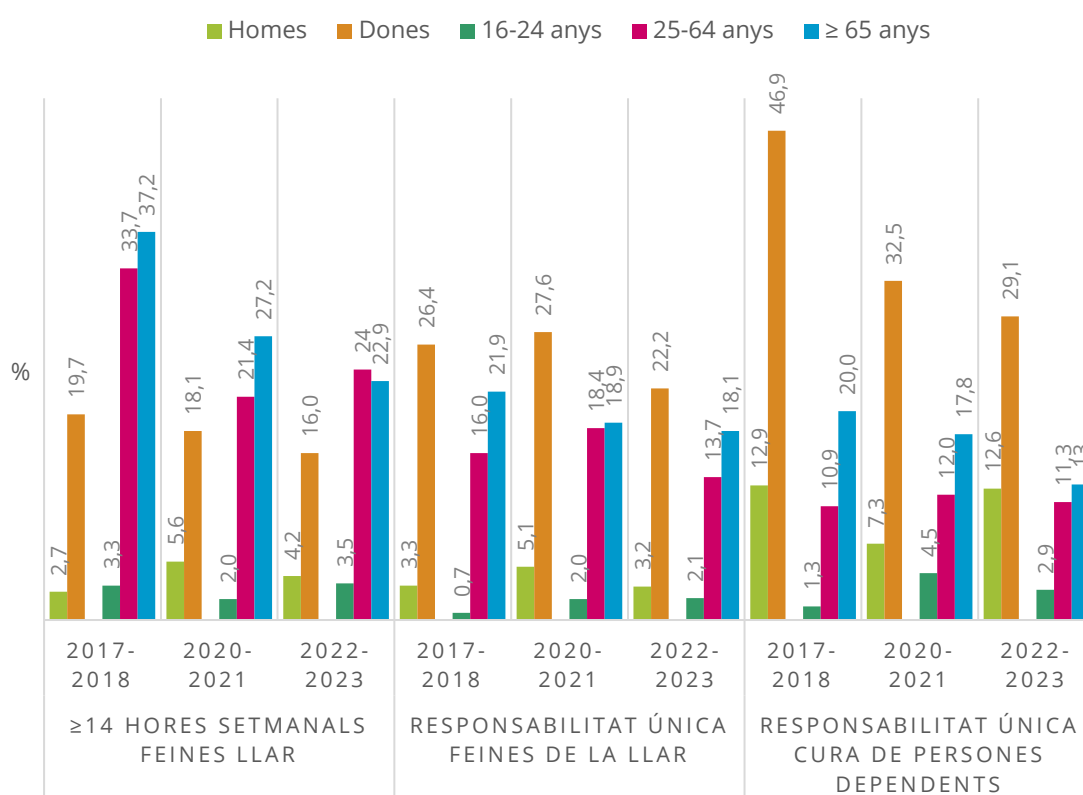
En la **Figura 13** es posa la lupa en com ha evolucionat el perfil de les persones amb major dedicació al treball de cura i domèstic no remunerat segons sexe i grups d'edat des de 2017-18. Deixant a banda el lleuger increment de treball domèstic que va suposar la pandèmia de COVID-19, s'observa que pràcticament no hi ha hagut canvis en la proporció d'homes encarregats únics de la cura de persones dependents i del treball domèstic no remunerat, o que efectuen més hores setmanals de treball domèstic en els extrems de l'interval analitzat. En canvi,

¹³ Inclouent persones amb discapacitat o amb limitacions funcionals, menors de 18 anys o majors de 75.

¹⁴ Enteses com aquelles persones que s'encarregaven de la cura d'almenys una persona dependent. Els altres graus de dedicació a la cura són: persones entrevistades que comparteixen alguna de les cures a persones dependents i no són úniques cuidadores en cap cas i persones que no són úniques cuidadores en cap cas ni tampoc comparteixen cura en cap cas.

la proporció de dones amb major dedicació ha tendit a baixar, especialment pel que fa a la cura de persones dependents. En tots els períodes s'observa un gradient conforme a mesura que augmenta el grup etari, augmenta la dedicació al treball no remunerat. No obstant, s'està tendint a un major repartiment de la càrrega del treball no remunerat entre els grup d'edat de 25 a 64 anys i els de 65 anys o més.

Figura 14. Evolució de la proporció de persones amb major dedicació a la cura de persones dependents i hores de treball domèstic segons edat i gènere. Barcelona, 2017-2023.



Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2017-2023. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

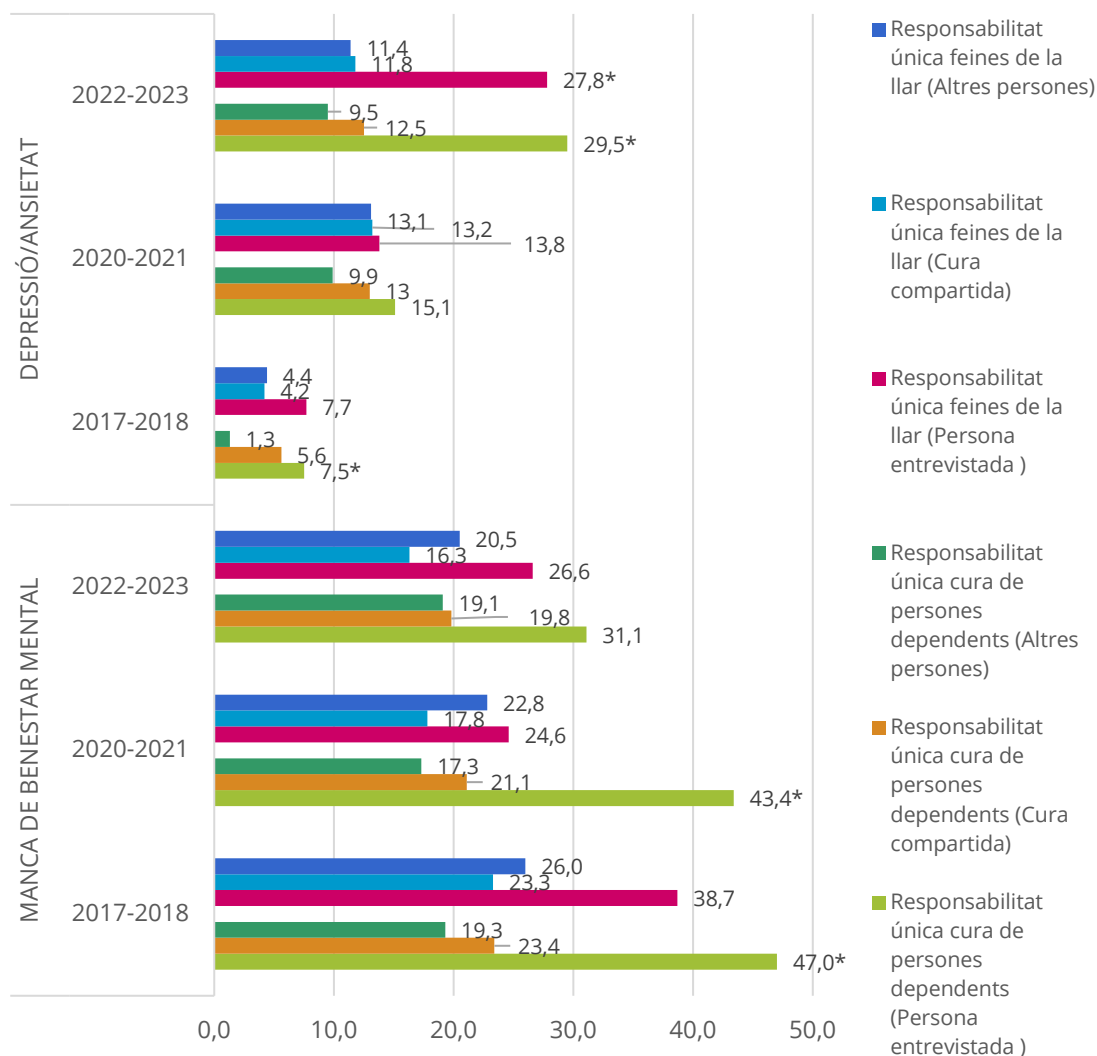
Estat de salut segons la dedicació a la cura de persones i al treball domèstic

Entre 2017-18 i 2022-23 s'ha més que triplicat la proporció de persones úniques responsables del treball de cura i les que són úniques responsables del treball domèstic no remunerat que tenen depressió i/o ansietat. A més, ser l'única persona a càrrec del treball domèstic s'ha associat a tenir depressió i/o ansietat, a migranyes o mal de caps freqüents, i a més privació de son.

A 2022-2023, i en línia amb tots els períodes analitzats, les persones amb major càrrega de treball de cura i domèstic no remunerat presenten pitjors resultats en salut que aquelles amb menor dedicació a aquest tipus de treball. En comparació amb el període 2017-2018, crida l'atenció que baixa el percentatge de persones úniques encarregades del treball de cura i de treball domèstic no remunerat que manifesten manca de benestar mental però, en canvi, s'han més que triplicat les que refereixen depressió i/o ansietat (**Figura 14**). Això suggeriria que la disminució observada en la manca de benestar mental és a costa d'haver-ne agreujat els símptomes. De fet, en el període 2022-2023, la depressió/ansietat és l'indicador que s'associa amb més força als resultats negatius en salut de la població encarregada única del treball de cura i domèstic no remunerat, fins i tot quan es té en compte l'efecte d'altres variables com l'edat.

En el període actual, ser l'única persona encarregada de les feines de la llar es relaciona de forma sistemàtica amb els resultats en salut analitzats (manca de benestar mental, depressió i/o ansietat, migranyes, mal d'esquena crònic i dormir menys de 6 hores). Amb l'excepció de l'indicador de manca de benestar, el pitjor estat de salut es manté fins i tot quan les anàlisis incorporen l'efecte d'altres variables, com l'edat. També destaca que el mal d'esquena s'ha associat a totes les tipologies de persones amb més càrrega de treball no remunerat (les úniques encarregades de la cura d'alguna persona dependent o del treball domèstic no remunerat, o les que dediquen 14 hores setmanals o més al treball domèstic no remunerat).

Figura 15. Evolució de la proporció de persones amb manca de benestar mental i depressió/ansietat segons el grau de dedicació al treball no remunerat. Barcelona, 2017-2023.



*Diferències estadísticament significatives amb $p \leq 0,05$ (també tenint en compte l'edat).

Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2017-2023. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

Conclusions

Treball remunerat

De manera similar a l'any 2022, el 2023 s'ha caracteritzat per una millora de la major part dels indicadors del mercat de treball i de qualitat del treball. Alguns dels resultats més rellevants són els següents:

- D'una banda l'increment de l'activitat i de l'ocupació i la disminució de l'atur de llarga durada, i d'altra banda la disminució de la temporalitat i l'increment dels salaris. Contràriament, hi ha hagut un augment de les persones que treballen a temps parcial.
- L'evolució d'alguns indicadors ha estat més positiva per a alguns grups amb una posició menys avantatjada en el mercat laboral, com és el cas de l'augment de l'ocupació en les persones més joves i les de menor nivell de formació. Tot i això, les xifres més altes són les de les persones de 30 a 54 anys i les que tenen estudis superiors.
- Mentre ocupació i activitat han tingut una evolució positiva similar en homes i dones, tot i que lleugerament més positiva per als homes atès el major increment de l'ocupació en ells, l'atur ha incrementat les desigualtats de gènere donat que ha augmentat en les dones i disminuït en els homes.
- Si bé els salaris han augmentat de manera generalitzada i ha disminuït la temporalitat, s'ha incrementat el treball a temps parcial. L'evolució ha estat pitjor per als homes (sobretot perquè en ells ha augmentat la temporalitat mentre que en les dones ha disminuït), però tots els indicadors de qualitat del treball continuen assenyalant la posició més desavantatjada de les dones.
- Hi ha hagut un increment de les empreses amb increment de l'autoocupació i del nombre d'empreses de sectors orientats cap als serveis tecnològics i logístics.

Treball de cura i domèstic no remunerat

En el període 2022-2023 hi ha hagut una lleugera recuperació del nombre de persones que viuen en llars amb necessitats de cura i de treball domèstic a Barcelona i es continua situant al voltant del milió de persones. Altres aspectes estables en relació als indicadors de treball no remunerat són:

- Les característiques de les persones en llars amb necessitats de treball de cura i domèstic, la tipologia d'aquestes llars i el perfil de les persones que realitzen aquest treball no remunerat.
- La major dedicació a les cures i al treball domèstic no remunerat per part de dones, persones majors de 64 anys, nascudes a l'estranger, persones amb un nivell d'estudis més baix, i persones a l'atur o que es dediquen exclusivament al treball de cura i domèstic no remunerat.
- La pitjor salut de les persones amb major dedicació al treball de cura i domèstic. Enguany destaca que ser l'única persona encarregada del treball domèstic es relaciona de forma sistemàtica amb depressió i/o ansietat, migranyes, mal d'esquena crònic i dormir menys de 6 hores).

Pel contrari, i comparat amb 2017-18, l'evolució dels indicadors de treball no remunerat mostra canvis rellevants en les següents qüestions:

- El percentatge de persones que realitza 14 hores setmanals o més de treball domèstic s'ha reduït notablement (del 30,2% al 21,1%). El de persones que són úniques encarregades del treball de cura o domèstic no remunerat ha baixat discretament.
- La dedicació de les dones al treball de cura i domèstic no remunerat encara és força superior a la dels homes però mentre que en els darrers anys les dones han tendit a disminuir la seva dedicació, la dels homes gairebé no ha variat.
- Segueix existint el gradient d'edat en la dedicació a les cures i al treball domèstic no remunerat (a més edat, major dedicació) però la dedicació de les persones de 65 anys o més es fa cada cop menys intensa.
- La salut mental de les persones encarregades úniques del treball de cura i del treball domèstic sembla empitjorar. En aquesta població, s'hi ha reduït la proporció de manca de benestar mental però la depressió i/o ansietat shi 'ha multiplicat per tres.

On trobar més dades

En aquest document, i per tal de facilitar la lectura, en l'apartat de mètodes i en el de resultats se'n mencionen els aspectes més rellevants. La informació detallada d'aquests dos apartats es pot sol·licitar al Servei de Salut i Treball de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (usl@aspb.cat). Concretament es pot disposar d'informació sobre les fonts de dades, l'entitat proveïdora, la població, així com la definició i càlcul dels indicadors utilitzats. Pel que fa als resultats, es disposa de les taules evolutives dels indicadors del treball remunerat des de 2008 pel que fa a l'estat de salut i des de 2009 dels d'estructura econòmica i característiques de la població treballadora, condicions d'ocupació i recursos per a la prevenció. Les taules d'indicadors de treball no remunerat estan disponibles des del període 2017-2018.

Igualment es poden trobar totes les publicacions en format d'informe en l'apartat de Salut i treball del web de l'Agència de Salut Pública de Barcelona https://www.aspb.cat/documents/informes/*/salut-i-treball/*/

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



Salut i Treball

Connectem



www.aspb.cat