Indicadors de salut i treball de Barcelona. Any 2024



USL Unitat de Salut Laboral de Barcelona bcn
CSB Consorci Sanitari de Barcelona
ASPB Agència de Salut Pública
Salut i treball

©2026 Agència de Salut Pública de Barcelona
Tots els drets reservats.
https://www.aspb.cat/

Edita: Agència de Salut Pública de Barcelona, Juliol de 2026.

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 2024

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

Gerent de l'Agència de Salut Pública de Barcelona
Joan Ramon Villalbí Hereter

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 2024. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2026.

[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 8
Executive summary 11
Introducció 13
Mètodes 15
Resultats 17
Conclusions 36
On trobar més dades 38

Indicadors de salut i treball de Barcelona. Any 2024

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 2024 l'evolució del mercat de treball ha estat globalment positiva, amb un increment de l'ocupació i una disminució de l'atur, així com un augment del nombre d'empreses actives. Tot i això, persisteixen elements desfavorables, com l'increment de l'atur de llarga durada i de l'atur sense prestació. L'augment de l'ocupació ha beneficiat sobretot els homes, les persones més joves, les de major nivell de formació i les estrangeres. En canvi, els resultats suggereixen un abandonament del mercat laboral per part de dones en situació d'atur. Pel que fa a la qualitat del treball, ha disminuït la temporalitat, però han augmentat el treball a temps parcial i els nous contractes de molt curta durada. Els salaris mitjans han crescut en la majoria de grups, excepte entre les persones més joves, però s'han incrementat les desigualtats de gènere, especialment en relació amb l'activitat, l'ocupació, els contractes temporals, el temps parcial i els salaris.
En relació amb la salut laboral, el 2024 destaca l'augment de les lesions mortals per accident de treball, especialment en els homes, i l'elevat pes dels accidents *in itinere* entre les lesions greus i mortals. Globalment, les lesions per accident de treball han estat més freqüents en els homes, sobretot les més greus, mentre que les malalties professionals i les malalties relacionades amb el treball ho han

estat en les dones. Les malalties professionals han disminuït, però les malalties relacionades amb el treball han augmentat, especialment els trastorns mentals i del comportament, que continuen sent amb molta diferència el grup diagnòstic més freqüent. Pel que fa als recursos preventius, ha augmentat el nombre d'inspectors i inspectores de treball, tot i que la taxa s'ha mantingut estable, i s'ha reduït el personal tècnic habilitat i incrementat el personal subinspector.

El treball domèstic i de cura no remunerat

En el període 2023-2024, poc més d'un milió de persones vivien en llars amb necessitats de cura i de treball domèstic a Barcelona, amb una petita disminució respecte del període anterior. Les dones, les persones d'entre 25 i 64 anys, les nascudes a Espanya, les que tenen estudis secundaris i les que treballen de forma remunerada continuen sent els grups més nombrosos en aquestes llars. Tanmateix, des de 2017-2018 ha augmentat el pes relatiu de les persones amb estudis universitaris i de les nascudes a l'estranger. Les llars amb fills i filles continuen sent les més freqüents, especialment les parelles amb fills/es, però aquesta tipologia perd pes progressivament, mentre augmenten les parelles sense fills/es i les famílies monoparentals.

Pel que fa a la dedicació al treball de cura i domèstic no remunerat, el 2023-2024 s'ha trencat la tendència descendent observada en períodes anteriors: ha augmentat el percentatge de persones que s'encarreguen en exclusiva de la cura de persones dependents i del treball domèstic, així com les que dediquen 14 hores setmanals o més a les feines de la llar. Aquesta major dedicació continua recaient sobretot en les dones, les persones de més edat, les nascudes a l'estranger, les persones amb menor nivell d'estudis i les que es dediquen exclusivament a les feines de la llar. Les persones amb més càrrega de treball no remunerat presenten pitjors resultats en salut, especialment mal d'esquena i depressió o ansietat, que afecten entre un 20% i un 30% d'aquestes persones. Els resultats més desfavorables s'observen entre les persones que assumeixen en solitari el treball domèstic, amb més baix benestar emocional, depressió o ansietat, migranyes, mal d'esquena crònic i privació de son.

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

En 2024, la evolución del mercado laboral ha sido globalmente positiva, con un aumento del empleo y una disminución del desempleo, así como un incremento del número de empresas activas. Sin embargo, persisten elementos desfavorables, como el aumento del desempleo de larga duración y del desempleo sin prestación. El incremento del empleo ha beneficiado principalmente a los hombres, a las personas más jóvenes, a las de mayor nivel educativo y a las extranjeras. En cambio, los resultados sugieren un abandono del mercado laboral por parte de mujeres en situación de desempleo. En cuanto a la calidad del empleo, ha disminuido la temporalidad, pero han aumentado el trabajo a tiempo parcial y los nuevos contratos de muy corta duración. Los salarios medios han crecido en la mayoría de los grupos, excepto entre las personas más jóvenes, pero se han incrementado las desigualdades de género, especialmente en relación con la actividad, el empleo, los contratos temporales, la parcialidad y los salarios.

En relación con la salud laboral, en 2024 destaca el aumento de las lesiones mortales por accidente de trabajo, especialmente entre los hombres, y el

elevado peso de los accidentes in itinere entre las lesiones graves y mortales. Globalmente, las lesiones por accidente de trabajo han sido más frecuentes en los hombres, sobre todo las más graves, mientras que las enfermedades profesionales y las enfermedades relacionadas con el trabajo lo han sido en las mujeres. Las enfermedades profesionales han disminuido, pero las enfermedades relacionadas con el trabajo han aumentado, especialmente los trastornos mentales y del comportamiento, que continúan siendo con gran diferencia el grupo diagnóstico más frecuente. En cuanto a los recursos preventivos, ha aumentado el número de inspectores e inspectoras de trabajo, aunque la tasa se ha mantenido estable, y se ha reducido el número de personal técnico habilitado, al tiempo que ha aumentado el personal subinspector.

Trabajo doméstico y de cuidado no remunerado

En el período 2023-2024, algo más de un millón de personas vivían en hogares con necesidades de cuidados y de trabajo doméstico en Barcelona, con una ligera disminución respecto al período anterior. Las mujeres, las personas de entre 25 y 64 años, las nacidas en España, las que tienen estudios secundarios y las que trabajan de forma remunerada continúan siendo los grupos más numerosos en estos hogares. Sin embargo, desde 2017-2018 ha aumentado el peso relativo de las personas con estudios universitarios y de las nacidas en el extranjero. Los hogares con hijos e hijas continúan siendo los más frecuentes, especialmente las parejas con hijos/as, pero esta tipología pierde peso progresivamente, mientras aumentan las parejas sin hijos/as y las familias monoparentales.

En cuanto a la dedicación al trabajo de cuidados y doméstico no remunerado, en 2023-2024 se ha roto la tendencia descendente observada en períodos anteriores: ha aumentado el porcentaje de personas que asumen en exclusiva el cuidado de personas dependientes y el trabajo doméstico, así como el de aquellas que dedican 14 horas semanales o más a las tareas del hogar. Esta mayor dedicación continúa recayendo principalmente en las mujeres, las personas de mayor edad, las nacidas en el extranjero, las personas con menor nivel educativo y aquellas que se dedican exclusivamente a las labores del hogar. Las personas con una mayor carga de trabajo no remunerado presentan peores resultados de salud, especialmente dolor de espalda y depresión o

ansiedad, que afectan a entre un 20% y un 30% de estas personas. Los resultados más desfavorables se observan entre quienes asumen en solitario el trabajo doméstico, con menor bienestar emocional, depresión o ansiedad, migrañas, dolor de espalda crónico y privación de sueño.

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

In 2024, labour market trends were generally positive, with an increase in employment and a decrease in unemployment, alongside a rise in the number of active companies. Nevertheless, some unfavourable indicators persisted, including an increase in long-term unemployment and in non-benefit unemployment. Employment growth mainly benefited men, younger people, those with higher levels of education and foreign-born workers. In contrast, the findings suggest that some unemployed women may have left the labour market. Regarding job quality, temporary employment declined, but part-time work and newly signed very short-term contracts increased. Average wages rose in most groups, except among younger workers, while gender inequalities widened, particularly in relation to labour force participation, employment, temporary contracts, part-time work and wages.
Regarding occupational health, 2024 was marked by an increase in fatal occupational injuries, especially among men, and by the high proportion of in itinere accidents among severe and fatal injuries. Overall, occupational injuries were more frequent among men, particularly the most severe cases, whereas occupational diseases and work-related diseases were more common among

women. Occupational diseases decreased, but work-related diseases increased, especially mental and behavioural disorders, which remain by far the most frequently reported diagnostic group. Regarding preventive resources, the number of labour inspectors increased, although the inspection rate remained stable, while the number of authorised technical staff decreased and the number of labour sub-inspectors increased.

Unpaid domestic and care work

In the period 2023-2024, just over one million people lived in households with domestic and care work needs in Barcelona, representing a slight decrease compared with the previous period. Women, people aged 25 to 64 years, those born in Spain, those with secondary education and those in paid employment continued to be the largest groups in these households. However, since 2017-2018, the relative proportion of people with university education and those born abroad has increased. Households with children remain the most common type, especially couples with children, although this household structure has gradually lost importance, while couples without children and single-parent families have become more common.

Regarding involvement in unpaid care and domestic work, the downward trend observed in previous periods was reversed in 2023-2024. The proportion of people who were solely responsible for caring for dependent persons and for domestic work increased, as did the proportion of those spending 14 hours or more per week on household tasks. This greater burden continues to fall mainly on women, older people, those born abroad, people with lower educational attainment and those exclusively dedicated to household work. Individuals with a higher unpaid workload experience poorer health outcomes, particularly back pain and symptoms of depression or anxiety, affecting between 20% and 30% of these individuals. The most unfavourable outcomes are observed among those who take sole responsibility for domestic work, who report lower emotional well-being, depression or anxiety, migraines, chronic back pain and sleep deprivation.

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 socials[4].

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 treball[5].

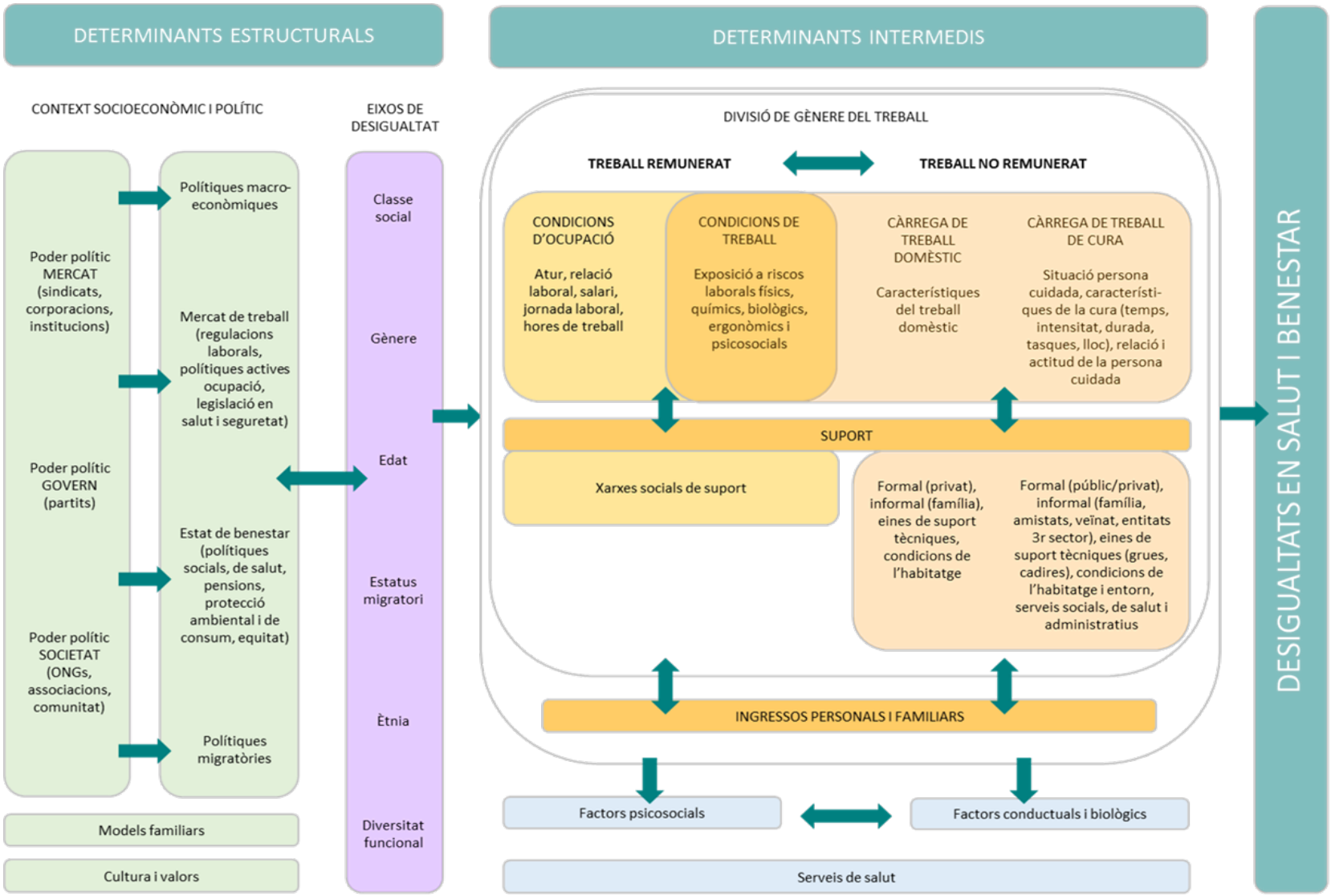
Els diferents eixos de desigualtat, com són la classe social, el gènere, l'edat, l'ètnia o la raça, el territori de procedència o de residència i la diversitat funcional, determinen jerarquies de poder en la societat que repercuteixen en les oportunitats de tenir una bona salut a través de l'exposició als determinants intermedis, en aquest cas al treball remunerat i al no remunerat[6].

[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

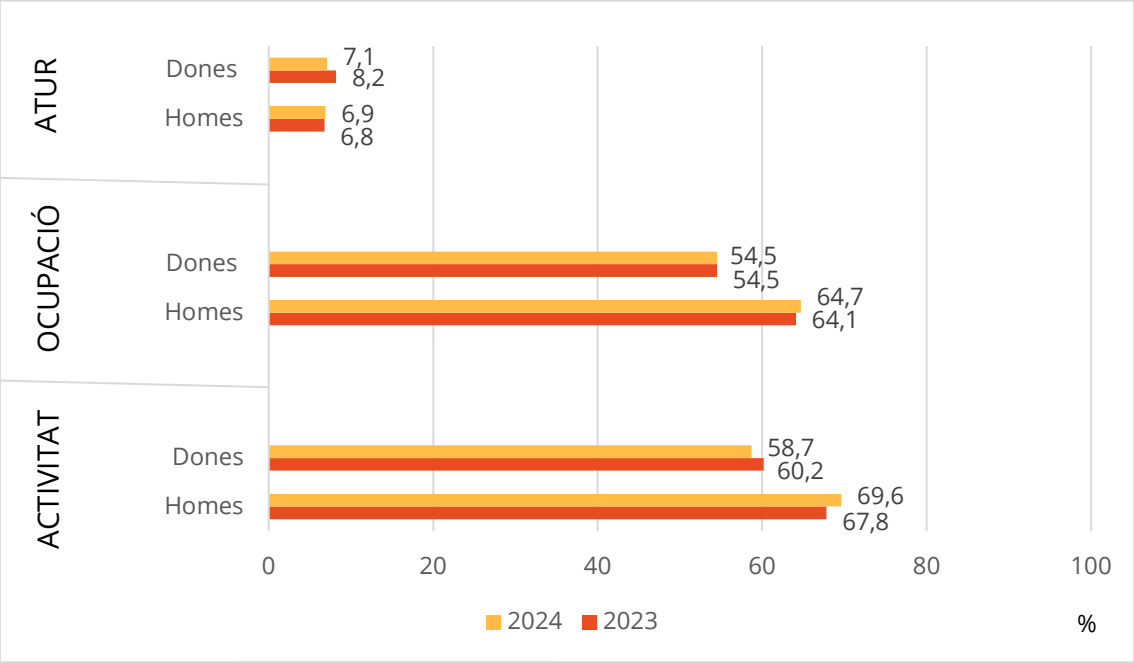
Estructura econòmica i característiques de la població treballadora

Els fets més destacats de 2024 han estat l'augment de l'ocupació i la disminució de l'atur, tot i que persisteix un romanent d'atur de llarga durada que s'ha incrementat i també d'atur sense prestació. Igualment s'ha incrementat l'activitat, excepte en les dones i en les persones amb menor nivell de formació. Els homes, les persones més joves, les de major nivell de formació i les estrangeres, són els grups més beneficiats per l'increment de l'ocupació. També hi ha hagut un increment del nombre d'empreses actives, especialment de les que tenen fins a 5 persones treballadores. Contràriament, l'ocupació ha disminuït.

El mercat de treball

L'activitat s'ha incrementat de manera molt notable en els homes (han passat de 442.500 a 485.400) seguida d'un increment en l'ocupació i un lleuger augment de l'atur (la taxa ha passat de 6,8% a 6,9). En les dones, en canvi, ha disminuït lleugerament l'activitat (de 446.600 a 444.900) pràcticament no s'ha modificat l'ocupació i hi ha hagut una important baixada de l'atur (amb una taxa que ha passat de 8,2 a 7,1%). Aquest resultats suggereixen un abandonament del mercat de treball per part de les dones en atur. En la **Figura 2** s'observen els canvis en les taxes d'activitat, ocupació i atur en dones i homes.

Figura 2. Taxes d'activitat, ocupació i atur segons el sexe. Barcelona.2023-2024.



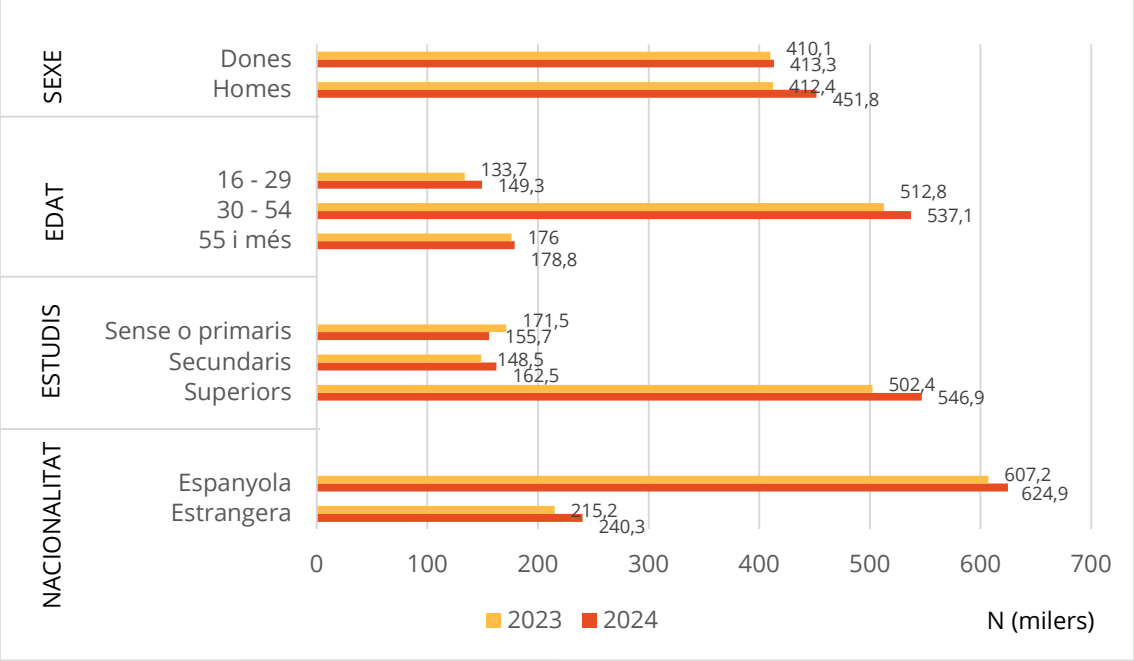
Font: Enquesta de Població Activa. Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona a partir de dades de l'Institut Nacional d'Estadística.

En tots les grups d'edat s'ha incrementat l'activitat, sobretot en les persones de 30 a 54 anys (han passat de 512.800 a 537.100), però l'increment més gran de l'ocupació ha estat en les persones més joves, les de 16 a 29 anys, que han passat de 133.700 a 149.300, tot i que és el grup menys nombrós. L'atur de llarga durada s'ha incrementat igualment en els tres grups, especialment en el de 30 a 54 anys (les persones d'aquesta edat que portaven més de 12 mesos en atur el 2023 eren el 21,1% i el 2024 el 25,5%). Tot i això, són les persones més grans de 44 anys les que el pes de l'atur de llarga durada és més gran (enguany han estat el 58,0% de les persones aturades d'aquesta edat).

Activitat i ocupació han seguit un clar patró en relació amb la formació, amb un increment en les persones amb major nivell (educació secundària o superior) i un descens en les que tenen un nivell màxim d'educació primària. Especialment notable és l'increment de l'activitat en les persones amb estudis superiors (el grup més nombrós), que han passat de 530.800 a 572.3000.

Les persones estrangeres han incrementat l'activitat i l'ocupació de manera més accentuada que les persones amb nacionalitat espanyola, especialment l'activitat, que ha passat de 236.900 a 266.200. En la **Figura 3** s'observen els canvis en l'ocupació entre 2023 i 2024 dels diferents grups analitzats.

Figura 3. Població ocupada segons sexe, edat, nivell de formació i nacionalitat. Barcelona. 2023-2024.



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

Pel que fa a l'atur sense cobertura, ha augmentat lleugerament (del 50,4% al 50,7%).

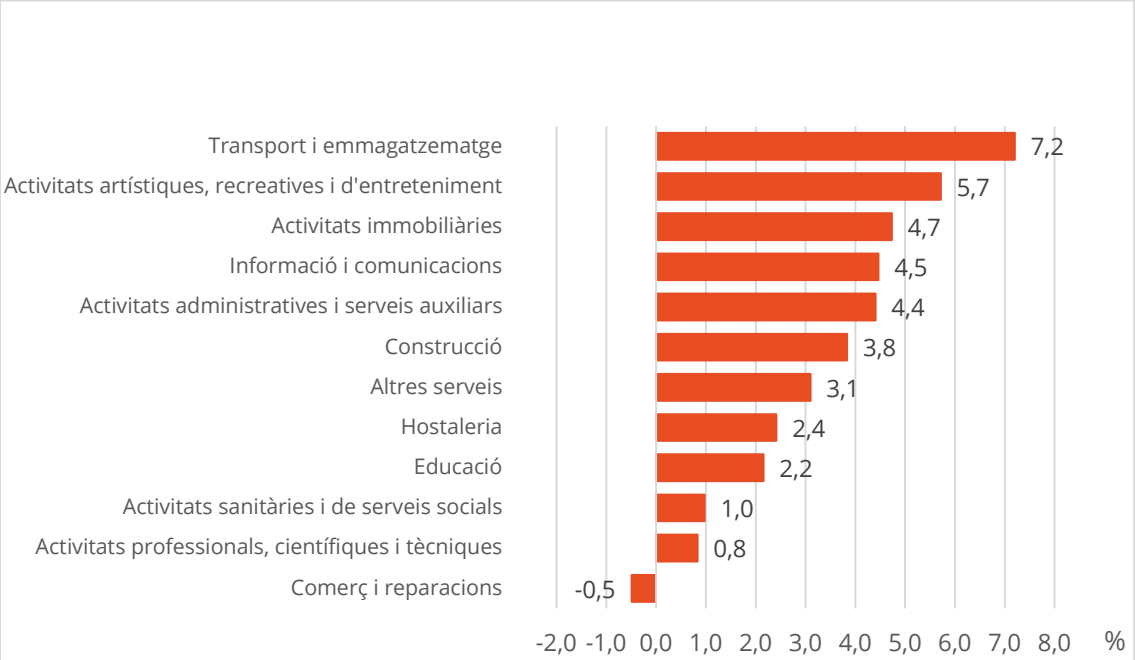
Les empreses

El nombre d'empreses actives ha augmentat, passant de 72.656 a 85.314, però les que han crescut més són les més petites (d'una a cinc persones treballadores) que també són les més freqüents, que han passat de ser el 78,8% al 81,2%.

De manera similar al 2023, el transport i emmagatzematge és el sector que més ha augmentat en nombre d'empreses (un 7,2%). Contràriament, comerç i reparacions ha estat l'única activitat amb una disminució, tot i que lleugera (0,5%) (**Figura 4**). La major quantitat d'empreses actives es dediquen a les activitats professionals, científiques i tècniques (33.459), seguides del comerç i reparacions (25.692).

D'altra banda, l'autoocupació ha disminuït al 15,2%, el valor més baix dels darrers 10 anys (el 2023 va ser del 17,1%).

Figura 4. Variació interanual del nombre d'empreses segons el sector d'activitat econòmica. Barcelona, 2023-2024.



Font: Elaboració pròpia. Informació del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona a partir de dades de l'INE[7][8].

[7] A partir del 1r de gener de 2023 les empreses són empreses econòmicament actives; per aquest motiu, hi ha un trencament metodològic amb les dades anteriors.

[8] Només es representen els sectors econòmics amb més del 3% del total d'empreses.

Les condicions d'ocupació

Han disminuït les persones amb contactes temporals, però han augmentat les que ho fan a temps parcial. Respecte els nous contractes fets durant l'any, han augmentat els de temps parcial i els de molt curta durada (menys d'un mes). Les dones presenten pitjor evolució, amb més contractes temporals i a temps parcial. També han augmentat els contractes temporals en els menors de 30 anys. Tot i que els salaris mitjans han seguit augmentant (excepte en les persones més joves) s'han incrementat les desigualtats de gènere.

La proporció de persones assalariades amb contracte temporal ha disminuït per tercer any consecutiu, passant a ser del 11,2%. En canvi, les que tenen una jornada a temps parcial han augmentat del 12,7% al 14,7% de les persones ocupades, passant a ser la proporció més alta dels darrers 10 anys[9]. Pel que fa als nous contractes temporals, han seguit augmentat els que tenen una durada inferior al mes, passant del 61,1% al 64,1%.

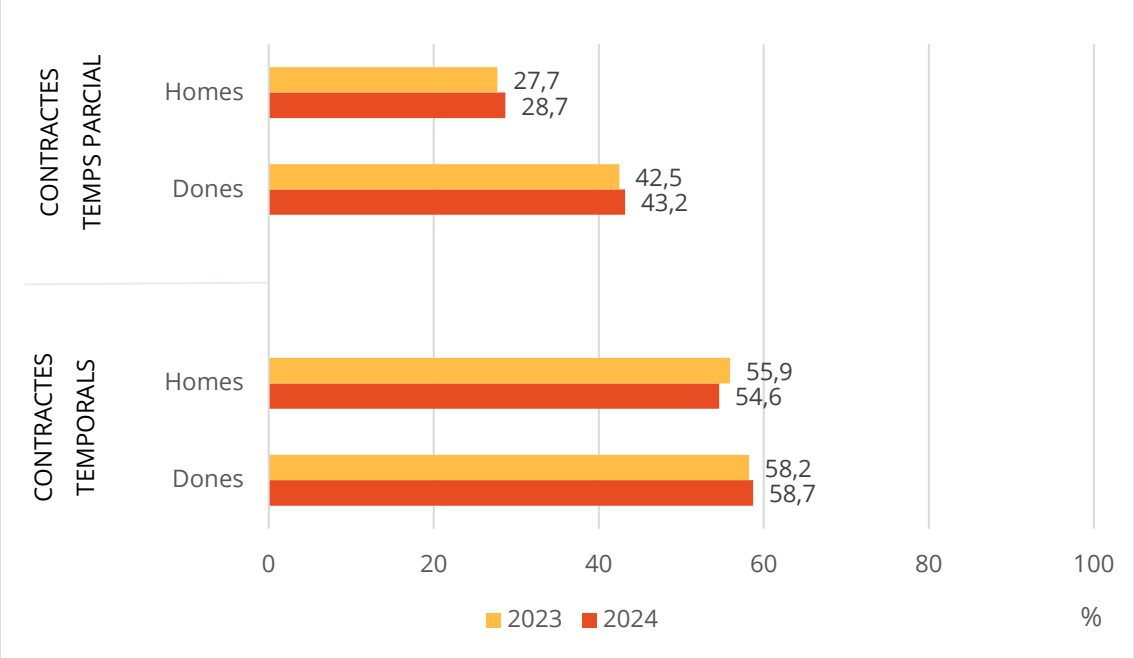
Els contractes a temps parcial fets durant l'any han augmentat tant en dones com en homes mentre que els temporals han augmentat en les dones i disminuït en els homes. Tant uns com els altres continuen sent més freqüents en les dones, especialment els de temps parcial (**Figura 5**).

Els contractes temporals han disminuït en tots els grups d'edat excepte en les persones menors de 20 anys que han passat del 57,5% al 60,2%; tot i això, tant aquest com en els altres grups es mantenen en percentatges molt inferiors als anys anteriors a 2022.

Pel que fa a la nacionalitat, els contractes temporals han disminuït en les persones estrangeres i s'han mantingut estables en les espanyoles, amb valors del 42,6% i 62,5%, respectivament.

[9] No es disposa de dades separades per sexe.

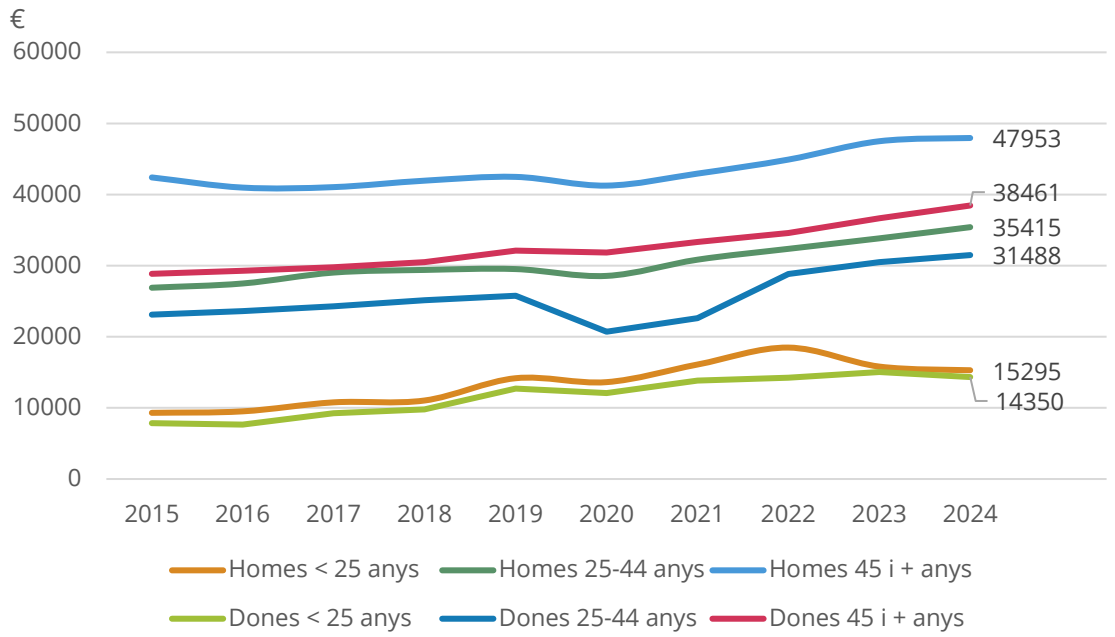
Figura 5. Nous contractes temporals i a temps parcial segons sexe. Barcelona, 2023-2024.



Font: Elaboració pròpia. Informació del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona provinent de L'Observatori del Treball i del Model Productiu.

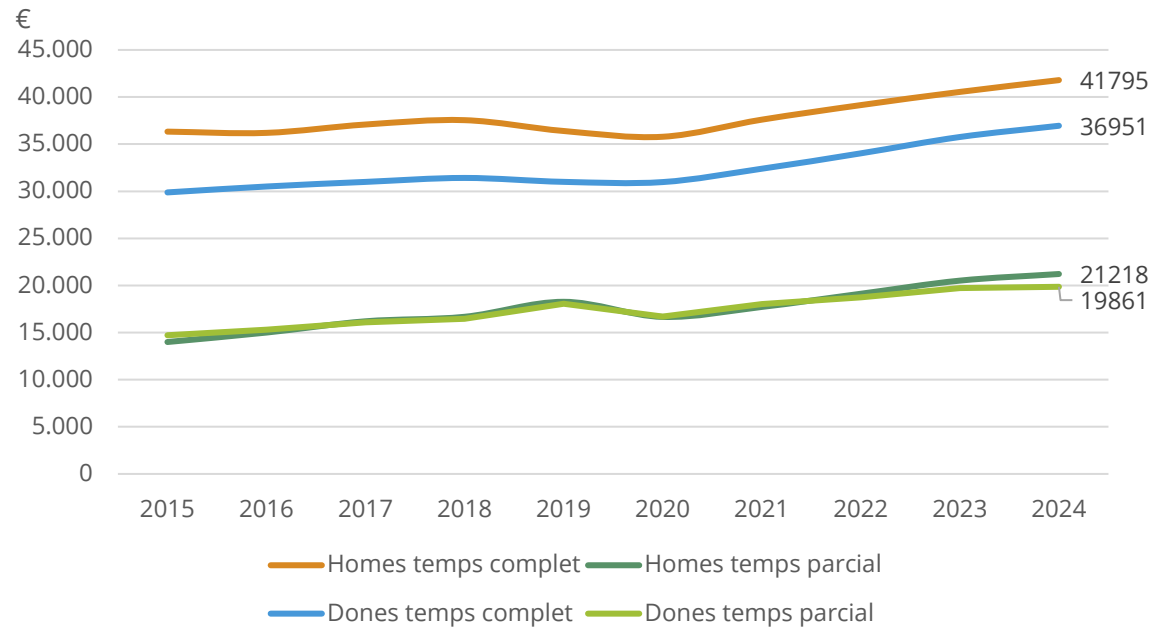
El salari mitjà ha crescut en tots els grups analitzats excepte entre les persones menors de 30 anys. Tot i aquest increment, les desigualtats de gènere s'han ampliat en gairebé tots els trams d'edat (amb l'excepció de les persones majors de 44 anys) i de manera especialment marcada entre les treballadores i treballadors a temps parcial. Igual que en anys anteriors, les diferències salarials entre dones i homes persisteixen en tots els grups d'edat (sobretot entre els majors de 45 anys) i es fan més evidents en les jornades a temps complet (**Figura 6 i Figura 7**).

Figura 6. Salari brut mitjà segons sexe i edat. Barcelona, 2015-2024.



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, 2015-2024.



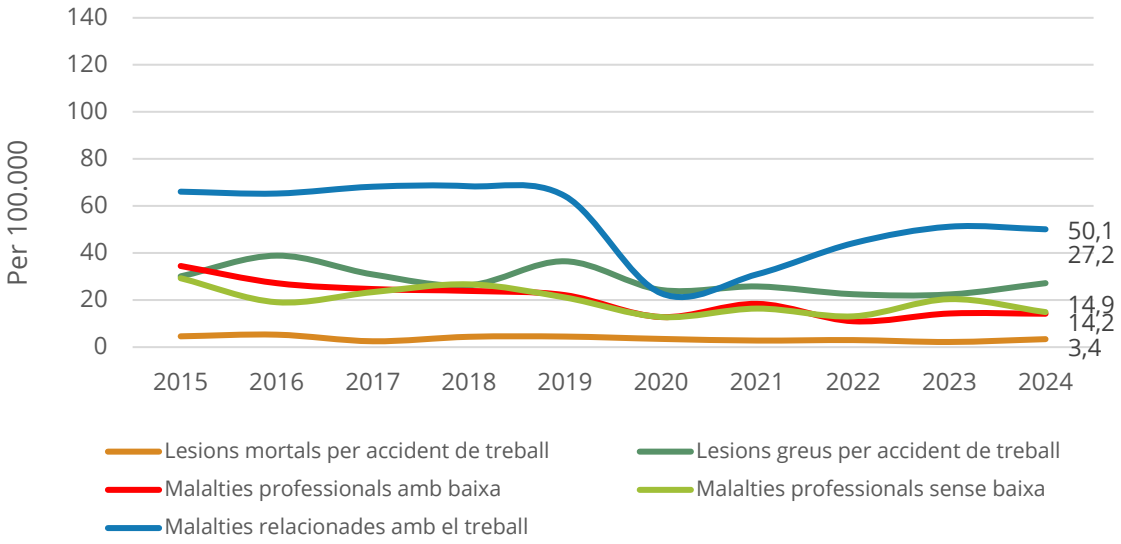
Font: Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona a partir de dades de la Mostra Continua de Vides Laborals de l'Institut Nacional de la Seguretat Social.

Estat de salut

El 2024, els homes han tingut pitjors indicadors de salut que les dones. En ells han augmentat totes les lesions per accident de treball amb baixa, mentre que han disminuït les malalties professionals sense baixa i molt lleugerament les que cursen amb baixa, mentre que han augmentat les malalties relacionades amb el treball. En les dones, en canvi, han disminuït tots els indicadors excepte les lesions mortals per accident de treball (han passat d'una a dues) i les malalties relacionades amb el treball, però en menor mesura que els homes. Globalment és important destacar l'augment de les lesions mortals per accident de treball i l'elevada proporció d'accidents *in itinere* en aquestes lesions mortals i en les greus. També destaca la disminució de les malalties professionals i l'augment de les malalties relacionades amb el treball, especialment les de salut mental.

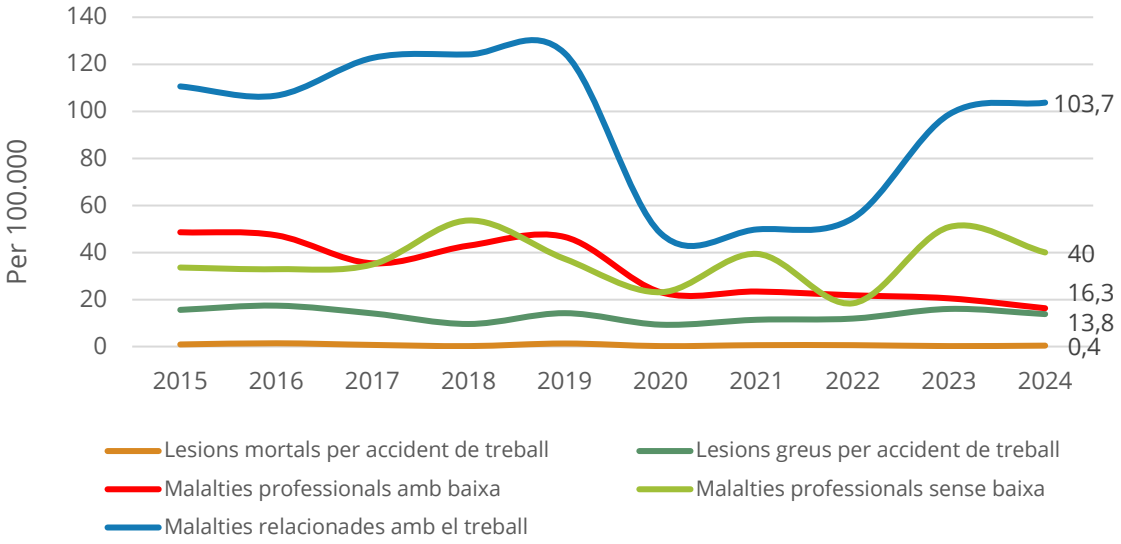
Durant l'any 2024 s'han produït 29.195 lesions per accident de treball amb baixa (LAT), 467 malalties professionals (MP) i 669 malalties relacionades amb el treball notificades pels Centres d'Atenció Primària (MRT). Respecte l'any anterior ha augmentat el nombre d'aquestes dues darreres i disminuït el de les primeres (el 2023 van ser 31.438 LAT, 328 MP i 581 MRT).
L'evolució dels problemes de salut ha estat més desfavorable en els homes, destacant l'augment de les LAT mortals, que han passat de 12 a 18. També han augmentat en ells les LAT greus (de 122 a 142). Igualment, malgrat l'important descens de les MP sense baixa (de 111 a 78), les MP amb baixa i les MRT s'han reduït molt lleugerament (vegeu la incidència dels diferents indicadors a la **Figura 8**). Les dones, en canvi, tot i l'augment de les LAT mortals (de 1 a 2) i de les MRT (de 401 a 447), els altres indicadors han disminuït, especialment les MP amb i sense baixa (de 104 a 91 les primeres i de 257 a 224 les segones) (**Figura 9**).

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 homes. Barcelona, 2015-2024.



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 dones. Barcelona, 2015-2024.



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

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 lleus i greus i les MP han estat més freqüents en les ocupacions manuals, mentre que les MRT i les LAT mortals (aquestes darreres, contràriament als resultats més habituals) 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, 2024.

		Sexe		Classe social	
	Total	**Homes**	**Dones**	**No manual**	**Manual**
LAT lleus	28.956	12.838	16.118	7.780	21.176
LAT greus	219	142	77	77	142
LAT mortals	20	18	2	13	7
MP sense baixa	302	78	224	56	230
MP amb baixa	165	74	91	31	128
M relacionades amb el treball	669	221	447	343	233

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.

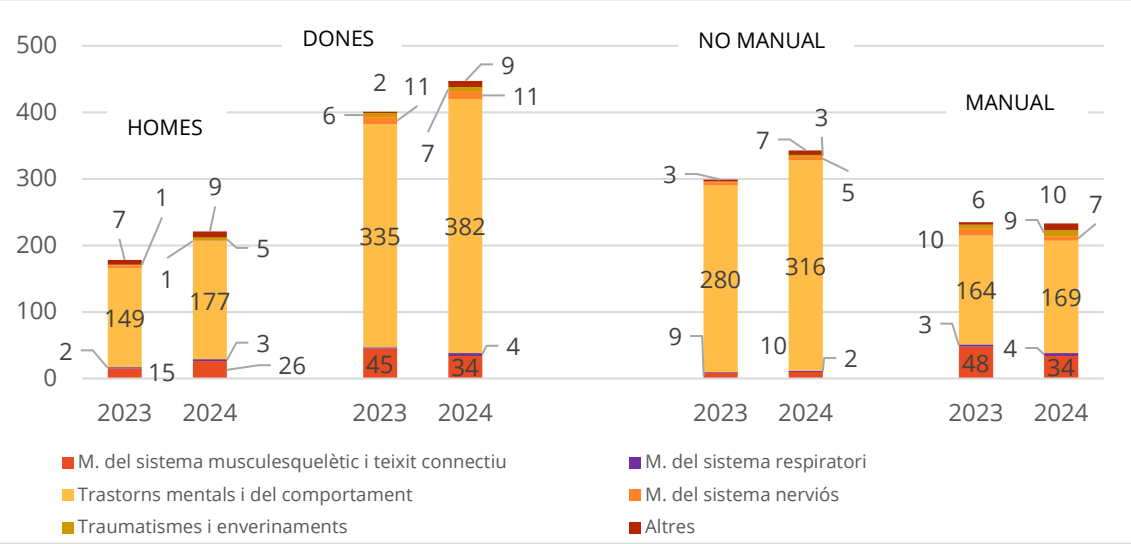
Font: Registres d'Accidents de Treball i de Malalties Professionals del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat de Catalunya. Registre de Malalties Relacionades amb el Treball de la Unitat de Salut Laboral de Barcelona de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

Les LAT *in itinere* segueixen sent de les més importants **LAT mortals i greus** (35% de les primeres i 43% de les segones) i enguany han augmentat respecte l'any anterior, sobretot les greus que han passat de 87 a 96. També cal destacar l'augment de les altres lesions traumàtiques greus, que han passat de 85 a 97. El patró és diferent segons el sexe i la classe social: les LAT greus, per exemple, en homes i ocupacions manuals són més freqüents les lesions traumàtiques (46,5% i 52,8%, respectivament), mentre que en dones i ocupacions no manuals, les més freqüents són les *in itinere* (53,2% i 59,7%, respectivament).

Les **MP amb baixa** més freqüents continuen sent, com en anys anteriors, les malalties per fatiga de les beines tendinoses (40,6%), tot i que enguany han continuat baixant igual que l'any passat (han passat de 83 a 67). En les dones i les ocupacions manuals les segueixen en freqüència les malalties per paràlisi dels nervis deguda a pressió (20,9% i 17,2%, respectivament) i en les ocupacions no manuals les malalties de la pell i per agents biològics (25,8% i 22,6%, respectivament). Enguany destaca l'augment d'aquestes últimes en tots els grups (en total han passat de 15 a 22). El 2024 no s'ha registrat cap malaltia per agents carcinògens.

Els trastorns mentals i del comportament continuen sent les **MRT** més freqüents (83,7% dels casos notificats pels EAP), seguits dels trastorns musculesquelètics (9,0%). Respecte 2023 s'observa un augment de tots els grups diagnòstics, excepte les malalties del sistema nerviós que han disminuït lleugerament (3 casos menys). Mentre els trastorns mentals han augmentat en tots els grups, els musculesquelètics només ho han fet en els homes (de 15 a 26) i lleugerament en les ocupacions no manuals (de 9 a 10). En la **Figura 10** s'observen els diferents grups diagnòstics segons el sexe i la classe social ocupacional.

Figura 10. Malalties relacionades amb el treball segons sexe i classe social ocupacional. Barcelona, 2023–2024.



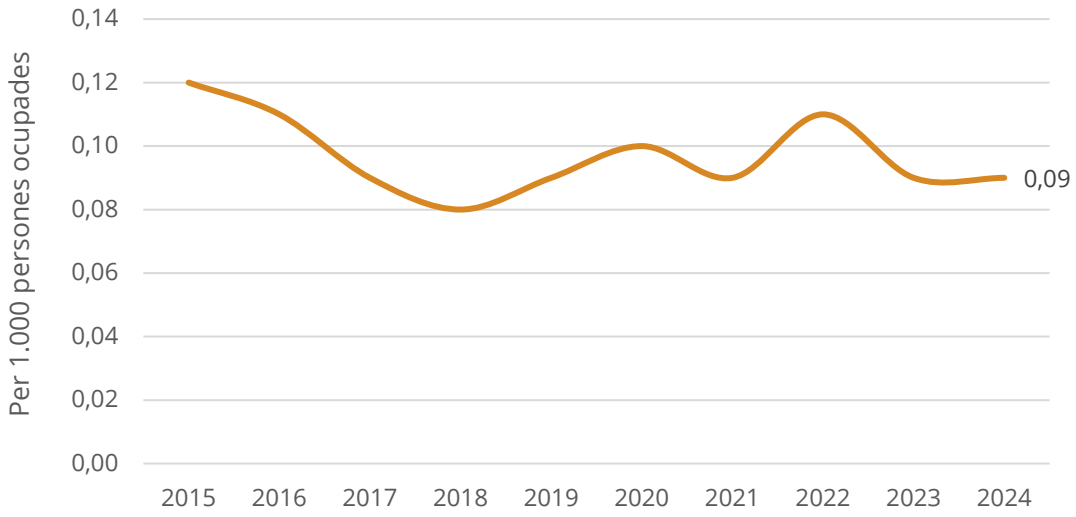
Font: Agència de Salut Pública de Barcelona.

Recursos per a la prevenció

El nombre d'inspectors i inspectores ha augmentat respecte 2023, mentre que la taxa s'ha mantingut estable. El personal tècnic habilitat ha disminuït, però s'ha incorporat personal subinspector.

El nombre d'inspectors i inspectores de la província de Barcelona, els mateixos que actuen a nivell de la ciutat, ha augmentat en relació a 2023 (de 75 a 78 professionals). La taxa s'ha mantingut igual que l'any anterior (0,09 x 1.000), atès l'increment de la població ocupada (**Figura 11**). D'altra banda, el personal tècnic habilitat ha disminuït (de 12 a 6) i s'han incorporat 5 professionals amb funcions de subinspecció [10]

Figura 11. Taxa d'inspectors i inspectores de treball. Barcelona, 2015-2024.



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.

[10] 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 població[11]

Poc més d'un milió de persones viuen en llars amb necessitats de cura i de treball domèstic a Barcelona. Entre 2017 i 2024 s'han reduït les persones que es dediquen al treball domèstic i familiar no remunerat i augmentat les llars amb parelles sense fills/es i les famílies monoparentals.

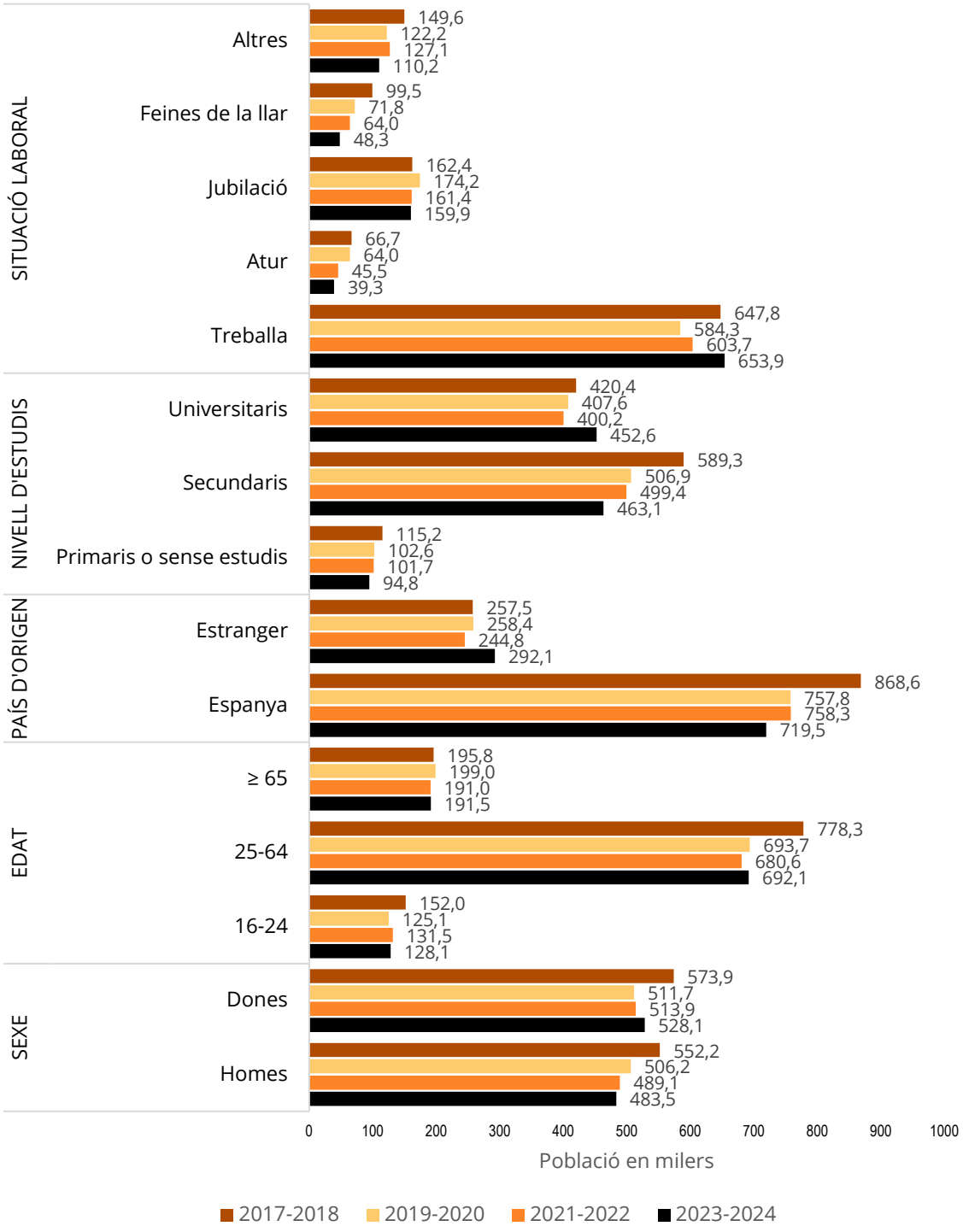
En el període 2023-2024, el nombre de persones en llars amb necessitats de cura i de treball domèstic[12] a Barcelona ha tingut un lleuger descens respecte el període anterior, si bé segueix superant el milió d'habitants. Igual que en els períodes anteriors, els grups socials amb més presència en llars amb necessitats de treball de cura i domèstic continuen sent les dones, les persones d'entre 25 i 64 anys, les nascudes a Espanya, aquelles amb estudis secundaris i les que treballen de forma remunerada.

Vist de forma evolutiva (**Figura 12**) des de 2017-2018 els grups socials que han disminuït en major nombre són les persones d'origen espanyol, les que tenen entre 25 i 64 anys i les persones amb estudis secundaris, fet que implica una reducció de la distància entre les persones amb aquest nivell educatiu i les que tenen estudis universitaris. En termes relatius destaca la caiguda constant de les persones que es dediquen al treball de la llar no remunerat al llarg d'aquest període (s'han reduït a la meitat).

[11] 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.

[12] 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, 2017-2024.

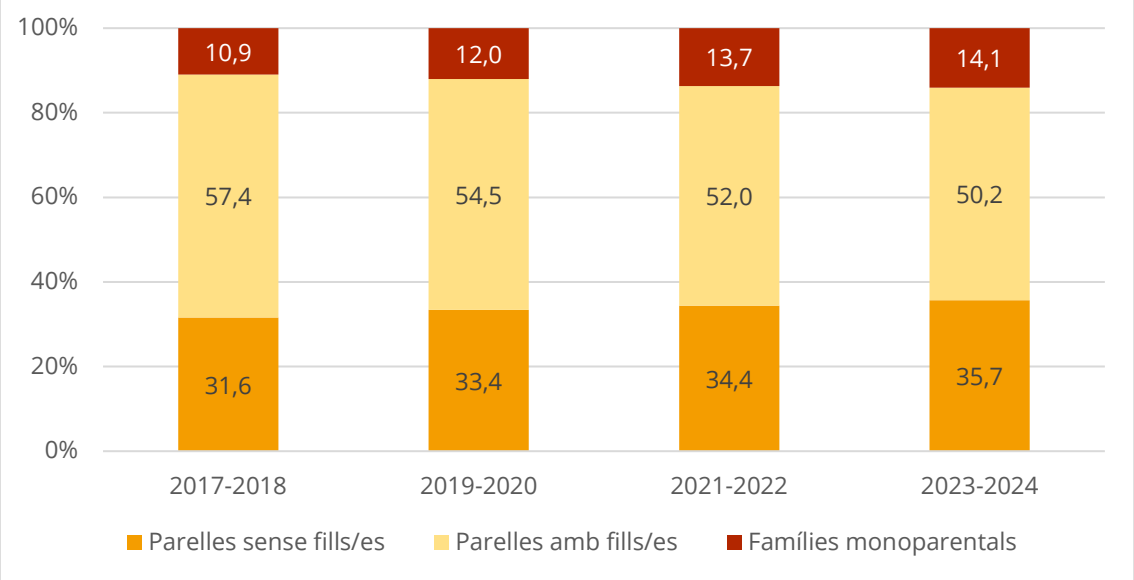


Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2017-2024. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

Quan s'analitza la proporció de persones que viuen en llars amb necessitats de treball de cura i domèstic respecte el conjunt de la població barcelonina major de 15 anys, aquesta disminueix a mesura que augmenta l'edat, i és més elevada entre els homes[13] i entre les persones nascudes a Espanya. Aquesta distribució es manté estable en tots els períodes analitzats; en canvi, el període 2023-2024 destaca per ser el bienni en què s'assimilen més les proporcions dels homes i de les dones alhora que s'ha reduït notablement la presència de població més jove.

Entre les llars on hi ha persones que requereixen treball de cura i domèstic a Barcelona, les més freqüent són aquelles on es conviu amb fills/es, ja sigui com a parella o com a llars monoparentals. La família nuclear (formada per una parella amb fills/es) continua sent el tipus d'estructura més habitual en les llars amb necessitats de treball no remunerat, però aquesta forma d'organització està perdent centralitat amb el pas dels anys a costa d'un increment moderat però incessant de les parelles sense fills/es i de les famílies monoparentals (Figura 13).

Figura 13. Evolució de la tipologia de les llars amb necessitats de treball de cura i domèstic. Barcelona, 2017-2024.



Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2017-2024. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

[13] Cal tenir en compte que en aquest càlcul no s'han inclòs les llars unipersonals, on les dones eren majoria amb un 58,4% (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-2023 i 2024).

Dedicació a la cura de persones i al treball domèstic

El 2023-24 s'ha trencat la tendència a la baixa en la dedicació a la cura i al treball domèstic: ha crescut el percentatge de persones que s'hi dediquen en exclusiva i les que destinen més de 14 hores setmanals al treball domèstic no remunerat.

Durant el període 2023-2024, entre les persones que tenen al seu càrrec alguna persona dependent[14], el 13,3% s'encarreguen de la seva cura de manera exclusiva[15]. Pel que fa al treball domèstic, el 14,9% de la població que viu en llars amb necessitats en aquest àmbit l'assumeix de manera exclusiva i el 22,7% hi dedica 14 hores o més. Tots tres indicadors han experimentat un lleuger augment respecte al 2021-2022 (12,4%, el 14,8% i el 19,2%, respectivament) i se situen en la franja mitjana-alta des que es disposa de dades, el 2017-18 (**Figura 14**).

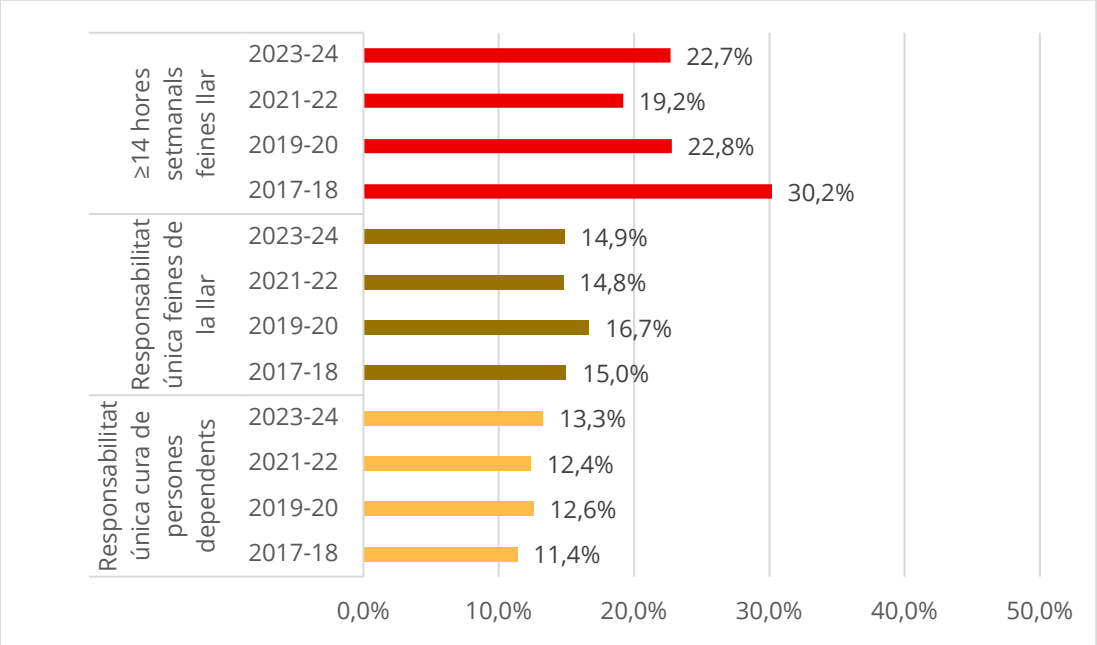
Ja sigui com a responsables úniques o com a persones que hi destinen més hores, el treball de cura i domèstic no remunerat continua recaient de manera predominant sobre les dones, les persones de més edat, les nascudes a l'estranger, les persones sense estudis o amb estudis primaris, i les persones que assumeixen en exclusiva el treball domèstic i de cura sense retribució econòmica[16]. Si bé les característiques de les persones que assumeixen una major dedicació al treball de cura i domèstic no remunerat es mantenen estables, el repunt observat durant el 2023-24 s'ha concentrat sobretot en les persones majors de 65 anys, en les dones i en les persones aturades (els resultats d'aquest darrer grup s'han d'interpretar amb cautela atès el baix nombre de persones en atur).

[14] Incloent persones amb discapacitat o amb limitacions funcionals, menors de 18 anys o majors de 75.

15 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.

[16] La situació laboral d'aquestes persones és, segons consta en l'ESCA, dedicació a les feines de la llar.

Figura 14. Evolució de la proporció de persones amb major dedicació al treball de cura i domèstic no remunerat. Barcelona, 2017-2024.



Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2017-2024. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

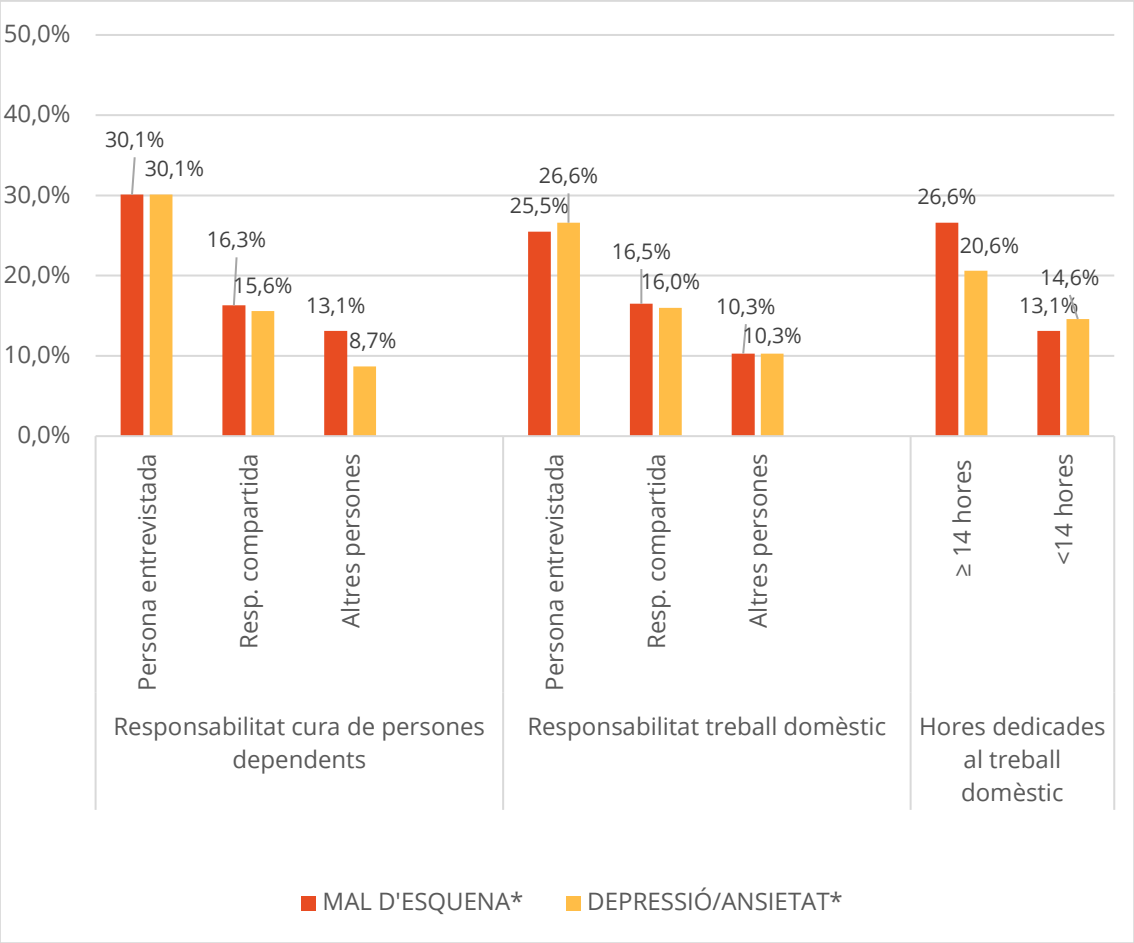
Estat de salut segons la dedicació a la cura de persones i al treball domèstic

Totes les tipologies de persones amb major càrrega de treball no remunerat presenten una associació significativa amb el mal d'esquena i amb símptomes de depressió i/o ansietat.

La tendència identificada en períodes previs es manté durant el 2023-2024: les persones amb major dedicació al treball de cura i domèstic no remunerat continuen mostrant pitjors resultats en salut que aquelles amb una càrrega menor, sobretot les que realitzen el treball domèstic en solitari són les que mostren els resultats més desfavorables (més baix benestar emocional, depressió /ansietat, migranyes, mal d'esquena crònic i dormir menys de 6 hores).

Tenir cura de persones dependents de manera exclusiva o dedicar llargues hores al treball domèstic sense remuneració s'associa de manera significativa amb el mal d'esquena i amb símptomes de depressió o d'ansietat. Així, el mal d'esquena i la depressió/ansietat són els resultats en salut que apareixen de forma més consistent en les persones amb una càrrega elevada de treball no remunerat (**Figura 15**). Alhora, són els problemes que es manifesten amb més freqüència entre aquest col·lectiu, afectant entre un 20% i un 30% d'aquestes persones.

Figura 15. Proporció de persones amb mal d'esquena i depressió/ansietat segons el grau de dedicació al treball domèstic i de cura no remunerat. Barcelona, 2023-2024.



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

Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2017-2024. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

Conclusions

Treball remunerat

L'evolució del mercat de treball el 2024 ha estat en general positiva tret de l'atur de llarga durada i sense prestació. La qualitat del treball assenyala una millora per la disminució de les persones amb contracte temporal i l'increment en general dels salaris, però, en sentit contrari, hi ha hagut un increment dels nous contractes de molt curta durada i de les persones amb contracte a temps parcial. Els resultats suggereixen un increment de les desigualtats de gènere. Alguns dels fets més destacats són els següents:

- Ha augmentat l'ocupació i ha disminuït l'atur, tot i que hi ha hagut un augment de la proporció de persones en atur de llarga durada i d'atur sense prestació. També s'ha incrementat el nombre d'empreses actives.
- Els homes, les persones més joves, les de major nivell de formació i les estrangeres, són els grups més beneficiats per l'increment de l'ocupació.
- Han disminuït les persones amb contactes temporals, però han augmentat les que ho fan a temps parcial. Han augmentat els nous contractes a temps parcial i els de molt curta durada (menys d'un mes).
- S'han incrementat les desigualtats de gènere, especialment en relació amb l'activitat, l'ocupació, els contractes temporals, els contractes a temps parcial i els salaris.
- En les persones menors de 30 anys ha augmentat l'ocupació, però també ho han fet els contractes temporals, mentre que els salaris no s'han incrementat.

Enguany hi ha hagut lleugeres modificacions de les lesions lleus i greus per accident de treball amb baixa i de les malalties relacionades amb el treball, mentre que han disminuït molt intensament les malalties professionals. Destaca l'augment de lesions mortals per accident de treball i dels trastorns de salut mental relacionats amb el treball. Altres resultats destacats són els següents:

- Enguany cal destacar les lesions greus i mortals ocorregudes en accidents *in itinere*, la continuïtat com a les més freqüents de les malalties professionals les degudes a fatiga de les beines tendinoses, però també l'increment de les ocasionades per agents biològics. Igualment s'han incrementat les malalties

mentals i del comportament relacionades amb el treball, que segueixen sent amb molta diferència, les més freqüents.
- En els homes han augmentat les lesions mortals i greus per accident de treball, i si bé han disminuït les malalties professionals sense baixa, les que cursen amb baixa ho han fet de manera molt lleugera, mentre que les malalties relacionades amb el treball han augmentat de manera més marcada que en les dones.

Treball de cura i domèstic no remunerat

En el període 2023-2024:

- Prop d'un milió de persones residien en llars amb necessitats de cura i de treball domèstic a Barcelona, amb una petita baixada respecte el període anterior.
- Les dones, persones d'entre 25 i 64 anys, les persones nascudes a Espanya i les que tenen estudis secundaris han constituït els grups socials més nombrosos en les llars amb necessitats de treball de cura i domèstic. No obstant, des de 2017-2018 s'ha incrementat el pes de les persones amb estudis universitaris i les d'origen estranger.
- Les famílies amb fills/filles continua sent el tipus de llar més habitual entre les que tenen necessitats de treball de cura i domèstic, però des de 2017-2018 perd pes progressivament.
- S'ha trencat la tendència a la baixa en la dedicació al treball no remunerat: han augmentat les persones que s'encarreguen en exclusiva de la cura i del treball domèstic, així com les que dediquen més de 14 hores setmanals al treball domèstic. Aquest repunt s'ha concentrat sobretot en dones, persones majors de 65 anys i persones aturades.
- El mal d'esquena i la depressió/ansietat han estat els problemes en salut més freqüents entre les persones que assumeixen major càrrega de treball no remunerat, afectant entre un 20% i un 30% d'aquestes persones.
- D'entre els col·lectius que suporten major càrrega de treball no remunerat, les persones sobre qui recau el treball domèstic en solitari han presentat els pitjors resultats en salut (baix benestar emocional, depressió /ansietat, migranyes, mal d'esquena crònic i dormir menys de 6 hores).

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

Agència de Salut Pública



Connectem

www.aspb.cat