

# Informe sobre el Estado de las Enfermedades Profesionales en Andalucía


2017

Consejería de Empleo, Formación y Trabajo Autónomo



JUNTA DE ANDALUCIA





Informe sobre el Estado de las  
Enfermedades Profesionales en  
Andalucía  
2017

Dirección General de Trabajo y Bienestar Laboral  
Secretaría General de Empleo y Trabajo Autónomo  
CONSEJERÍA DE EMPLEO, FORMACIÓN Y TRABAJO AUTÓNOMO



**Título: Informe sobre el Estado de las Enfermedades Profesionales en Andalucía.  
2017**

**Equipo Técnico:**

**Coordinación:**

**Fernando Cortés Ponce**

Jefe de Servicio de Planificación y Promoción Técnica

**Autores:**

**Manuela Victoria Quintero Peña**

Asesora Técnica

**Dirección General de Trabajo y Bienestar Laboral**

**Consejería de Empleo, Formación y Trabajo autónomo**

**Colaboraciones:**

**Miguel Ángel Ordóñez Gutiérrez**

Unidad Estadística y Cartográfica

**Consejería de Empleo, Formación y Trabajo autónomo**

**Edición:**

**Junta de Andalucía**

**Consejería de Empleo, Formación y Trabajo Autónomo**

**Secretaría General de Empleo y Trabajo Autónomo**

**Dirección General de Trabajo y Bienestar Laboral**

# ÍNDICE

---

<b>1. MARCO NORMATIVO DE LA COMUNICACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.....</b>	<b>2</b>
<b>2. FUENTES Y NOTAS EXPLICATIVAS.....</b>	<b>2</b>
2.1. Descripción de la información estadística.....	2
2.2. Parte comunicado.....	4
2.3. Proceso.....	4
2.4. Sistema de alertas.....	4
2.5. Índices de incidencia.....	5
2.6. Patologías no traumáticas causadas por el trabajo (PANOTRATSS).....	6
<b>3. RESUMEN EJECUTIVO.....</b>	<b>6</b>
3.1. Enfermedades profesionales.....	7
3.2. Procesos de enfermedad profesional.....	11
3.3. Enfermedades profesionales cerradas por causa grave con o sin baja laboral.....	12
3.4. Sistema de alertas.....	15
3.5. Índices de incidencia.....	16
3.6. Patologías no traumáticas causadas por el trabajo.....	18
<b>4. ANÁLISIS GENERAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES.....</b>	<b>19</b>
<b>4.1. Partes comunicados de enfermedades profesionales.....</b>	<b>19</b>
4.1.1. Características generales de los partes comunicados. Evolución 2007-2017.....	19
4.1.2. Distribución por provincias.....	22
4.1.3. Distribución por edades.....	23
4.1.4. Distribución por grupo de enfermedad profesional según el R.D 1299/2006.....	23
4.1.4.1. Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos: Grupo 1.....	28
4.1.4.2. Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos: Grupo 2.....	30
4.1.4.3. Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos: Grupo 3.....	31
4.1.4.4. Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias : Grupo 4.....	32
4.1.4.5. Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias: Grupo 5.....	34
4.1.4.6. Enfermedades profesionales causadas por agentes cancerígenos: Grupo 6.....	36
4.1.5. Distribución por sectores de actividad económica.....	45
<b>4.2. Procesos de enfermedad profesional.....</b>	<b>47</b>
4.2.1 Características generales de los procesos cerrados.....	47
4.2.2 Distribución de los procesos por grupo de enfermedad profesional.....	48
4.2.3 Principales actividades de los procesos de enfermedad profesional.....	50
4.2.4 Análisis de los procesos de enfermedad profesional cerrados por causas graves.....	52
4.2.5. Contingencia del proceso de cierre.....	56
<b>4.3. Enfermedades Profesionales cerradas por causa grave con o sin baja laboral.....</b>	<b>57</b>
4.3.1. Partes cerrados sin baja laboral por causa grave, no considerados como procesos.....	57
4.3.2. Análisis de las Enfermedades Profesionales cerradas por causa grave con o sin baja laboral.....	57
<b>5. SISTEMA DE ALERTAS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.....</b>	<b>59</b>
<b>6. INDICE DE INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES.....</b>	<b>66</b>
6.1. Índice de incidencia por actividad económica.....	66
6.2. Índice normalizado nacional.....	73
6.3. Índice de incidencia por grupo de enfermedad profesional.....	74
6.4. Índice normalizado nacional para cada grupo de enfermedad.....	75
<b>7. PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS CAUSADAS O AGRAVADAS POR EL TRABAJO (PANOTRATSS).....</b>	<b>76</b>
<b>ANEXO I. ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>85</b>
<b>ANEXO II. ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....</b>	<b>86</b>

## 1. MARCO NORMATIVO DE LA COMUNICACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Las principales disposiciones legales vigentes relativas a la comunicación de enfermedades profesionales son las siguientes:

- Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- El Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen los criterios para su notificación y registro, modificado por el Real Decreto 1150/2015, de 18 de diciembre y por el Real Decreto 257/2018, de 4 de mayo .
- La Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, por la que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales.
- Resolución de 19 de septiembre de 2007, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social sobre determinación de la contingencia causante en el ámbito de las prestaciones por incapacidad temporal y por muerte y supervivencia del sistema de la Seguridad Social.
- Orden TIN 1448/2010, de 2 de junio, en cuya disposición adicional tercera crea el fichero de datos personales de la aplicación informática PANOTRATSS.

## 2. FUENTES Y NOTAS EXPLICATIVAS

### 2.1. Descripción de la información estadística

Los datos que se presentan en este informe corresponden a las comunicaciones de enfermedades profesionales efectuadas en Andalucía durante el año 2017, ocurridas a los trabajadores afiliados que se encuentran cubiertos por contingencias profesionales en los distintos Regímenes de la Seguridad Social como son: Régimen General<sup>1</sup>, Sistema Especial para para Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios del Régimen General en periodos de actividad, Sistema Especial de Empleados de Hogar del Régimen General, Régimen especial de la Minería del Carbón, Régimen Especial de trabajadores del Mar y trabajadores del Régimen Especial de Autónomos que han optado por la cobertura especial de las contingencias profesionales.

La cobertura de las enfermedades profesionales en el sistema de Seguridad Social se realiza a través de dos niveles diferenciados:

---

<sup>1</sup>Excepto Sistema Especial Agrario y Sistema Especial Hogar. En el Régimen General se exceptúan los funcionarios afectados por la disposición adicional tercera del texto refundido de la Ley General de Seguridad Social aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, debido a que la gestión de las contingencias profesionales de este colectivo se lleva a cabo a través de las mutualidades de funcionarios (MUFACE, ISFAS y MUGEJU).

1.- El reconocimiento automático de la enfermedad profesional. Se fundamenta en el artículo 157 de la Ley General de la Seguridad Social, en base al cual un trabajador tiene derecho a la cobertura por enfermedad profesional si ha sido contraída a consecuencia del trabajo en las actividades que se especifican y está provocada por la acción de las sustancias y agentes que aparecen en el cuadro de enfermedades profesionales aprobado por el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre.

La tramitación y comunicación de las enfermedades profesionales corresponde a las entidades colaboradoras (Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social o Empresas Colaboradoras) que asuman la protección de las contingencias profesionales, para lo cual la empresa debe facilitar la información que obre en su poder y que sea requerida para la elaboración del parte notificación. No obstante, la calificación de dichas enfermedades corresponde a la entidad gestora correspondiente el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) o el Instituto Social de la Marina. Asimismo, corresponde a la entidad gestora la determinación del carácter profesional de la enfermedad respecto de los trabajadores que no se encuentren en situación de alta.

El circuito de comunicación comienza, cuando los facultativos del Sistema Nacional de Salud, o en su caso los de los Servicios de Prevención, detectan la existencia de una enfermedad profesional o patología compatible y la comunican a la entidad gestora o colaboradora que asuman la protección de las contingencias profesionales.

2.- El artículo 156 de la Ley General de la Seguridad Social reconoce que aquellas enfermedades no incluidas en el cuadro anterior que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la misma tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo, serán consideradas accidente de trabajo

Desde el 1 de enero de 2007, fecha de entrada en vigor del cuadro de enfermedades profesionales, la notificación de las mismas se realiza a través de la aplicación informática CEPROSS (Comunicación de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social), aprobada por la Orden TAS/1/2007 de 2 de enero.

El proceso de notificación se complementa con un sistema de "ALERTA" para detectar en tiempo real las empresas que superan los indicadores establecidos y las actividades donde se producen.

Asimismo, en junio de 2010, mediante la Orden TIN/1448/2010, de 2 de junio, se creó el fichero de datos denominado PANOTRATSS, que recoge las patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo que no tienen la consideración legal de enfermedad profesional.

La Dirección General de Relaciones Laborales, Seguridad y Salud Laboral, como Administración Laboral, tiene acceso a la información contenida en el sistema CEPROSS y PANOTRATSS a efectos del desarrollo de sus competencias y en los términos establecidos en el artículo 21 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Los datos numéricos que se presentan en este informe corresponde a las bases armonizadas y en soporte informático de los partes de enfermedad profesional y de las patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo, declarados en 2017 y facilitadas por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, responsable de la administración de

los sistemas CEPROSS y PANOTRATSS. Dicha base está actualizada a la fecha final de cierre de la información (diciembre de 2017) por lo que es posible que se reflejen ligeras modificaciones con respecto a los datos publicados anteriormente, motivado entre otros, por la eliminación puntual de expedientes, modificación de las contingencias al cierre del parte y cierres de procesos.

## **2.2. Parte comunicado**

Un parte comunicado es un expediente de enfermedad profesional que ha sido tramitado por la entidad gestora o colaboradora que asume la cobertura de las contingencias profesionales con arreglo a la normativa vigente y ha supuesto la existencia de una visita del trabajador a un facultativo que diagnostica una enfermedad incluida en el cuadro de enfermedades profesionales recogido en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre.

Si cuando se realiza la comunicación telemática existe baja laboral, por incapacidad temporal, el parte permanece en lo que se denomina estado “abierto”, pasando a la situación de “cerrado” en el momento en que finalice la incapacidad temporal.

Si cuando se realiza la comunicación telemática del parte no existe baja laboral, el estado del parte se considera “cerrado”.

## **2.3. Proceso**

El sistema CEPROSS permite un estudio longitudinal o prospectivo de los diferentes procesos de enfermedad profesional. Un proceso se define como el conjunto de partes de enfermedad profesional cerrados pertenecientes a un trabajador, y que provienen de la misma enfermedad profesional. Su duración es el número acumulado de días de baja laboral de todos los partes cerrados pertenecientes al mismo proceso.

Gracias al seguimiento a lo largo del tiempo, es posible comprobar si un diagnóstico inicial como enfermedad profesional ha sido correcto, o bien el proceso concluye como accidente de trabajo o enfermedad común.

## **2.4. Sistema de alertas**

El sistema CEPROSS, dispone de un Servicio de Alertas que ofrece la posibilidad de detectar en tiempo real posibles focos de siniestralidad por enfermedad profesional, entendiendo como repeticiones de una misma enfermedad profesional en un mismo centro de trabajo en un período determinado. En nuestro caso, se han analizado las alertas en un período anual.

Para ello, se han establecido unos límites de siniestralidad por grupo de enfermedad profesional, cuya finalidad es detectar aquellas empresas en las que existen repeticiones de la misma enfermedad. Además, el sistema permite analizar el resto de variables relacionadas con la enfermedad, referidas tanto a la empresa como a los trabajadores en los que acontece.

En la determinación final de dichos límites específicos por grupos se han tenido en cuenta las características que presenta la distribución de las enfermedades profesionales como son el número de trabajadores de la empresa, la actividad desarrollada, etc. Además, el grupo 6 de



“enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos” se considera de forma especial por la especificidad y gravedad que suponen dichas patologías.

Para la elaboración de los límites específicos por grupo, se han tenido en cuenta:

1. Las características que presenta la distribución de las enfermedades profesionales.
2. El tamaño de la empresa, según el número de trabajadores en cada centro de trabajo.
3. La especificidad que supone el grupo 6 anteriormente citado (agentes carcinogénicos).

Por consiguiente, el objetivo fundamental que persigue este sistema es detectar un posible foco de enfermedades profesionales para que se adopten las medidas preventivas pertinentes, incluso en aquellas empresas en las que por su tamaño el número de partes en relación con el de trabajadores sea reducido.

Los límites de siniestralidad establecidos son los siguientes:

#### **INDICADOR A: Grupos 1, 3, 4 y 5 de Enfermedades Profesionales**

- Empresas con más de un trabajador en plantilla
- Dos o más trabajadores han presentado la misma enfermedad profesional con baja laboral

#### **INDICADOR B: Grupo 2 de Enfermedades Profesionales**

- Empresas con más de un trabajador en plantilla
- Cuatro o más trabajadores han presentado la misma enfermedad profesional con baja laboral
- En las empresas con dos y tres trabajadores en plantilla: cuando todos han presentado la misma enfermedad profesional con baja laboral

#### **INDICADOR C: Grupo 6 de Enfermedades Profesionales**

- Todas las empresas cualquiera que sea su plantilla
- En las que algún trabajador ha desarrollado una enfermedad profesional con baja laboral

### **2.5. Índices de incidencia**

Se trata de una serie de índices estadísticos que permiten expresar en términos relativos la trascendencia de las enfermedades profesionales y discriminar la incidencia respecto de determinadas variables. Entre las mismas hay que destacar la diferente estructura productiva de cada territorio, la actividad económica y el grupo de enfermedad profesional.

Para ello, se han elaborado, tanto en Andalucía como a nivel provincial, los índices de incidencia (número de enfermedades profesionales por cada 100.000 trabajadores afiliados con las contingencias profesionales cubiertas), lo que permite relacionar el número de casos de enfermedades profesionales con el número de trabajadores que tienen cubierta esta contingencia.

A efectos de cálculo se ha utilizado el número de partes comunicados de enfermedades profesionales (una vez eliminados los partes cerrados como accidente de trabajo o enfermedad común) y la media anual de trabajadores asalariados que tienen cubierta la contingencia y de autónomos que han optado voluntariamente por la cotización de la misma. Esta información se ha calculado por sector de actividad con dos niveles de agrupación de la CNAE-2009 (código de letra y dos dígitos) y por grupo de enfermedad profesional de acuerdo con el cuadro de enfermedades profesionales aprobado por el R.D. 1299/2006 de 10 de noviembre.

Se establece también el índice normalizado nacional para Andalucía y las distintas provincias en función de la distribución de los trabajadores en los diferentes sectores productivos al objeto de facilitar la valoración de la incidencia de las enfermedades profesionales entre los distintos territorios conforme a su estructura productiva.

## 2.6. Patologías no traumáticas causadas por el trabajo (PANOTRATSS)

A través del sistema de comunicación PANOTRATSS, implantado en 2010, se obtiene información sobre las enfermedades no incluidas en la lista de enfermedades profesionales, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que dicha patología tuvo por causa exclusiva el desarrollo del mismo; así como, las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que resulten agravadas como consecuencia de la lesión constitutiva de un accidente de trabajo (enfermedades reconocidas como accidentes de trabajo en aplicación del artículo 156 e) y f) de la Ley General de la Seguridad Social).

En base a lo anteriormente expuesto el número total de enfermedades no traumáticas ocasionadas o agravadas por el trabajo forman parte de las estadísticas de accidentes de trabajo y por tanto reflejados en la aplicación Delt@.

## 3. RESUMEN EJECUTIVO

De acuerdo con la información proporcionada a través de las aplicaciones CEPROSS (Comunicación de Enfermedades Profesionales en la Seguridad Social) y PANOTRATSS (Comunicación de Patologías no Traumáticas causadas por el Trabajo), en el año 2017 se han producido en Andalucía un total de 1.440 patologías causadas por el trabajo: 996 expedientes de enfermedades profesionales y 444 expedientes de patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo.

**Tabla 1. Enfermedades causadas por el trabajo en Andalucía. Período 2016– 2017**

Enfermedades causadas por el trabajo	2016	2017	%Δ
<b>Enfermedades Profesionales (CEPROSS)</b>	848	996	17,45 %
<b>Patologías no Traumáticas (PANOTRATSS)</b>	443	444	0,23 %
<b>Total Enfermedades causadas por el trabajo</b>	1291	1440	11,54 %

### 3.1. Enfermedades profesionales

En 2017 se comunicaron en Andalucía un total de 996 partes de enfermedades profesionales incluidas en el listado como tales y que van asociadas al desarrollo de una actividad económica. Dichas enfermedades se repartieron entre 563 empresas distintas y 41 autónomos. Respecto del año 2016, con 848 partes comunicados, **se ha producido un incremento del 17,5 %** en el número de expedientes de enfermedad profesional comunicados a través de la aplicación CEPROSS.

En la Tabla 2 se recoge la variación interanual del número de partes comunicados de enfermedad profesional durante el período 2007-2017.

**Tabla 2. Partes comunicados. Variación Interanual (% Δ). Período 2007-2017**

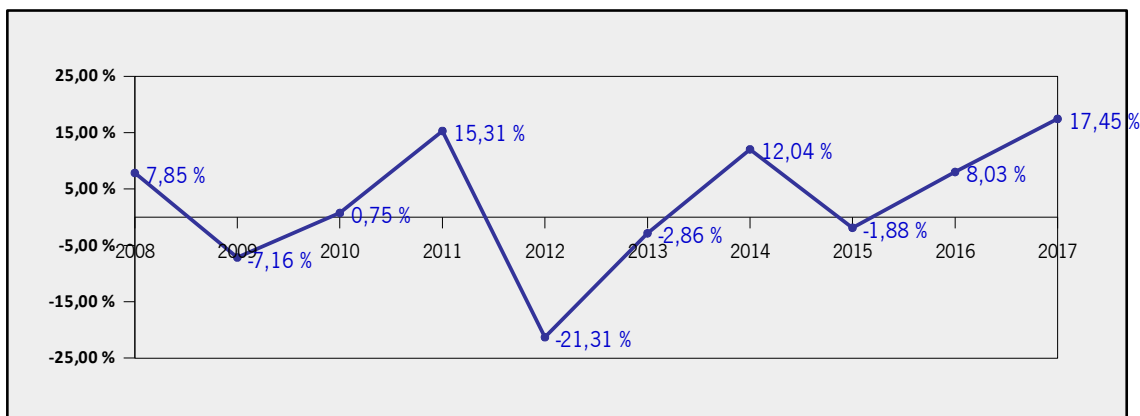
2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
7,85 %	-7,16 %	0,75 %	15,31 %	-21,31 %	-2,86 %	12,04 %	-1,88 %	8,03 %	17,45 %

Variación interanual (% Δ): Incremento porcentual en el valor del último año respecto al año anterior

Variación interanual (% Δ):  $100 * [(Valor\ anual + 1) - Valor\ anual] / [Valor\ anual]$

Durante el año 2017 se continúa con la tendencia ascendente. Se ha pasado de una reducción del 1,9 % en el año 2015 a un aumento del 8 % en 2016 y del 17,5% en 2017, siendo ésta última, la variación interanual más alta de todo el período de estudio.

**Ilustración A. Partes comunicados. Variación Interanual. Período 2007-2017**



Resulta significativo que la evolución del número de partes comunicados de enfermedades profesionales en Andalucía durante el período 2007 a 2012 sigue una variación de tendencia muy similar a la registrada a nivel nacional, no manteniéndose esta similitud en el período 2013 a 2017. Durante el período, 2013 a 2015, la variación del número de partes comunicados en Andalucía sigue un patrón opuesto a España. **En estos dos últimos años, 2016 a 2017, a nivel nacional se ha seguido una tendencia creciente pero con un descenso de la variación interanual; en Andalucía, la tendencia ha sido creciente y la variación interanual también.**

En cuanto a la situación de baja laboral, del total de los partes comunicados de enfermedades profesionales, el 63,8 % (635) causaron baja laboral y el 36,2 % (361) se cerraron sin baja. El porcentaje de partes comunicados con baja en 2017 es superior al registrado en 2016 y en

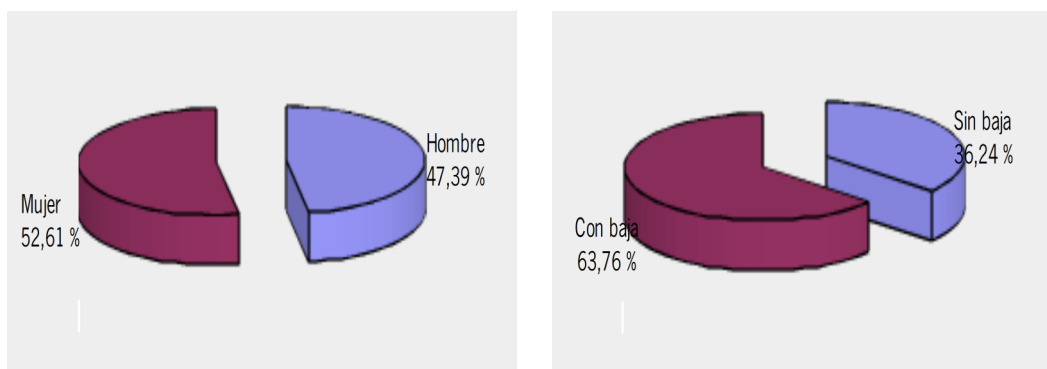
2015 ( 62,3 y 57,1 % respectivamente). Respecto a 2016, los expedientes comunicados con baja laboral se han incrementado en un 20,3 % y los sin baja en un 12,8 %..

La relación entre partes comunicados con baja y sin baja se ha ido igualando a lo largo del período 2007 a 2013, pasando de un 71 % de partes con baja y 29 % sin baja en 2007, al 45 % y 55 % respectivamente, en el 2013. No obstante **durante los últimos años, el porcentaje de partes comunicados con baja ha aumentando nuevamente respecto a los sin baja** (63,8 % y 36,2 % en 2018).

En cuanto a la variable sexo, el 52,6 % (524) de los partes comunicados corresponde a mujeres y el 47,4 % (472) a hombres.

Respecto al 2016 ha habido un **incremento del 29,1 % en mujeres y del 6,8 % en hombres.**

#### **Ilustración B. Partes comunicados en 2017 distribuidos por sexo, con baja y sin baja**



Por provincias, **Cádiz, Málaga y Sevilla ocupan los primeros lugares en notificación** de enfermedades profesionales con el 71% del total de partes comunicados en Andalucía.

Respecto a la edad, el intervalo de **40-44 años es el que concentra la mayor frecuencia** de las enfermedades profesionales comunicadas. Se mantiene el intervalo modal registrado en 2015 y 2016. Es también el intervalo modal del período 2007-2017.

Por grupo de enfermedad profesional, las "enfermedades profesionales causadas por agentes físicos" (grupo 2) concentran el 75,2 % del total de partes comunicados. Le siguen el grupo 3 de "enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos" y el grupo 4 de "enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados" con el 8,2 % y 6 % respectivamente.

Respecto del año 2016 el grupo que ha presentado mayor variación anual ha sido el grupo 6 de "enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos" con un 33,3 % de variación interanual (en 2017 se han registrado cuatro partes, uno más que en 2016), seguido del grupo 3, con un 32,3 % (ha pasado de 62 partes en 2016 a 82 en 2017). Le seguiría el grupo 4, con un 20 % de variación, el grupo 2, con un 19,3 % y el grupo 1 de "enfermedades profesionales causadas por agentes químicos" con un 15 %. El grupo 5 de "enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados" presenta una disminución respecto al año 2016 de un 15,4 %.

**Tabla 3. Partes comunicados en 2017 distribuidos por grupo de enfermedad profesional.**

Partes Comunicados	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
Nº Partes Comunicados	46	749	82	60	55	4

*Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos*

*Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos*

*Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos*

*Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados*

*Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados*

*Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos*

Para hacer un estudio más detallado de las enfermedades profesionales dentro de cada grupo de enfermedad profesional contamos con la **descripción del código de enfermedad profesional**. Éste se estructura en cuatro niveles de información: Grupo, Agente, Subagente y Actividad. No obstante, la descripción recogida en el cuadro de enfermedades profesionales no es homogénea para todos los grupos y no en todos los casos indica la patología padecida.

En este sentido, para el grupo de **enfermedades profesionales causadas por agentes químicos (grupo 1)**, la descripción recogida en el cuadro de enfermedades profesionales indica el agente químico que la causa y las principales actividades capaces de producirlas, sin embargo **no establece el diagnóstico de las mismas**.

En el caso de **enfermedades profesionales de la piel** causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados (**grupo 5**), esta clasificación las divide en cuatro grupo según el tipo de agente que las producen e indican las principales actividades pero en este caso, **tampoco se define la patología concreta**.

Finalmente, en el caso de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos (**grupo 3**), **en dos de cuatro de sus secciones** (definidas para agente y subagente), la descripción recogida en el cuadro de enfermedades profesionales **no hace referencia tampoco al diagnóstico ni el agente biológico**, recogiendo únicamente el tipo de actividades capaces de producirlas y el personal afectado.

En todos estos casos, **para determinar la patología de la enfermedad profesional comunicada necesitamos apoyarnos en la codificación de la Clasificación Internacional de Enfermedades, (CIE10)** que figura en los datos médicos cumplimentados en el parte comunicado en CEPROSS.

Se ha realizado un análisis de las enfermedades profesionales comunicadas por grupo de enfermedad profesional teniendo en cuenta estas deficiencias y la falta de homogeneidad en la codificación de las enfermedades. Se ha incluido como variable, el diagnóstico CIE10 en aquellas que no se tienen información sobre la patología. Asimismo se ha incluido como variable el tipo de actividad mediante el CNAE.

Se describen a continuación las enfermedades profesionales con mayor número de partes comunicados en 2017 por grupo de enfermedad profesional de acuerdo con el análisis realizado.

Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Las principales enfermedades profesionales causadas por agentes químicos durante el año 2017 han sido **Dermatitis alérgicas de contacto y Dermatitis de contacto por irritantes**. Los productos químicos que han generado un mayor número de partes de enfermedades profesionales de este grupo han sido: **Ésteres orgánicos** (siete partes de dermatitis, seis de una misma trabajadora), **Epóxidos** (cinco), **Cloro** (cinco) **Alcoholes** (cuatro) y **Cetonas e Hidrocarburos alifáticos** (tres cada uno). Por otro lado, los sectores con mayor número de enfermedades profesionales del grupo 1 han sido el Sector de la Odontología (seis partes de dermatitis de una misma trabajadora por ésteres), **Ayuntamientos** (cuatro dermatitis en socorristas o monitores, por Cloro) y el **sector de la peluquería y otros tratamientos de belleza** con cinco dermatitis (tres por alcoholes, una por aminas y una por isocianatos).

#### Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Las principales enfermedades profesionales causadas por agentes físicos durante el año 2017 han sido las causadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos: **Síndrome del túnel carpiano** (300), **Epicondilitis** (215) en codo y antebrazo, **Nódulos de las cuerdas vocales** (76) principalmente en centros de llamadas con 50 partes y en educación con 21 partes, **Tenositis de Quervain y otras Tendinitis** y Tenosinovitis de muñeca y mano: (69); seguido por **Patología tendinosa crónica de manguito de rotadores** en hombro (26) y **Sordera profesional** (23). Cabe señalar que las enfermedades profesionales causadas por agentes físicos presentan una gran dispersión respecto a los sectores de actividad. No obstante, las actividades donde se han concentrado un mayor número de enfermedades del grupo 2 han sido: el sector de **limpieza general de edificios** con 80 partes; el sector de **comercio** al por menor con 54 (en estos sectores principalmente por Síndrome del túnel carpiano y Epicondilitis) y las **actividades de los centros de llamadas** con 54 partes comunicados (principalmente por Nódulos en cuerdas vocales).

#### Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

Las principales enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos han sido **Escabiosis** con 30 partes, **Conjuntivitis** con 25 partes comunicados, **Brucelosis** con 8 partes comunicado (veterinarios, matarifes y peones ganaderos). También caben señalar 4 partes de **Tuberculosis confirmadas** (corresponden a dos personas en actividades hospitalarias) y dos **Fiebres Tifoideas** (en médicos de familia en actividades hospitalarias). Las actividades donde más enfermedades se han declarada por agentes biológicos han sido las **actividades hospitalarias** y otras actividades sanitarias con 42 partes.

#### Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.

La principal enfermedad profesional causada por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados durante el año 2017 ha sido la **Silicosis** con 33 partes comunicados, principalmente en el sector del **corte, tallado y acabado de la piedra** (con 14 partes comunicados) y en el de la **extracción de piedra ornamental y para la construcción** (con 4); seguida de **Asma** con 10 partes comunicados, principalmente en el sector de la **fabricación de pan** (4), fabricación de otros productos alimenticios (2), y Actividades hospitalarias(2). Cabe señalar cuatro partes comunicados de **Asbestosis**, en el sector de la **captación, depuración y distribución de agua, fontanería y montaje de cubierta y construcción de barco**.

### Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados.

Las principales enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados durante el año 2017 han sido **Dermatitis**. Un 63,3 % por sustancias de bajo peso molecular (otros productos químicos), un 20 % por sustancias de alto peso molecular (origen vegetal o animal). El 87,7 % del total fueron Dermatitis de Contacto (alérgica, por irritantes o no especificada) y un 9 % por sustancias fotosensibilizantes. Las actividades donde más enfermedades se han comunicado del grupo 5 han sido en **personal de limpieza** (14), **trabajos de aislamiento y revestimiento** (6) y **en trabajos de peluquería** (6).

### Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

Durante el año 2017 se han comunicado **cuatro patologías cancerígenas: dos Neoplasias malignas de bronquio y pulmón y dos Mesoteliomas**. El agente causal en los cuatro casos fue el **amianto**: una Neoplasia se dio un operador de instalaciones en actividades de **fabricación de material ferroviario** y la otra en **soldadores** en el sector de la **construcción de barcos y estructuras flotantes**. Un **Mesotelioma de pleura** ha sido comunicado en el sector de la **captación, depuración y distribución de aguas**, en ocupación de **fontanero**, y el **segundo Mesotelioma** en otras localizaciones fue comunicado en ocupaciones de **albañil en actividades de demolición**.

En la Tabla 13 a la Tabla 20 se recoge información más detallada de las enfermedades profesionales comunicadas por grupo de enfermedad profesional durante el año 2017.

Por ramas de actividad económica, **el mayor número de enfermedades comunicadas se producen en el sector de la “Industria manufacturera” (C)**, seguido de “Actividades administrativas y servicios auxiliares”(N) con un 19,28 % y 17,9 % del total respectivamente. En hombres es el sector C el que acumula mayor número de partes ( 29,9 %) y en mujeres, el sector N de “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (27,3 %).

### **3.2. Procesos de enfermedad profesional**

En 2017 finalizaron 522 procesos, un 17,6 % más que en 2016, de los que el 54,8 % correspondieron a mujeres y el 45,2 % a hombres. En cuanto a días de baja laboral, la duración media acumulada fue de 109,4 días de baja para los hombres y de 132,25 días para las mujeres. Ello supone una media acumulada de 121,9 días de baja por proceso. Estos procesos en su conjunto contienen 660 partes cerrados como enfermedad profesional.

**Tabla 4. Procesos cerrados en 2017 distribuido por sexo. Duración media.**

Procesos 2017	Nº Procesos	%	Duración media (días)
Hombre	236	45,21%	109.40
Mujer	286	54,79%	132.25
Total	522	100,00%	121.92

Por provincias, Cádiz y Málaga y Sevilla son las que han tenido mayor número de procesos cerrados durante el 2017. En cuanto a la duración media de los procesos, Málaga es la provincia que ha presentado la duración media más alta, con 140,2 días.

El 85,3 % de los procesos (445) se han cerrado con alta médica laboral. Por “otras causas” y “sin baja laboral” se han cerrado el 7,6 % y el 1,3 % del total respectivamente.

Por otro lado, el **7,7 % del los procesos de enfermedad profesional se han cerrado por lo que hemos considerado conveniente denominar como causas graves**. Se ha considerado causa grave de cierre de una enfermedad profesional el fallecimiento, el alta con propuesta de incapacidad permanente, el alta con propuesta de cambio trabajo y las lesiones permanentes no invalidantes.

Se ha realizado un análisis de los procesos cerrados por causas graves. Sus principales conclusiones se recogen a continuación.

De los 522 procesos de enfermedad profesional cerrados en 2017, 40 se cerraron por causas graves: 35 con propuesta de incapacidad permanente, 2 como lesiones permanentes no invalidantes y 3 con propuesta de cambio de trabajo. No se ha cerrado ningún parte por fallecimiento durante el año 2017.

Los 35 procesos cerrados con propuesta de incapacidad permanente representan un 6,7 % del total de procesos cerrados (porcentaje similar al del año 2016 con el 6,3 % de los casos), de los que el 74 % se dan en hombres, concretamente 26 y el 25,6 % en mujeres, 8 procesos.

El mayor número de procesos cerrados con propuesta de incapacidad permanente en hombres corresponden al grupo 4 de “enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados”, con el 50 % de los casos. En el caso de las mujeres, es el grupo 2 el que presenta mayor número de procesos cerrados por incapacidad permanente, con el 77,8 %.

La actividad con mayor número de procesos cerrados con propuestas de incapacidad permanente es el “Corte, tallado y acabado de la piedra” con siete procesos de silicosis que representan el 20 % del total de propuestas de incapacidad permanente. Le seguirían las “Actividades generales de la Administración Pública” (Ayuntamientos) con una propuesta de incapacidad por Hipoacusia y dos por Epicondilitis y “Extracción de piedra ornamental” con dos procesos también de Silicosis.

Finalmente, el **91,4 % de los procesos cerrados se han confirmado como enfermedad profesional, el 6,3 % como enfermedad común y un 2,3 % como accidente laboral**.

### **3.3. Enfermedades profesionales cerradas por causa grave con o sin baja laboral.**

Durante el año 2017 se han cerrado **por causas graves trece partes comunicados de enfermedad profesional que no han sido detectados en el análisis de procesos cerrados por causa grave**: ocho con propuesta de incapacidad permanente y cinco como lesiones permanentes no invalidantes. Al no cursar estos partes con baja laboral y no pertenecer a un proceso anteriormente abierto (con algún parte de baja), **estas enfermedades no se**



**consideran procesos** de enfermedad profesional ya que la propia definición de proceso<sup>2</sup>, establece la necesidad de que al menos uno de los partes presente días de baja.

Dado lo anterior, entendemos que sería recomendable revisar los criterios de determinación de los procesos de enfermedad profesional al objeto de que queden incluido este tipo de procesos.

Se resumen a continuación el total de **Enfermedades profesionales cerradas por causa grave, hayan o no cursado con baja laboral.**

Durante el año 2017, **se han cerrado por causa grave**, un total de 53 partes comunicados de enfermedad profesional que corresponden **a 53 trabajadores distintos.**

### **Propuestas de incapacidad permanente**

Grupo 1. Tres propuestas de incapacidad permanente, todas en hombres: dos **Dermatitis por epóxido**, una en recubrimiento de madera y metal (en ocupación de ebanista y carpintero) y otra en actividades de Reparación y mantenimiento naval, así como una enfermedad profesional por **Cetonas** con diagnóstico CIE10 de Lesión de Hombro en ocupación de cantero<sup>3</sup>.

Grupo 2. Nueve propuestas de incapacidad permanente: **tres por Hipoacusias**, dos en hombres, una en ocupaciones de recolección de basura doméstica (Ayuntamiento) y otra en trabajos en salas de máquinas de navíos (actividad de pesca marina) y una en una mujer en actividades de molienda de piedras y minerales (Universidad); una por **Nódulos de las cuerdas vocales** en teleoperadora; y trece enfermedades profesionales por movimientos repetitivos o posturas forzadas en profesiones muy diversas: **seis Epicondilitis** (Codo y antebrazo, cuatro en hombres y dos un mujeres), tres Síndromes del túnel carpiano (todas en mujeres), tres Patologías tendinosas crónicas de manguito de los rotadores (hombro, todas en hombres) y una Bursitis (rodilla, en mujer).

Grupo 3. Durante el 2017 no se ha cerrado ningún parte de enfermedad del grupo 3 por causa grave.

Grupo 4. Doce propuestas de incapacidad permanente: **nueve Silicosis** (siete en el sector de del **corte, tallado y acabado de la piedra**, una en la extracción de piedra ornamental y para la construcción y una en el sector de la construcción), así como **una Neumoconiosis** por aluminio (también en el sector del corte, tallado y acabado de la piedra<sup>3</sup>); **tres Asmas** (en **panadería, pastelería** y en actividades hospitalarias); **dos Alveolitis alérgica extrínseca** (en trabajos de avicultura y trabajos de agricultura); y una Rinoconjuntivitis (en peluquerías).

Grupo 5. Cuatro propuestas de incapacidad permanente: Cuatro Dermatitis (dos en el Sector de la Construcción, una en actividades de aplicación de pinturas y otra en personal de limpieza).

Grupo 6. Dos propuestas de incapacidad permanente: **una Neoplasias maligna de bronquio y pulmón por amianto** en el **sector de la construcción de barcos y estructuras flotantes** en ocupación de soldador y **un Mesotelioma** también por **amianto**

<sup>2</sup> Un proceso se define como el conjunto de partes de enfermedad profesional cerrados perteneciente a un trabajador de la misma enfermedad profesional. Para que sea considerado un proceso es necesario que por lo menos uno de los partes presente días de baja.

<sup>3</sup> Este parte parece contener errores de codificación con diagnóstico no compatible.

en actividades de **Demolición** y ocupación de **albañil** (esta última enfermedad, al no cursar con baja laboral y no pertenecer a un proceso anteriormente abierto, con algún parte de baja, como ya hemos comentado anteriormente<sup>4</sup>, no está incluida en los procesos a pesar de estar cerrado como enfermedad profesional con propuesta de incapacidad).

Por otro lado, hemos de señalar que además de las anteriores, durante el año 2017 se han comunicado dos enfermedades profesionales más del grupo 6 que no se han cerrado por causa grave: **una Neoplasias maligna de bronquio y pulmón** en operador de maquinaria en actividades de **fabricación de material ferroviario** y un **Mesotelioma de pleura** comunicado en el sector de la **captación, depuración y distribución de aguas**, en ocupación de **fontanero**.

La Neoplasia maligna de bronquio y pulmón se ha cerrado como enfermedad profesional con el mismo diagnóstico pero la causa de cierre registrada ha sido **“otras causas”**.

El **Mesotelioma de pleura** se ha cerrado como **enfermedad común del grupo 5** (enfermedades de la piel) y mantiene como diagnóstico de cierre un CIE10 de afecciones respiratoria (“Otras afecciones específicas de la pleura”).

Se ha considerado conveniente hacer un estudio más detallado de este parte por ser notificado como enfermedad profesional del grupo 6 y haber sido cerrado como enfermedad común con algunas posibles incompatibilidades. Esta situación se ha repetido de forma similar en años anteriores. Se trata de un trabajador con ocupación de fontanero en actividades de “Captación, depuración y distribución de agua”. Para este mismo sector de actividad, durante el período 2007-2017, se han comunicado cinco partes de enfermedades profesionales causadas por agentes cancerígenos (amianto), que han sido cerrados finalmente como enfermedad común: cuatro se han cerrado como enfermedades del grupo 2 y uno (el caso que nos ocupa), como grupo 5. Corresponden a dos empresas distintas aunque todos han sido tramitados por la misma Mutua. Por otro lado, en 2016 se declaró en una empresa de este mismo sector y con la misma ocupación una Neoplasia maligna de bronquio y pulmón, también por amianto, que fue cerrada como tal con propuesta de incapacidad permanente, en este caso también actuaba la misma Mutua. Con el análisis de los datos no se puede concluir sobre la adecuación de la causa, contingencia y diagnóstico de cierre de esta enfermedad, no obstante, una vez más se evidencian posibles errores de codificación en los partes que reflejan incompatibilidades en los diagnóstico.

#### Propuesta de cambio de puesto de trabajo

Las enfermedades profesionales cerradas con **propuesta de cambio de puesto de trabajo** han sido tres: una Tendinitis y un Síndrome de túnel carpiano, ambas en mujeres, en ocupaciones de ensambladora y supervisora de mantenimiento, respectivamente; y una **Neumonitis** en este caso en un hombre con ocupación de soldador.

#### Lesión permanente no invalidante

<sup>4</sup> Un proceso se define como el conjunto de partes de enfermedad profesional cerrados perteneciente a un trabajador de la misma enfermedad profesional. Para que sea considerado un proceso es necesario que por lo menos uno de los partes presente días de baja.

Las enfermedades profesionales cerradas como lesión permanente no invalidante han sido siete, **seis Hipoacusias**, todas en hombres (tres en trabajos de calderería, dos en trabajos en salas de máquinas de transporte marítimo y uno en trabajos de maquinaria de madera en ayuntamiento) y una **Epicondilitis** en una mujer en el sector de seguridad.

### 3.4. Sistema de alertas

Este sistema permite realizar una detección en tiempo real de posibles focos de siniestralidad de enfermedad profesional, entendido como repeticiones de una misma enfermedad profesional en un centro de trabajo.

A lo largo de 2017 **se detectaron 19 alertas**, un 12 % más que en 2016 (con 17 alertas), siendo 18 los centros de trabajo diferentes que superaron los límites de siniestralidad. El número de trabajadores implicados en estas alertas fue de 76.

**Tabla 5. Número de Alertas en 2017 distribuidas por grupo de enfermedad profesional.**

Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Empresas diferentes
2	4	7	1	2	3	18

*Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos*

*Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos*

*Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos*

*Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados*

*Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados*

*Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos*

El grupo 3 de "enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos" con siete alertas fue el grupo donde más se declararon, seguido del grupo 2, con cuatro alertas y el grupo 6 con tres alertas. En el grupo 5 y 1 se declararon dos alertas en cada uno y en el grupo 4, una.

Las "Actividades hospitalarias" con 3 alertas y las "Actividades de los centros de llamadas", "Limpieza general de edificios" y "Otras actividades de asistencia en establecimientos residenciales" (con 2 alertas cada una), fueron las actividades económicas donde se produjeron mayor repetición de enfermedades profesionales.

Por provincias, el mayor número de alertas se ha registrado en la provincia de Cádiz con 7 alertas detectadas, seguida por Sevilla, Málaga, Huelva y Jaén con 5, 4, 2 y 1 respectivamente.

Las alertas detectadas por grupo de enfermedad profesional han sido las siguientes:

En el **grupo 1** se han detectado dos alertas por Dermatitis, una por nitroderivados en una actividad de gestión de edificios históricos y otra por Cloro en personal de un Ayuntamiento, con dos trabajadores implicados en cada una de ellas.

Del **grupo 2** se han detectado cuatro alertas. Dos por **Nódulos en las cuerdas vocales** en dos centros de llamadas con 17 trabajadores afectados en total y dos por **Síndrome de Túnel Carpiano** en dos Actividades de Limpieza general de edificios, con 12 trabajadores afectados.

Del **grupo 3** se han declarado siete alertas por enfermedades infecciosas, todas en personal sanitario o auxiliar, en Actividades Hospitalarias o Residencias de cuidado de personas. En la mayoría de los casos la enfermedad profesional notificada ha sido Escabiosis (Sarna) con doce

trabajadores implicados en total y Conjuntivitis con otros 12 trabajadores. Cabe destacar una alerta por **Fiebres Tifoideas** con dos trabajadores implicados en Actividades Hospitalarias.

Para el **grupo 4** se ha detectado una alerta por **Silicosis** en el sector de “Extracción de piedra ornamental y para la construcción” con 2 trabajadores afectados.

En el **grupo 5** se han detectado dos alertas una por **Dermatitis** en Actividades de fabricación de resinas y endurecedores con dos trabajadores y una **Escabiosis<sup>5</sup>** en Residencia para personas con discapacidad con 2 trabajadores afectados.

Finalmente en el **grupo 6** se han detectado tres alertas, dos por **Neoplasia de bronquio y pulmón por amianto** en el sector de construcción de material ferroviario y en el sector de la construcción de barcos, y otra con **Mesotelioma de Pleura** también por amianto en el sector de empresas de captación, depuración y distribución de agua

Los límites establecidos en el sistema de alerta tienen la mayor intolerancia para el grupo 6, de manera que en el momento que se detecta un solo parte, el sistema avisa. No obstante la intolerancia no es total ya que sólo entran en el sistema de alerta los partes de enfermedades comunicadas con baja laboral. Como ocurriera en procesos cerrados por causa grave, cabe señalar que en 2017 sólo se han detectado tres alertas por enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos (grupo 6) a pesar de que han sido cuatro los partes comunicados de este tipo de enfermedad. Se trata de un Mesotelioma por Amianto en ocupación de albañil de un Ayuntamiento en Actividades de Demolición. Estudiado el expediente, se concluye que no se ha detectado en el sistema de alerta debido a que el parte fue comunicado sin baja laboral (situación laboral, pensionista con 58 años). Esta discrepancia también puede observarse en años anteriores.

Dado lo anterior entendemos que sería recomendable revisar los límites de siniestralidad del sistema de alertas en este sentido, estudiando la posibilidad de que se tengan en cuenta en la detección de las alertas, los partes sin baja laboral, así como revisar cualquier otra condición que finalmente suponga la no inclusión de estos expedientes en el sistema de alerta.

### 3.5. Índices de incidencia

Los partes de enfermedades profesionales comunicados en 2017 representan una incidencia de **39,6 casos por cada 100.000 trabajadores**, tasa superior a la registrada en el año 2016 (35,3). Asimismo, cabe señalar que el **índice de incidencia en las mujeres ha sido muy superior al registrado en los hombres, 46,1 frente a 34,24**.

El sector de las **“Industrias extractivas”** ha presentado el mayor índice de incidencia con 120,1 casos por cada 100.000 trabajadores (5 partes comunicados), seguido de **“Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación”** con un índice de 101,8 (26 partes) y de la **“Industria manufacturera”** con un índice de 100,9 (179 partes comunicados). Por sexo, en hombre, estos sectores han sido también los de mayor incidencia con un índice de 134,91 (5 partes), 71,2(15 partes) y 95,23 (131 partes)

<sup>5</sup> El cuadro de enfermedades profesionales aprobado por el R.D. 1299/2006 puede crear confusión en la clasificación de estas enfermedades ya que aparentemente pueden ser catalogada tanto en el grupo 3 (3A01) como en el 5 (5D01). No obstante y dado que el grupo 5 especifica que son Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados, consideramos que debe ser clasificada en el grupo 3.

respectivamente. En mujeres sin embargo, los sectores de mayor incidencia fueron en las Actividades de **“Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación”** (11 partes partes), las **“Actividades administrativas y servicios auxiliares”** (127 partes) y **“Industria manufacturera”** (48 partes) con índices de 245,6, 144,2, 120,4 respectivamente.

Por actividad( CNAE 2 dig.), el mayor índice de incidencia, con 265,3 casos por cada 100.000 trabajadores (2 partes comunicados), se produjo en la **“Recogida y tratamiento de aguas residuales”** seguida de la **“Fabricación de otros productos minerales no metálicos”** con 249,3 (24 partes), Industria del cuero y del calzado“ (240,4), Otras industrias manufactureras” (219) y “Otras industrias extractivas” (201,9). Todas ellas con un índice superior a 200.

En hombres, las actividades las que presentan los índices de incidencia más alto son: “Recogida y tratamiento de aguas residuales” 313,8 (2 partes), “Fabricación de otros productos minerales no metálicos” 288,8 (24 partes), Actividades de bibliotecas, archivos, museos y otras actividades culturales 277(2 partes) y Otras industrias extractivas 220,3(4 partes). Todas con un índice superior a 200.

En el caso de las mujeres las actividades con mayor índice de incidencia corresponden al sector de “Industria del cuero y del calzado” 553 (7 partes), “Otras industrias manufactureras” 481 (6 partes) y “Recogida, tratamiento y eliminación de residuos” 399,8 (11 partes).

La relación entre el **índice de incidencia y el índice normalizado** de cada territorio nos permite obtener una valoración de la incidencia de las enfermedades profesionales declaradas entre los distintos territorios, teniendo en cuenta su estructura productiva. Cuanto mayor es el valor de esta relación, mayor es la incidencia relativa. En relación al resto de Comunidades Autónomas Andalucía, con un índice de incidencia de 39,6 un índice normalizado de 110,94 y una relación entre ambos de 0,36; **ocupa la decimoséptima posición. Ha subido dos puestos** respecto al año pasado.

A nivel provincial, **Cádiz** con un **índice de incidencia** de 77,6 sigue siendo la provincia con mayor número de enfermedades profesionales declaradas por cada 100.000 trabajadores, seguidas por **Málaga, Sevilla y Córdoba**, con un índice de incidencia de 45,8, 37 y 31,6, respectivamente. En el caso de los hombres, las provincias con mayor incidencia son Cádiz, Córdoba, Málaga y Sevilla; en el caso de las mujeres, Cádiz, Málaga, Sevilla y Granada.

En la relación entre el índice de incidencia y el **índice normalizado** a nivel provincial, **Cádiz y Málaga** ocupan la primera y segunda posición, seguidas de **Sevilla y Granada** ( con 0,65, 0,45, 0,33 y 0,28 respectivamente).

Se han calculado para Andalucía y a nivel provincial, los índices de incidencia (número de enfermedades profesionales por cada 100.000 trabajadores afiliados con las contingencias profesionales cubiertas) por grupo de enfermedad profesional de acuerdo con el cuadro de enfermedades profesionales aprobado por el R.D. 1299/2006 de 10 de noviembre.

Las “enfermedades profesionales causadas por agentes físicos”, **grupo 2**, tienen el mayor **índice de incidencia**, con 30,2 casos por cada 100.000 trabajadores afiliados, a continuación

se sitúan las del grupo 3 “enfermedades causadas por agentes biológicos” (3,5) y el 4 “enfermedades profesionales causadas por inhalación de otras sustancias” (2,1).

Por otro lado, las enfermedades del **grupo 6** “enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos”, **grupo 1** “enfermedades profesionales causadas por agentes químicos” y las del **grupo 3** “enfermedades causadas por agentes biológicos” son **las que han presentado una mayor incidencia relativa en Andalucía**, tomando como factor de valoración, la relación entre el índice de incidencia de Andalucía por grupo de enfermedad profesional y su índice normalizado nacional.

### 3.6. Patologías no traumáticas causadas por el trabajo

En el año 2017 se diagnosticaron en Andalucía, **444 patologías** no traumáticas causadas por el trabajo, un parte más que el año 2016. En relación con España, con 4.704 patologías, representa un 9,4 %. Del total de partes comunicados el **72,5 % corresponde a hombres y el 27,5 % a mujeres**. Por otro lado, el 62,6 % de los partes comunicados presentaron baja laboral. El 37,4 % restante fueron sin baja.

Como ocurriera en el año 2016, las patologías más frecuentes son las **enfermedades del aparato locomotor** con un 66,4 %, seguidas de las **enfermedades de la piel** con un 7,9 %. En 2017 le seguirían muy de cerca las enfermedades de los sentidos con el 7,4 % y las enfermedades del sistema nervioso central y periférico con el 5,2 %.

En hombres, las patologías más frecuentes han sido: las enfermedades del aparato locomotor (principalmente **Dorsalgias**, seguidas de **Tenosinovitis y Lumbago**), con el 67,1 % las enfermedades de la piel (Trastorno granulomatoso principalmente) y las enfermedades de los sentidos (Queratitis), con el 9 % cada una. En las mujeres, la patología más frecuentes ha sido también las enfermedades del aparato locomotor (**Dorsalgias** principalmente, seguidas de Tenosinovitis y Lumbago) con el 65 %; **Síndrome del túnel carpiano**, con el 12 %; **Trastornos de ansiedad y Estrés postraumático**, con el 6,6 %; y lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos (efectos de la corriente principalmente), con el 5,7 %. Cabe señalar **14 partes** comunicados de **Infarto agudo del Miocardio**, 13 hombres y 1 una mujer.

Respecto a las registradas en 2016, las enfermedades que han experimentado un mayor aumento de partes comunicados han sido las enfermedades del sistema cardiocirculatorio, los desórdenes mentales y las enfermedades de los sentidos, con un 55,6 %, 23,1 % y un 6,5 % de incremento respectivamente, mientras que las lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos y las enfermedades del sistema nervioso central y periférico han disminuido un 9,1 % y un 4,2 % respectivamente.

Por provincias, **Almería y Sevilla** siguen siendo, como en 2016, las provincias que han comunicado un mayor número de enfermedades no traumáticas con un 39 % y el 14,4 % respectivamente, del total en Andalucía.

## 4. ANÁLISIS GENERAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

### 4.1. Partes comunicados de enfermedades profesionales

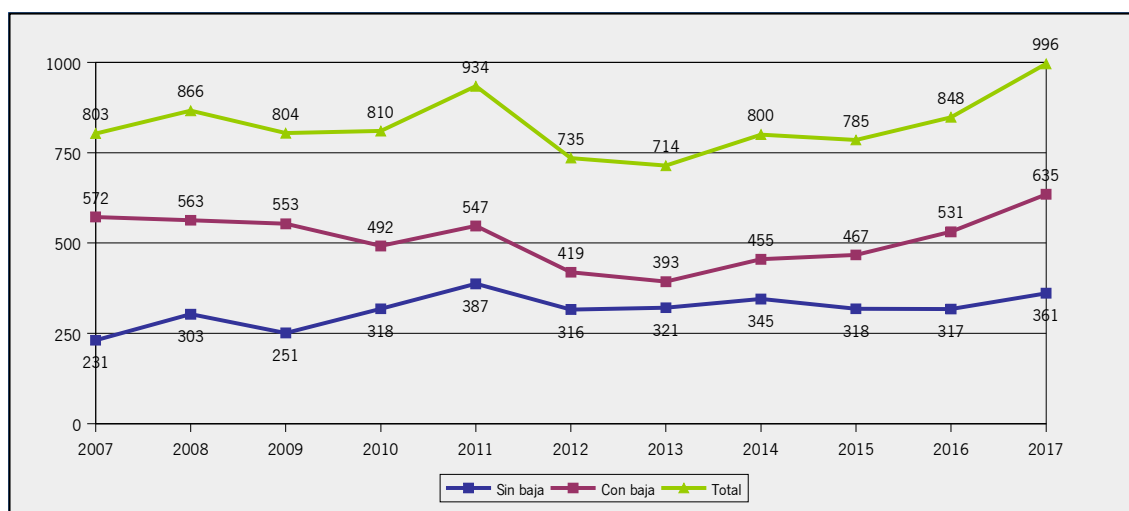
#### 4.1.1. Características generales de los partes comunicados. Evolución 2007-2017.

De acuerdo con la información proporcionada a través de la aplicación CEPROSS durante el período 2007-2017 se han comunicado un total de 9.095 partes. En la Tabla 6 e Ilustración C se recoge la evolución del número de partes comunicados durante el período 2007-2017. En 2017 se observa un aumento del total de partes comunicados de un 17,5 % respecto al año 2016.

**Tabla 6. Evolución de Partes comunicados en el período 2007-2017 con baja y sin baja.**

Año	Sin baja	% Δ	Con baja	% Δ	Suma	% Δ
2007	231		572		803	
2008	303	31,17 %	563	-1,57 %	866	7,59
2009	251	-17,16 %	553	-1,78 %	804	-7,05
2010	318	26,69 %	492	-11,03 %	810	0,87
2011	387	21,70 %	547	11,18 %	934	15,17
2012	316	-18,35 %	419	-23,40 %	735	-21,41
2013	321	1,58 %	393	-6,21 %	714	-2,72
2014	345	7,48 %	455	15,78 %	800	12,04
2015	318	-7,83 %	467	2,64 %	785	-1,88
2016	317	-0,31 %	531	13,70 %	848	8,03
2017	361	13,88 %	635	19,59 %	996	17,45

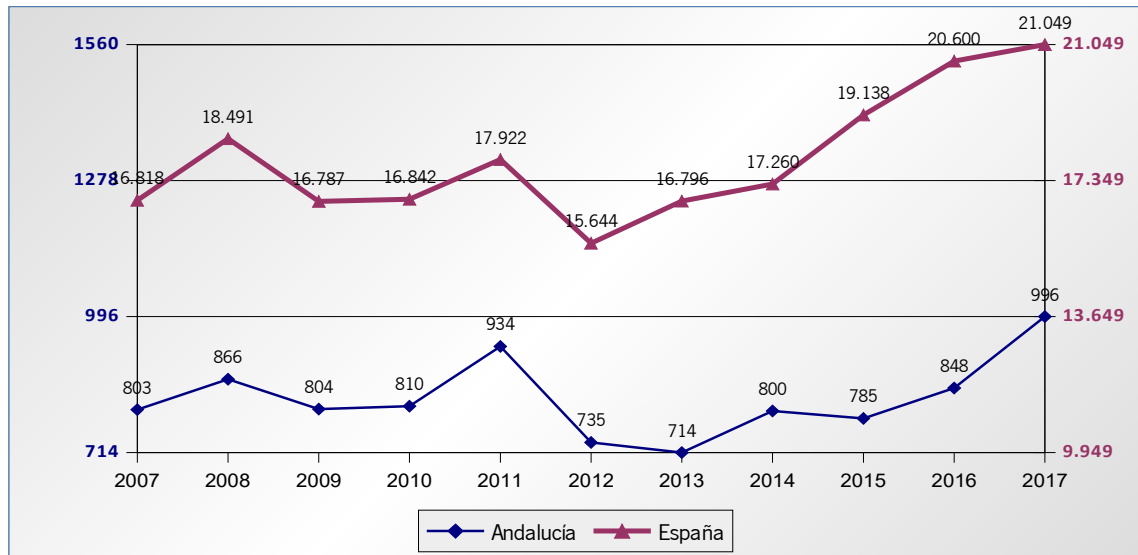
**Ilustración C. Evolución del número de partes comunicados con baja y sin baja. Período 2007-2017**



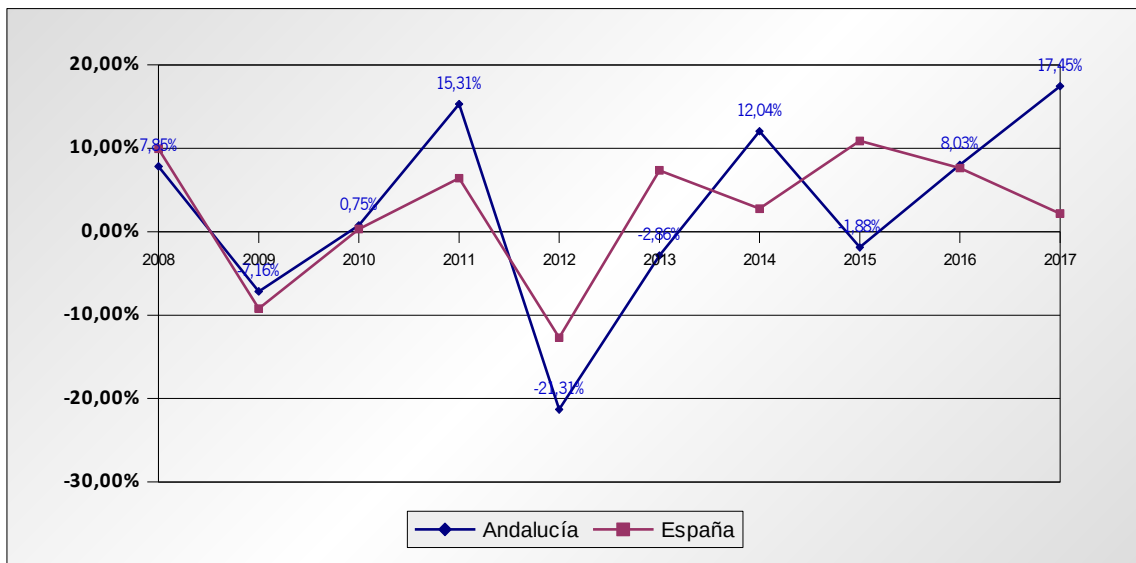
Resulta significativo, como puede observarse en la Ilustración D, que la evolución del número de partes comunicados de enfermedades profesionales en Andalucía durante el período 2007 a 2012 sigue una variación de tendencia muy similar a la registrada a nivel nacional, no

manteniéndose esta similitud en el período 2013 a 2017. Durante el último período, 2013 a 2015, la variación del número de partes comunicados en Andalucía sigue un patrón opuesto a España. En estos dos últimos años, 2016 a 2017, a nivel nacional se ha seguido una tendencia creciente pero con un descenso de la variación interanual; en Andalucía, la tendencia ha sido creciente y la variación interanual también. Finalmente, la variación interanual media para el período 2007-2017 es muy similar en ambos casos: 2,8 % en Andalucía y 2,6 % en España.

**Ilustración D. Evolución del número de partes comunicados en Andalucía y en España. Período 2007-2017**



**Ilustración E. Partes comunicados en Andalucía y en España. Variación Interanual. Período 2007-2017**



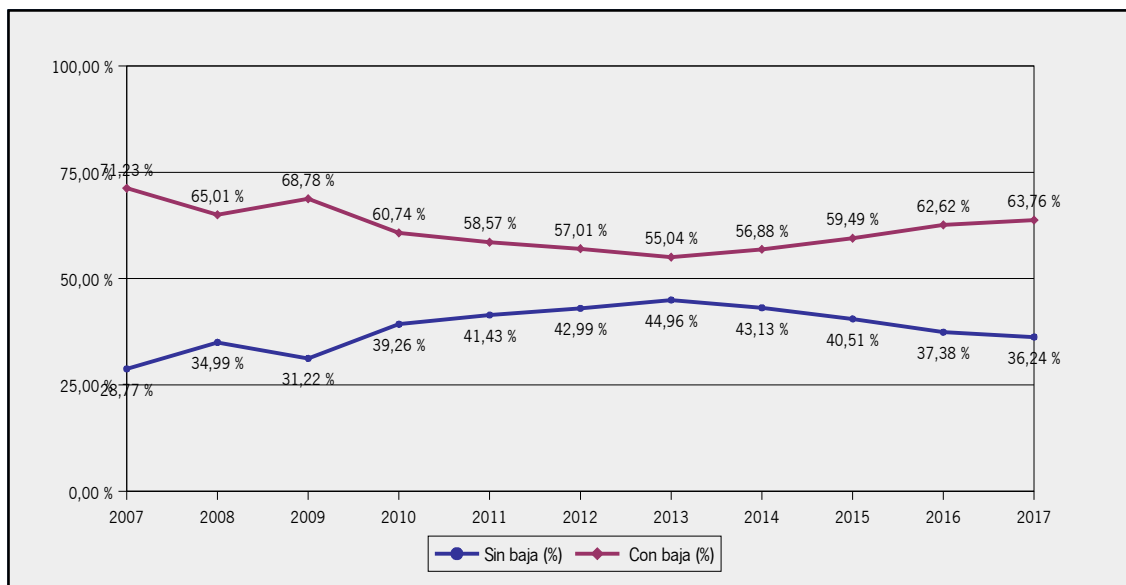
Del total de enfermedades comunicadas en 2017, el 63,8% (635) causaron baja, mientras que el 36,2 % (361) se cerraron sin baja. Los partes con baja laboral se han incrementado en un 19,6 % y los partes sin baja laboral 13,9 %.

En la Ilustración F puede observarse que hasta el año 2013 la relación entre partes comunicados con baja y sin baja se ha ido igualando, pasando de un 71,3 % de partes



comunicados con baja y un 28,7 % sin baja en 2007, al 55 % y 45 % respectivamente, en el 2013. No obstante a partir del 2013 y hasta el 2017 se ha registrado un cambio de tendencia, viéndose nuevamente incrementado el porcentaje de partes comunicados con baja, llegando en 2017 a valores de 63,8 % con baja y 36,2 % sin baja.

**Ilustración F. Partes comunicados con baja y sin baja. Período 2007-2017.**



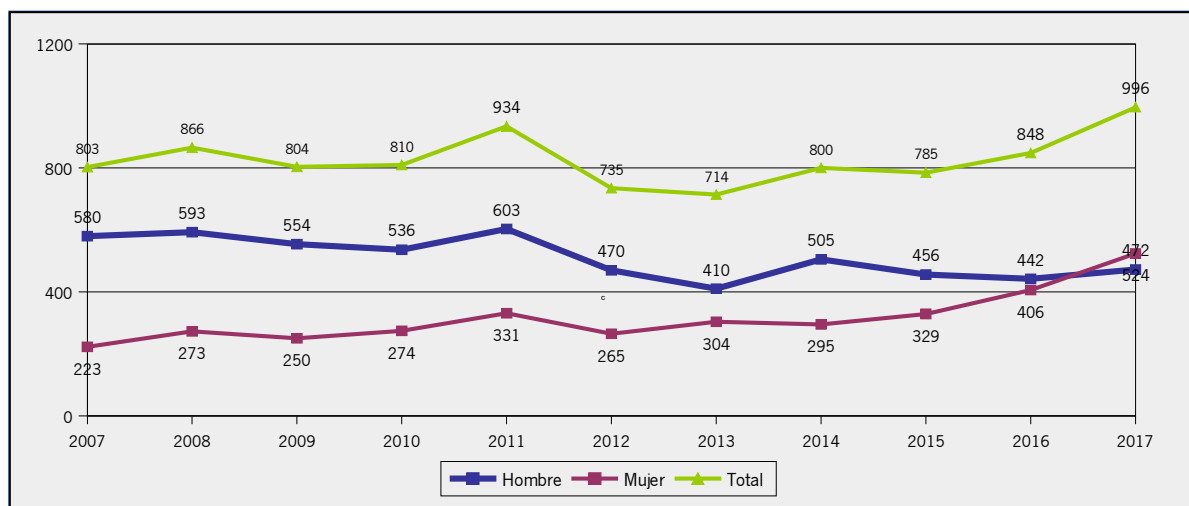
En cuanto a la variable sexo, 2017 es el primer año del período de estudio (2007-2017) en el que el número de partes comunicado en mujeres supera al total de partes comunicados en hombre. Del total de partes comunicados en 2017, el 52,6 % (524) corresponden a mujeres y el 47,4 % (472) restante a hombres.

Respecto al 2016 la variación interanual ha tenido un aumento del 6,8 % en hombres y del 29,1 % en mujeres. En la Tabla 7 e Ilustración G puede verse la evolución de los partes comunicados durante el período 2007 a 2017 y su variación interanual para ambos sexos.

**Tabla 7. Evolución de partes comunicados en el período 2007-2017 distribuido por sexo.**

Año	Hombre	% Δ Hombre	Mujer	% Δ Mujer	Total
2007	580		223		803
2008	593	1,89	273	22,42	866
2009	554	-6,42	250	-8,42	804
2010	536	-3,07	274	9,60	810
2011	603	12,10	331	21,17	934
2012	470	-21,93	265	-20,48	735
2013	410	-12,77	304	15,15	714
2014	505	23,17	295	-2,96	800
2015	456	-9,70	329	11,53	785
2016	442	-3,07	406	23,40	848
2017	472	6,79	524	29,06	996

### Ilustración G. Evolución del número de partes comunicados distribuidos por sexo. Período 2007-2017.



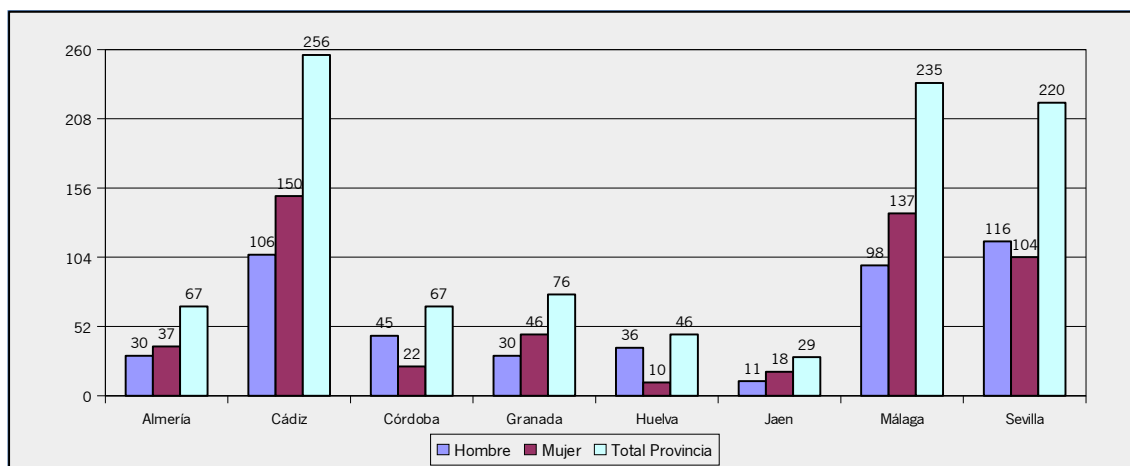
#### 4.1.2. Distribución por provincias.

Por provincias, Cádiz, Málaga y Sevilla ocupan los primeros lugares en notificación de enfermedades profesionales con el 71 % del total de partes comunicados en Andalucía, 256 235 y 220 respectivamente. En el lado opuesto, Jaén y Huelva, con 29 y 46 partes respectivamente, siguen siendo las provincias andaluzas con menor número de enfermedades profesionales declaradas, seguidas de Córdoba, Almería y Granada (67, 67 y 76 partes comunicados, respectivamente). Por sexo, Jaén es también la provincia con menos partes comunicados en hombres y Huelva, en mujeres, con 11 y 10 partes respectivamente.

**Tabla 8. Partes comunicados en 2017 distribuidos por provincia y sexo.**

Sexo	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla
<b>Hombre</b>	30	106	45	30	36	11	98	116
<b>Mujer</b>	37	150	22	46	10	18	137	104
<b>Total Provincia</b>	67	256	67	76	46	29	235	220
<b>%</b>	6,73 %	25,70 %	6,73 %	7,63 %	4,62 %	2,91 %	23,59 %	22,09 %

#### Ilustración H. Partes comunicados en 2017 distribuidos por sexo y provincia.



#### 4.1.3. Distribución por edades.

Una de las variables de análisis es la edad de los trabajadores con enfermedad profesional. Los datos más relevantes relativos a la distribución por edades se presentan en la Tabla 9.

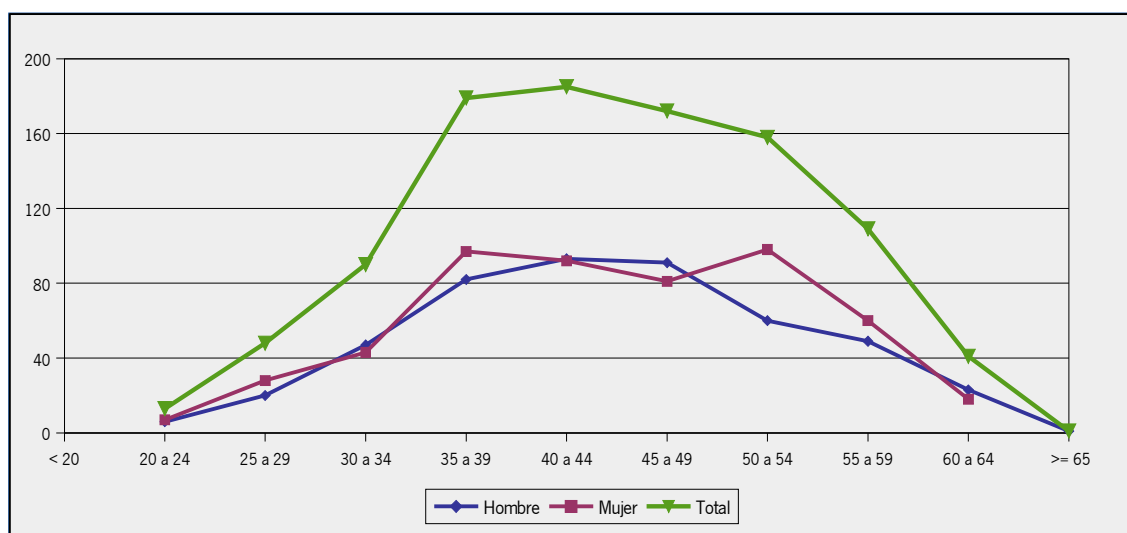
El intervalo de 40-44 años, con un 18,6 %, es el que concentra la mayor frecuencia de las enfermedades profesionales comunicadas. Respecto al sexo, en hombres el intervalo modal es el de 40-44 años, con un 19,7 %, seguido muy de cerca del intervalo 45-49 años (19,3 %) y en mujeres, es el intervalo 50-54, el que tiene más partes comunicados, seguido con muy poca diferencia del intervalo de 35-39 años (con un 18,7 % y 18,5 %, respectivamente).

Respecto al año 2016, se ha mantenido el intervalo modal en los partes comunicados en total.

**Tabla 9. Partes comunicados en 2017 distribuidos por grupo de edad y sexo.**

Sexo	< 20	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	>= 65	Total
Hombre		6	20	47	82	93	91	60	49	23	1	472
Mujer		7	28	43	97	92	81	98	60	18		524
Total		13	48	90	179	185	172	158	109	41	1	996
Hombre (%)		1,27	4,24	9,96	17,37	19,70	19,28	12,71	10,38	4,87	0,21	100,00
Mujer (%)		1,34	5,34	8,21	18,51	17,56	15,46	18,70	11,45	3,44		100,00
Total (%)		1,31	4,82	9,04	17,97	18,57	17,27	15,86	10,94	4,12	0,10	100,00

**Ilustración I. Partes comunicados en 2017 distribuidos por grupo de edad y sexo.**



#### 4.1.4. Distribución por grupo de enfermedad profesional según el R.D 1299/2006.

El cuadro de enfermedades profesionales aprobado por el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, recoge en un listado aquellas enfermedades cuyo origen laboral está científicamente demostrado así como de los

elementos y agentes que las causan. Se estructura en 6 grupos de enfermedades clasificadas en función de los agentes causantes, subagentes y relación de las principales actividades capaces de producirlas.

Los seis grupos de enfermedades profesionales son los siguientes:

Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.

Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados.

Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

A continuación se analiza la distribución de los partes comunicados por grupo de enfermedad profesional conforme al Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, de acuerdo con la información proporcionada a través de las aplicaciones CEPROSS durante el año 2017.

**Tabla 10. Partes comunicados en 2017 distribuidos por grupo de enfermedad profesional y su variación interanual.**

Partes Comunicados	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
Nº Partes Comunicados	46	749	82	60	55	4
Nº Partes Comunicados en %	4,62 %	75,20 %	8,23 %	6,02 %	5,52 %	0,40 %
Variación Interanual (% Δ)	15,00 %	19,27 %	32,26 %	20,00 %	-15,38 %	33,33 %

En la Tabla 11 se recoge esta distribución en porcentaje del total comunicado y del comunicado por sexo.

**Tabla 11. Distribución de partes comunicados en 2017 por grupo de enfermedad y sexo(%)**

Grupo de E.P.	Hombres	Mujeres	Total
Grupo 2	71,82 %	78,24 %	75,20 %
Grupo 3	5,72 %	10,50 %	8,23 %
Grupo 4	10,81 %	1,72 %	6,02 %
Grupo 5	4,66 %	6,30 %	5,52 %
Grupo 1	6,14 %	3,24 %	4,62 %
Grupo 6	0,85 %		0,40 %
<b>Total</b>	<b>100,00 %</b>	<b>100,00 %</b>	<b>100,00 %</b>

*Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos*

*Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos*

*Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos*

*Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados*

*Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados*

*Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos*

Por grupos de enfermedad, el mayor número de partes comunicados, tanto en hombres como mujeres, con gran diferencia respecto al resto, se produce en el grupo 2, al que pertenecen el 75,2 % del total de los partes comunicados.

Los siguientes grupos con mayor número de partes comunicados son el grupo 3, con un 8,2 % del total y el grupo 4 con el 6 %. El grupo 5 representa un 5,5 % y el grupo 1, un 4,6 %. En el grupo 6 se han comunicado 4 partes, lo que representa el 0,4 % del total de partes comunicados.

Respecto al 2016, ha aumentado el número de partes comunicados en todos los grupos excepto en el grupo 5 que ha disminuido. La mayor variación interanual se ha producido en los grupos 6 y 3, 33,3 % y 32,3 % respectivamente, seguida del grupo 4, 2 y 1 con el 20 % 19,3 % y 15 %, respectivamente. En el grupo 5 se han declarado un 15,4 % menos.

Respecto al sexo, el grupo 2 durante el año 2017 ha tenido mayor porcentaje en mujeres que en hombres, representando el 78,2 % en mujeres y el 71,8 en hombres.

El resto de grupos de enfermedades profesionales presenta una distribución diferente según el sexo. Cabe reseñar que sigue existiendo estas diferencias principalmente en los grupos 3 y 4 como consecuencia de los distintos sectores de actividad en que trabajan unos y otras<sup>6</sup>.

En hombres, después del grupo 2, el siguiente grupo con mayor número de partes comunicados es el grupo 4 con un 10,8 %. A continuación le seguiría el grupo 1 con un 6,1 % y los grupos 3 y 5 con un 5,7 % y un 4,7 %, respectivamente. El grupo 6 representa el 0,9 % del total de partes comunicados en hombres.

En mujeres, después del grupo 2, el siguiente grupo con mayor número de partes comunicados es el grupo 3, con un 10,5 %, seguido del grupo 5, con un 6,3 % y el grupo 1 con un 3,2 %. El grupo 4 representa en mujeres el 1,7 %. En el grupo 6 no se ha comunicado ningún parte en mujeres.

En cuanto a la situación de baja laboral, el grupo 2 tiene la misma representación en partes comunicados con baja que en partes comunicados sin baja laboral, un 75 % del total comunicados en cada caso.

El resto de grupos de enfermedades profesionales presentan una distribución diferente según sean partes comunicados con baja laboral o partes que no han generado baja laboral.

En la Tabla 12 se recoge la distribución por grupo de enfermedad profesional de los partes comunicados en 2017 con baja y sin baja.

<sup>6</sup> Para el grupo 4 el 48% de los partes comunicados son en la "industria manufacturera (C)". En esta actividad El 77 % de los afiliados a la Seguridad Social con las contingencias cubiertas son hombres y el 23 % mujeres. En el grupo 3, las "Actividades sanitarias y de servicios sociales (Q)" representan el 80 % de los partes comunicados, representando en esta actividad las mujeres el 74 % de los afiliados y los hombres, el 26 %.

**Tabla 12. Distribución partes comunicados en 2017 por grupo de enfermedad con baja y sin baja (%)**

Grupo de E.P.	Sin baja	Con baja	Total
Grupo 2	75,07 %	75,28 %	75,20 %
Grupo 3	6,65 %	9,13 %	8,23 %
Grupo 4	8,86 %	4,41 %	6,02 %
Grupo 5	4,99 %	5,83 %	5,52 %
Grupo 1	4,16 %	4,88 %	4,62 %
Grupo 6	0,28 %	0,47 %	0,40 %
<b>Total</b>	<b>100,00 %</b>	<b>100,00 %</b>	<b>100,00 %</b>

*Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos*

*Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos*

*Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos*

*Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados*

*Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados*

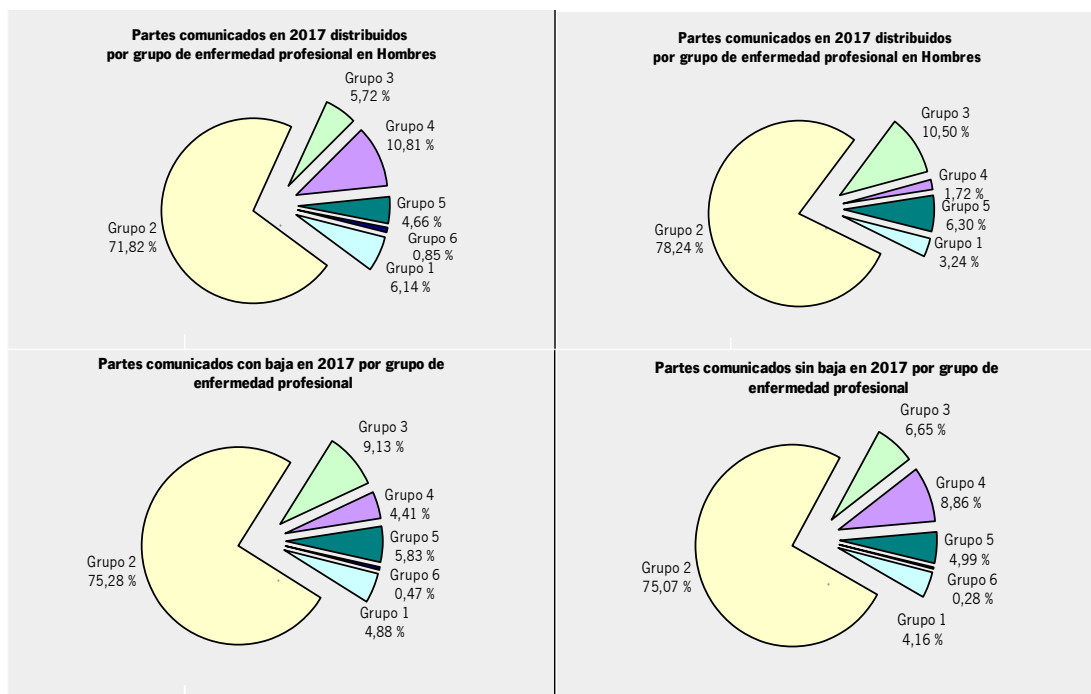
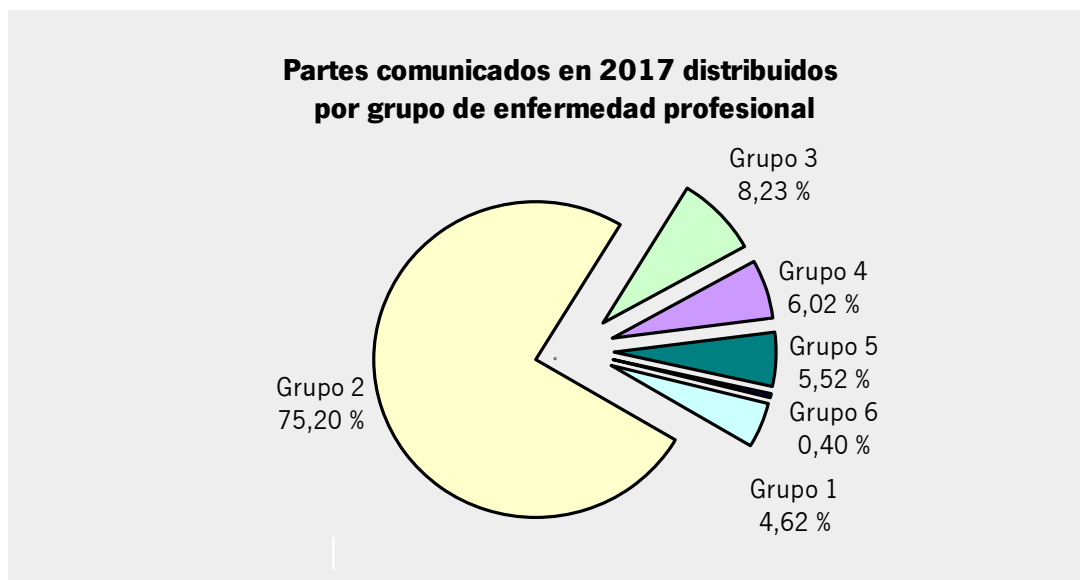
*Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos*

Después del grupo 2, los grupos 4 y 3 son los que tiene mayor número de partes comunicados sin baja laboral, 8,9 % y 6,7 % respectivamente.

En partes comunicados con baja laboral, después del grupo 2, el siguiente grupo con mayor número de partes comunicados es el grupo 3, con un 9,1 % y el grupo 5 con un 5,8 %.

De los cuatro partes comunicados en el grupo 6, tres causaron baja laboral y uno no ha generado parte de baja.

**Ilustración J. Partes comunicados en 2017 distribuidos por grupo de enfermedad profesional.**



Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos

Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos

Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados

Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados

Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos

Para hacer un estudio más detallado de las enfermedades profesionales dentro de cada grupo de enfermedad profesional contamos con la **descripción del código de enfermedad profesional**. Éste se estructura en cuatro niveles de información: Grupo, Agente, Subagente y Actividad. No obstante, la descripción recogida en el cuadro de enfermedades profesionales no es homogénea para todos los grupos y no en todos los casos indica la patología padecida.

En este sentido, para el grupo de **enfermedades profesionales causadas por agentes químicos (grupo 1)**, la descripción recogida en el cuadro de enfermedades profesionales indica el agente químico que la causa y las principales actividades capaces de producirlas sin embargo, **no establece el diagnóstico de las mismas.**

En el caso de **enfermedades profesionales de la piel** causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados (**grupo 5**), esta clasificación las divide en cuatro grupo según el tipo de agente que las producen e indican las principales actividades pero en este caso, **tampoco se define la patología.**

Finalmente, en el caso de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos (**grupo 3**), **en dos de cuatro de sus secciones** (definidas para agente y subagente), la descripción recogida en el cuadro de enfermedades profesionales **no hace referencia tampoco al diagnóstico ni el agente biológico**, recogiendo únicamente el tipo de actividades capaces de producirlas y el personal afectado.

En estos casos, **para determinar la patología de la enfermedad profesional comunicada necesitamos apoyarnos en la codificación de la Clasificación Internacional de Enfermedades, (CIE10)** que figura en los datos médicos cumplimentados en el parte comunicado en CEPROSS.

Se ha realizado un análisis de las enfermedades profesionales comunicadas por grupo de enfermedad profesional teniendo en cuenta estas deficiencias y la falta de homogeneidad en la codificación de las enfermedades. Se ha incluido como variable, el diagnóstico CIE10 en aquellas que no se tienen información sobre la patología. Asimismo se ha incluido como variable el tipo de actividad mediante el CNAE.

A continuación se recogen las conclusiones de dicho análisis. En la Tabla 13 a la Tabla 20 se puede consultar una información más detallada de las enfermedades profesionales comunicadas durante el año 2017, por grupo de enfermedad profesional.

#### **4.1.4.1. Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos: Grupo 1.**

En el grupo 1 se comunicaron 46 partes de enfermedades profesionales. Representan el 4,6 % del total de enfermedades declaradas en Andalucía. De ellos, 17 fueron en mujeres y 29 en hombres. Respecto al año 2016, el grupo 1 presenta un aumento del 4,6 %

A continuación se detallan los agentes químicos que causaron enfermedades profesionales de este grupo durante el año 2017, ordenados de mayor a menor número de partes comunicados:

- Ésteres: 8
- Epóxidos: 5
- Cloro: 5
- Alcoholes: 4
- Cetonas: 4
- Hidrocarburos alifáticos: 3
- Ácidos orgánicos: 2
- Cromo trivalente: 2
- Níquel: 2



- ❑ Nitroderivados :2
- ❑ Aminas:1
- ❑ Amoniaco:1
- ❑ Antimonio:1
- ❑ Arsénico:1
- ❑ Fenoles:1
- ❑ Plomo:1
- ❑ Polifuretanos (isocianatos):1

A continuación se recogen los agentes químicos que mayor número de partes comunicados de enfermedades profesionales durante el período 2007-2017 (más de 10 partes comunicados):

- ❑ Cromo trivalente: 89
- ❑ Epóxidos: 73
- ❑ Níquel : 35
- ❑ Ésteres: 31
- ❑ Aminas: 31
- ❑ Cetonas: 30
- ❑ Alcoholes: 29
- ❑ Aldehídos: 29
- ❑ Plomo: 28
- ❑ Hidrocarburos alifáticos: 27
- ❑ Ácidos Orgánicos: 26
- ❑ Amoniaco: 16
- ❑ Cloro: 13
- ❑ Derivados halogenados de los hidrocarburos alifáticos: 12
- ❑ Derivados halogenados de hidrocarburos aromáticos : 12
- ❑ Organofosforados y carbamatos: 11

Como se indicó anteriormente para el grupo de enfermedades profesionales causadas por agentes químicos, la descripción recogida en el cuadro de enfermedades profesionales indica el agente químico que la causa y las principales actividades capaces de producirlas, sin embargo no establece el diagnóstico de las mismas. En este sentido, para determinar el mismo necesitamos apoyarnos en la codificación de la Clasificación Internacional de Enfermedades, (CIE10) que figura en los datos médicos cumplimentados en el parte comunicado en CEPROSS.

Los diagnósticos CIE10 registrados en los partes comunicados de enfermedades profesionales del grupo 1 durante el 2017 fueron los siguientes:

#### Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo

- ❑ Dermatitis alérgica de contacto: 25
- ❑ Dermatitis por irritantes: 7
- ❑ Dermatitis de contacto sin especificar: 2
- ❑ Dermatitis atópica: 1
- ❑ Urticaria: 1

#### Enfermedades del sistema respiratorio

- ❑ Silicosis: 1

- ❑ Afección respiratoria por otras sustancias químicas: 1
- ❑ Otros trastornos respiratorios: 1

Síntomas y observaciones clínicas no clasificados en otras parte

- ❑ Otros cambios de la piel: 2

Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos

- ❑ Efectos tóxicos de de otras sustancias: 2
- ❑ Traumatismo superficial de la muñeca<sup>7</sup> : 1

Enfermedades del sistema osteomuscular<sup>7</sup>

- ❑ Lesiones del hombro: 1

Del análisis de las variables descriptivas que entendemos nos aportan una mayor información sobre las enfermedades profesionales del grupo 1: Código de enfermedad profesional (subagente), diagnóstico CIE10 (patología) y Código CNAE de la actividad, podemos concluir que las principales enfermedades profesionales causadas por agentes químicos durante el año 2017 han sido **Dermatitis alérgicas de contacto y Dermatitis de contacto por irritantes**. Los productos químicos que han generado un mayor número de enfermedades profesionales de este grupo han sido: **Ésteres orgánicos** (siete dermatitis, seis de una misma trabajadora), **Epóxidos** (cinco), **Cloro** (cinco) **Alcoholes** (cuatro) y **Cetonas e Hidrocarburos alifáticos** (tres cada uno). Por otro lado, los sectores con mayor número de enfermedades profesionales del grupo 1 han sido el Sector de la Odontología (seis partes de dermatitis de un misma trabajadora por ésteres), **Ayuntamientos** (cuatro dermatitis en socorristas o monitores por Cloro) y el **sector de la peluquería y otros tratamientos de belleza** con cinco dermatitis (tres por alcoholes, una por aminas y una por isocianatos).

#### 4.1.4.2. Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos: Grupo 2.

El grupo 2 concentra el 75,2 % del total de enfermedades profesionales con 749 partes comunicados; correspondiendo el 55 % del total a mujeres y el 45 % a hombres. La variación interanual respecto al año 2016 es del 19,3 %.

Dentro de este grupo, al igual que en años anteriores, ha destacado por su frecuencia, con 642 partes comunicados (85,7 % del grupo 2), las enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos, fundamentalmente: **Síndrome del túnel carpiano** (300), **Epicondilitis** (215) en codo y antebrazo, Tenosivitis de Quervain y otras Tendinitis y Tenosinovitis de muñeca y mano (69) y Patología tendinosa crónica de manguito de rotadores en hombro (26)

El siguiente grupo enfermedades con mayor número de partes comunicados por agentes físicos (con el 10,2 % del grupo 2) son los **Nódulos de las Cuerdas Vocales**, con 76 partes comunicados, principalmente en centros de llamadas (50 parte) y en actividades docentes (21 parte). Merece destacar el continuo incremento de esta patología en actividades docentes y en teleoperadores/as. Le seguiría la **Hipoacusia** con 23 partes, representando un 3,1 % del grupo 2.

<sup>7</sup>Diagnóstico CIE10 no compatible con Código de Enfermedad Profesional.

Del análisis realizado respecto al tipo de actividad mediante el código CNAE cabe señalar que las enfermedades profesionales causadas por agentes físicos presentan una gran dispersión respecto a los sectores de actividad. Las actividades donde se han concentrado un mayor número de enfermedades del grupo 2 han sido: el sector de **limpieza general de edificios** con 80 partes; el sector de **comercio** al por menor con 54 (en estos sectores principalmente por Síndrome del túnel carpiano y Epicondilitis) y las **actividades de los centros de llamadas** con 54 partes comunicados (principalmente por Nódulos en cuerdas vocales).

#### 4.1.4.3. Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos: Grupo 3.

En el grupo 3 se comunicaron 82 partes, lo que representa el 8,2 % del total de enfermedades comunicadas. De ellos, 55 fueron en mujeres y 27 en hombres. La variación interanual respecto al año 2016 es del 32,3 %. En cuanto a la variable sexo, las mujeres representaron el 67,1 % de los partes comunicados del grupo 3.

En cuanto al tipo de actividad, el 78,1 % (con 64 partes) fueron enfermedades infecciosas causadas por el trabajo de las personas que se ocupan de la prevención y asistencia médica en instituciones sanitarias, principalmente personal sanitario y auxiliar de instituciones cerradas (56 partes), personal no sanitario (8 partes).

El 18,3 % (15 partes), fueron enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por los animales o por sus productos y cadáveres en trabajados que implican manipulación de excretas de animales (15 partes), en actividades como personal sanitario (6 partes), matarifes (3), veterinarios (3), ganaderos y otros (3). Cabe destacar también una comunicación de Paludismo y otra de Disentería, ambas en actividades en zonas endémicas.

Como ya se ha comentado anteriormente, la descripción recogida en el cuadro de enfermedades profesionales para los apartados 1 y 2 de este grupo de enfermedades no recoge el diagnóstico ni el agente biológico. Indica únicamente el tipo de actividades capaces de producirlas y el personal afectado.

En este sentido, para determinar el diagnóstico de las enfermedades profesionales de estas enfermedades profesionales necesitamos apoyarnos en la codificación CIE10 registrada en los partes comunicados

Los diagnósticos CIE10 registrados en los partes comunicados de enfermedades profesionales del grupo 3 fueron los siguientes:

- ❑ Escabiosis: 30
- ❑ Conjuntivitis: 21
- ❑ Brucelosis: 8
- ❑ Acariasis : 5
- ❑ Tuberculosis del pulmón confirmada 4
- ❑ Fiebre tifoidea 2
- ❑ Influenza 3
- ❑ Disentería amebiana aguda 1
- ❑ Dermatitis alérgica de contacto por alimentos en contacto con la piel 1
- ❑ Micosis superficial, sin otra especificación 1
- ❑ Paludismo 1

- Radiodermatitis 1

A continuación se recogen los diagnósticos CIE10 con mayor número de partes comunicados de enfermedades profesionales del grupo 3 durante el período 2007-2017 :

- Escabiosis
- Brucelosis
- Tuberculosis
- Otras infecciones bacterianas no especificadas
- Hepatitis
- Varicela
- Fiebre Tifoidea
- Fiebre Q.

Realizado el análisis de las variables descriptivas que entendemos nos aportan una mayor información sobre las enfermedades profesionales del grupo 3: Diagnóstico CIE10 (patología) y Código CNAE de la actividad, podemos concluir que las principales enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos han sido **Escabiosis** con 30 partes, **Conjuntivitis** con 25 partes comunicados, **Brucelosis** con 8 partes comunicado (veterinarios, matarifes y peones ganaderos). También caben señalar 4 partes de **Tuberculosis confirmadas** (corresponden a dos personas en actividades hospitalarias) y dos **Fiebres Tifoideas** (en médicos de familia en actividades hospitalarias). Las actividades donde más enfermedades se han declarada por agentes biológicos han sido las **actividades hospitalarias** y otras actividades sanitarias con 42 partes.

#### **4.1.4.4. Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias : Grupo 4.**

En el grupo de Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias o agentes no comprendidos en otros apartados se han notificado 60 partes de enfermedad profesional, lo que supone un 6 % sobre el total. De ellos, el 85 % corresponden a hombres. Respecto al año 2016 el número de partes comunicados en el grupo 4 ha aumentado un 20 %, pasando de 50 partes comunicados en 2016, a 60 partes comunicados en 2017.

Se recogen a continuación para el año 2017 las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados, así como el agente que lo causa.

Agente: Polvo de sílice libre

- Silicosis : 33

Agente: Sustancias de alto peso molecular (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos)

- Asma: 9
- Rinoconjuntivitis: 2
- Alveolitis alérgica extrínseca: 1

Agente: Sustancias de bajo peso molecular (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivo)

- ❑ Rinoconjuntivitis:3
- ❑ Neumopatía intersticial difusa:1
- ❑ Asma: 1
- ❑ Síndrome de disfunción de la vía reactiva: 1
- ❑ Fiebre de los metales: 1

Agente: Polvos de amianto (asbesto):

- ❑ Asbestosis: 4

Agente: Otros polvos de minerales

- ❑ Caolinosis y otras silicatosis: 2
- ❑ Neumoconiosis por polvo de Aluminio: 2

A continuación las enfermedades profesionales con mayor número de partes comunicados del grupo 4 durante el período 2007-2017 :

- ❑ Silicosis
- ❑ Asma
- ❑ Asbestosis
- ❑ Rinoconjuntivitis
- ❑ Alveolitis alérgica extrínseca

Hay que destacar que de los 60 partes comunicados, 33 partes corresponden a Silicosis. Esta patologías representa el 55 % de las enfermedades de este grupo.

Asimismo, dos de las enfermedades comunicadas como Neumoconiosis por polvo de aluminio ha tenido lugar en empresas de “Corte, tallado y acabado de la piedras” (CNAE: 2370). Este código CNAE representa el 70 % de las empresas que han notificado una silicosis en 2017. De acuerdo con lo anterior, es posible que se haya realizado en estos casos una inadecuada codificación de la enfermedad, pudiéndose tratar de Silicosis en lugar de Neumoconiosis por polvo de aluminio.

En relación a los partes de Silicosis, cabe destacar que el sector de actividad con mayor número de partes comunicados corresponde a las actividades del sector del “Corte, tallado y acabado de la piedras” (CNAE: 2370) con 16 partes comunicados (incluyendo los dos casos Neumoconiosis por polvo de aluminio anteriormente comentados). Le seguiría el sector de la “Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra” (CNAE: 811), con 4 partes comunicados. Asimismo se han notificado dos partes en las siguientes actividades: “Construcción de edificios residenciales”; “Extracción de gravas y arenas; extracción de arcilla y caolín”, “Fabricación de muebles de cocina” y “Fontanería, instalaciones de sistemas de calefacción y aire acondicionado”. Finalmente se ha comunicado un parte de Silicosis en las siguientes actividades: “Alquiler de maquinaria y equipo para la construcción e ingeniería civil”, “Comercio al por mayor de madera, materiales de construcción”, “Cultivo de cereales (excepto arroz), leguminosas y semillas oleaginosas”, “Extracción de otros minerales metálicos no féreos”, “Fabricación de hormigón fresco” y “Pompas fúnebres y actividades relacionadas”.

También cabe señalar los 4 casos de Asbestosis declarados durante el año 2017 en las siguientes actividades: “Captación, depuración y distribución de agua”, “Fontanería,

instalaciones de sistemas de calefacción y aire acondicionado”, “Otras actividades de construcción especializada n.c.o.p.” y “Construcción de barcos y estructuras flotantes”.

Finalmente, también consideramos interesante resaltar que durante el 2017, se comunicaron diez casos de Asma Bronquial en sectores de fabricación de productos alimentarios principalmente.

En resumen, podemos indicar que las principales enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados durante el año 2017 ha sido la **Silicosis** con 33 partes comunicados, principalmente en el sector del **corte, tallado y acabado de la piedra** (con 14 partes comunicados) y en el de la **extracción de piedra ornamental y para la construcción** (con 4); seguida de **Asma** con 10 partes comunicados, principalmente en el sector de la **fabricación de pan** (4), fabricación de otros productos alimenticios (2), y Actividades hospitalarias(2). Cabe señalar cuatro partes comunicados de **Asbestosis**, en el sector de la **captación, depuración y distribución de agua, fontanería, montaje de cubierta y construcción de barco**.

#### 4.1.4.5. Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias: Grupo 5.

En el grupo de Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidas en alguno de los otros apartados se comunicaron un total de 55 enfermedades profesionales, lo que representó el 5,5 % del total de partes comunicados. De ellas, el 60 % se comunicaron en mujeres y el 40 % en hombres.

Respecto al año 2016 ha habido una disminución de enfermedades comunicadas del grupo 5 del 15,4 %, pasando de 65 partes comunicados en 2016 a 55 partes en 2017.

Se recogen a continuación las sustancias y agentes causantes de las enfermedades de este grupo, comunicadas durante el año 2017 y el tipo de actividades que la producen. Todo ello de acuerdo con el código de enfermedad profesional declarado.

Agente: Sustancias de bajo peso molecular por debajo de los 1000 daltons (tales como metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, etc)

- ❑ Personal de limpieza: 10
- ❑ Trabajos de aislamiento y revestimiento: 6
- ❑ Trabajos de peluquería: 6
- ❑ Fabricación de resinas y endurecedores: 3
- ❑ Personal sanitario: enfermería, anatomía patológica, laboratorio: 2
- ❑ Aplicación de pinturas, pigmentos etc., mediante aerografía: 2
- ❑ Fabricación y aplicación de lacas, pinturas, colorantes, adhesivos, barnices, esmaltes.1
- ❑ Industria cosmética y farmacéutica: 1
- ❑ Industria del cuero: 1
- ❑ Industria electrónica: 1
- ❑ Industria química: 1
- ❑ Granjeros, fumigadores: 1
- ❑ Trabajadores que se dedican al cuidado de personas y asimilados: 1
- ❑ Trabajos con acero inoxidable: 1

Agentes y sustancias de alto peso molecular, por encima de los 1000 daltons, (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos)

- ❑ Personal de limpieza: 4
- ❑ Industria alimenticia, panadería, industria de la cerveza: 3
- ❑ Personal sanitario, higienistas dentales: 2
- ❑ Trabajos de agricultura: 2

Sustancias fotosensibilizantes exógenas

- ❑ Trabajo en contacto con sustancias fotosensibilizantes y conlleva exposición lumínica:5

Agentes infecciosos

- ❑ Personal no sanitario, trabajadores de centros asistenciales o de cuidados de enfermos, tanto a nivel ambulatorio, de instituciones cerradas o domicilio: 2

Como ya se ha comentado anteriormente el cuadro de enfermedades profesionales para este grupo define el agente causante y las principales actividades capaces de producirlas pero no define la enfermedad de la piel que causa. En este sentido, para determinar el diagnóstico de la misma necesitamos apoyarnos en la codificación CIE10 registrada en los partes comunicados

Los diagnósticos (CIE10) registrados en los partes comunicados de enfermedades profesionales del grupo 5 fueron los siguientes:

Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo

- ❑ Dermatitis alérgica de contacto: 23 (por adhesivos 7, colorantes 1, cosméticos1, metales 1, alimentos en contacto con la piel 1, otros agentes 4, otros productos químicos 6, causa no especificada 2)
- ❑ Dermatitis de contacto por irritantes: 10 (por cosméticos 2, detergentes 2, otros productos químicos 2, causa no especificada 4)
- ❑ Dermatitis de contacto, forma no especificada 12 (cosméticos 1, otros productos químicos 1, por plantas, excepto las alimenticias 1, otros agentes 3, causa no especificadas 6)
- ❑ Dermatitis herpetiforme: 1
- ❑ Dermatitis, no especificada: 3
- ❑ Otros trastornos especificados de la piel y del tejido subcutáneo: 1
- ❑ Urticaria alérgica: 1
- ❑ Autosensibilización cutánea: 1

Enfermedades infecciosas y parasitarias

- ❑ Escabiosis: 2

Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras parte

- ❑ Otros cambios de la piel: 1

De acuerdo con los partes comunicados durante el año 2017, la mayor parte de las enfermedades profesionales del grupo 5 fueron **Dermatitis con un 95,4 %** del total comunicado en este grupo, siendo un 87,7 % Dermatitis de Contacto (alérgica, por irritantes o no especificada). Principalmente se han declarado en **personal de limpieza (8)**, **personal sanitario (8)**, en el sector de la construcción (7) y en trabajos de peluquería (4), así como en actividades de fabricación de resinas y endurecedores, trabajos en contacto con sustancias fotosensibilizantes, trabajos con acero inoxidable y trabajos de aislamiento y revestimiento (estas últimas con 3 partes cada una).

En resumen, de acuerdo con los partes comunicados durante el año 2017, las principales enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados han sido **Dermatitis** con un 89 % del total comunicado en este grupo, siendo un 82 % Dermatitis de contacto (alérgica, por irritantes o no especificadas). Un 67,3 % se han sido causadas por sustancias de bajo peso molecular (otros productos químicos), un 20 % por sustancias de alto peso molecular (origen vegetal o animal), un 9,1 % por sustancias fotosensibilizantes y un 3,6 % por agentes infecciosos. Las actividades donde más enfermedades se han comunicado en el grupo 5 han sido en **personal de limpieza (14)**, **trabajos de aislamiento y revestimiento (6)** y **en trabajos de peluquería (6)**.

#### **4.1.4.6. Enfermedades profesionales causadas por agentes cancerígenos: Grupo 6**

Durante el año 2017 se han comunicado tres enfermedades profesionales causadas por agentes cancerígenos, las cuatro en hombres. En relación al total de enfermedades comunicadas supone un 0,4 % del total y un 0,85 % de los partes comunicados en hombres. El agente causal en los cuatro casos fue el **amianto**, originando **dos Neoplasias malignas de bronquio y pulmón y dos Mesoteliomas**. Una Neoplasia se dio un operador de instalaciones en actividades de **fabricación de material ferroviario** y la otra en **soldadores** en el sector de la **construcción de barcos y estructuras flotantes**. Un **Mesotelioma de pleura** ha sido comunicado en el sector de la **captación, depuración y distribución de aguas**, en ocupación de **fontanero**, y el **segundo Mesotelioma** en otras localizaciones fue comunicado en ocupaciones de **albañil en actividades de demolición**.



## ANÁLISIS DETALLADO DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES COMUNICADAS POR GRUPO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.

Tabla 13. Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos, grupo 1 por agente causante.

Agente (SubAgente EP)	Diagnóstico CIE10	Actividad (CNAE09)	N.º de partes comunicados
Ésteres	Dermatitis alérgica de contacto	Fabricación de instrumentos y suministros médicos y odontológicos	6
	Dermatitis alérgica de contacto	Limpieza general de edificios	1
	Traumatismo superficial de la muñeca y de la mano	Limpieza general de edificios	1
Epóxidos	Dermatitis alérgica de contacto	Actividades de diseño especializado	2
	Dermatitis alérgica de contacto	Reparación y mantenimiento naval	1
	Dermatitis de contacto por irritantes	Fabricación de otros productos minerales no metálicos n.c.o.p.	1
	Dermatitis de contacto	Construcción de edificios residenciales	1
Cloro y sus compuestos inorgánicos	Dermatitis alérgica de contacto	Actividades generales de la Administración Pública	2
	Dermatitis de contacto por irritantes	Actividades generales de la Administración Pública	2
	Urticaria	Actividades de los gimnasios	1
Alcoholes	Cambios en la textura de la piel	Peluquería y otros tratamientos de belleza	2
	Dermatitis alérgica de contacto debida a colorantes	Peluquería y otros tratamientos de belleza	1
	Dermatitis alérgica de contacto	Otras actividades de limpieza industrial y de edificios	1
Cetonas	Dermatitis alérgica de contacto	Actividades de servicios sociales sin alojamiento para personas con discapacidad	1
	Dermatitis atópica	Actividades de servicios sociales sin alojamiento para personas con discapacidad	1
	Dermatitis, no especificada	Construcción aeronáutica y espacial y su maquinaria	1
	Otras lesiones del hombro	Fabricación de cal y yeso	1
Hidrocarburos alifáticos	Dermatitis alérgica de contacto	Mantenimiento y reparación de vehículos de motor	2
	Dermatitis de contacto por irritantes, debida a disolventes	Fabricación de tubos, tuberías, perfiles huecos y sus accesorios, de acero	1
Aldehídos	Dermatitis alérgica de contacto	Captación, depuración y distribución de agua	1
	Dermatitis alérgica de contacto	Actividades generales de la Administración Pública	1
Ácidos Orgánicos	Dermatitis alérgica de contacto debida a adhesivos	Comercio al por mayor de carne y productos cárnicos	1
	Efecto toxico de otros gases, humos y vapores	Otro procesado y conservación de frutas y hortalizas	1
Cromo trivalente y sus compuestos	Dermatitis alérgica de contacto debida a metales	Perforaciones y sondeos	1
	Dermatitis de contacto por irritantes	Construcción de edificios residenciales	1

Agente (SubAgente EP)	Diagnóstico CIE10	Actividad (CNAE09)	N.º de partes comunicados
Níquel y sus compuestos	Dermatitis alérgica de contacto debida a metales	Fabricación de estructuras metálicas y sus componentes	1
	Inflamación respiratoria superior debido a inhalación gases, humos, vapores y sustancias químicas	Actividades odontológicas	1
Nitroderivados	Dermatitis de contacto por irritantes	Gestión de lugares y edificios históricos	2
Aminas	Dermatitis alérgica de contacto debida a metales	Peluquería y otros tratamientos de belleza	1
Amoniaco	Dermatitis alérgica de contacto	Elaboración de preparados alimenticios homogeneizados y alimentos dietéticos	1
Antimonio y derivados	Otros trastornos respiratorios especificados	Extracción de gravas y arenas; extracción de arcilla y caolín	1
Arsénico y sus compuestos	Efecto tóxico del Arsénico y sus compuestos	Servicios técnicos de ingeniería y otras actividades relacionadas con el asesoramiento técnico	1
Fenoles	Neumoconiosis debida a otros polvos que contienen sílice	Fabricación de otras cisternas, grandes depósitos y contenedores de metal	1
Plomo y sus compuestos	Dermatitis alérgica de contacto	Extracción de otros minerales metálicos no féreos	1
Polfuretanos (isocianatos)	Dermatitis de contacto debida a cosméticos	Peluquería y otros tratamientos de belleza	1
<b>Total Grupo 1</b>			<b>46</b>

Tabla 14. Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos, grupo 1 por actividad.

Actividad (CNAE09)	Agente (SubAgente EP)	Diagnóstico CIE10	N.º de partes comunicados
Fabricación de instrumentos y suministros médicos y odontológicos	Ésteres	Dermatitis alérgica de contacto	6
Actividades generales de la Administración Pública	Cloro y sus compuestos	Dermatitis alérgica de contacto debida a adhesivos	2
		Dermatitis de contacto por irritantes	2
	Aldehídos	Dermatitis alérgica de contacto	1
Peluquería y otros tratamientos de belleza	Alcoholes	Cambios en la textura de la piel	2
		Dermatitis alérgica de contacto debida a colorantes	1
	Aminas	Dermatitis alérgica de contacto debida a metales	1
	Polfuretanos (isocianatos)	Dermatitis de contacto debida a cosméticos	1
Actividades de diseño especializado	Epóxidos	Dermatitis alérgica de contacto	2
Construcción de edificios residenciales	Cromo trivalente y sus compuestos	Dermatitis de contacto por irritantes	1
	Epóxidos	Dermatitis de contacto,	1
Actividades de servicios sociales sin alojamiento para personas con discapacidad	Cetonas	Dermatitis alérgica de contacto	1
		Dermatitis atópica	1
Gestión de lugares y edificios históricos	Nitroderivados alifáticos,	Dermatitis de contacto por irritantes	2
Limpieza general de edificios	Ésteres	Dermatitis alérgica de	1

Actividad (CNAE09)	Agente (SubAgente EP)	Diagnóstico CIE10	N.º de partes comunicados
		contacto	
		Traumatismo superficial de la muñeca y de la mano	1
Mantenimiento y reparación de vehículos de motor	Hidrocarburos alifáticos	Dermatitis alérgica de contacto	2
Actividades odontológicas	Níquel y sus compuestos	Inflamación respiratoria superior debido a inhalación gases, humos, vapores y sustancias químicas	1
Extracción de otros minerales metálicos no férricos	Plomo y sus compuestos	Dermatitis alérgica de contacto	1
Actividades de los gimnasios	Cloro y sus compuestos inorgánicos	Urticaria	1
Elaboración de preparados alimenticios homogeneizados y alimentos dietéticos	Amoniaco	Dermatitis alérgica de contacto	1
Construcción aeronáutica y espacial y su maquinaria	Cetonas	Dermatitis, no especificada	1
Comercio al por mayor de carne y productos cárnicos	Ácidos Orgánicos	Dermatitis alérgica de contacto debida a adhesivos	1
Fabricación de cal y yeso	Cetonas	Otras lesiones del hombro	1
Extracción de gravas y arenas; extracción de arcilla y caolín	Antimonio y derivados.	Otros trastornos respiratorios especificados	1
Captación, depuración y distribución de agua	Aldehídos	Dermatitis alérgica de contacto	1
Fabricación de estructuras metálicas y sus componentes	Níquel y sus compuestos	Dermatitis alérgica de contacto debida a metales	1
Fabricación de otras cisternas, grandes depósitos y contenedores de metal	Fenoles	Neumoconiosis debida a otros polvos que contienen sílice	1
Fabricación de otros productos minerales no metálicos n.c.o.p.	Epóxidos	Dermatitis de contacto por irritantes	1
Fabricación de tubos, tuberías, perfiles huecos y sus accesorios, de acero	Hidrocarburos alifáticos	Dermatitis de contacto por irritantes, debida a disolventes	1
Otras actividades de limpieza industrial y de edificios	Alcoholes	Dermatitis alérgica de contacto	1
Otro procesado y conservación de frutas y hortalizas	Ácidos Orgánicos	Efecto toxico de otros gases, humos y vapores	1
Perforaciones y sondeos	Cromo trivalente y sus compuestos	Dermatitis alérgica de contacto debida a metales	1
Reparación y mantenimiento naval	Epóxido	Dermatitis alérgica de contacto debida a metales	1
Servicios técnicos de ingeniería y otras actividades relacionadas con el asesoramiento técnico	Arsénico y sus compuestos	Arsénico y sus compuestos	1
<b>Total Grupo 1</b>			<b>46</b>

**Tabla 15. Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos, grupo 2 por patología.**

Patología (SubAgente EP)	N.º de partes comunicados
Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano en la muñeca.	300
Codo y antebrazo: Epicondilitis y Epitrocleititis	215
Nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales	76
Muñeca y mano: Tendinitis del abductor largo y extensor corto del pulgar (T. De Quervain), Tenosinovitis estenosante digital (dedo en resorte), Tenosinovitis del extensor largo del primer dedo	69
Hombro: patología tendinosa crónica de manguito de los rotadores.	26
Sordera profesional	23
Síndrome del canal epitrocleo-olecráneo por compresión del nervio cubital en el codo	10
Bursitis crónica de las sinoviales ó de los tejidos subcutáneos de las zonas de apoyo de las rodillas.	8
Lesiones del menisco por mecanismos de arrancamiento y compresión asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas	6
Enfermedades oftalmológicas a consecuencia de exposiciones a radiaciones ultravioletas	5
-Afectación osteoarticular	3
Síndrome del canal de Guyon por compresión del nervio cubital en la muñeca	3
Higroma crónico del codo	2
Bursitis glútea, retrocalcánea, y de la apófisis espinosa de C7 y subacromiodeltoideas	1
Parálisis de los nervios del serrato mayor, angular, romboides, circunflejo.	1
Parálisis del nervio radial por compresión del mismo	1
<b>Total grupo 2</b>	<b>749</b>

**Tabla 16. Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos, grupo 2 por actividad (con más de 10 partes comunicados).**

Actividad (CNAE09)	Partes comunicados
Limpieza general de edificios	80
Comercio al por menor en establecimientos no especializados, con predominio en productos alimenticios, bebidas y tabaco	54
Actividades de los centros de llamadas	51
Actividades generales de la Administración Pública	33
Hoteles y alojamientos similares	33
Construcción de edificios residenciales	22
Restaurantes y puestos de comidas	21
Peluquería y otros tratamientos de belleza	20
Establecimientos de bebidas	18
Recogida de residuos no peligrosos	15
Mantenimiento y reparación de vehículos de motor	14
Procesado y conservación de carne	14
Fabricación de carpintería metálica	13
Otras actividades de construcción especializada n.c.o.p.	12
Otros ( con menos de 10 partes comunicados)	349
<b>Total grupo 2</b>	<b>749</b>

Tabla 17. Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos, grupo 3 por diagnóstico CIE10.

Diagnóstico CIE10	Actividad (CNAE09)	N.º de partes comunicados
Escabiosis	Otras actividades sanitarias	10
	Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad física	9
	Actividades hospitalarias	5
	Otras actividades de asistencia en establecimientos residenciales	4
	Actividades de servicios sociales sin alojamiento para personas con discapacidad	1
	Asistencia en establecimientos residenciales para personas mayores	1
	Actividades hospitalarias	10
Otras Conjuntivitis	Actividades de organizaciones religiosas	4
Conjuntivitis debida a adenovirus (h13.1*)	Actividades hospitalarias	3
Conjuntivitis, no especificada	Actividades de medicina general	1
	Actividades hospitalarias	1
Conjuntivitis aguda, no especificada	Actividades hospitalarias	1
Conjuntivitis crónica	Actividades hospitalarias	1
Conjuntivitis por clamidias	Asistencia en establecimientos residenciales para personas mayores	1
Otras Conjuntivitis agudas	Actividades hospitalarias	1
Otras cataratas	Actividades hospitalarias	1
Blefarconjuntivitis	Asistencia en establecimientos residenciales para personas mayores	1
Brucelosis, no especificada	Actividades generales de la Administración Pública	2
	Procesado y conservación de carne	2
	Acuicultura en agua dulce	1
Brucelosis debida a brucella melitensis	Cultivo de cereales (excepto arroz), leguminosas y semillas oleaginosas	2
Otras Brucelosis	Procesado y conservación de carne	1
Otras acariasis	Otras actividades de asistencia en establecimientos residenciales	5
Tuberculosis del pulmón confirmada	Actividades hospitalarias	4
Fiebre tifoidea	Actividades hospitalarias	2
Influenza	Actividades hospitalarias	2
Influenza con otras manifestaciones respiratorias, virus no identificado	Actividades hospitalarias	1
Disentería amebiana aguda	Otras actividades asociativas n.c.o.p.	1
Dermatitis alérgica de contacto por alimentos en contacto con la piel	Comercio al por menor en establecimientos no especializados, con predominio en productos alimenticios, bebidas y tabaco	1
Micosis superficial, sin otra especificación	Actividades generales de la Administración Pública	1
Paludismo debido a plasmodium falciparum con complicaciones cerebrales	Pesca marina	1
Radiodermatitis, no especificada	Actividades de servicios sociales sin alojamiento para personas con discapacidad	1
<b>Total Grupo 3</b>		<b>82</b>

**Tabla 18. Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados, grupo 4.**

Patología (SubAgente EP)	Actividad (CNAE09)	N.º de partes comunicados
Silicosis	Corte, tallado y acabado de la piedra	14
	Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra	4
	Construcción de edificios residenciales	2
	Extracción de gravas y arenas; extracción de arcilla y caolín	2
	Fabricación de muebles de cocina	2
	Fontanería, instalaciones de sistemas de calefacción y aire acondicionado	2
	Alquiler de maquinaria y equipo para la construcción e ingeniería civil	1
	Comercio al por mayor de madera, materiales de construcción	1
	Cultivo de cereales (excepto arroz), leguminosas y semillas oleaginosas	1
	Extracción de otros minerales metálicos no féreos	1
	Fabricación de hormigón fresco	1
	Pompas fúnebres y actividades relacionadas	1
	Preparación de terrenos	1
	Actividades hospitalarias	2
Asma	Fabricación de pan y de productos frescos de panadería y pastelería	2
	Actividades de las empresas de trabajo temporal	1
	Cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos	1
	Elaboración de otros productos alimenticios n.c.o.p.	1
	Fabricación de artículos de marroquinería, viaje y de guarnicionería y talabartería	1
	Fabricación de cacao, chocolate y productos de confitería	1
	Fabricación de otros productos de madera; artículos de corcho	1
	Peluquería y otros tratamientos de belleza	3
Rinoconjuntivitis	Fabricación de pan y de productos frescos de panadería y pastelería	1
	Servicios técnicos de ingeniería y otras actividades relacionadas con el asesoramiento técnico	1
Asbestosis.	Captación, depuración y distribución de agua	1
	Fontanería, instalaciones de sistemas de calefacción y aire acondicionado	1
	Otras actividades de construcción especializada n.c.o.p.	1
Caolinosis y otras silicosis	Reparación de maquinaria	2
Neumoconiosis por polvo de aluminio	Corte, tallado y acabado de la piedra	2
Alveolitis alérgica extrínseca	Comercio al por mayor de frutas y hortalizas	1
Síndrome de disfunción de la vía reactiva	Peluquería y otros tratamientos de belleza	1
Afecciones Fibrosantes de la pleura y pericardio provocadas por amianto.	Construcción de barcos y estructuras flotantes	1
Fiebre de los metales	Otras actividades de limpieza industrial y de edificios	1
Neumopatía intersticial difusa	Pintura y acristalamiento	1
<b>Total Grupo 4</b>		<b>60</b>

**Tabla 19. Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados, grupo 5 por actividad.**

Actividad (CODEP)	Diagnóstico CIE10	N.º de partes comunicados
Personal de limpieza.	Dermatitis alérgica de contacto debida a adhesivos	2
	Dermatitis alérgica de contacto debida a otros agentes	2
	Sensibilización cutánea	1
	Dermatitis de contacto, forma no especificada, debida a otros agentes	2
	Dermatitis de contacto, forma y causa no especificadas	2
	Dermatitis, no especificada	2
	Otras Dermatitis especificadas	1
	Otros trastornos especificados de la piel y del tejido subcutáneo	2
Trabajos de aislamiento y revestimiento.	Dermatitis de contacto por irritantes, de causa no especificada	3
	Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos	1
	Dermatitis de contacto, forma no especificada, debida a otros agentes	1
	Dermatitis de contacto, forma y causa no especificadas	1
Trabajos de peluquería.	Dermatitis alérgica de contacto debida a adhesivos	2
	Dermatitis de contacto por irritantes, debida a cosméticos	2
	Dermatitis de contacto por irritantes, por otros productos químicos	1
	Dermatitis de contacto, forma no especificada, debida a cosméticos	1
Toda industria o trabajo en los que se entre en contacto con sustancias fotosensibilizantes y conlleve una dosis de exposición lumínica.	Dermatitis alérgica de contacto debida a adhesivos	1
	Dermatitis alérgica de contacto debida a colorantes	1
	Dermatitis de contacto, forma no especificada, por plantas, excepto las alimenticias	1
	Dermatitis herpetiforme	1
	Urticaria alérgica	1
Industria alimenticia, panadería, industria de la cerveza.	Dermatitis de contacto, forma y causa no especificadas	2
	Dermatitis alérgica de contacto por alimentos en contacto con la piel	1
Fabricación de resinas y endurecedores.	Dermatitis alérgica de contacto debida a adhesivos	1
	Dermatitis de contacto por irritantes, de causa no especificada	1
	Dermatitis de contacto por irritantes, por otros productos químicos	1
Personal sanitario, higienistas dentales.	Dermatitis alérgica de contacto debida a otros agentes	2
Aplicación de pinturas, pigmentos etc., mediante aerografía.	Dermatitis alérgica de contacto debida a adhesivos	1
	Dermatitis de contacto por irritantes, debida a detergentes	1
Personal sanitario: enfermería, anatomía	Dermatitis alérgica de contacto debida a metales	1

Actividad (CODEP)	Diagnóstico CIE10	N.º de partes comunicados
patológica, laboratorio.	Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos	1
Personal no sanitario, trabajadores de centros asistenciales o de cuidados de enfermos, tanto a nivel ambulatorio, de instituciones cerradas o domicilio.	Escabiosis	2
Trabajos de agricultura.	Dermatitis alérgica de contacto, de causa no especificada	2
Industria cosmética y farmacéutica.	Dermatitis alérgica de contacto debida a cosméticos	1
Industria electrónica.	Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos	1
Fabricación y aplicación de lacas, pinturas, colorantes, adhesivos, barnices, esmaltes.	Dermatitis de contacto, forma no especificada, debida a otros agentes	1
Industria química.	Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos	1
Industria del cuero.	Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos	1
Granjeros, fumigadores.	Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos	1
Trabajadores que se dedican al cuidado de personas y asimilados.	Dermatitis de contacto por irritantes, debida a detergentes	1
Trabajos con acero inoxidable.	Dermatitis de contacto, forma y causa no especificadas	1
<b>Total Grupo 5</b>		<b>55</b>

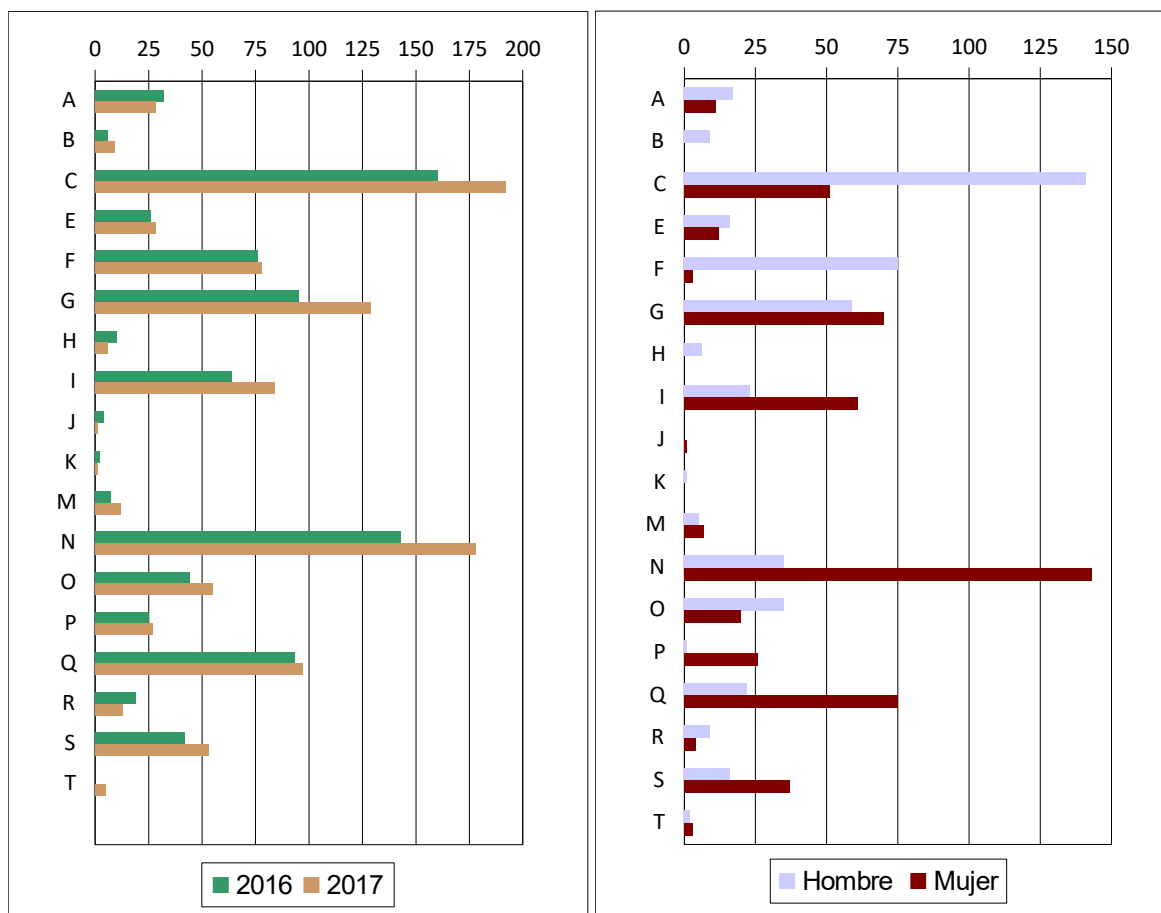
**Tabla 20. Enfermedades profesionales por agentes cancerígenos, grupo 6 por actividad.**

Actividad (CNAE09)	Agente (EP)	Patología (Subagente EP)	Ocupación (CNO)	N.º de partes comunicados
Construcción de barcos y estructuras flotantes	Amianto	Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.	Soldadores y oxicortadores	1
Captación, depuración y distribución de agua	Amianto	Mesotelioma de pleura.	Fontaneros	1
Demolición	Amianto	Mesotelioma de otras localizaciones.	Albañiles	1
Fabricación de locomotoras y material ferroviario	Amianto	Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.	Operadores de instalaciones y maquinaria fijas	1
<b>Total Grupo 6</b>				<b>4</b>



#### 4.1.5. Distribución por sectores de actividad económica

**Ilustración K. Partes comunicados en 2017 por sector de actividad y sexo. Comparativa con 2016**



Por ramas de actividad económica, el mayor número de enfermedades comunicadas se producen en el sector de la “Industria manufacturera” (C) con 192 partes, lo que supone el 19,3 % del total, seguido de las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N) con un 17,9 %. Por encima del 8 %, le seguirían el “Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos de motor” (G) con el 13 % y las “Actividades sanitarias” (N) con un 9,7 % y Hostelería un 8,4 %. Estos cinco sectores representan el 68,3 % del total. Respecto al año 2016, los sectores donde se han observado un mayor aumento de partes comunicados han sido las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N), el “Comercio al por mayor y al por menor” (G) y la “Industria manufacturera”, con 35, 34 y 32 partes más respectivamente. Los sectores que han presentado mayor descenso en el número de partes comunicados han sido las “Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento”(R), “Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca”(A) y “Transporte y almacenamiento” (H) con 6, 4 y 4 partes menos respectivamente).

En los partes comunicados con baja, los sectores con mayor número de partes comunicados han sido las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N) con el 19,5 % seguido de la “Industria manufacturera” (C) que representa el 17,6 % de los casos.

En los partes comunicados sin baja el sector con mayor número de partes comunicados ha sido también la “Industria manufacturera” (C) con el 22,2 %, seguido del sector de las

“Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N) y “Comercio al por mayor y al por menor” (G), con un 15 % cada uno.

Para la variable sexo, la distribución por sector de actividad presenta notables diferencias como puede observarse en la Tabla 21. En este caso, y como en años anteriores, no comparten los dos sectores de actividad con mayor número de partes comunicados. El sector “Comercio al por mayor y al por menor” (G) si ocupa en ambos casos la tercera posición.

**Tabla 21. Numero de partes comunicados en 2017 distribuidos por sector de actividad y sexo.**

	CNAE 1dig	Hombre	Mujer	Total	Total (%)
<b>C</b>	Industria manufacturera	141	51	192	19,28 %
<b>N</b>	Actividades administrativas y servicios auxiliares	35	143	178	17,87 %
<b>G</b>	Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas	59	70	129	12,95 %
<b>Q</b>	Actividades sanitarias y de servicios sociales	22	75	97	9,74 %
<b>I</b>	Hostelería	23	61	84	8,43 %
<b>F</b>	Construcción	75	3	78	7,83 %
<b>O</b>	Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	35	20	55	5,52 %
<b>S</b>	Otros servicios	16	37	53	5,32 %
<b>A</b>	Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	17	11	28	2,81 %
<b>E</b>	Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	16	12	28	2,81 %
<b>PP</b>	Educación	1	26	27	2,71 %
<b>R</b>	Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	9	4	13	1,31 %
<b>M</b>	Actividades profesionales, científicas y técnicas	5	7	12	1,20 %
<b>B</b>	Industrias extractivas	9		9	0,90 %
<b>H</b>	Transporte y almacenamiento	6		6	0,60 %
<b>T</b>	Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico;	2	3	5	0,50 %
<b>J</b>	Información y comunicaciones		1	1	0,10 %
<b>K</b>	Actividades financieras y de seguros	1		1	0,10 %
	<b>Total</b>	472	524	996	100,00 %

En el caso de los hombres, es también la “Industria manufacturera” (C) el sector en el que se da el mayor número de partes comunicados con una representación del 30 %, seguido de la “Construcción” (F) con el 16 %, el “Comercio al por mayor y al por menor” (G) con un 12,5 % y las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N) con el 7,4 %. Respecto al año 2016 hay poca diferencias en la representatividad de estos sectores (salvo el sector (G) que ha pasado de un 10,6 % a un 12,5 %).

En las mujeres, las actividades con mayor número de partes comunicados son las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N) con el 27,3 %, seguidas de las “Actividades sanitarias y de servicios sociales” (Q) con un 14,3 %, el “Comercio al por mayor y al por menor” con un 13,4 % y la “Hostelería” (I) con el 11,6 %. Respecto al año 2016, en este caso también se mantienen con cierta similitud la representatividad de estos sectores (salvo el sector (Q) que ha pasado de 14,3 % a 18,5 %).

## 4.2. Procesos de enfermedad profesional

Un proceso se define como el conjunto de partes de enfermedad profesional cerrados pertenecientes a un trabajador, y que provienen de la misma enfermedad profesional. Su duración es el número acumulado de días de baja laboral de todos los partes cerrados pertenecientes al mismo proceso.

Por tanto, el proceso comienza con un parte inicial de una enfermedad profesional, considerándose los partes siguientes como recaídas, siempre que correspondan al mismo código de enfermedad profesional.

Es posible que alguno de los partes del proceso sea sin baja laboral, aunque para que sea considerado un proceso con baja es necesario que por lo menos uno de los partes presente días de baja. La duración del proceso viene definida por la suma de las duraciones de los partes pertenecientes al mismo proceso.

Se considera un proceso activo de enfermedad profesional, cuando durante el año de estudio el trabajador ha presentado al menos un parte de enfermedad profesional perteneciente a dicho proceso.

### 4.2.1 Características generales de los procesos cerrados.

En 2017 finalizaron 522 procesos (un 17,6 % más que en 2016). De ellos, el 54,8 % correspondieron a mujeres y el 45,2 % a hombres. Esta proporción es mayor a la que presentan los partes comunicados (52,6 % en mujer y el 47,4 % en hombres). En cuanto a días de baja laboral, la duración media acumulada fue de 132,25 días de baja para las mujeres y 109,4 días para los hombres. Ello supone una media acumulada de 121,9 días de baja por proceso, 26,9 días más que la media acumulada en el año 2016. Estos procesos en su conjunto contienen 660 partes cerrados como enfermedad profesional. La media de partes de enfermedad profesional que contienen los procesos es de 1,26 partes siendo similar esta relación en mujeres y hombres (1,2 y 1,3 respectivamente)

**Tabla 22. Procesos cerrados en 2017 distribuidos por sexo. Duración media. Número de partes de enfermedad profesional.**

Procesos 2017	Nº Procesos	%	Duración media (días)	Nº de partes	Media Nº de partes por proceso
<b>Hombre</b>	236	45,21 %	109.40	288	1,22
<b>Mujer</b>	286	54,79 %	132.25	372	1,3
<b>Total</b>	522	100,00 %	121.92	660	1,26

De los 522 procesos de enfermedad profesional cerrados en 2017, el 63 % son procesos que se componen de un solo parte de baja; el 24,5 % ha tenido una recaída; el 7,5 % dos recaídas y el 2,9 %, tres recaídas. Once procesos, el 2,1 % han tenido más de tres recaídas.

La duración media de los procesos cerrados que se componen de un solo parte es de 107,5 días (unos 30 días más que el año pasado). Los procesos con una, dos y tres recaídas presentan una duración acumulada media de 115, 137,9 y 309,9 días respectivamente.

**Tabla 23. Distribución de procesos cerrados en 2017 según número de recaídas y duración media.**

Nº de Recaídas por proceso	Nº de procesos	%	Duración Media (días)
0 (Parte Inicial)	329	63,03 %	107,46
1	128	24,52 %	115,04
2	39	7,47 %	137,90
3	15	2,87 %	309,93
4	5	0,96 %	364,00
5	3	0,57 %	173,33
6	2	0,38 %	368,50
13	1	0,19 %	458,00
Total	522	100,00 %	121.92

La distribución del número de procesos cerrados en 2017 por provincia es muy similar a la que presentan los partes comunicados siendo Cádiz, Málaga y Sevilla, las provincias con mayor número de procesos cerrados en Andalucía, con el 29,7 %, 21,8 % y 21,8 % respectivamente.

En cuanto a la duración media de los procesos, son Málaga, Cádiz, Sevilla y Córdoba con una duración media de 140,5, 126,3, 124,3 y 122,4 respectivamente, las provincias que presentan una duración media superior a la media de Andalucía. En la Tabla 24 se recogen los procesos cerrados en cada provincia y su duración media.

**Tabla 24. Procesos cerrados en 2017 distribuidos por provincia y duración media.**

2017	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
Nº Procesos	36	155	41	27	16	19	114	114	522
%	6,90 %	29,69 %	7,85 %	5,17 %	3,07 %	3,64 %	21,84 %	21,84 %	100,00 %
Duración media (días)	80.47	126.28	122.39	121.89	46.06	102.0	140.52	124.29	121.92

#### 4.2.2 Distribución de los procesos por grupo de enfermedad profesional

Las “enfermedades profesionales causadas por agentes físicos” (grupo 2) son las que presentan, tanto en hombres como mujeres, el mayor número de procesos cerrados durante el año 2017 con un 75,3 % del total (79 % en mujeres y 70,8 % en hombres). La distribución por grupo de enfermedad profesional y su duración media se recoge en la Tabla 25.

El siguiente grupo con mayor número de procesos cerrados es el grupo 3, con un 10,3 % del total, le siguen los grupos 5, 1 y 4 con el 5 %, 4,8 % y 4,2 % respectivamente. En el grupo 6 se han cerrado 2 procesos (0,4 % del total).

**Tabla 25. Procesos cerrados en 2017 por grupo de enfermedad y su duración media.**

Enfermedad profesional	Nº Procesos			Duración media (días)		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Grupo 2	17	8	25	87.59	111.25	95.16
Grupo 3	167	226	393	116.65	154.11	138.19
Grupo 1	17	37	54	46.76	32.78	37.19
Grupo 5	20	2	22	146.05	55.50	137.82
Grupo 4	13	13	26	54.46	60.00	57.23
Grupo 6	2	0	2	212.50		212.50
Total	236	286	522	109.40	132.25	121.92

Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos

Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos

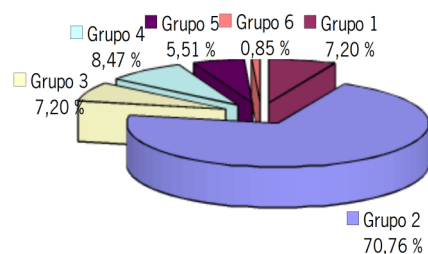
Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados

Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados

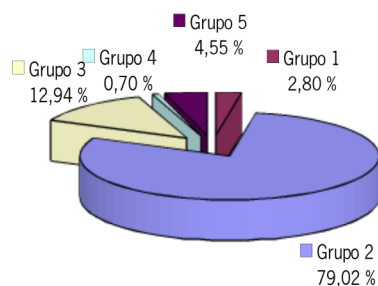
Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos

#### Ilustración L. Distribución de procesos cerrados en 2017 por grupo de enfermedad profesional y sexo.

##### Hombre



##### Mujer



En mujeres, el siguiente grupo con mayor número de procesos cerrados es el grupo 3, con un 12,9 %. Le seguirían el grupo 5 y el grupo 1 con un 4,6 % y 2,8 % respectivamente. El grupo 4 representa en mujeres el 0,7 %. Durante el año 2017 no se ha cerrado ningún proceso de enfermedad profesional del grupo 6 en mujeres.

En hombres, después del grupo 2, el siguiente grupo con mayor número de procesos cerrados en 2017 es el grupo 4, con un 8,5 %. Le seguirían el grupo 1 y 3 con un 7,2 % cada uno y el grupo 5 con un 5,5 %. El grupo 6 con 2 procesos, representa el 0,9 % del total de procesos cerrados de hombre en 2017 (Uno de ellos se ha cerrado como enfermedad común y el otro con propuesta de incapacidad temporal).

Como ocurría en partes comunicados, destaca nuevamente, para procesos cerrados, la diferente incidencia entre hombres y mujeres que se produce en los grupos 3 y 4, debida, como ya se comentó anteriormente, a los distintos sectores de actividad en que desarrollan su actividad unos y otras (apartado "4.1.4. Distribución por grupo de enfermedad profesional según el R.D 1299/2006")

En relación a la duración media de los procesos cerrados de enfermedad profesional las “enfermedades profesionales causadas por agentes físicos” representan en las mujeres la duración media de bajas laborales más alta con 154,1 día, seguido de las “enfermedades profesionales causadas por agentes químicos” con 111,3 días.

En los hombres, son las “enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos” las que representan la duración media de baja laboral más alta, con 212,5 días, seguidas de las “enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados” con 146,1 días.

La Tabla 26 recoge a nivel provincial la distribución de los procesos por grupo de enfermedad profesional. En todas las provincias, el grupo 2 sigue siendo el grupo con mayor número de procesos cerrados, teniendo los porcentajes más alto, las provincias de Almería y Málaga. En Almería, además del grupo 2, se han cerrado procesos del grupo 1 y 5 con un 2,78 % del total. En Jaén, Córdoba, Cádiz y Sevilla el siguiente grupo con mayor número de procesos cerrados es el grupo 3 con un 21,1, 19,5 %, 16,3 % y 10,5 % respectivamente. En Granada y Huelva, le seguirían, con el 11,1% y 12,5% respectivamente, los grupos 1 y 3; en Málaga, sería el grupo 5 con el 6,1 %. Los dos procesos del grupo de cancerígenos se han dado en Málaga y Cádiz.

**Tabla 26. Procesos cerrados en 2017 distribuidos grupo de EP en % de cada provincia.**

Provincia	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Nº de procesos
<b>Almería</b>	2,78 %	94,44 %	-	-	2,78 %	-	36
<b>Cádiz</b>	3,23 %	70,32 %	16,13 %	2,58 %	7,10 %	0,65 %	155
<b>Córdoba</b>	2,44 %	63,41 %	19,51 %	9,76 %	4,88 %	-	41
<b>Granada</b>	11,11 %	74,07 %	11,11 %	3,70 %	-	-	27
<b>Huelva</b>	12,50 %	62,50 %	12,50 %	12,50 %	-	-	16
<b>Jaén</b>	15,79 %	47,37 %	21,05 %	10,53 %	5,26 %	-	19
<b>Málaga</b>	0,88 %	87,72 %	-	4,39 %	6,14 %	0,88 %	114
<b>Sevilla</b>	7,89 %	74,56 %	10,53 %	3,51 %	3,51 %	-	114

#### 4.2.3 Principales actividades de los procesos de enfermedad profesional

Las actividades económicas con más procesos de enfermedad profesional cerrados durante el año 2017 han sido la “Industria manufacturera” (C) con un 19,5 % del total, seguida de las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” con un 17,2 %, “ Comercio al por mayor y al por menor ” (G) con un 12,5 %, las “Actividades sanitarias y de servicios sociales” (Q) con el 11,9 %, y la “Hostelería” (I) con el 8,8 %.

Los procesos cerrados como enfermedad profesional presentan una distribución por sector de actividad diferente según el sexo, como puede observarse en la Tabla 27

**Tabla 27. Procesos cerrados en 2017 distribuidos sector de actividad y su duración media.**

	Actividad (CNAE 1dig)	Hombre	Mujer*	Total por sector	Total por sector (%)	Duración media (días)
<b>C</b>	Industria manufacturera	76	26	102	19,54 %	107.60
<b>N</b>	Actividades administrativas y servicios auxiliares	12	78	90	17,24 %	167.27
<b>G</b>	Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas	26	39	65	12,45 %	104.40
<b>Q</b>	Actividades sanitarias y de servicios sociales	12	50	62	11,88 %	53.24
<b>I</b>	Hostelería	11	35	46	8,81 %	208.28
<b>S</b>	Otros servicios	11	24	35	6,70 %	74.29
<b>F</b>	Construcción	34	0	34	6,51 %	138.15
<b>O</b>	Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	19	8	27	5,17 %	129.85
<b>A</b>	Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	13	5	18	3,45 %	123.61
<b>P</b>	Educación	1	14	15	2,87 %	68.40
<b>E</b>	Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	4	6	10	1,92 %	213.80
<b>R</b>	Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	8	1	9	1,72 %	79.44
<b>M</b>	Actividades profesionales, científicas y técnicas	3	1	4	0,77 %	14.00
<b>H</b>	Transporte y almacenamiento	3	0	3	0,57 %	252.33
<b>B</b>	Industrias extractivas	2	0	2	0,38 %	107.00
<b>T</b>	Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico;	1	1	2	0,38 %	67.50
	Total	236	286	522	100,00 %	121.92

\* No coincide la suma de procesos por sectores con el total debido a que existen dos procesos con partes comunicados en sectores de actividad distinto.

En el caso de las mujeres, las actividades con mayor número de procesos de enfermedad profesional son las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N) con una representación del 27,3 % del total en mujeres, seguida de las “Actividades sanitarias y de servicios sociales” (Q) con el 17,5 %, “Comercio al por mayor y al por menor” (G), con un 13,6 % y “Hostelería” (I) con el 12,2 %.

Para los hombres, es la “Industria manufacturera” (C) el sector en el que se da el mayor número de procesos de enfermedad profesional, con un 32,2 %, seguido de la “Construcción” (F) con el 14,4 % y el “Comercio al por mayor y al por menor” (G) con el 11 %

#### 4.2.4 Análisis de los procesos de enfermedad profesional cerrados por causas graves<sup>8</sup>

Como puede observarse en la Tabla 28, en 2017 la causa más frecuente de cierre de los procesos de enfermedad profesional, tanto en hombre como en mujer, es el alta médica laboral, a la que corresponden el 85,3 % del total (un 90,21 % en mujeres y un 79,2 %, en el caso de hombres). Por “otras causas” y “sin baja laboral” se han cerrado el 5,8 % y el 1,3 % del total respectivamente.

**Tabla 28. Causa de cierre de los procesos cerrados en 2017**

Causa de Cierre <sup>9</sup>	Número de procesos			Número de procesos en %		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
<b>Alta por curación en todos los casos y/o alta laboral</b>	187	258	445	79,24 %	90,21 %	85,25 %
<b>Alta con propuesta de Incapacidad permanente</b>	26	9	35	11,02 %	3,15 %	6,70 %
<b>Otras causas</b>	18	12	30	7,63 %	4,20 %	5,75 %
<b>Sin baja laboral</b>	3	4	7	1,27 %	1,40 %	1,34 %
<b>Alta con propuesta de cambio de trabajo</b>	1	2	3	0,42 %	0,70 %	0,57 %
<b>Lesiones permanentes no invalidantes</b>	1	1	2	0,42 %	0,35 %	0,38 %
<b>Total</b>	236	286	522	100,00 %	100,00 %	100,00 %

No obstante existen procesos de enfermedad profesional que se han cerrado por lo que hemos denominado “causas graves”. Se ha considerado causa grave de cierre de una enfermedad profesional el fallecimiento, el alta con propuesta de incapacidad permanente, el alta con propuesta de cambio trabajo y las lesiones permanentes no invalidantes.

Se ha realizado un análisis de los procesos cerrados por causas graves. Sus principales conclusiones se recogen a continuación.

De los 522 procesos de enfermedad profesional cerrados en 2017, **40 se cerraron por causas graves: 35 con propuesta de incapacidad permanente, 3 con propuesta de cambio de trabajo y 2 como lesiones permanentes no invalidantes.** No se ha cerrado ningún parte por fallecimiento durante el año 2017.

Los 35 procesos cerrados con propuesta de incapacidad permanente representan un 6,7 % del total de procesos cerrados. Respecto al año 2016 ha supuesto un incremento del 25 % (ha pasado de 28 propuestas de incapacidad en 2016 a 35, en 2017). La mayor parte se han propuesto en hombres, concretamente 26 casos, y 9 en mujeres.

<sup>8</sup> Se ha considerado causa grave de cierre de una enfermedad profesional el fallecimiento, el alta con propuesta de incapacidad permanente, el alta con propuesta de cambio trabajo y las lesiones permanentes no invalidantes.

<sup>9</sup> Existen procesos con varios partes cerrados con distinta causa en el mismo año. Para ellos se toma la causa de cierre correspondiente al último parte médico.



El mayor número de **procesos cerrados con propuesta de incapacidad permanente** corresponden a las “enfermedades profesionales causadas por agentes físicos y “enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados”, **grupo 2, grupo 4, con un 42,9 % y 40 %** del total respectivamente. En el caso de los hombres el grupo 4 representa el 50 % de los casos y el grupo 2 el 31 % (13 y 8 procesos respectivamente). En el caso de las mujeres, es el grupo 2 el que tiene mayor representación con 7 procesos que suponen el 77,8 % de las propuestas de incapacidad en mujeres. En la Tabla 29 se distribuyen los procesos con propuesta de incapacidad permanente por grupo de enfermedad profesional.

En relación a los dos procesos cerrados de “**enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos**”, **grupo 6**, cabe señalar que uno de ellos se ha cerrado como con alta laboral como enfermedad común y el otro con propuesta de incapacidad temporal.

**Tabla 29. Procesos cerrados en 2017 con propuesta de incapacidad permanente**

Grupo de Enfermedad Profesional	Número de procesos			Número de procesos en %		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
<b>Grupo 2</b>	8	7	15	30,77 %	77,78 %	42,86 %
<b>Grupo 4</b>	13	1	14	50,00 %	11,11 %	40,00 %
<b>Grupo 5</b>	2	1	3	7,69 %	11,11 %	8,57 %
<b>Grupo 1</b>	2	0	2	7,69 %	0,00 %	5,71 %
<b>Grupo 6</b>	1	0	1	3,85 %	0,00 %	2,86 %
<b>Grupo 3</b>	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
<b>Total</b>	26	9	35	100,00 %	100,00 %	100,00 %

*Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos*

*Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos*

*Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos*

*Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados*

*Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados*

*Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos*

En la Tabla 30 se recogen las actividades que han generado un mayor número de procesos cerrados con propuestas de incapacidad permanente durante el 2017.

**Tabla 30. Actividades con mayor número de propuestas de incapacidad permanente.**

Actividad (CNAE 09)	Nº procesos	%
<b>2370</b> Corte, tallado y acabado de la piedra	7	20,00 %
<b>8411</b> Actividades generales de la Administración Pública	3	8,57 %
<b>811</b> Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra	2	5,71 %
<b>3315</b> Reparación y mantenimiento naval	2	5,71 %
<b>4121</b> Construcción de edificios residenciales	2	5,71 %
<b>4711</b> Comercio al por menor en establecimientos no especializados, con predominio en productos alimenticios	2	5,71 %
<b>8610</b> Actividades hospitalarias	2	5,71 %
Otras Actividades (Con un proceso)	15	42,86 %

La actividad con mayor número de procesos cerrados con propuestas de incapacidad permanente es la **“Corte, tallado y acabado de la piedra”** con **siete procesos**, representando el 20 % de las propuestas de incapacidad permanente. Los siete procesos por **Silicosis**. Relacionada con esta actividad y también teniendo como agente causante la Sílice libre se han cerrado en la actividad de **“Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra”** dos procesos con propuesta de incapacidad permanente por Silicosis.

Las “Actividades generales de la Administración Pública” (Ayuntamientos en concreto) es la siguiente actividad con mayor número de procesos cerrados con propuesta de incapacidad permanente. Tres procesos que representan el 8,6 % del total. Dos Epicondilitis en trabajos de limpieza y de obras, y una Hipoacusia en Actividades de recogida de basura.

Si lo analizamos por sexo, podemos observar que en los hombres, el “Corte, tallado y acabado de la piedra” con siete procesos por Silicosis, es la actividad con mayor número de propuestas de incapacidad permanente, un 26,7 % de los casos. Con dos propuestas de incapacidad le seguirían las siguientes actividades “Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra”(Silicosis), Reparación y mantenimiento naval (Dermatitis por Cromo), Construcción de edificios residenciales ( Dermatitis y Silicosis) y Actividades generales de la Administración Pública (Epicondilitis e Hipoacusia).

En el caso de las mujeres, se han cerrado nueve procesos con propuesta de incapacidad permanente en actividades diversas y distintas en general, a las reconocidas para hombres. El 66,7 % de estos procesos son enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos con 6 procesos. Asimismo se ha cerrado con propuesta de incapacidad permanente las siguientes enfermedades profesionales: Hipoacusia, Nódulos en cuerdas vocales, Asma y Dermatitis.

Los dos **procesos cerrados como lesiones permanentes no invalidantes** corresponden al **grupo 2** de “enfermedades profesionales causadas por agentes físicos”. En concreto, una Epicondilitis en una mujer en el sector de seguridad y una Hipoacusia en actividades relacionadas las dragas en transportes marítimo.

Las enfermedades profesionales cerradas con **propuesta de cambio de puesto de trabajo** han sido tres: Tendinitis y Síndrome de túnel carpiano, ambas en mujeres, en ocupaciones de ensambladora y supervisora de mantenimiento, respectivamente; y una Neumonitis en este caso en un hombre con ocupación de soldador.

Finalmente en la Tabla 31 se recoge para cada causa de cierre, los tipos de actividades implicadas con el número de procesos y grupo de enfermedad profesional causada, para ambos sexos.

**Tabla 31. Actividades, número de procesos cerrados y grupo de enfermedad y sexo para cada una de las causas de cierre de los procesos****Actividades con propuesta de incapacidad permanente en Hombres**

	<b>Actividad (CNAE 09)</b>	<b>Nº procesos</b>	<b>%</b>	<b>Enfermedad Profesional</b>
<b>2370</b>	Corte, tallado y acabado de la piedra	7	26,92 %	Grupo 4
<b>811</b>	Extracción de piedra ornamental y para la construcción,	2	7,69 %	Grupo 4
<b>3315</b>	Reparación y mantenimiento naval	2	7,69 %	Grupo 1
<b>4121</b>	Construcción de edificios residenciales	2	7,69 %	Grupo 4 y 5
<b>8411</b>	Actividades generales de la Adm. Pública	2	7,69 %	Grupo 2
<b>311</b>	Pesca marina	1	3,85 %	Grupo 2
<b>1011</b>	Procesado y conservación de carne	1	3,85 %	Grupo 4
<b>1071</b>	Fabricación de pan y de productos frescos de panadería y pastelería	1	3,85 %	Grupo 4
<b>3011</b>	Construcción de barcos y estructuras flotantes	1	3,85 %	<b>Grupo 6</b>
<b>3311</b>	Reparación de productos metálicos	1	3,85 %	Grupo 5
<b>3811</b>	Recogida de residuos no peligrosos	1	3,85 %	Grupo 2
<b>4399</b>	Otras actividades de construcción especializada n.c.o.p.	1	3,85 %	Grupo 2
<b>4631</b>	Comercio al por mayor de frutas y hortalizas	1	3,85 %	Grupo 4
<b>4711</b>	Comercio al por menor en establecimientos no especializados, con predominio en productos alimenticios	1	3,85 %	Grupo 2
<b>4941</b>	Transporte de mercancías por carretera	1	3,85 %	Grupo 2
<b>9001</b>	Artes escénicas	1	3,85 %	Grupo 2
	Total Propuestas de incapacidad permanentes en hombres	26	100,00 %	

**Actividades con propuesta de incapacidad permanente en Mujeres**

	<b>Actividad (CNAE 09)</b>	<b>Nº procesos</b>	<b>%</b>	<b>Enfermedad Profesional</b>
<b>8610</b>	Actividades hospitalarias	2	22,22 %	Grupo 2 y Grupo 4
<b>4711</b>	Comercio al por menor en establecimientos no especializados, con predominio en productos alimenticios	1	11,11 %	Grupo 2
<b>5510</b>	Hoteles y alojamientos similares	1	11,11 %	Grupo 2
<b>5610</b>	Restaurantes y puestos de comidas	1	11,11 %	Grupo 5
<b>5621</b>	Provisión de comidas preparadas para eventos	1	11,11 %	Grupo 2
<b>8220</b>	Actividades de los centros de llamadas	1	11,11 %	Grupo 2
<b>8411</b>	Actividades generales de la Administración Pública	1	11,11 %	Grupo 2
<b>8543</b>	Educación universitaria	1	11,11 %	Grupo 2
	Total Propuestas de incapacidad permanentes en mujeres	9	100,00 %	

**Actividades con propuesta de Lesiones permanentes no invalidantes**

Actividad (CNAE 09)		Hombre	Mujer	Enfermedad Profesional
311	Pesca marina	1		Grupo 2
8010	Actividades de seguridad privada		1	Grupo 2
Total propuestas de lesiones permanentes no invalidantes		1	1	

**Actividades con propuesta de cambio de puesto de trabajo**

Actividad (CNAE 09)		Hombre	Mujer	Enfermedad Profesional
3030	Construcción aeronáutica y espacial y su maquinaria		1	Grupo 2
3312	Reparación de maquinaria	1		Grupo 4
8520	Educación primaria		1	Grupo 2
Total propuestas de cambio de trabajo		1	2	

**4.2.5. Contingencia del proceso de cierre**

Al finalizar el proceso se revisa la contingencia inicial, por lo que cada proceso iniciado como enfermedad profesional puede ser cerrado, bien confirmando la enfermedad profesional, o como “accidente de trabajo” o como “enfermedad común”. Además, existe la posibilidad de la calificación definitiva de los procesos por parte del INSS.

El análisis recogido en esta memoria en el 4.2. Procesos de enfermedad profesional se limita a los 522 procesos que se han confirmado como enfermedad profesional.

En 2017, el 91,4 % de los procesos cerrados se han confirmado como enfermedad profesional con una distribución muy similar en hombres y en mujeres (en hombres, supone un 91,5 % de los casos y en mujeres un 91,4 %). El 6,3 % de los procesos se han cerrado como enfermedad común (36 procesos en total). En mujeres supone un porcentaje superior al de hombres, un 7 % frente al 5,4 % en hombres. Finalmente, el 2,3 % de los procesos se han cerrado como accidente laboral ( un 3,1 % en hombres y un 1,6 % en mujeres).

Finalmente, el 91,4 % de los procesos cerrados se han confirmado como enfermedad profesional, el 6,3 % como enfermedad común y un 2,3 % como accidente laboral.

Respecto a los valores observados en 2016 el porcentaje de procesos cerrados finalmente como enfermedad profesional ha aumentado algo menos de un punto, pasando del 90,6 % al 91,4 %. Los partes cerrados como accidente de trabajo han disminuido algo menos de un punto (0,8) y el porcentaje de los que se han cerrado como enfermedad común se ha mantenido prácticamente igual al año anterior.

**Tabla 32. Contingencia al cierre del proceso por sexo y duración media.**

Contingencia	Nº de procesos			Nº de procesos en %			Duración media (días)		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
<b>Enfermedad profesional</b>	236	286	522	91,47 %	91,37 %	91,42 %	109.40	132.25	95,01
<b>Enfermedad común</b>	14	22	36	5,43 %	7,03 %	6,30 %	23.50	31.00	56,20
<b>Accidentes de trabajo</b>	8	5	13	3,10 %	1,60 %	2,28 %	138.62	82.60	49,00
<b>Total</b>	258	313	571	100,00 %	100,00 %	100,00 %	105.65	124.34	91,21

### 4.3. Enfermedades Profesionales cerradas por causa grave con o sin baja laboral.

#### 4.3.1. Partes cerrados sin baja laboral por causa grave, no considerados como procesos.

Durante el año 2017 se han cerrado por causas graves trece partes comunicados de enfermedad profesional que no han sido detectados en el análisis de procesos cerrados por causa grave: **ocho con propuesta de incapacidad permanente y cinco como lesiones permanentes no invalidantes**. Al no cursar estos partes con baja laboral y no pertenecer a un proceso anteriormente abierto (con algún parte de baja), **estas enfermedades no se consideran procesos** de enfermedad profesional ya que la propia definición de proceso<sup>10</sup>, establece la necesidad de que al menos uno de los partes presente días de baja.

Dado lo anterior, entendemos que sería recomendable revisar los criterios de determinación de los procesos de enfermedad profesional al objeto de que queden incluido este tipo de procesos.

Las propuestas de incapacidad permanente se tratan en concreto de un Mesotelioma en actividades de demolición, una Silicosis en corte y tallado de la piedra, un Asma en panaderos, una Dermatitis en el sector de la construcción, una enfermedad profesional por Cetonas con diagnóstico CIE10 de Lesión de Hombro en ocupación de cantero, un Síndrome de túnel carpiano en confección, una Tendinitis en mecánicos y una Rinconjuntivitis en peluquería.

Las cinco lesiones permanentes no invalidantes son todas Hipoacusias en diversas actividades (Fabricación de maquinaria para la industria metalúrgica principalmente)

#### 4.3.2. Análisis de las Enfermedades Profesionales cerradas por causa grave con o sin baja laboral.

Se resumen a continuación el total de **enfermedades profesionales cerradas por causa grave, hayan o no cursado con baja laboral**.

<sup>10</sup> Un proceso se define como el conjunto de partes de enfermedad profesional cerrados perteneciente a un trabajador de la misma enfermedad profesional. Para que sea considerado un proceso es necesario que por lo menos uno de los partes presente días de baja.

Durante el año 2017, se han cerrado por causa grave, un total de 53 partes comunicados de enfermedad profesional que corresponden a 53 trabajadores distintos.

#### Propuestas de incapacidad permanente

Grupo 1. Tres propuestas de incapacidad permanente, todas en hombres: dos **Dermatitis por epóxido** en recubrimiento de madera y metal (en ocupación de ebanista y carpintero) en actividades de Reparación y mantenimiento naval, y una enfermedad profesional por **Cetonas** con diagnóstico CIE10 de Lesión de Hombro en ocupación de cantero<sup>11</sup>.

Grupo 2. Nueve propuestas de incapacidad permanente: **tres por Hipoacusias**, dos en hombres en ocupaciones de recolección de basura doméstica (Ayuntamiento) y trabajos en salas de máquinas de navíos (actividad de pesca marina) y una en una mujer en actividades de molienda de piedras y minerales (Universidad) ; una por **Nódulos de las cuerdas vocales** en teleoperadora; y trece enfermedades profesionales por movimientos repetitivos o posturas forzadas: **seis Epicondilitis** (Codo y antebrazo, cuatro en hombres y dos un mujeres), tres Síndromes del túnel carpiano(todas en mujeres), tres Patologías tendinosas crónicas de manguito de los rotadores (hombro, todas en hombres) y una Bursitis (rodilla, en mujer), todas ellas en profesiones muy diversas.

Grupo 3. Durante el 2017 no se ha cerrado ningún parte de enfermedad del grupo 3 por causa grave.

Grupo 4. Doce propuestas de incapacidad permanente: **nueve Silicosis** (siete en el sector de del **corte, tallado y acabado de la piedra**, una en la extracción de piedra ornamental y para la construcción y una en el sector de la construcción, así como **una Neumoconiosis** por aluminio también en el sector del corte, tallado y acabado de la piedra<sup>11</sup>; **tres Asmas** (en **panadería, pastelería** y en actividades hospitalarias); **dos Alveolitis alérgica extrínseca** (en trabajos de avicultura y trabajos de agricultura); y una Rinoconjuntivitis (en peluquerías).

Grupo 5. Cuatro propuestas de incapacidad permanente: Cuatro Dermatitis (dos en el Sector de la Construcción, una en actividades de aplicación de pinturas y otra en personal de limpieza.

Grupo 6. Dos propuestas de incapacidad permanente: **una Neoplasias maligna de bronquio y pulmón por amianto** en el **sector de la construcción de barcos y estructuras flotantes** en ocupación de soldador y **un Mesotelioma** también por **amianto** en actividades de **Demolición** y ocupación de **albañil** (esta última enfermedad, al no cursar con baja laboral y no pertenecer a un proceso anteriormente abierto, con algún parte de baja, como ya hemos comentado anteriormente<sup>12</sup>, no está incluida en los procesos a pesar de estar cerrado como enfermedad profesional con propuesta de incapacidad).

Por otro lado, hemos de señalar que además de las anteriores, durante el año 2017 se han comunicado dos enfermedades profesionales más del grupo 6 que no se han cerrado por causa grave: **una Neoplasias maligna de bronquio y pulmón** en operador de maquinaria en actividades de **fabricación de material ferroviario** y un **Mesotelioma de pleura**

<sup>11</sup> Este parte parece contener errores de codificación con diagnóstico incompatible.

<sup>12</sup> Un proceso se define como el conjunto de partes de enfermedad profesional cerrados perteneciente a un trabajador de la misma enfermedad profesional. Para que sea considerado un proceso es necesario que por lo menos uno de los partes presente días de baja.

comunicado en el sector de la **captación, depuración y distribución de aguas**, en ocupación de **fontanero**.

La Neoplasia maligna de bronquio y pulmón se ha cerrado como enfermedad profesional con el mismo diagnóstico pero la causa de cierre registrada ha sido **“otras causas”**.

El **Mesotelioma de pleura** se ha cerrado como **enfermedad común del grupo 5** (enfermedades de la piel) y mantiene como diagnóstico de cierre un CIE10 de afecciones respiratoria (“Otras afecciones específicas de la pleura”).

Se ha considerado conveniente hacer un estudio más detallado de este parte por ser notificado como enfermedad profesional del grupo 6 y haber sido cerrado como enfermedad común con algunas posibles incompatibilidades. Este situación se ha repetido de forma similar en años anteriores. Se trata de un trabajador con ocupación de fontanero en actividades de “Captación, depuración y distribución de agua”. Para este mismo sector de actividad, durante el período 2007-2017, se han comunicado cinco partes de enfermedades profesionales causadas por agentes cancerígenos (amianto), que han sido cerrados finalmente como enfermedad común: cuatro se han cerrado como enfermedades del grupo 2 y uno (el caso que nos ocupa), como grupo 5. Corresponden a dos empresas distintas aunque todos han sido tramitados por la misma Mutua. Por otro lado, en 2016 se declaró en una empresa de este mismo sector y con la misma ocupación una Neoplasia maligna de bronquio y pulmón, también por amianto, que fue cerrada como tal con propuesta de incapacidad permanente, en este caso también actuaba la misma Mutua. Con el análisis de los datos no se puede concluir sobre la adecuación de la causa, contingencia y diagnóstico de cierre de esta enfermedad, no obstante, una vez más se evidencian posibles errores de codificación en los partes que reflejan incompatibilidades en los diagnóstico.

#### Propuesta de cambio de puesto de trabajo

Las enfermedades profesionales cerradas con **propuesta de cambio de puesto de trabajo** han sido tres: una Tendinitis y un Síndrome de túnel carpiano, ambas en mujeres, en ocupaciones de ensambladora y supervisora de mantenimiento, respectivamente; y una **Neumonitis** en este caso en un hombre con ocupación de soldador.

#### Lesión permanente no invalidante

Las enfermedades profesionales cerradas como lesión permanente no invalidante han sido siete, **seis Hipoacusias**, todas en hombres (tres en trabajos de calderería, dos en trabajos en salas de máquinas de transporte marítimo y uno en trabajos de maquinaria de madera en ayuntamiento) y una **Epicondilitis** en una mujer en el sector de seguridad

## **5. SISTEMA DE ALERTAS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES**

A lo largo de 2017 se detectaron 19 alertas, un 11,8 % mas que en 2016 (con 17 alertas), siendo 18 los centros de trabajo diferentes que han superado los límites de siniestralidad. El número de trabajadores implicados en estas alertas fue de 76.

En la Tabla 33 se recoge el número de alertas detectadas en 2017 así como el número de Centros de Trabajo que superan los límites de siniestralidad y total de trabajadores implicados distribuidos por grupo de enfermedad profesional.

**Tabla 33. Número de Alertas detectadas en 2017, número de centros de trabajo diferentes y número de trabajadores implicados. Distribución por grupo de enfermedad.**

2017	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Total
<b>Nº de alertas</b>	2	4	7	1	2	3	19
<b>Nº Centros Trabajo diferentes</b>	2	4	6	1	2	3	18
<b>Nº de trabajadores</b>	4	33	30	2	4	3	76

*Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos*

*Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos*

*Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos*

*Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados*

*Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados*

*Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos*

En la Tabla 34 se recoge esta información ampliada con la distribución por actividad (CNAE 09) y tipo de enfermedad profesional (CODEP).

**Tabla 34. Número de alertas distribuida por CNAE y código de enfermedad profesional. Centros de trabajo y trabajadores afectados.**

CNAE	Centros de Trabajo distintos	Grupo 1		Grupo 2		Grupo 3				Grupo 4	Grupo 5		Grupo 6			N.º Alertas	Nº de trabajador es afectados
		1C0206	1R0101	2F0201	2L0101	3A0101	3A0102	3A0104	3B0110	4A0102	5A0106	5D0102	6A0101	6A0110	6A0312		
811	1									1						1	2
2399	1										1					1	2
3011	1												1			1	1
3020	1													1		1	1
3600	1														1	1	1
8121	2			2												2	12
8220	2				2											2	21
8411	1	1														1	2
8610	3					2	1									3	16
8720	1											1				1	2
8732	1					1										1	3
8790	1							1	1							2	7
9103	1		1													1	2
9491	1						1									1	4
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>76</b>

811 Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra

2399 Fabricación de otros productos minerales no metálicos n.c.o.p.

3011 Construcción de barcos y estructuras flotantes

3020 Fabricación de locomotoras y material ferroviario



3600	<i>Captación, depuración y distribución de agua</i>
8121	<i>Limpieza general de edificios</i>
8220	<i>Actividades de los centros de llamadas</i>
8411	<i>Actividades generales de la Administración Pública</i>
8610	<i>Actividades hospitalarias</i>
8720	<i>Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental y drogodependencia</i>
8732	<i>Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad física</i>
8790	<i>Otras actividades de asistencia en establecimientos residenciales</i>
9103	<i>Gestión de lugares y edificios históricos</i>
9491	<i>Actividades de organizaciones religiosas</i>
1C0206	<i>Enfermedad Profesional causada por agente químico:Cloro en tratamiento de aguas</i>
1R0101	<i>Enfermedad Profesional causada por agente químico: Nitroderivado. En el empleo como disolvente.</i>
2F0201	<i>Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano en la muñeca.</i>
2L0101	<i>Nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales</i>
3A0101	<i>Enfermedades infecciosas en personal sanitario (excluidos aquellos microorganismos incluidos en el grupo 1 del R.D. 664/1997)</i>
3A0102	<i>Enfermedades infecciosas en personal sanitario y auxiliar de instituciones cerradas (excluidos aquellos microorganismos incluidos en el grupo 1 del R.D. 664/1997)</i>
3A0104	<i>Enfermedades infecciosas Personal no sanitario, trabajadores de centros asistenciales o de cuidados de enfermos, tanto en ambulatorios como en instituciones cerradas o a domicilio (excluidos aquellos microorganismos incluidos en el grupo 1 del R.D. 664/1997)</i>
3B0110	<i>Enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por los animales o por sus productos y cadáveres en personal sanitario.</i>
5D0102	<i>Enfermedades profesionales de la piel causadas por agentes infecciosos en cuidadores de enfermos</i>
4A0102	<i>Silicosis en Tallado y pulido de rocas silíceas, trabajos de canterías.</i>
5A0106	<i>Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias de bajo peso molecular por debajo de los 1000 daltons en actividades de fabricación de resinas y endurecedores.</i>
6A0101	<i>Neoplasia maligna de bronquio y pulmón por inhalación de amianto en trabajos expuestos a amianto</i>
6A0110	<i>Neoplasia maligna de bronquio y pulmón por inhalación de amianto en trabajos expuestos a amianto en trabajos de reparación de vehículos automóviles.</i>
6A0312	<i>Mesotelioma de pleura por inhalación en trabajos que implican eliminación de materiales con amianto</i>

El grupo 3, con siete alertas, ha sido el grupo de enfermedades donde más se han declarado, seguido del grupo 2, con cuatro alertas y el grupo 6 con tres. En el grupo 1 y 5 se declararon dos alertas en cada uno y del grupo 4, una.

Las “actividades hospitalarias”, con tres alertas del grupo 3, es el sector donde se han detectado un mayor número de alertas con 16 trabajadores implicados en total (hay que tener en cuenta que esta actividad cuenta con una plantilla media en 2017 de 5.326 trabajadores). Le siguen, con dos alertas cada una, las siguientes actividades: “Actividades de los centros de llamadas” por nódulos en cuerdas vocales con 21 trabajadores implicados y una plantilla media de 1397 trabajadores; “Limpieza general de edificios” con 12 trabajadores implicados con enfermedades del grupo 2; y “Otras actividades de asistencia en establecimientos residenciales” con 7 trabajadores implicados con enfermedades por agentes biológicos, grupo 3.

Cabe destacar también tres alertas por cancerígenos (amianto) con tres trabajadores implicados en total en los siguientes sectores de actividad: “Construcción de barcos y estructuras flotantes”, “Fabricación de locomotoras y material ferroviario” y “Captación, depuración y distribución de agua”; así como una alerta de Silicosis en el sector “Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra” con dos trabajadores implicados.

En la Tabla 35 se recogen las actividades económicas que han superado los límites de siniestralidad durante el 2017 especificando el grupo de enfermedad profesional, el número de alertas y los trabajadores implicados.

**Tabla 35 Actividades económicas que superan los límites de siniestralidad. Grupo de enfermedad profesional y número de alertas detectadas durante el 2017.**

Actividad Económica		Grupo EP	Nº de alertas	Plantilla Media	Trabajadores implicado
Actividades hospitalarias	8610	3	3	5.326	16
Limpieza general de edificios	8121	2	2	395	12
Actividades de los centros de llamadas	8220	2	2	1.397	21
Otras actividades de asistencia en establecimientos residenciales	8790	3	2	148	7
Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra	811	4	1	15	2
Fabricación de otros productos minerales no metálicos n.c.o.p.	2399	5	1	45	2
Construcción de barcos y estructuras flotantes	3011	6	1	31	1
Fabricación de locomotoras y material ferroviario	3020	6	1	233	1
Captación, depuración y distribución de agua	3600	6	1	270	1
Actividades generales de la Administración Pública	8411	1	1	108	2
Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental y drogodependencia	8720	5	1	210	2
Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad física	8732	3	1	52	3
Gestión de lugares y edificios históricos	9103	1	1	7	2
Actividades de organizaciones religiosas	9491	3	1	24	4
Total			19	1.097	76

Se recoge a continuación un resumen con la información más relevante de las alertas detectadas durante el 2017 por grupo de enfermedad profesional. En los casos en los que el código de enfermedad profesional no defina la patología concreta nos hemos apoyado en la codificación de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10) que figura en los datos médicos cumplimentados en el parte comunicado en CEPROSS.

**Grupo 1.** Se han detectado dos alertas: una Dermatitis por **Cloro** en personal de un Ayuntamiento y otra Dermatitis por **Nitroderivados** en el sector de “Gestión de lugares y edificios históricos”, con dos trabajadores implicados cada una.

**Grupo 2.** Se han detectado dos alertas por **Nódulos en las cuerdas vocales** (dos centros de llamadas) con 21 trabajadores afectados en total y dos alertas por **Síndrome del túnel carpiano** ( en el sector Limpieza general de edificios).

**Grupo 3.** Se han declarado siete alertas por enfermedades infecciosas. Tres en personal sanitario de actividades hospitalarias con 16 trabajadores afectados en total: una por Escabiosis (3) y Conjuntivitis (5), otra por Influenza (gripe) (1), **Fiebres Tifoideas y paratifoideas** (2),

Escabiosis (2) y Conjuntivitis(1) y una más por Conjuntivitis (2); y cuatro en residencias u organizaciones religiosas con 14 trabajadores en total: Escabiosis (3), Acariasis (3), Escabiosis (4) y Conjuntivitis (4).

**Grupo 4.** Se ha detectado una alerta por **Silicosis** en el sector de “Extracción de piedra ornamental y para la construcción” con 2 trabajadores afectados.

**Grupo 5.** Se han detectado dos alertas una por **Dermatitis** (en fabricación de resinas y endurecedores) con 2 trabajadores implicados y otra por Escabiosis con 2 trabajadores afectados en Residencias.

**Grupo 6.** Se han detectado tres alertas de enfermedad profesional por agente cancerígeno, las tres por amianto: Un **Mesotelioma de pleura** en actividades de “Captación, depuración y distribución de agua” y dos **Cánceres de bronquio y pulmón**, uno en el sector de la “Construcción de barcos y estructuras flotantes” y otro en la “Fabricación de locomotoras y material ferroviario”.

Los límites establecidos en el sistema de alerta tienen la mayor intolerancia para el grupo 6, de manera que en el momento que se detecta un solo parte, el sistema avisa. No obstante la intolerancia no es total ya que sólo entran en el sistema de alerta los partes de enfermedades comunicadas con baja laboral. En este sentido, cabe señalar que en 2017 sólo se han detectado tres alertas por enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos (grupo 6) a pesar de que han sido cuatro los partes comunicados de este tipo de enfermedad. Se trata de un **Mesotelioma por Amianto** en ocupación de albañil de un Ayuntamiento en Actividades de **Demolición**. Estudiado el expediente, se concluye que **no se ha detectado en el sistema de alerta** debido a que el parte fue comunicado sin baja laboral ( situación laboral, pensionista con 58 años). Esta discrepancia también puede observarse en años anteriores.

Dado lo anterior entendemos que sería recomendable revisar los límites de siniestralidad del sistema de alertas en este sentido, estudiando la posibilidad de que se tengan en cuenta en la detección de las alertas los partes sin baja laboral y cualquier otra condición que finalmente conlleve a la no inclusión de estos expedientes en el sistema de alerta.

Por provincias, el mayor número de alertas se ha registrado en la provincia de Cádiz con diez alertas (grupo 2, 3, 5 y 6), seguida con tres alertas por Jaén (grupo 3) y Sevilla (grupo 2, 4 y 6); y por Córdoba con una alerta (grupo 3).

Por provincias, el mayor número de alertas se ha registrado en la provincia de Cádiz con 7 alertas detectadas (grupo 2, 3, 5 y 6), seguida por Sevilla con 5 alertas (grupo 1, 2, 3 y 4), Málaga con 4 alertas (grupo 2,5 y 6), Huelva con 2 ( grupo 1 y 6) y Jaén con 1 alerta ( grupo 3). No se han detectado alertas en las provincias de Almería, Córdoba y Granada.

En la Tabla 36 se recogen, para cada provincia, las alertas detectadas en cada grupo de enfermedad profesional.

**Tabla 36. Número de Alertas distribuidas por provincias y grupo de enfermedad profesional**

Provincia	Numero de alertas por provincia y grupo de enfermedad profesional						Nº de alertas por provincia
	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	
<b>Almería</b>							
<b>Cádiz</b>		1	4		1	1	7
<b>Córdoba</b>							
<b>Granada</b>							
<b>Huelva</b>	1					1	2
<b>Jaén</b>			1				1
<b>Málaga</b>		2			1	1	4
<b>Sevilla</b>	1	1	2	1			5
<b>Andalucía</b>	2	4	7	1	2	3	19

En la Tabla 37 observamos para cada provincia las actividades económicas que han superado los límites de siniestralidad

**Tabla 37. Actividades económicas que superan los límites de siniestralidad por provincia**

Actividad Económica	N.º Alertas por provincia y actividad							
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE
<b>Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra</b>								1
<b>Fabricación de otros productos minerales no metálicos n.c.o.p.</b>		1						
<b>Construcción de barcos y estructuras flotantes</b>		1						
<b>Fabricación de locomotoras y material ferroviario</b>							1	
<b>Captación, depuración y distribución de agua</b>					1			
<b>Limpieza general de edificios</b>							2	
<b>Actividades de los centros de llamadas</b>		1						1
<b>Actividades generales de la Administración Pública</b>					1			
<b>Actividades hospitalarias</b>		2				1		
<b>Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental y drogodependencia</b>							1	
<b>Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad física</b>								1
<b>Otras actividades de asistencia en establecimientos residenciales</b>		2						
<b>Gestión de lugares y edificios históricos</b>								1
<b>Actividades de organizaciones religiosas</b>								1

Finalmente en la Tabla 38 se recoge una información más completa de las alertas detectadas en Andalucía durante el año 2017. En este caso, distribuidas por actividad económica, provincia, centro de Trabajo (CCC) y enfermedad profesional que la genera, incluyendo el número de trabajadores implicados y la plantilla media.

**Tabla 38. Actividades económicas que superan los límites de siniestralidad por provincia**

Actividad Económica	Provincia	CCC	Enfermedad profesional que genera la alerta Patología	Trabajadores implicados	Plantilla Media
<b>811</b> Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra	<b>Sevilla</b>	1	<b>4A0102</b> Silicosis	<b>2</b>	15
<b>2399</b> Fabricación de otros productos minerales no metálicos n.c.o.p.	<b>Cádiz</b>	1	<b>5A0106</b> Dermatitis en la fabricación de resinas y endurecedores.	<b>2</b>	45
<b>3011</b> Construcción de barcos y estructuras flotantes	<b>Cádiz</b>	1	<b>6A0101</b> Neoplasia maligna de bronquio y pulmón por inhalación de amianto	<b>1</b>	31
<b>3020</b> Fabricación de locomotoras y material ferroviario	<b>Málaga</b>	1	<b>6A0110</b> Neoplasia maligna de bronquio y pulmón por inhalación de amianto (reparación de vehículos)	<b>1</b>	233
<b>3600</b> Captación, depuración y distribución de agua	<b>Huelva</b>	1	<b>6A0312</b> Mesotelioma de pleura por inhalación de amianto (trabajos de eliminación)	<b>1</b>	270
<b>8121</b> Limpieza general de edificios	<b>Málaga</b>	2	<b>2F0201</b> Síndrome del túnel carpiano	<b>5</b>	386
				<b>7</b>	403
<b>8220</b> Actividades de los centros de llamadas	<b>Cádiz</b>	2	<b>2L0101</b> Nódulos de las cuerdas vocales	<b>10</b>	503
	<b>Sevilla</b>			<b>11</b>	2291
<b>8411</b> Actividades generales de la Administración Pública	<b>Huelva</b>	1	<b>1C0206</b> Dermatitis causada por Cloro	<b>2</b>	108
<b>8610</b> Actividades hospitalarias	<b>Cádiz</b>	2	<b>3A0101</b> Escabiosis (3) y Conjuntivitis (5) Influenza (gripe), Fiebres Tifoideas y paratifoideas (2), Escabiosis (2), Conjuntivitis	<b>8</b>	6883
				<b>6</b>	4631
	<b>Jaén</b>	1	<b>3A0102</b> Conjuntivitis (2)	<b>2</b>	4463
<b>8720</b> Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental y drogodependencia	<b>Málaga</b>	1	<b>5D0102</b> Escabiosis (2)	<b>2</b>	210
<b>8732</b> Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad física	<b>Sevilla</b>	1	<b>3A0101</b> Escabiosis (3)	<b>3</b>	52
<b>8790</b> Otras actividades de asistencia en establecimientos residenciales	<b>Cádiz</b>	1	<b>3A0104</b> Otras Acariasis(3)	<b>3</b>	148
			<b>3B0110</b> Escabiosis (4)	<b>4</b>	148
<b>9103</b> Gestión de lugares y edificios históricos	<b>Sevilla</b>	1	<b>1R0101</b> Dermatitis por Nitroderivado (2)	<b>2</b>	7
<b>9491</b> Actividades de organizaciones religiosas	<b>Sevilla</b>	1	<b>3A0102</b> Conjuntivitis (4)	<b>4</b>	24

## 6. INDICE DE INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

### 6.1. Índice de incidencia por actividad económica.

Los índices de incidencia (número de enfermedades profesionales declaradas por cada 100.000 trabajadores) permiten valorar la trascendencia relativa de las enfermedades profesionales al relacionar el número de casos de enfermedades profesionales con el número de trabajadores que tienen cubierta esta contingencia. Esta información se calcula por sector de actividad (CNAE-2009 con nivel de agrupación de letra), por grupo de enfermedad profesional (R.D. 1299/2006) a nivel de Andalucía y a nivel provincial.

A efectos de cálculo se ha utilizado el número de partes comunicados de enfermedades profesionales (una vez eliminados los partes cerrados en ese año como enfermedad común o accidente de trabajo) y la media anual de trabajadores asalariados que tienen cubierta la contingencia y de autónomos que han optado voluntariamente por la cotización.

Los partes de enfermedades profesionales comunicados en Andalucía durante el año 2017 representan un índice medio de incidencia de 39,6 enfermedades profesionales declaradas por cada 100.000 trabajadores, índice superior en cuatro puntos al registrado en el año 2016 (35,3). Asimismo, cabe señalar que el índice de incidencia en las mujeres ha sido muy superior al registrado en los hombres, 46,1 frente a 34,2.

A nivel provincial, Cádiz, con un índice de incidencia de 77,6 sigue siendo la provincia con mayor número de enfermedades profesionales declaradas por cada 100.000 trabajadores, seguida por Málaga, Sevilla y Córdoba, con un índice de incidencia de 45,8, 37 y 31,6, respectivamente. En el caso de los hombres, las provincias con mayor incidencia son Cádiz, Córdoba, Málaga y Sevilla; en el caso de las mujeres, Cádiz, Málaga, Sevilla y Granada.

Por otro lado, las mujeres presentan un índice de incidencia superior al de los hombres en todas las provincias excepto en Córdoba y Huelva.

En la Tabla 39 se puede consultar los índices de incidencia de enfermedades profesionales por sexo y provincia.

**Tabla 39 Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por sexo y provincia**

Provincia	Andalucía	Hombre	Mujer
Almería	27,12	22,33	33,38
Cádiz	77,60	58,55	101,57
Córdoba	31,64	37,69	23,95
Granada	29,18	20,70	38,58
Huelva	23,98	32,64	13,75
Jaén	18,55	11,98	27,91
Málaga	45,80	37,25	55,23
Sevilla	36,98	35,11	39,26
Andalucía	39,60	34,24	46,08

Por sector de actividad, la “Industria extractiva” es la que ha presentado el mayor índice de incidencia con 120,1 casos por cada 100.000 trabajadores (5 partes comunicados), seguido de “Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación” con un índice de 101,8 (26 partes) y de la “Industria manufacturera” con un índice de 100,9 (179 partes comunicados). A continuación le siguen el “Otros servicios” con 100,1 (51 partes); las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” con 96,1 (158 partes); la “Construcción” con 55,5 (70 partes); Construcción con 55,5 (70 partes); y las “Actividades sanitarias y de servicios sociales” con 41,1(93 partes). Todas ellas con un índice superior a la media anual andaluza.

En la Tabla 40 se recoge el índice de incidencia de enfermedades profesionales por actividad económica especificando el número de partes comunicados.

**Tabla 40. Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por actividad económica.**

	Actividad económica (CNAE letra)	Índice de Incidencia	Nº de partes comunicados
A	Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	11,58	26
B	Industrias extractivas	120,05	5
C	Industria manufacturera	100,89	179
E	Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	101,83	26
F	Construcción	55,50	70
G	Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas	29,13	112
H	Transporte y almacenamiento	4,10	4
I	Hostelería	34,83	74
J	Información y comunicaciones	2,54	1
M	Actividades profesionales, científicas y técnicas	13,62	11
N	Actividades administrativas y servicios auxiliares	96,09	158
O	Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	25,93	47
P	Educación	21,46	25
Q	Actividades sanitarias y de servicios sociales	41,06	93
R	Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	26,63	9
S	Otros servicios	100,13	51
T	Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio	5,58	3
Índice de incidencia medio anual _ Nº total de partes comunicados			39,60

En cuanto a la variable sexo, en hombre, estos sectores han sido también los de mayor incidencia con un índice de 134,91 (5 partes), 71,2(15 partes) y 95,23 ( 131 partes) respectivamente. En mujeres sin embargo, los sectores de mayor incidencia fueron en las Actividades de “Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación” ( 11 partes partes), las “Actividades administrativas y servicios auxiliares”

(127 partes) y “Industria manufacturera” (48 partes) con índices de 245,6, 144,2, 120,4 respectivamente.

En la Tabla 41 se recoge el índice de incidencia de enfermedades profesionales por actividad económica y sexo.

**Tabla 41. Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por actividad económica y sexo.**

Actividad económica (CNAE letra)	Andalucía	Hombre	Mujer
A Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	11,58	10,18	14,83
B Industrias extractivas	120,05	134,91	
C Industria manufacturera	100,89	95,23	120,41
E Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	101,83	71,24	245,64
F Construcción	55,50	60,27	15,04
G Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas	29,13	26,08	32,42
H Transporte y almacenamiento	4,10	4,86	
I Hostelería	34,83	18,63	51,36
J Información y comunicaciones	2,54		8,06
M Actividades profesionales, científicas y técnicas	13,62	12,58	14,63
N Actividades administrativas y servicios auxiliares	96,09	40,60	144,18
O Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	25,93	33,78	17,33
P Educación	21,46	2,47	31,61
Q Actividades sanitarias y de servicios sociales	41,06	35,90	42,86
R Actividades artísticas, recreativas y entretenimiento	26,63	34,07	15,09
S Otros servicios	100,13	69,34	120,35
T Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico	5,58	13,86	4,30
Índice de incidencia medio anual	39,60	34,24	46,08

A nivel provincial, se observa que Málaga, Sevilla Cádiz y Córdoba son las provincias que registraron índices superiores a la media en los sectores de mayor incidencia. Málaga y Sevilla en el grupo B de “Industria extractivas” y Cádiz, Córdoba y Sevilla en el grupo E de “Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación”.

En la Tabla 42 se recogen las actividades con mayor índice de incidencia en Andalucía durante el 2017 (con valores superiores al índice de incidencia medio anual. Se señalan las provincias con índices de incidencia superiores a la media en el sector (1) y aquellas con índice de incidencia superior al índice de incidencia medio anual de Andalucía (39,6).



**Tabla 42 Actividades con mayor índice de incidencia de enfermedades profesionales. Provincias con índice de incidencia superior a la media de la actividad**

Actividad económica (CNAE 1 dig)	Índice de Incidencia	N.º Partes Comunicados	(1)	(2)
B Industrias extractivas	120,05	5	Málaga, Sevilla	Huelva, Málaga, Sevilla
E Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	101,83	26	Cádiz, Córdoba, Sevilla	Cádiz, Córdoba, Huelva, Málaga, Sevilla
C Industria manufacturera	100,89	179	Cádiz, Granada, Málaga	Todas menos Jaén
S Otros servicios	100,13	51	Cádiz, Córdoba, Sevilla	Almería, Cádiz, Córdoba, Granada. Málaga, Sevilla
N Actividades administrativas y servicios auxiliares	96,09	158	Almería, Cádiz, Málaga	Todas menos Huelva
F Construcción	55,50	70	Almería, Huelva, Málaga, Sevilla	Almería, Granada, Huelva, Málaga, Sevilla
Q Actividades sanitarias y de servicios sociales	41,06	93	Cádiz, Jaén, Sevilla	Cádiz, Jaén, Sevilla

(1) Provincias con índice superior a la media del sector

(2) Provincias con índice superior a la media en Andalucía (39,6)

Se han estudiado también los índices de incidencia por sector de actividad con nivel de agrupación de CNAE 2009 a dos dígitos.

Por actividad, el mayor índice de incidencia, con 265,3 casos por cada 100.000 trabajadores (2 partes comunicados), se produjo en la “Recogida y tratamiento de aguas residuales” seguida de la “Fabricación de otros productos minerales no metálicos” con 249,3 (24 partes), Industria del cuero y del calzado” (240,4 partes), Otras industrias manufactureras” (219) y “Otras industrias extractivas” (201,9). Todas ellas con un índice superior a 200.

En hombres, las actividades las que presentan los índices de incidencia más alto son: “Recogida y tratamiento de aguas residuales” 313,8 (2 partes), “Fabricación de otros productos minerales no metálicos” 288,8(24 partes), Actividades de bibliotecas, archivos, museos y otras actividades culturales 277(2 partes) y Otras industrias extractivas 220,3(4 partes). Todas con un índice superior a 200.

En el caso de las mujeres las actividades con mayor índice de incidencia corresponden al sector de “Industria del cuero y del calzado” 553 (7 partes), “Otras industrias manufactureras” 481 (6 partes) y “Recogida, tratamiento y eliminación de residuos” 399,8(11 partes)

En la Tabla 43 se presentan las actividades económicas (con nivel de agrupación de CNAE 2009 a dos dígitos) con mayor índice de incidencia de enfermedades profesionales, aquellas con un índice de incidencia superior a 100.

**Tabla 43. Actividades con mayor índice de Incidencia de enfermedades profesionales. (Índice de incidencia>100)**

	Actividades económica (CNAE 2 dig)	Índice de incidencia	Nº de partes
37	Recogida y tratamiento de aguas residuales	265,34	2
23	Fabricación de otros productos minerales no metálicos	249,32	24
15	Industria del cuero y del calzado	240,43	7
32	Otras industrias manufactureras	219,03	7
8	Otras industrias extractivas	201,93	4
30	Fabricación de otro material de transporte	174,79	20
2	Silvicultura y explotación forestal	150,87	1
96	Otros servicios personales	150,58	39
91	Actividades de bibliotecas, archivos, museos y otras actividades culturales	142,75	2
13	Industria textil	137,54	3
82	Actividades administrativas de oficina y otras actividades auxiliares a las empresas	137,06	48
81	Servicios a edificios y actividades de jardinería	127,43	99
28	Fabricación de maquinaria y equipo n.c.o.p.	115,77	11
10	Industria de la alimentación	114,16	52
16	Industria de la madera y del corcho, excepto muebles; cestería y espartería	108,48	5
33	Reparación e instalación de maquinaria y equipo	101,41	11
38	Recogida, tratamiento y eliminación de residuos; valorización	100,98	16

En la Tabla 44 se pueden consultar los índices de incidencia de enfermedades profesionales para cada sector de actividad económica por provincia con nivel de agrupación de CNAE 2009 a un dígito y a dos dígitos.

**Tabla 44. Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por actividad económica y provincia**

CNAE 1 dig	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
A	11,79	62,24	3,81	10,48	2,20	-	16,14	18,00	11,58
B	-	-	-	-	56,96	-	635,76	288,67	120,05
C	39,91	156,87	98,33	169,64	58,68	28,20	136,15	88,23	100,89
E	-	250,01	213,71	38,54	73,83	-	54,56	101,97	101,83
F	81,62	35,62	19,66	40,61	114,37	-	68,47	62,25	55,50
G	35,68	33,49	16,31	14,41	39,14	9,01	34,45	32,22	29,13
H	7,81	6,86	-	-	-	-	-	8,46	4,10
I	-	60,86	8,20	14,08	25,92	11,33	59,69	12,67	34,83
J	-	-	-	-	-	-	-	5,80	2,54
M	17,96	12,42	32,11	13,25	70,90	-	14,49	3,85	13,62
N	107,11	225,06	47,10	61,71	24,67	65,99	123,94	53,38	96,09
O	22,93	55,41	37,00	5,16	33,93	25,11	16,78	19,20	25,93
P	64,56	-	9,31	39,39	-	14,15	9,18	31,41	21,46
Q	16,61	133,59	24,83	18,23	7,16	45,60	14,01	43,10	41,06
R	-	-	-	56,04	-	-	42,67	37,03	26,63
S	61,80	154,03	115,94	40,50	-	36,44	94,16	134,05	100,13
T	-	18,53	-	-	-	-	12,37	0,00	5,58
Indi. Incid. Provincial	27,12	77,60	31,64	29,18	23,98	18,55	45,80	36,98	39,60

CNAE 2 dig	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía	Nº partes Andalucía
01	12,00	45,69	3,82	5,31	-	-	17,23	18,15	9,60	21
02	-	1.714,3	-	-	-	-	-	-	150,87	1
03	-	107,95	-	487,21	69,43	-	-	-	76,04	4
07	-	-	-	-	60,47	-	-	-	49,30	1
08	-	-	-	-	-	-	677,58	814,94	201,93	4
10	64,01	25,10	175,16	56,83	-	-	226,78	136,64	114,16	52
13	-	-	-	949,74	-	164,95	-	-	137,54	3
14	-	-	-	-	-	259,97	79,35	-	43,47	2
15	-	255,46	-	-	-	-	-	1.051,7	240,43	7
16	-	292,36	-	-	283,89	-	298,21	-	108,48	5
18	-	-	-	163,40	-	-	-	236,47	84,62	4
19	-	87,26	-	-	-	-	-	-	52,08	1
20	-	-	-	335,29	-	-	-	-	41,14	3
21	-	1.283,42	-	-	-	-	-	-	74,59	1
22	-	-	-	-	296,44	-	-	-	20,60	1
23	-	1.186,4	384,80	597,91	707,34	433,76	225,69	91,82	249,32	24
24	-	38,33	-	-	140,80	-	-	88,42	50,83	3
25	192,32	-	152,07	240,19	102,86	-	90,82	63,44	86,67	17

## Índice de Incidencia de las Enfermedades Profesionales

CNAE 2 dig	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía	Nº partes Andalucía
28	-	497,36	-	161,55	-	-	-	234,12	115,77	11
30	-	292,64	-	-	-	-	620,26	37,15	174,79	20
31	-	-	-	-	-	-	121,29	268,57	87,83	7
32	-	-	75,85	2.301,05	-	-	-	-	219,03	7
33	185,47	198,26	423,13	-	-	-	-	-	101,41	11
36	-	-	452,26	-	155,66	-	63,15	142,48	93,98	8
37	-	-	-	6.282,72	-	-	-	407,75	265,34	2
38	-	371,85	125,07	-	-	-	56,20	58,12	100,98	16
41	24,37	65,92	-	73,36	60,08	-	73,86	43,29	52,12	29
42	210,49	-	-	-	-	-	-	-	15,71	1
43	114,87	11,54	34,11	16,93	186,40	-	67,53	83,85	62,38	40
45	75,19	39,20	26,69	19,95	45,77	-	61,07	52,53	44,26	18
46	26,84	19,61	11,75	-	40,17	21,18	34,25	-	17,84	20
47	39,84	36,66	16,30	20,70	37,66	6,87	30,60	43,68	31,95	74
49	9,42	-	-	-	-	-	-	6,56	3,14	2
52	-	16,15	-	-	-	-	-	18,62	9,59	2
55	-	151,31	-	41,74	93,97	-	67,77	18,40	63,76	29
56	-	36,72	9,49	6,06	-	13,28	56,79	11,76	26,94	45
59	-	-	-	-	-	-	-	47,44	25,79	1
69	-	-	-	-	-	-	27,81	-	7,66	2
70	-	-	-	-	1.158,9	-	-	-	18,24	2
71	86,16	46,15	-	70,85	-	-	-	10,70	19,57	4
73	-	-	-	-	-	-	41,30	-	16,83	1
74	-	-	349,29	-	-	-	-	-	25,17	2
77	-	-	-	-	-	-	59,20	-	19,99	2
78	251,70	135,61	-	-	-	69,55	-	-	30,91	6
80	274,01	-	-	-	-	-	-	-	17,64	3
81	90,15	261,98	75,26	60,01	40,14	47,48	241,04	21,76	127,43	99
82	-	406,24	43,22	192,42	-	132,37	28,78	148,07	137,06	48
84	22,93	55,41	37,00	5,16	33,93	25,11	16,78	19,20	25,93	47
85	64,56	-	9,31	39,39	-	14,15	9,18	31,41	21,46	25
86	-	126,39	42,19	23,57	-	56,08	10,06	28,30	37,82	56
87	84,43	262,31	-	26,95	-	38,65	39,07	167,97	87,30	29
88	21,14	67,98	-	-	29,10	23,50	-	10,92	17,71	8
90	-	-	-	-	-	-	187,62	78,43	77,17	3
91	-	-	-	-	-	-	-	516,91	142,75	2
93	-	-	-	73,79	-	-	29,90	-	16,41	4
94	102,98	56,93	-	-	-	-	66,03	89,47	53,64	11
95	-	-	-	-	-	-	68,87	-	22,09	1
96	48,89	267,21	248,31	69,87	-	75,97	118,54	201,11	150,58	39
97	-	18,53	-	-	-	-	12,37	-	5,58	3
Ind. Inc.	27,12	77,60	31,64	29,18	23,98	18,55	45,80	36,98	39,60	894

## 6.2. Índice normalizado nacional.

Al objeto de tener una valoración de la incidencia de las enfermedades profesionales declaradas entre los distintos territorios, más conforme a su estructura productiva, se elaboran tasas normalizadas o índices normalizados.

El **Índice Normalizado Nacional** para un territorio concreto (Comunidad Autónoma o Provincia) se define como el índice de incidencia medio (nacional) ponderado por la estructura productiva de dicho territorio. **Conceptualmente es un valor de referencia.**

### Índice Normalizado Nacional de una CCAA

$$\sum_{CNAE=A}^{CNAE=U} \square \frac{\text{Índice de Incidencia Medio Nacional por CNAE} \times \text{Media afiliados por CNAE en CCAA}}{\text{Media afiliados en CCAA}}$$

### Índice Normalizado Nacional de una Provincia

$$\sum_{CNAE=A}^{CNAE=U} \square \frac{\text{Índice de Incidencia Medio Nacional por CNAE} \times \text{Media afiliados por CNAE en Provincia}}{\text{Media afiliados en Provincia}}$$

La **relación entre el índice de incidencia y el índice normalizado** de cada territorio nos permite obtener una valoración de la incidencia de las enfermedades profesionales declaradas entre los distintos territorios, teniendo en cuenta su estructura productiva. Cuanto mayor es el valor de esta relación, mayor es la **incidencia relativa**.

Andalucía tiene un índice normalizado de 110,94. En relación al resto de Comunidades Autónomas Andalucía, con un índice de incidencia de 39,6, un índice normalizado de 110,94 y una relación entre ambos de 0,36; ocupa la decimoséptima posición. Ha subido dos puestos respecto al año pasado.

A nivel provincial, como puede observarse en la Tabla 45, Cádiz y Málaga ocupan la primera y segunda posición, seguidas de Sevilla y Granada.

**Tabla 45. Relación del Índice de Incidencia de cada Provincia con su Índice Normalizado Nacional**

Provincia	Índice de incidencia (1)	Índice Normalizado Nacional (2)	Relación (3) (1)/(2)
Cádiz	77,60	118,69	0,65
Málaga	45,80	102,88	0,45
Sevilla	36,98	111,98	0,33
Granada	29,18	105,19	0,28
Almería	27,12	101,15	0,27
Córdoba	31,64	122,61	0,26
Huelva	23,98	108,44	0,22
Jaén	18,55	126,68	0,15
Andalucía	39,60	110,94	0,36

- (1) Índice de Incidencia de enfermedad profesional de la Provincia.
- (2) Tasa normalizada nacional en función de la estructura productiva de las Provincias.
- (3) Relación del índice de incidencia de la Provincia con su tasa normalizada nacional.

### 6.3. Índice de incidencia por grupo de enfermedad profesional.

Se han calculado para Andalucía y a nivel provincial, los índices de incidencia del año 2017 por grupo de enfermedad profesional de acuerdo con el cuadro de enfermedades profesionales aprobado por el R.D. 1299/2006 de 10 de noviembre. En la Tabla 46 se recoge el índice de incidencia por sexo y grupo de enfermedad profesional.

Las “enfermedades profesionales causadas por agentes físicos” son las que han tenido durante el año 2017 el mayor índice de incidencia, con 30,2 casos por cada 100.000 trabajadores afiliados. A continuación se sitúan las “enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos” con un índice de incidencia de 3,5; las enfermedades profesionales causadas por inhalación de otras sustancias, con 2,1; las enfermedades profesionales de la piel, con 1,86; y las enfermedades profesionales causadas por agentes químicos” con 1,82. Las “enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos” han tenido un índice de incidencia de 0,13 enfermedades profesional declaradas por cada 100.000 trabajadores afiliados.

**Tabla 46. Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por sexo y grupo de enfermedad profesional**

Grupo de E.P.	Andalucía	Hombre	Mujer
Grupo 1	1,82	2,10	1,47
Grupo 2	30,17	25,34	36,00
Grupo 3	3,54	2,19	5,18
Grupo 4	2,08	3,08	0,88
Grupo 5	1,86	1,30	2,54
Grupo 6	0,13	0,24	
<b>Total general</b>	<b>39,60</b>	<b>34,24</b>	<b>46,08</b>

*Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos*

*Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos*

*Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos*

*Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados*

*Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados*

*Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos*

En la Tabla 47 se recoge el índice de incidencia por grupo de enfermedad profesional, destacando aquellas provincias con índice de incidencia superior al índice de incidencia medio en Andalucía para ese grupo.

En la Tabla 48 se puede consultar el índice de incidencia para cada provincia por grupo de enfermedad profesional.

**Tabla 47. Índice de Incidencia por grupo de enfermedad profesional. Provincias con índice de incidencia superior a la media en Andalucía para cada grupo.**

Grupo de E.P.	Índice de Incidencia	Provincias índice superior a la media de Andalucía
Grupo 1	1,82	Granada, Huelva, Jaén. Sevilla
Grupo 2	30,17	Málaga
Grupo 3	3,54	Cádiz, Córdoba, Jaén, Sevilla
Grupo 4	2,08	Cádiz, Córdoba, Huelva, Jaén
Grupo 5	1,86	Cádiz, Jaén, Málaga
Grupo 6	0,13	Cádiz, Málaga
Total general	39,60	Cádiz, Málaga

**Tabla 48. Índice de incidencia para cada grupo de enfermedad profesional y provincia.**

Provincia	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Total
Almería	0,90	24,86		0,90	0,45		27,12
Cádiz	2,75	55,28	10,30	3,09	5,84	0,34	77,60
Córdoba	1,00	20,59	4,52	4,52	1,00		31,64
Granada	3,05	23,08	1,74	0,44	0,87		29,18
Huelva	2,52	15,14	1,26	4,42	0,63		23,98
Jaén	1,92	7,04	4,48	3,20	1,92		18,55
Málaga	0,87	39,50	0,65	1,95	2,39	0,43	45,80
Sevilla	2,03	28,48	4,62	0,92	0,92		36,98
Andalucía	1,82	30,17	3,54	2,08	1,86	0,13	39,60

#### 6.4. Índice normalizado nacional para cada grupo de enfermedad.

El **Índice Normalizado Nacional** para cada grupo de enfermedad profesional en un territorio concreto se define como el índice de incidencia medio nacional por grupo de enfermedad profesional ponderado por la estructura productiva de dicho territorio.

**Es un valor de referencia** al igual que el índice normalizado nacional pero en este caso se calcula para cada grupo de enfermedad profesional.

#### Índice Normalizado Nacional de un Grupo de enfermedad profesional de una CCAA

$$\sum_{CNAE=A}^{CNAE=U} \square \frac{\text{Índice de Incidencia Medio Nacional del grupo por CNAE} \times \text{Media afiliados por CNAE en CCAA}}{\text{Media afiliados en CCAA}}$$

La relación entre el índice de incidencia y el índice normalizado de cada grupo de enfermedad profesional nos permite obtener una valoración de la incidencia de las enfermedades profesionales entre los distintos territorios, teniendo en cuenta su estructura productiva para cada uno de los grupos de enfermedad profesional. Cuanto mayor es el valor de esta relación mayor es la incidencia relativa.

En la Tabla 49 se compara el índice de incidencia de Andalucía por grupo de enfermedad profesional con su índice normalizado nacional durante el año 2017. Se incluye también la posición que ocupa Andalucía respecto al resto de comunidades autónomas en la valoración de la incidencia, tomando como factor, la relación entre ambos índices.

**Tabla 49. Relación del Índice de Incidencia de Andalucía con su Índice Normalizado Nacional para cada grupo de enfermedad profesional**

Grupo de E.P.	Índice de incidencia por grupo EP (1)	Índice Normalizado por grupo EP (2)	Relación (3) (1)/(2)	Posición de Andalucía respecto a otras CCAA
Grupo 1	1,82	2,99	0,61	14
Grupo 2	30,17	91,66	0,33	18
Grupo 3	3,54	6,27	0,57	10
Grupo 4	2,08	4,20	0,50	17
Grupo 5	1,86	5,44	0,34	17
Grupo 6	0,13	0,21	0,63	10

(1) Índice de Incidencia de enfermedad profesional por grupo de EP en Andalucía

(2) Índice normalizado nacional por grupo de EP en función de la estructura productiva de Andalucía.

(3) Relación del índice de incidencia de Andalucía con su Índice normalizado nacional por grupo de enfermedad profesional.

Como puede observarse, durante el año 2017 las enfermedades del grupo 6 son las que han presentado una mayor incidencia relativa en Andalucía, seguidas de las enfermedades del grupo 1 y grupo 3.

En comparación con otras Comunidades Autónomas, Andalucía ocupa distintas posiciones según el grupo de enfermedad profesional. Las posiciones de mayor incidencia respecto a las diecinueve Comunidades Autónomas corresponde a las enfermedades profesionales del grupo 6 y grupo 3 (posición décima). Seguida del grupo 1 (con la décimo cuarta posición). En la posición decimoséptima estarían las enfermedades del grupo 4 y 5. Y en la decimoctava posición las enfermedades del grupo 2.

## **7. PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS CAUSADAS O AGRAVADAS POR EL TRABAJO (PANOTRATSS)**

Dentro de estas patologías se incluyen aquellas enfermedades que, no estando incluidas en el cuadro de enfermedades profesionales, contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo, así como las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.



**Tabla 50. Partes Comunicados de Patologías no traumáticas por tipo, sexo, con baja y sin baja.**

Tipo de Patología	Con Baja	Sin Baja	Hombre	Mujer	Total
<b>Enfermedad causada por el trabajo</b>	226	150	270	106	376
<b>Enfermedad o defecto agravado por el trabajo</b>	52	16	52	16	68
<b>Total</b>	278	166	322	122	444

En Andalucía se diagnosticaron en 2017, 444 patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo, 1 más que el año 2016. De ellas, 376 son enfermedades causadas por el trabajo y 68 son enfermedades agravadas por el trabajo. Del total de partes comunicados en 2017, el 72,5 % corresponde a hombres y el 27,5 % restante a mujeres .

En cuanto a la situación de baja laboral, en 2017, el 62,6 % causaron baja mientras que el 37,4 % se cerraron sin baja.

En relación con España, con 4.704 patologías de este tipo, Andalucía representa un 9,4 %, porcentaje superior al 2016 (7,8 %).

Por provincias, al igual que ocurriera en años anteriores, Almería y Sevilla son las provincias que han comunicado un mayor número de enfermedades no traumáticas con un 39 % y el 14,4 % respectivamente, del total en Andalucía. Le seguirían Cádiz, Córdoba y Málaga con el 12,4 %, 11,7 % y 9,2 respectivamente. El número de partes comunicados en hombres y mujeres presenta una distribución diferente según la provincia, variando desde el 58,2 % en hombre y 41,8 en mujeres de Cádiz, hasta el 84,6 en hombres y 15,4 en mujeres de Jaén. No obstante como ya hemos comentado antes, la media en Andalucía se encuentra en un 72,5 % en hombres y el 27,5 % en mujeres.

En la Tabla 51 se recogen las enfermedades no traumáticas comunicadas por provincia y sexo.

**Tabla 51. Patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo por provincia y sexo.**

Provincia	Hombres	Mujeres	Andalucía	%
Almería	127	46	173	38,96 %
Sevilla	51	13	64	14,41 %
Cádiz	32	23	55	12,39 %
Córdoba	41	11	52	11,71 %
Málaga	29	12	41	9,23 %
Granada	15	9	24	5,41 %
Huelva	16	6	22	4,95 %
Jaén	11	2	13	2,93 %
Andalucía	322	122	444	100,00 %

Como puede observarse en la Tabla 52, las patologías más frecuentes son las correspondientes a la categoría de enfermedades del aparato locomotor con un 66,4 % seguidas de las

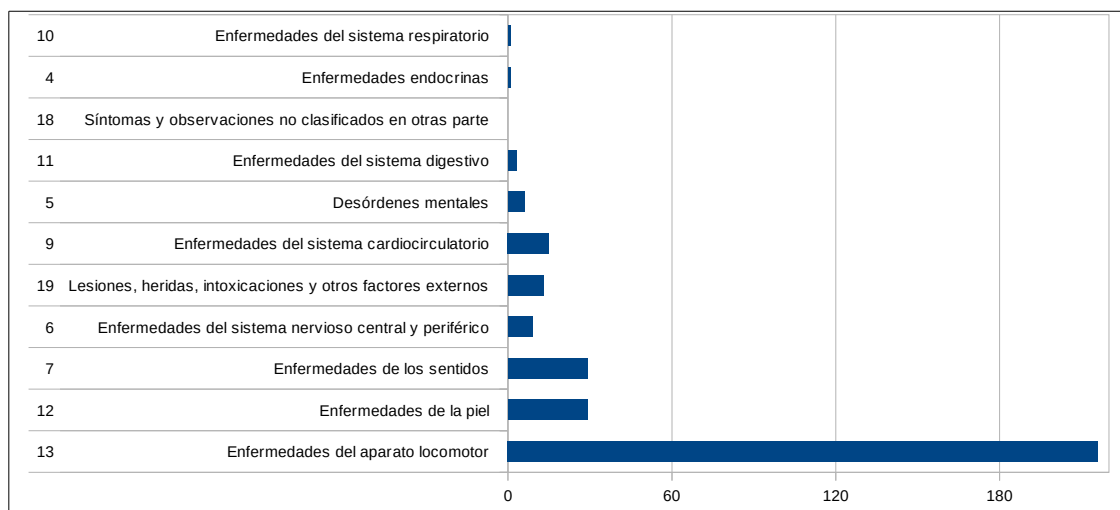
enfermedades de la piel con un 7,9 %, las enfermedades de los sentidos con un 7,4 % y las enfermedades del sistema nervioso central y periférico con un 5,2 %.

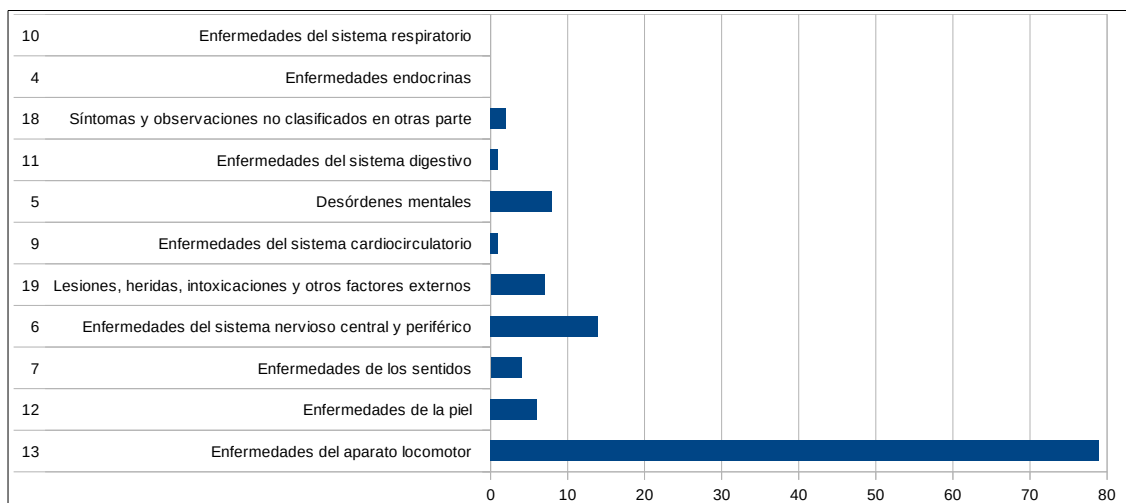
**Tabla 52. Patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo por categorías y sexo.**

	Categoría	Hombres	Mujeres	Andalucía	%
13	Enfermedades del aparato locomotor	216	79	295	66,44 %
12	Enfermedades de la piel	29	6	35	7,88 %
7	Enfermedades de los sentidos	29	4	33	7,43 %
6	Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	9	14	23	5,18 %
19	Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	13	7	20	4,50 %
9	Enfermedades del sistema cardiocirculatorio	15	1	16	3,60 %
5	Desórdenes mentales	6	8	14	3,15 %
11	Enfermedades del sistema digestivo	3	1	4	0,90 %
18	Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras parte		2	2	0,45 %
4	Enfermedades endocrinas	1		1	0,23 %
10	Enfermedades del sistema respiratorio	1		1	0,23 %
	Total	322	122	444	100,00 %

Como puede observarse en la Ilustración M en hombres, las patologías más frecuentes han sido: las enfermedades del aparato locomotor con el 67,1 %, las enfermedades de la piel y las enfermedades de los sentidos con el 9 % cada una. En las mujeres, Ilustración N, las patologías más frecuentes han sido las enfermedades del aparato locomotor con el 65 % del total; Síndrome del túnel carpiano, con el 12 %; Trastornos de ansiedad y Estrés postraumático, con el 6,6 %; y lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos, con el 5,7 %.

Ilustración M. Patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo en Hombres



**Ilustración N. Patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo en Mujeres**

En la Tabla 53 se indican las principales patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo, comunicadas durante el año 2017. Como ocurriera en años anteriores, las “Enfermedades de la columna vertebral y de la espalda” y “Otras enfermedades del aparato locomotor” continúan siendo las más frecuentes, con un 46,2 % y un 19,3 % respectivamente, seguidas de “Otras enfermedades de la piel”, “Trastornos localizados de los nervios”, y “Otras enfermedades de los sentidos”, con un 5,6 %, 5 %, y 4,7 % respectivamente.

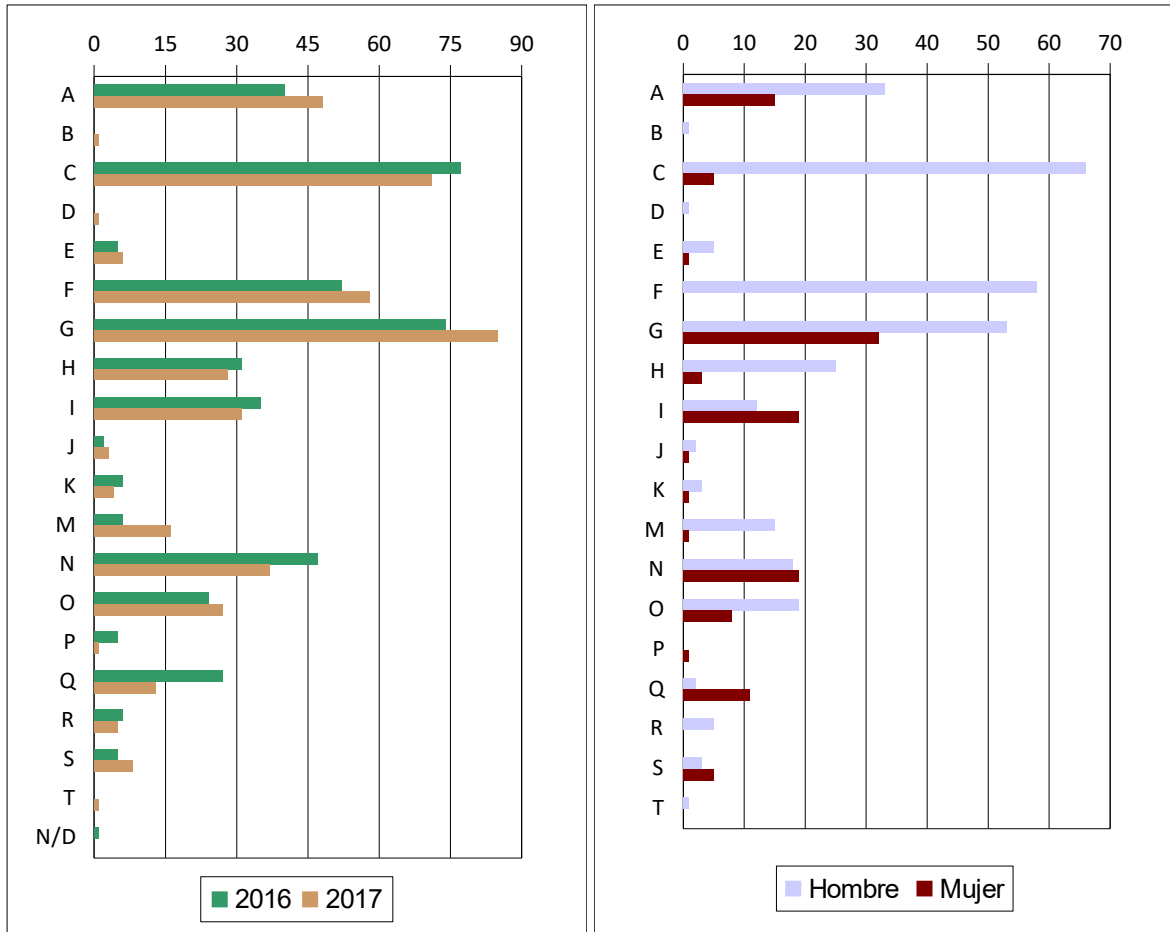
**Tabla 53 Principales patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo por sexo**

Enfermedad		Hombres	Mujeres	Andalucía	%
13c	Enfermedades de la columna vertebral y de la espalda	147	60	207	46,62 %
13n	Otras enfermedades del aparato locomotor	69	17	86	19,37 %
12h	Otras enfermedades de la piel	24	1	25	5,63 %
6e	Trastornos localizados de los nervios	8	14	22	4,95 %
7n	Otras enfermedades de los sentidos	20	1	21	4,73 %
19c	Lesiones por otras causas externas	11	6	17	3,83 %
9a	Enfermedad cardíaca isquémica	12	1	13	2,93 %
5n	Otros desórdenes mentales	5	6	11	2,48 %
7b	Afecciones de la conjuntiva	5	2	7	1,58 %
11b	Hernias	3	1	4	0,90 %
12f	Enfermedades de la piel y subcutáneas debidas a agentes externos	3	1	4	0,90 %
Otras ( menos de 4 partes)		15	12	27	6,08 %
Total		322	122	444	100,00 %

Respecto a las patologías registradas en 2016, las enfermedades que han experimentado un mayor aumento de partes comunicados han sido las enfermedades del sistema cardiocirculatorio, los desórdenes mentales y las enfermedades de los sentidos, con un 55,6 %, 23,1 % y un 6.5 % de incremento respectivamente, mientras que las lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos y las enfermedades del sistema nervioso central y periférico han disminuido un 9,1 % y un 4,2 % respectivamente.

Por ramas de actividad económica, el mayor número de patologías no traumáticas comunicadas se producen en el sector del “Comercio al por mayor y al por menor” con 85 partes, lo que supone el 19,1 % del total, seguido por la “Industria manufacturera” (C) con el 16 %, la “Construcción” (F) con el 13,1 % y la “Agricultura, ganadería silvicultura y pesca” (A) con el 10,8 %.

**Ilustración O. Patologías no traumáticas notificadas en 2017 distribuidos por sector de actividad y sexo. Comparativa con 2016**



Para la variable sexo, la distribución por sector de actividad presenta notables diferencias como puede observarse en la Ilustración O, no compartiendo los sectores de actividad con mayor número de partes comunicados.

En el caso de los hombres, es la “Industria manufacturera” (C) el sector en el que se da el mayor número de partes comunicados con una representación del 20,5 %, seguido de la “Construcción” (F) con el 18 %, el “Comercio al por mayor y al por menor” (G) con un 16,5 % y la “Agricultura, ganadería silvicultura y pesca” con el 10,3 %.

En las mujeres, las actividades con mayor número de partes comunicados son el “Comercio al por mayor y al por menor” (G) con un 26,3 %, seguido de la “Hostelería (I) con el 15,6 %, “las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N) con el 15,6 % y la “Agricultura, ganadería silvicultura y pesca” con el 12,3 %.

Respecto al año 2016, el sector para el que se ha observado un mayor aumento de partes comunicados ha sido en el “Comercio al por mayor y al por menor” (G) (11 partes más, pasando de 74 en 2016 a 85 en 2017), seguido de las “Actividades profesionales, científicas y técnicas”(M) (10 partes más), “Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca” (A) (8 más) y “Construcción” (F) (6 más). Los sectores que han presentado un mayor descenso en el número de partes comunicados han sido las “Actividades sanitarias y de servicios sociales” (Q) (14 partes menos), “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N) (10 menos) y la “Industria manufacturera” (C) (seis menos).

En las Tabla 54 a Tabla 56 se pueden consultar los tipos de patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo comunicadas durante el año 2017 por sector de actividad y sexo.

**Tabla 54 Patologías no traumáticas comunicadas por categoría y actividad económica**

Categoría de la patología	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	M	N	O	P	Q	R	S	T	Total
13 Enfermedades del aparato locomotor	37	1	42	1	6	32	73	12	19	2	3	13	20	20		11	2	1		295
12 Enfermedades de la piel			2			10	3	3	3			3	4	3			2	1	1	35
7 Enfermedades de los sentidos	3		13			6	2	1	2				6							33
6 Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	2		7			2	2		2				3	1				4		23
19 Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	3		6			3	2	3	3											20
9 Enfermedades del sistema cardiocirculatorio	3					5	1	4	2					1						16
5 Desórdenes mentales							2	5		1			2	1		2	1			14
11 Enfermedades del sistema digestivo			1											1				2		4
18 Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras parte														1	1					2
4 Enfermedades endocrinas											1									1
10 Enfermedades del sistema respiratorio														1						1
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>1</b>	<b>71</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>58</b>	<b>85</b>	<b>28</b>	<b>31</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>37</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>444</b>

- A. Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca
- B. Industrias extractivas
- C. Industrias manufactureras
- D. Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado
- E. Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación
- F. Construcción
- G. Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas
- H. Transporte y almacenamiento
- I. Hostelería
- J. Información y comunicaciones
- K. Actividades financieras y de seguros
- L. Actividades inmobiliarias
- M. Actividades profesionales, científicas y técnicas
- N. Actividades administrativas y servicios auxiliares
- O. Administración pública y defensa; seguridad social obligatoria
- P. Educación
- Q. Actividades sanitarias y de servicios sociales
- R. Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento
- S. Otros servicios
- T. Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico y como productores de bienes y servicios para uso propio
- U. Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales

**Tabla 55 Patologías no traumáticas comunicadas por categoría y actividad económica en Hombres**

Categoría de la patología	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	M	N	O	Q	R	S	T	Total
13 Enfermedades del aparato locomotor	25	1	41	1	5	32	46	12	8	2	2	12	9	15	2	2	1		216
7 Enfermedades de los sentidos	3		12			6	2	1						5					29
12 Enfermedades de la piel			1			10	3	3	2			3	2	2		2		1	29
9 Enfermedades del sistema cardiocirculatorio	2					5	1	4	2					1					15
19 Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	1		6			3	1	2											13
6 Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	2		5			2													9
5 Desórdenes mentales								3						1	1	1			6
11 Enfermedades del sistema digestivo			1														2		3
4 Enfermedades endocrinas											1								1
10 Enfermedades del sistema respiratorio														1					1
Total	33	1	66	1	5	58	53	25	12	2	3	15	18	19	2	5	3	1	322

**Tabla 56 Patologías no traumáticas comunicadas por categoría y actividad económica en Mujeres**

Categoría de la patología	A	C	E	G	H	I	J	K	M	N	O	P	Q	S	Total
13 Enfermedades del aparato locomotor	12	1	1	27		11		1	1	11	5		9		79
6 Enfermedades del sistema nervioso central y periférico		2		2		2				3	1			4	14
5 Desórdenes mentales				2	2		1			1			2		8
19 Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	2			1	1	3									7
12 Enfermedades de la piel		1				1				2	1			1	6
7 Enfermedades de los sentidos		1				2				1					4
18 Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras parte											1	1			2
9 Enfermedades del sistema cardiocirculatorio	1														1
11 Enfermedades del sistema digestivo										1					1
Total	15	5	1	32	3	19	1	1	1	19	8	1	11	5	122

Finalmente se ha incluido también en este estudio el diagnóstico CIE10 (Clasificación Internacional de Enfermedades) que figura en los datos médicos cumplimentados en los partes comunicados de patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS).

En la Tabla 57 se recogen los principales diagnósticos CIE10 comunicados durante el año 2017.

**Tabla 57 Principales diagnósticos (CIE-10) comunicados de patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo.**

DIAGNÓSTICO CIE-10		Hombres	Mujeres	Andalucía	(%)
M549	Dorsalgia	115	44	159	35,81 %
M658	Otras Sinovitis y Tenosinovitis	31	9	40	9,01 %
M545	Lumbago	26	8	34	7,66 %
G560	Síndrome del Túnel Carpiano	7	15	22	4,95 %
H169	Queratitis	20	1	21	4,73 %
L929	Trastorno granulomatoso de la piel y del tejido subcutáneo	17	1	18	4,05 %
I219	Infarto agudo del miocardio	13	1	14	3,15 %
T754	Efectos de la corriente eléctrica	8	6	14	3,15 %
F419	Trastorno de ansiedad	4	6	10	2,25 %
M542	Cervicalgia	6	4	10	2,25 %
M771	Epicondilitis lateral	7	3	10	2,25 %
M546	Dolor en la columna dorsal	5	4	9	2,03 %
Otros ( aquellas que representan menos del 2%)		63	20	83	18,69 %
Total		322	122	444	100,00 %

Como puede observarse en la Ilustración M, Ilustración N y Tabla 57 durante el 2017, las patologías no traumáticas más notificadas en hombres han sido: las enfermedades del aparato locomotor (principalmente **Dorsalgias**, seguidas de **Tenosinovitis y Lumbago**), con el 67,1 %, las enfermedades de la piel (Trastorno granulomatoso principalmente) y las enfermedades de los sentidos (fundamentalmente Queratitis), con el 9 % cada una. Por otro lado, en las mujeres, Tabla 57, las patologías más frecuentes han sido las enfermedades del aparato locomotor (**Dorsalgias** principalmente, seguidas de Tenosinovitis y Lumbago), con el 65 % del total; **Síndrome del túnel carpiano**, con el 12 %; **Trastornos de ansiedad y Estrés postraumático**, con el 6,6 %; y lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos (efectos de la corriente principalmente), con el 5,7 %.

Cabe señalar los **14 partes** comunicados de **Infarto agudo del Miocardio** (13 hombres y 1 una mujer). Cinco en el sector de la construcción, tres (dos hombres y una mujer) en el sector agrícola, tres en el sector del transporte, uno en el sector de la Hostelería y otro en el sector del comercio al por mayor de productos alimenticios.

Finalmente, se han analizado en las bases de datos de DELTA las comunicaciones registradas durante el año 2017 de patologías con código de identificación de “Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas” (código de Tipo de lesión “130” o código de Forma de contacto “90”).

De acuerdo con los datos registrados en DELTA, durante el 2017 se han notificado un total de 299 “Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas”: 245 notificaciones con código de Tipo de lesión “130” y 54 adicionales (sin código “130” pero que están codificados como “Infartos .../...traumáticas” mediante el código “90” de forma de contacto.

Los 14 infartos registrados en PANOTRATSS, también han sido registrados como tales en DELTA. No obstante, sólo representan el 4,7 % de los infartos registrados en DELTA para el mismo periodo (299). Se considera necesario el establecimiento de unos criterios homogéneos de registro e inclusión de estas patologías en una y otra base de datos.



## ANEXO I. ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Enfermedades causadas por el trabajo en Andalucía. Período 2016– 2017.....	6
Tabla 2. Partes comunicados. Variación Interanual (% Δ). Período 2007-2017.....	7
Tabla 3. Partes comunicados en 2017 distribuidos por grupo de enfermedad profesional.....	9
Tabla 4. Procesos cerrados en 2017 distribuido por sexo. Duración media.....	11
Tabla 5. Número de Alertas en 2017 distribuidas por grupo de enfermedad profesional.....	15
Tabla 6. Evolución de Partes comunicados en el periodo 2007-2017 con baja y sin baja.....	19
Tabla 7. Evolución de partes comunicados en el periodo 2007-2017 distribuido por sexo.....	21
Tabla 8. Partes comunicados en 2017 distribuidos por provincia y sexo.....	22
Tabla 9. Partes comunicados en 2017 distribuidos por grupo de edad y sexo.....	23
Tabla 10. Partes comunicados en 2017 distribuidos por grupo de enfermedad profesional y su variación interanual.....	24
Tabla 11. Distribución de partes comunicados en 2017 por grupo de enfermedad y sexo(%).....	24
Tabla 12. Distribución partes comunicados en 2017 por grupo de enfermedad con baja y sin baja (%).....	26
Tabla 13. Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos, grupo 1 por agente causante.....	37
Tabla 14. Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos, grupo 1 por actividad.....	38
Tabla 15. Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos, grupo 2 por patología.....	40
Tabla 16. Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos, grupo 2 por actividad (con más de 10 partes comunicados).....	40
Tabla 17. Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos, grupo 3 por diagnóstico CIE10.....	41
Tabla 18. Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados, grupo 4.....	42
Tabla 19. Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados, grupo 5 por actividad.....	43
Tabla 20. Enfermedades profesionales por agentes cancerígenos, grupo 6 por actividad.....	44
Tabla 21. Numero de partes comunicados en 2017 distribuidos por sector de actividad y sexo.....	46
Tabla 22. Procesos cerrados en 2017 distribuidos por sexo. Duración media. Número de partes de enfermedad profesional.....	47
Tabla 23. Distribución de procesos cerrados en 2017 según número de recaídas y duración media.....	48
Tabla 24. Procesos cerrados en 2017 distribuidos por provincia y duración media.....	48
Tabla 25. Procesos cerrados en 2017 por grupo de enfermedad y su duración media.....	49
Tabla 26. Procesos cerrados en 2017 distribuidos grupo de EP en % de cada provincia.....	50
Tabla 27. Procesos cerrados en 2017 distribuidos sector de actividad y su duración media.....	51
Tabla 28. Causa de cierre de los procesos cerrados en 2017.....	52
Tabla 29. Procesos cerrados en 2017 con propuesta de incapacidad permanente.....	53
Tabla 30. Actividades con mayor número de propuestas de incapacidad permanente.....	53
Tabla 31. Actividades, número de procesos cerrados y grupo de enfermedad y sexo para cada una de las causas de cierre de los procesos.....	55
Tabla 32. Contingencia al cierre del proceso por sexo y duración media.....	57
Tabla 33. Número de Alertas detectadas en 2017, número de centros de trabajo diferentes y número de trabajadores implicados. Distribución por grupo de enfermedad.....	60
Tabla 34. Número de alertas distribuida por CNAE y código de enfermedad profesional. Centros de trabajo y trabajadores afectados.....	60
Tabla 35. Actividades económicas que superan los límites de siniestralidad. Grupo de enfermedad profesional y número de alertas detectadas durante el 2017.....	62
Tabla 36. Número de Alertas distribuidas por provincias y grupo de enfermedad profesional.....	64
Tabla 37. Actividades económicas que superan los límites de siniestralidad por provincia.....	64
Tabla 38. Actividades económicas que superan los límites de siniestralidad por provincia.....	65
Tabla 39. Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por sexo y provincia.....	66
Tabla 40. Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por actividad económica.....	67
Tabla 41. Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por actividad económica y sexo.....	68
Tabla 42. Actividades con mayor índice de Incidencia de enfermedades profesionales. Provincias con índice de incidencia superior a la media de la actividad.....	69

Tabla 43. Actividades con mayor índice de Incidencia de enfermedades profesionales. (Índice de incidencia>100).....	70
Tabla 44. Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por actividad económica y provincia.....	71
Tabla 45. Relación del Índice de Incidencia de cada Provincia con su Índice Normalizado Nacional.....	73
Tabla 46. Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por sexo y grupo de enfermedad profesional. .	74
Tabla 47. Índice de Incidencia por grupo de enfermedad profesional. Provincias con índice de incidencia superior a la media en Andalucía para cada grupo.....	75
Tabla 48. Índice de incidencia para cada grupo de enfermedad profesional y provincia.....	75
Tabla 49. Relación del Índice de Incidencia de Andalucía con su Índice Normalizado Nacional para cada grupo de enfermedad profesional.....	76
Tabla 50. Partes Comunicados de Patologías no traumáticas por tipo, sexo, con baja y sin baja.....	77
Tabla 51. Patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo por provincia y sexo.....	77
Tabla 52. Patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo por categorías y sexo.....	78
Tabla 53 Principales patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo por sexo.....	79
Tabla 54 Patologías no traumáticas comunicadas por categoría y actividad económica.....	81
Tabla 55 Patologías no traumáticas comunicadas por categoría y actividad económica en Hombres.....	82
Tabla 56 Patologías no traumáticas comunicadas por categoría y actividad económica en Mujeres.....	82
Tabla 57 Principales diagnósticos (CIE-10) comunicados de patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo.....	83

## ANEXO II. ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración A. Partes comunicados. Variación Interanual. Período 2007-2017.....	7
Ilustración B. Partes comunicados en 2017 distribuidos por sexo, con baja y sin baja.....	8
Ilustración C. Evolución del número de partes comunicados con baja y sin baja. Período 2007-2017.....	19
Ilustración D. Evolución del número de partes comunicados en Andalucía y en España. Período 2007-2017..	20
Ilustración E. Partes comunicados en Andalucía y en España. Variación Interanual. Período 2007-2017.....	20
Ilustración F. Partes comunicados con baja y sin baja. Período 2007-2017.....	21
Ilustración G. Evolución del número de partes comunicados distribuidos por sexo. Período 2007-2017.....	22
Ilustración H. Partes comunicados en 2017 distribuidos por sexo y provincia.....	22
Ilustración I. Partes comunicados en 2017 distribuidos por grupo de edad y sexo.....	23
Ilustración J. Partes comunicados en 2017 distribuidos por grupo de enfermedad profesional.....	27
Ilustración K. Partes comunicados en 2017 por sector de actividad y sexo. Comparativa con 2016.....	45
Ilustración L. Distribución de procesos cerrados en 2017 por grupo de enfermedad profesional y sexo.....	49
Ilustración M. Patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo en Hombres.....	78
Ilustración N. Patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo en Mujeres.....	79
Ilustración O. Patologías no traumáticas notificadas en 2017 distribuidos por sector de actividad y sexo. Comparativa con 2016.....	80