

Informe sobre el Estado de las Enfermedades Profesionales en Andalucía

2015



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y COMERCIO



Informe sobre el Estado de las Enfermedades Profesionales en Andalucía 2015

**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES LABORALES
Y SEGURIDAD Y SALUD LABORAL**



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y COMERCIO

Título: Informe sobre el Estado de las Enfermedades Profesionales en Andalucía. 2015

Equipo Técnico:

Coordinación:

Fernando Cortés Ponce

Jefe de Servicio de Planificación y Promoción Técnica

Autores:

Francisco Javier Leal Reina

Jefe de Departamento de Promoción

Manuela Victoria Quintero Peña

Asesora Técnica

Dirección General de Relaciones Laborales y Seguridad y Salud Laboral

Edición:

Junta de Andalucía

Consejería de Empleo, Empresa y Comercio

Dirección General de Relaciones Laborales y Seguridad y Salud Laboral

ÍNDICE

1. NORMATIVA VIGENTE EN LA COMUNICACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.....	3
2. FUENTES Y NOTAS EXPLICATIVAS.....	3
2.1. Descripción de la información estadística.....	3
2.2. Parte Comunicado.....	5
2.3. Proceso.....	5
2.4. Sistema de Alertas.....	5
2.5. Patologías no traumáticas causadas por el trabajo (PANOTRATSS).....	6
2.6. Índices de Incidencia.....	7
3. RESUMEN EJECUTIVO.....	7
3.1. Enfermedades Profesionales.....	7
3.2 Partes cerrados como enfermedad profesional con baja.....	10
3.3. Procesos de enfermedad profesional.....	10
3.4. Sistema de Alertas.....	11
3.5. Índices de incidencia.....	11
3.6. Patologías no traumáticas causadas por el trabajo.....	12
4. ANÁLISIS GENERAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES.....	13
4.1. Partes comunicados de enfermedades profesionales.....	13
4.1.1. Características generales de los partes comunicados. Evolución 2007-2015.....	13
4.1.2. Distribución por provincias.....	15
4.1.3. Distribución por edades.....	16
4.1.4. Distribución por grupo de enfermedad profesional según el R.D 1299/2006.....	17
4.1.4.1. Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos: Grupo 1.....	21
4.1.4.2. Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos: Grupo 2.....	22
4.1.4.3. Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos: Grupo 3.....	23
4.1.4.4. Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados: Grupo 4.....	24
4.1.4.5. Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidas en alguno de los otros apartados: Grupo 5.....	26
4.1.4.6. Enfermedades profesionales causadas por agentes cancerígenos: Grupo 6.....	27
4.1.5. Distribución por sectores de actividad económica.....	28
4.2. Partes cerrados como enfermedad profesional con baja.....	30
4.3. Procesos de enfermedad profesional.....	33
4.3.1 Características generales de los procesos cerrados.....	33
4.3.2 Distribución de los procesos por grupo de enfermedad profesional.....	34
4.3.3 Principales actividades de los procesos de enfermedad profesional.....	36
4.3.4 Causas de cierre del proceso de enfermedad profesional.....	37
4.3.5 Contingencia del proceso de cierre.....	41
5. SISTEMA DE ALERTAS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.....	42
6. ÍNDICE DE INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES.....	45
6.1. Índice de incidencia por actividad económica.....	45
6.2. Índice normalizado nacional.....	49
6.3. Índice de incidencia por grupo de enfermedad profesional.....	50
6.4. Índice normalizado nacional para cada grupo de enfermedad.....	51
7. PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS CAUSADAS O AGRAVADAS POR EL TRABAJO (PANOTRATSS).....	52
ANEXO I. ÍNDICE DE TABLAS.....	55
ANEXO II. ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	56

1. NORMATIVA VIGENTE EN 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.
- 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 2015, ocurridas a los trabajadores afiliados que se encuentran cubiertos por contingencias profesionales en los distintos Regímenes de la Seguridad Social como son: Régimen General, Régimen Especial de la Minería del Carbón, Régimen Especial Agrario, Régimen Especial del Mar, y desde enero de 2004, los trabajadores del Régimen Especial de Autónomos que han optado por la cobertura específica de contingencias profesionales.

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

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 PANOTRASS 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 2015 y facilitadas por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, responsable de la administración de los sistemas CEPROSS y PANOTRASS. Dicha base está actualizada a la fecha final de cierre de la información (diciembre de 2015) por lo que es posible que se reflejen ligeras modificaciones con respecto a los datos publicados del año anterior, 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. 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@.

2.6. 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.

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 2015 se han producido en Andalucía un total de 1.196 patologías causadas por el trabajo: 786 expedientes de enfermedades profesionales y 410 expedientes de patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo.

Tabla 1. Enfermedades causadas por el trabajo en Andalucía. Período 2014– 2015

	2014	2015	%Δ
Enfermedades Profesionales (CEPROSS)	800	786	-1,75%
Patologías no Traumáticas (PANOTRATSS)	414	410	-0,97%
Total Enfermedades causadas por el trabajo	1.214	1.196	-1,48%

3.1. Enfermedades Profesionales

En 2015 se comunicaron en Andalucía un total de 786 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 455 empresas distintas y 18 trabajadores autónomos. Respecto del año 2014, con 800 partes comunicados, se ha producido un descenso del 1,8 % en el número de expedientes de enfermedad profesional comunicados a través de la aplicación CEPROSS.

Tabla 2. Partes comunicados. Variación Interanual. Período 2007-2015

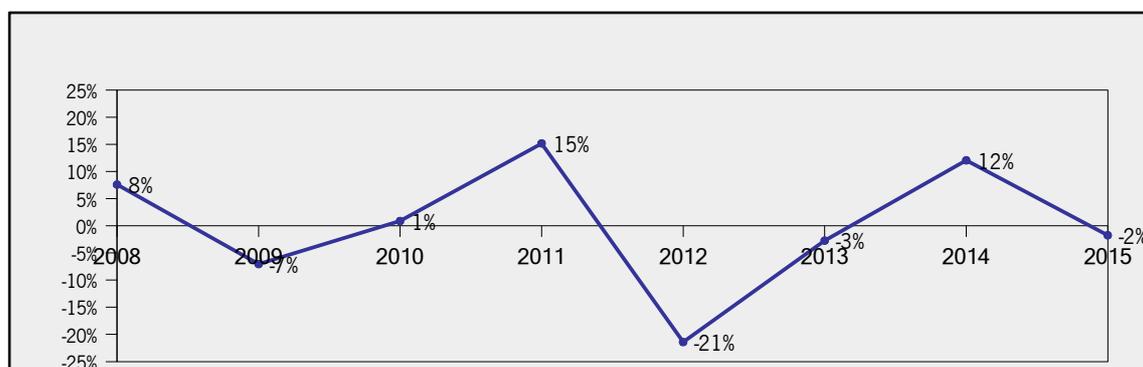
Variación Interanual (% Δ)	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	7,59%	-7,05%	0,87%	15,17%	-21,41%	-2,72%	12,04%	-1,75%

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

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

En el año 2015 se ha producido una inversión de tendencia de la variación interanual pasando de un incremento de 12,1 % en el año 2014 a una reducción del 1,8 %, cambiando la tendencia ascendente que se reflejaba desde el año 2012 al 2014.

Ilustración 1. Partes comunicados. Variación Interanual. Período 2007-2015



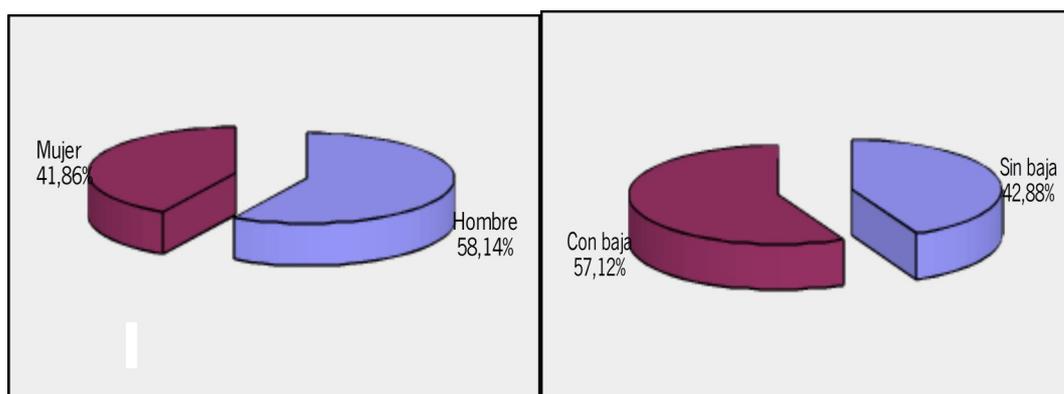
Del total de los partes de enfermedades profesionales, el 57,1 % (449) causaron baja laboral y el 42,9 % (337) se cerraron sin baja.

El porcentaje de partes comunicados con baja en 2015 es algo superior al registrado en 2014 (54,7 %). Respecto a 2014, los expedientes comunicados con baja laboral se han incrementado en un 2,3 % y se han reducido en un 6,7 %, los sin baja.

A pesar de este incremento en el porcentaje de partes comunicados con baja en 2015, la relación entre partes comunicados con baja y sin baja se ha ido igualando a lo largo de los años, pasando de un 71,3 % de partes con baja y 28,7 % de partes comunicados sin baja en 2007, al 57,1 % y 42,9 % respectivamente, en el 2015.

En cuanto al sexo, el 58,1 % (457) de los partes comunicados corresponde a hombres y el 41,9 % (329) a mujeres.

Respecto al 2014 ha habido un incremento del 11,5 % en mujeres y una disminución del 9,5 % en hombres.

Ilustración 1. Partes comunicados en 2015 distribuidos por sexo con baja y sin baja

Por provincias, Cádiz y Sevilla ocupan los dos primeros lugares en notificación de enfermedades profesionales

Respecto a la edad, el intervalo de 40-44 años es el que concentra la mayor frecuencia de las enfermedades profesionales comunicadas. Respecto al año 2014, se ha desplazado el intervalo modal hacia un intervalo inferior.

La mayor incidencia se produjo en las “enfermedades profesionales causadas por agentes físicos” (grupo 2) donde se concentran el 72,9 % del total de partes comunicados.

Respecto del año 2014 el grupo que ha presentado mayor variación anual ha sido el grupo 6 de "enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos" con un 50 % de variación interanual (ha pasado de dos partes en 2014 a 3 en 2015), seguido del grupo 4 de "enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados" con un 12,5 % y el grupo 2 de "enfermedades profesionales causadas por agentes físicos" con un 2 %. Los grupos 1 de "enfermedades profesionales causadas por agentes químicos", 5 de enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en los otros apartados y 3 de "enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos", presentan una disminución respecto al año 2014 de un 22,9 %, 22,6 % y 11,4 % respectivamente.

Tabla 3. Partes comunicados en 2015 distribuidos por grupo de enfermedad profesional.

Partes Comunicados	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
Nº Partes Comunicados	37	573	62	63	48	3
En %	4,71 %	72,90 %	7,89 %	8,02 %	6,11 %	0,38%
Variación Interanual (% Δ)	-22,92 %	1,96 %	-11,43 %	12,50 %	-22,58 %	50,00 %

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

Por ramas de actividad económica, el mayor número de enfermedades comunicadas se producen en el sector de la “Industria manufacturera” (C) seguido del Comercio (G) con un 19,9 % y 14,9 % del total respectivamente. En hombres es el sector C el que acumula mayor

número de partes y en mujeres, el sector N de “Actividades administrativas y servicios auxiliares”.

3.2 Partes cerrados como enfermedad profesional con baja

Durante el año 2015 se cerraron 437 partes como enfermedad profesional con baja. La duración media de los partes cerrados como enfermedad profesional con baja fue de 74,1 días, siendo de 70,8 días en los hombres y 78,2 en las mujeres.

En ambos sexos la mayor incidencia se produce en el grupo 2 de "enfermedades profesionales causadas por agentes físicos" al que pertenecen el 75,4 % de los partes cerrados con baja en el caso de los hombres y el 71,6 % en las mujeres.

En los hombres las “enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos” (grupo 6) representan la duración media de bajas laborales más alta con 232,5 días. En las mujeres, son las “enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados” (grupo 4), las que representan la duración media de baja laboral más alta con 127,3 días.

3.3. Procesos de enfermedad profesional

En 2015 finalizaron 376 procesos, de los que el 53,7 % correspondieron a hombres y el 46,3 % a mujeres. En cuanto a días de baja laboral, la duración media acumulada fue de 99,1 días de baja para los hombres y de 100,1 días para las mujeres. Ello, supone una media acumulada de 99,6 días de baja por proceso. Estos procesos en su conjunto contienen 437 partes cerrados como enfermedad profesional.

Tabla 4. Procesos cerrados en 2015 distribuido por sexo. Duración media.

Procesos 2015	Nº Procesos	%	Duración media (días)
Hombre	202	53,72	99,08
Mujer	174	46,28	100,13
Total	376	100,00	99,57

Por provincias, Sevilla y Cádiz ocupan los dos primeros lugares en procesos cerrados. En cuanto a la duración media de los procesos, Jaén es la provincia que ha presentado la duración más alta, con 163,4 días.

El 82,7 % de los procesos (311) se han cerrado con alta médica laboral. Con propuesta de incapacidad permanente se han cerrado 33 procesos (8,8 %) y como “otras causas”, 28. También se han cerrado 4 procesos con lesión permanente no invalidante.

El mayor número de procesos cerrados con propuesta de incapacidad permanente corresponden al grupo 4 de “enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados” con el 45,5 % de los casos.

Por otro lado, la actividad con mayor número de procesos cerrados con propuestas de incapacidad permanente es el “Corte, tallado y acabado de la piedra” con un 24,2 % de los casos, seguida de la “Construcción de edificios residenciales” con un 9,1 %.

Respecto al año 2014, se repiten las actividades con mayor número de propuesta de incapacidad permanente: “Corte, tallado y acabado de la piedra”, “Construcción de edificios residenciales” y “Fabricación de pan y de productos frescos de panadería y pastelería” (esta última con un 6,1 % en el año 2015)

Finalmente, el 87,9 % de los procesos cerrados se han confirmado como enfermedad profesional, el 8,4 % como enfermedad común y un 3,7 % como accidente laboral.

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 2015 se detectaron 8 alertas, en 8 empresas distintas que superaron los límites de siniestralidad. Dichas empresas representan el 1,6 % de las empresas con alguna enfermedad profesional. El número de trabajadores implicados en estas alertas fue de 26.

Tabla 5. Número de Alertas en 2015 distribuidas por grupo de enfermedad profesional.

Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Empresas diferentes
	2	3	2		1	8

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 tres alertas fue el grupo donde más se declararon. Las “Actividades hospitalarias” y las “Actividades de los centros de llamadas”(con 3 y 2 alertas respectivamente) 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 Sevilla con 3 alertas detectadas, seguida por Málaga con 2.

3.5. Índices de incidencia

Los partes de enfermedades profesionales comunicados en 2015 representan una incidencia de 34,3 casos por cada 100.000 trabajadores, tasa inferior a la registrada en el año 2014 (35,3).

El sector de las “Industrias extractivas” ha presentado el mayor índice de incidencia con 135 casos por cada 100.000 trabajadores (5 partes comunicados), seguido de “Industria manufacturera” con un índice de 87,7 (141 partes comunicados).

Por actividad, el mayor índice de incidencia, con 410 casos por cada 100.000 trabajadores (11 partes comunicados), se produjo en la “Industria del cuero y del calzado”, seguida de “Silvicultura y explotación forestal” con 301 (2 partes), “ Recogida y tratamiento de aguas residuales” con 269 (2 partes), “Otras industrias manufactureras” con 257 (5 partes) y “Fabricación de otros productos minerales no metálicos” con 240 (21 partes). Todas ellas con un índice superior a 240.

En relación al resto de Comunidades Autónomas Andalucía, con un índice de incidencia de 34,28, un índice normalizado de 109,51 y una relación entre ambos de 0,31; ocupa la decimoctava posición, solo por delante de Melilla.

Las “enfermedades profesionales causadas por agentes físicos”, grupo 2, tienen el mayor índice de incidencia, con 25,1 casos por cada 100.000 trabajadores afiliados, a continuación se sitúan las del grupo 3 “enfermedades causadas por agentes biológicos” (2,9), y el 4 “enfermedades causadas por inhalación de otras sustancias (2,6).

Las enfermedades del grupo 6 “enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos” y las del grupo 4 “enfermedades profesionales causadas por inhalación de otras sustancias”, 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.

Por provincias, Cádiz siguen ocupando la primera posición con un índice de incidencia de 70,4, seguidas por Córdoba Sevilla y Huelva, con un índice de incidencia 32,7, 32,7 y 32,2 respectivamente.

3.6. Patologías no traumáticas causadas por el trabajo

En el año 2015 se diagnosticaron en Andalucía, 414 patologías no traumáticas causadas por el trabajo, un 1 % más que el año 2014. Ello representa, en relación con España, con 5.498 patologías de este tipo, un 7,5 %.

Las patologías más frecuentes son las enfermedades del aparato locomotor con un 54,4 %, seguidas de las enfermedades de la piel con un 12,9 % y las enfermedades del sistema nervioso central y periférico con un 10,2 %. Respecto a las registradas en 2014 las enfermedades de la piel han aumentado un 43,2 % y las enfermedades del sistema nervioso central y periférico han disminuido un 4,7 %.

Por provincias, Almería sigue siendo como en 2014 la que ha comunicado un mayor número de enfermedades no traumáticas con un 26,8 % del total en Andalucía, seguida de Sevilla (18,5 %) y Córdoba (13,9 %).

4. ANÁLISIS GENERAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

4.1. Partes comunicados de enfermedades profesionales.

4.1.1. Características generales de los partes comunicados. Evolución 2007-2015.

De acuerdo con la información proporcionada a través de la aplicación CEPROSS durante el período 2007-2015 se han comunicado un total de 7,252 partes. En la Tabla 6 e Ilustración 2 se recoge la evolución del número de partes comunicados durante el período 2007-2015.

Tabla 6. Evolución de Partes comunicados en el período 2007-2015 con baja y sin baja.

Año	Sin baja	% Δ	Con baja	% Δ	Suma	% Δ
2007	231		573		804	
2008	305	32,03	560	-2,27	865	7,59
2009	252	-17,38	552	-1,43	804	-7,05
2010	318	26,19	493	-10,69	811	0,87
2011	386	21,38	548	11,16	934	15,17
2012	317	-17,88	417	-23,91	734	-21,41
2013	328	3,47	386	-7,43	714	-2,72
2014	361	10,06	439	13,73	800	12,04
2015	337	-6,65	449	2,28	786	-1,75

Ilustración 2. Evolución del número de partes comunicados con baja y sin baja. Período 2007-2015

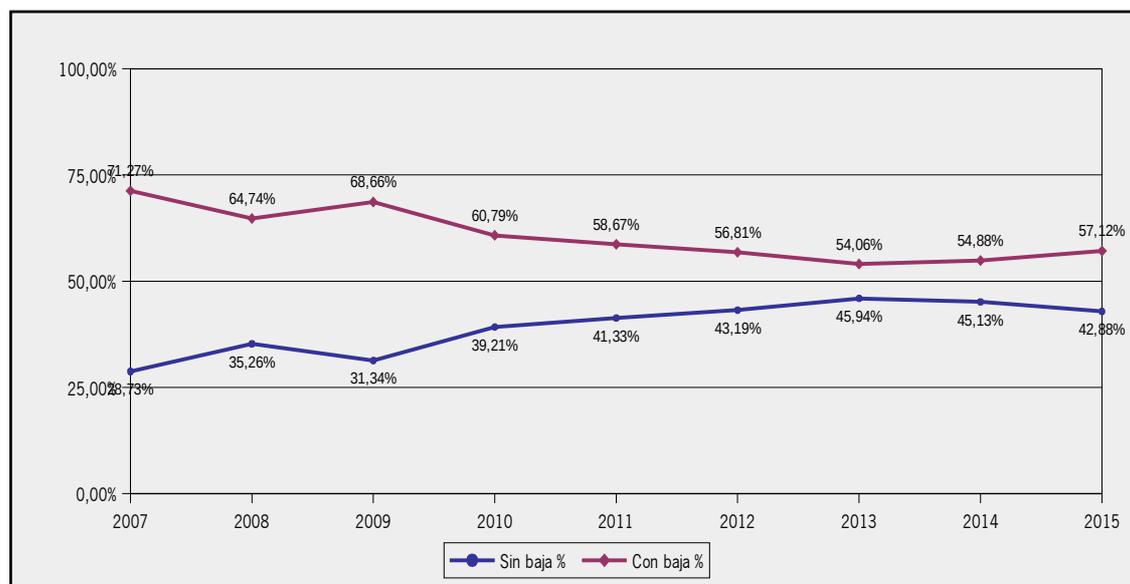


En 2015 se observa una disminución del total de partes comunicados en un 1,8 % respecto al año 2014. Los que tienen baja laboral se han incrementado en un 2,3 % pero los partes sin baja laboral han disminuido en un 6,7 %.

Del total de enfermedades comunicadas en 2015 el 57,1 % (449) causaron baja, mientras que el 42,9 % (337) se cerraron sin baja.

En la figura 3 se puede observar que la relación entre partes comunicados con baja y sin baja se ha ido igualando a lo largo de los años. En general, se ha pasado de un 71,3 % de partes comunicados con baja y un 28,7 % sin baja en 2007, al 57,1 % y 42,9 % respectivamente, en el 2015.

Ilustración 3. Partes comunicados con baja y sin baja. Período 2007-2015.



En cuanto al sexo, del total de partes comunicados en 2015 el 58,1 % (457) corresponden a hombres y el 41,9 % (329) restante a mujeres. Esta relación se mantiene prácticamente igual en los partes comunicados con baja y sin baja.

Respecto al 2014 la variación interanual ha tenido una disminución del 9,5 % para los hombres y un incremento del 11,5 % para las mujeres.

Tabla 7. Evolución de partes comunicados en el período 2007-2015 distribuido por sexo.

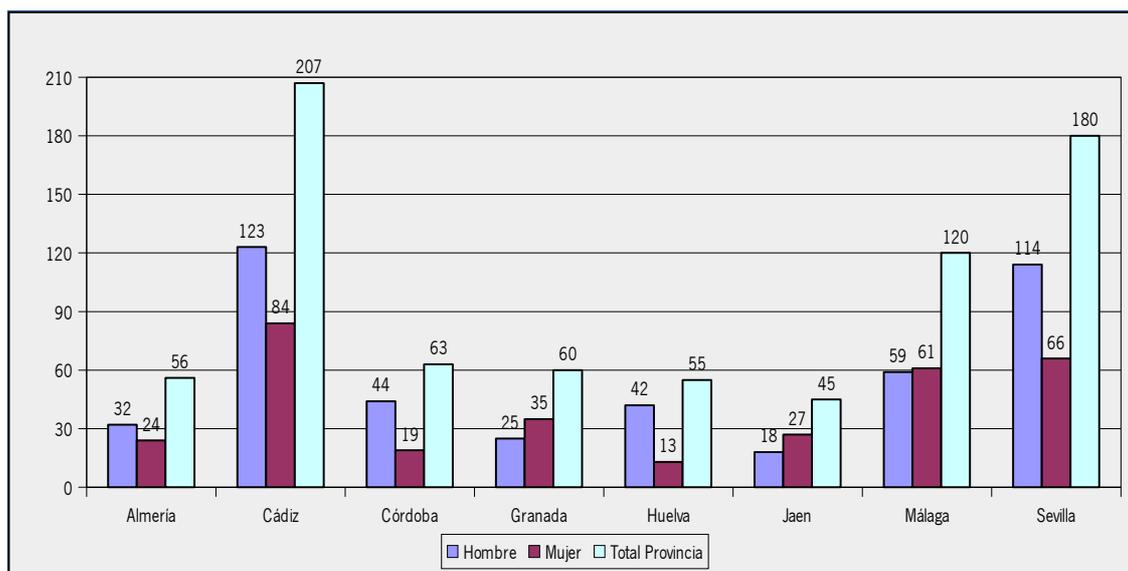
Año	Hombre	% Δ Mujer	Mujer	% Δ Mujer	Total
2007	581		223		804
2008	592	1,89	273	22,42	865
2009	554	-6,42	250	-8,42	804
2010	537	-3,07	274	9,60	811
2011	602	12,10	332	21,17	934
2012	470	-21,93	264	-20,48	734
2013	410	-12,77	304	15,15	714
2014	505	23,17	295	-2,96	800
2015	457	-9,50	329	11,53	786

Ilustración 4. Evolución del número de partes comunicados distribuidos por sexo. Período 2007-2015.**4.1.2. Distribución por provincias.**

Por provincias (cifras absolutas), Cádiz y Sevilla ocupan los dos primeros lugares en notificación de enfermedades profesionales con 207 (26,3 %) y 180 (22,9 %) respectivamente. En el lado opuesto, Jaén con 45 partes (5,7 %) sigue siendo la provincia andaluza con menor número de enfermedades profesionales declaradas, seguida de Huelva con 55 y Almería con 56. Por sexo, Jaén, con 18 partes, es también la provincia con menos partes comunicados de hombres, siendo Huelva, con 13 partes, la provincia con menos partes declarados de mujeres.

Tabla 8. Partes comunicados en 2015 distribuidos por provincia y sexo.

Sexo	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla
Hombre	32	123	44	25	42	18	59	114
Mujer	24	84	19	35	13	27	61	66
Total Provincia	56	207	63	60	55	45	120	180
%	7,12	26,34	8,02	7,63	7,00	5,73	15,27	22,90

Ilustración 5. Partes comunicados en 2015 distribuidos por sexo y provincia.

4.1.3. Distribución por edades.

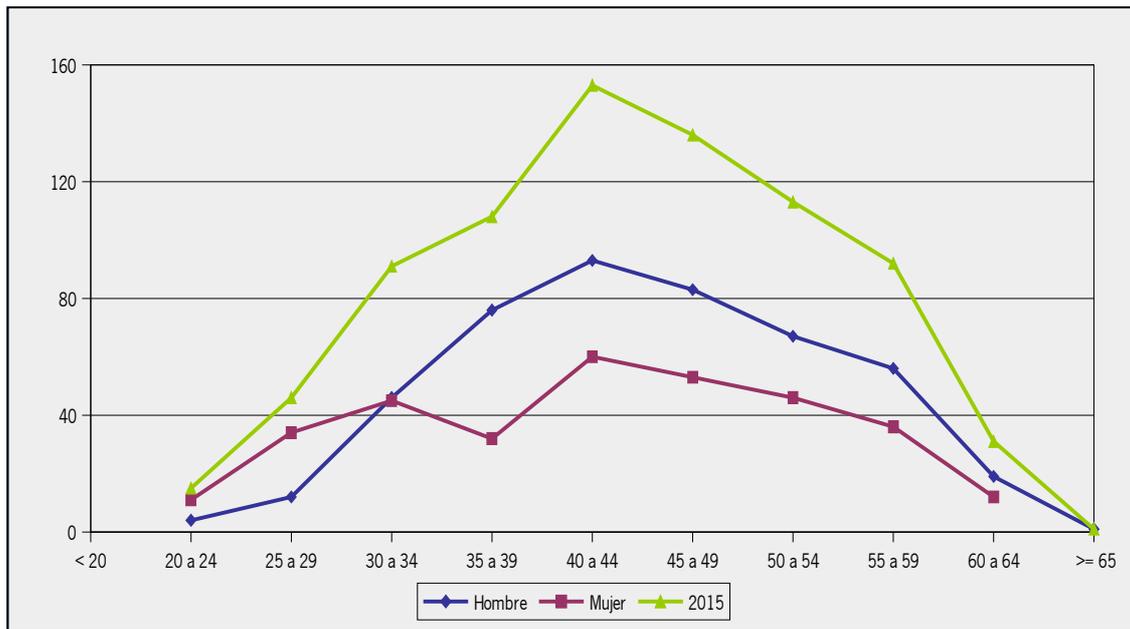
Una de las variables de análisis es la edad de los trabajadores con enfermedad profesional. Los datos más relevantes relativos a la distribución por edades se presentan en la Tabla 9.

El intervalo de 40-45 años, con un 19,5 %, es el que concentra la mayor frecuencia de las enfermedades profesionales comunicadas, tanto en hombres como en mujeres (con un 20,4 % y 18,2 % respectivamente).

Respecto al año 2014, se ha desplazado el intervalo modal hacia un intervalo inferior. En 2014 el tramo de edad con mayor incidencia fue, con un 17,8 % del total, el comprendido entre 45 a 49 años, predominando en este caso para los hombres también el rango 45 a 49 y para mujeres el de 50 a 54.

Tabla 9. Partes comunicados en 2015 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		4	12	46	76	93	83	67	56	19	1	457
Mujer		11	34	45	32	60	53	46	36	12		329
2015		15	46	91	108	153	136	113	92	31	1	786
Hombre (%)	0,00	0,88	2,63	10,07	16,63	20,35	18,16	14,66	12,25	4,16	0,22	100,00
Mujer (%)	0,00	3,34	10,33	13,68	9,73	18,24	16,11	13,98	10,94	3,65	0,00	100,00
Total (%)	0,00	1,91	5,85	11,58	13,74	19,47	17,30	14,38	11,70	3,94	0,13	100,00

Ilustración 6. Partes comunicados en 2015 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 2015. En la Tabla 10 se recoge esta distribución en porcentaje del total comunicado y del comunicado por sexo.

Tabla 10. Distribución de partes comunicados en 2015 por grupo de enfermedad y sexo(%)

Grupo de EP.	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)
Grupo 2	73,52	72,04	72,90
Grupo 4	11,82	2,74	8,02
Grupo 3	4,16	13,07	7,89
Grupo 5	5,03	7,60	6,11
Grupo 1	4,81	4,56	4,71
Grupo 6	0,66	0,00	0,38
Total	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

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 72,9 % del total de los partes comunicados.

Los siguientes grupos con mayor número de partes comunicados son el grupo 4 con un 8% del total y el grupo 3 con el 7,9 %. El grupo 5 representa un 6,1 % y el grupo 1 un 4,7 %. Al grupo 6 pertenece el 0,4 % del total de partes comunicados.

El grupo 2 tiene una incidencia similar en hombres que en mujeres representando el 73,5 % y 72% de los partes comunicados respectivamente.

El resto de grupos de enfermedades profesionales presenta una distribución diferente según el sexo, semejante a la del año 2014. Cabe reseñar que sigue existiendo diferente incidencia entre hombres y mujeres en los grupos 3 y 4 como consecuencia de los distintos sectores de actividad en que trabajan unos y otras¹.

En hombres, después del grupo 2, el siguiente grupo con mayor número de partes comunicados es el grupo 4 con un 11,8 %. A continuación le seguiría el grupo 5 con un 5 % y los grupos 1 y 3 con un 4,8 %, y un 4,2 %, respectivamente. El grupo 6 representa el 0,7 % 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 13,1 %, seguido del grupo 5, con un 7,6 % y el grupo 1 con un 4,6 %. El grupo 4 representa en mujeres el 2,7 %. En el grupo 6 no se ha comunicado ningún parte en mujeres.

En cuanto a la situación de baja laboral, el grupo 2 tiene mayor representación en partes comunicados con baja que en partes comunicados sin baja laboral, en el primer caso suponen

¹ Para el grupo 4 el 54% 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 85 % de los partes comunicados, representando en esta actividad las mujeres el 73 % de los afiliados y los hombres, el 27 %.

el 75,7 % de los partes con baja laboral y en el segundo, 69,1 % de los comunicados sin baja. En la Tabla 11 se recoge la distribución por grupo de enfermedad profesional de los partes comunicados en 2015 con baja y sin baja.

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.

Tabla 11. Distribución partes comunicados en 2015 por grupo de enfermedad con baja y sin baja (%)

Grupo de E.P.	Con baja	Sin baja	Total
Grupo 2	75,72	69,14	72,90
Grupo 4	7,57	8,61	8,02
Grupo 3	5,35	11,28	7,89
Grupo 5	6,46	5,64	6,11
Grupo 1	4,45	5,04	4,71
Grupo 6	0,45	0,30	0,38
Total	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

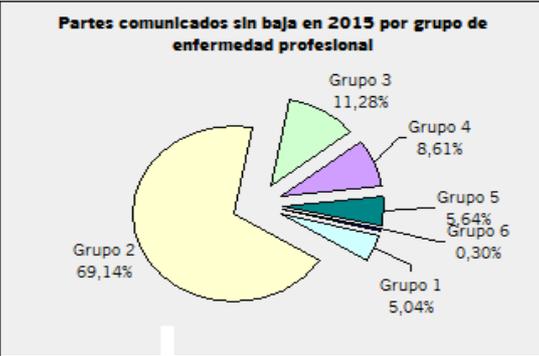
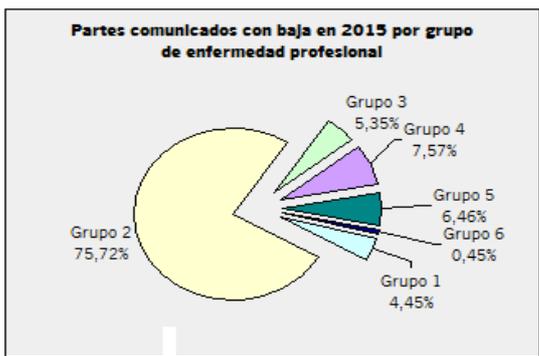
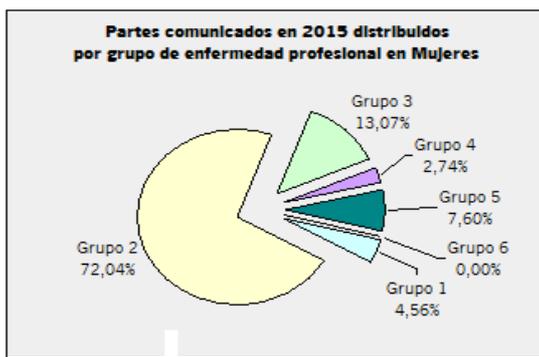
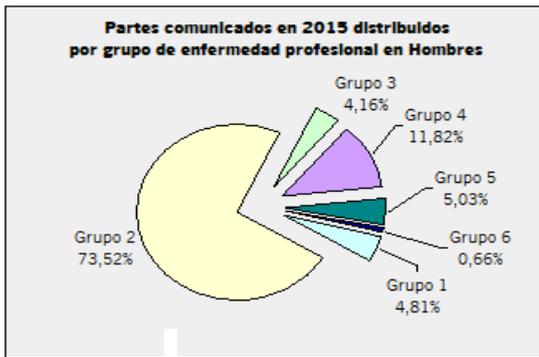
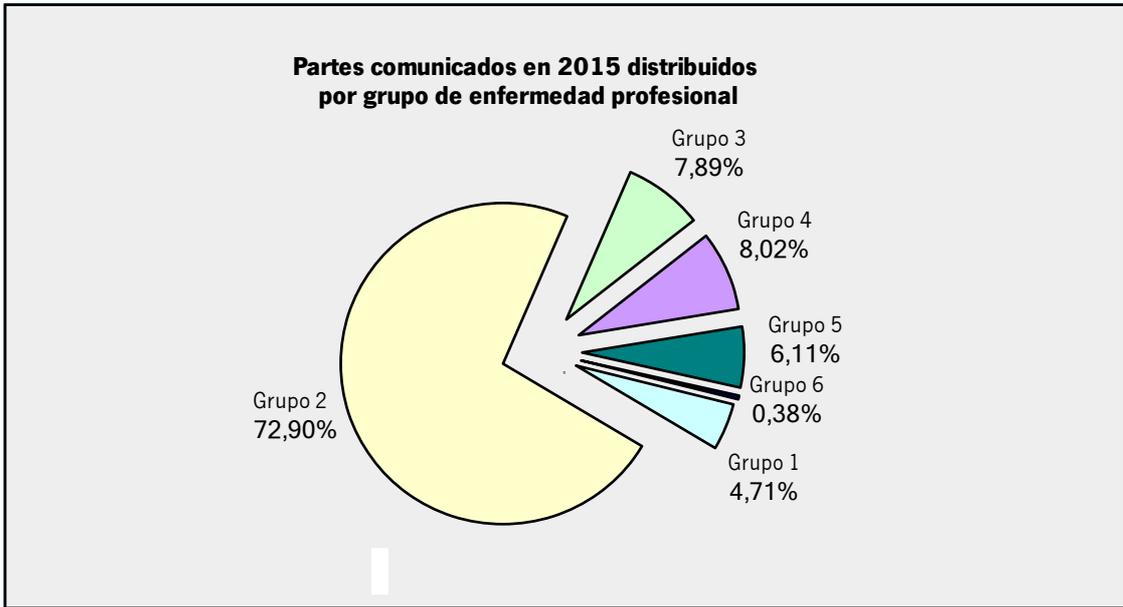
Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos

Después del grupo 2, los grupos 4 y 5 son los que tiene una mayor incidencia en los partes comunicados con baja laboral, 7,6 % y 6,5 % respectivamente.

En partes comunicados sin baja laboral, después del grupo 2, el siguiente grupo con mayor número de partes comunicados es el grupo 3, con un 11,3 % y el grupo 4 con un 8,6 %.

De los tres partes comunicados en el grupo 6, dos causaron baja laboral y el otro no ha generado parte de baja (la situación laboral anterior al parte era de baja)

Ilustración 7. Partes comunicados en 2015 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

Partes Comunicados de Enfermedades Profesionales

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

En el grupo 1 se comunicaron 37 partes. Representan el 4,7 % del total de enfermedades declaradas en Andalucía. De ellos, 15 fueron en mujeres y 22 en hombres. Respecto al año 2014 el grupo 1 presenta una disminución del 22,9 %

Los agentes químicos que causaron enfermedades profesionales declaradas durante el año 2015 ordenados de mayor a menor número de partes comunicados son los siguientes:

- ❑ Metales: 8
 - Cromo trivalente y sus compuestos: 5
 - Níquel y sus compuestos: 3
- ❑ Aldehidos: 6
- ❑ Alcoholes: 5
- ❑ Halógenos: 4
 - Cloro y sus compuestos inorgánicos: 3
 - Bromo y sus compuestos inorgánicos: 1
- ❑ Alifáticos: 3
 - Hidrocarburos Alifáticos: 2
 - Derivados halogenados de hidrocarburos alifáticos: 1
- ❑ Epóxidos: 3
- ❑ Ácidos Orgánicos: 2
- ❑ Cetonas: 2
- ❑ Organofosforados y carbamatos: 2
- ❑ Esteres Orgánicos y sus derivados halogenados: 1
- ❑ Isocianatos: 1

Respecto al año 2013 y 2014 se repiten las enfermedades profesionales causadas por los siguientes agentes químicos.

- ❑ Metales:
 - Níquel y sus compuestos:
 - Cromo trivalente y sus compuestos
- ❑ Alcoholes
- ❑ Ácidos Orgánicos
- ❑ Esteres Orgánicos y sus derivados halogenados
- ❑ Aldehidos
- ❑ Hidrocarburos Alifáticos
- ❑ Cetonas
- ❑ Derivados halogenados de hidrocarburos aromáticos

Respecto al 2014 se han repetido, además las anteriores, las enfermedades profesionales causadas por:

- ❑ Isocianatos
- ❑ Bromo y sus compuestos inorgánicos

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 2015 fueron los siguientes:

Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo

- ❑ Dermatitis alérgica de contacto: 19
- ❑ Dermatitis Irritativas de contacto : 7
- ❑ Dermatitis de contacto sin especificar: 1
- ❑ Dermatitis pustulosa subcorneal: 1

Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos

- ❑ Quemadura de primer grado:2
- ❑ Efectos tóxicos de:
 - Derivados halogenados de Hidrocarburos alifáticos y aromáticos: 1
 - Disolventes orgánicos: 1
 - Alcohol: 1

Enfermedades del sistema respiratorio

- ❑ Asma: 2
- ❑ Afecciones respiratorias debidas a inhalación de gases, humos, vapores y sustancias químicas: 1

Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud.

- ❑ Historia familiar de asma:1

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

El grupo 2 concentra el 72,9 % del total de enfermedades profesionales con 573 partes comunicados; correspondiendo el 58,6 % del total a hombres y el 41,4 % a mujeres. La variación interanual respecto al año 2014 se corresponde con un aumento del 2 %

Dentro de este grupo, al igual que en el año 2014, ha destacado por su frecuencia, con 485 partes comunicados (84,6 % del grupo 2), las “enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos” (2C a 2F), fundamentalmente “Codo y antebrazo: Epicondilitis y Epitrocleititis” (2D02), con 239 partes, seguido de “Síndrome del Túnel Carpiano por compresión del nervio mediano en la muñeca” (2F02), con 148 partes y “Muñeca y mano: Tenosinovitis de Quervain, Tenosinovitis Estenosante digital (dedo en resorte) y Tenosinovitis del Extensor Largo del primer dedo” (2D03), con 59 partes.

El siguiente grupo de enfermedades con mayor incidencia dentro de las causadas por agentes físicos (10,7 % del grupo 2) corresponde a Nódulos de las Cuerdas Vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales (2L). Merece destacar el continuo incremento de esta patología en actividades docentes y de teleoperadores / as. Este año se han notificado 61 partes en relación con los 56, 47 y 40 correspondientes a los años 2014, 2013 y

2012. El siguiente grupo corresponde a Hipoacusia o sordera provocada por el ruido con 17 partes, representando un 3 % del grupo 2.

Enfermedades profesionales más frecuentes causadas por agentes físicos:

- Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos (2D ay 2F):
 - Codo y antebrazo (2D02): Epicondilitis y Epitrocleititis: 239
 - Síndrome del Túnel Carpiano por compresión del nervio mediano en la muñeca (2F02): 148
 - Muñeca y mano (2D03): Tenosinovitis de Quervain, Tenosinovitis Estenosante digital (dedo en resorte) y Tenosinovitis del Extensor Largo del primer dedo: 59
- Nódulos de las Cuerdas Vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales (2L): 61
- Hipoacusia o sordera provocada por el ruido: 17

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

En el grupo 3 se comunicaron 62 partes, lo que representa el 7,9 % del total de enfermedades comunicadas. De ellos, 43 fueron en mujeres y 19 en hombres. Respecto al año 2014 el grupo 3 presenta una disminución del 11,4 %. En cuanto al sexo, cambia la incidencia respecto al año 2014 ya que en 2014 las mujeres representaron el 52,9 % del grupo 3 y en 2015 ha aumentado a un 69,4 %.

El 82,3 % con 51 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 con 38 partes comunicados, personal no sanitario con 10 partes, personal de laboratorio con 2 partes y personal de auxilio con 1.

El 16,1 %, con 10 partes, fueron enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por los animales o por sus productos y cadáveres, en actividades como personal sanitario con 3 partes; veterinarios y trabajadores de manipulación de excretas humanas o de animales, con 2 partes cada uno; y agricultores, ganaderos y personal de cuidado, recogida, cría y transporte de animales con 1 parte cada uno.

Dentro de los cuatro apartados que conforman este grupo de enfermedades profesionales en los dos primeros la descripción recogida en el cuadro de enfermedades profesionales no hace referencia al diagnóstico ni el agente biológico, recogiendo únicamente el tipo de actividades capaces de producirlas y el personal afectado. Para los otros dos apartados si se recoge.

En este sentido, para determinar el diagnóstico de las enfermedades profesionales de los dos primeros apartados 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:

- ❑ Conjuntivitis: 26
- ❑ Exposición a Tuberculosis: 8
- ❑ Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente: 5
- ❑ Varicela: 3 (una meningitis por varicela y dos varicelas sin complicaciones)
- ❑ Escabiosis: 3
- ❑ Fiebre tifoidea: 2
- ❑ Enteritis debida a rotavirus:2
- ❑ Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica e histológicamente: 2
- ❑ Leptospirosis: 2
- ❑ Fiebre Q: 1
- ❑ Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): 1
- ❑ Brucelosis: 1
- ❑ Otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis:1
- ❑ Bronquitis y neumonitis debida a inhalación gases, humos vapores y sustancias químicas
- ❑ Hepatitis aguda tipo C: 1
- ❑ Otras afecciones específicas de la pleura: 1
- ❑ Observación por sospecha de tuberculosis: 1
- ❑ Examen de pesquisa especial para otras enfermedades por protozoarios y helmintos:

Respecto a los años 2013 y 2014 se repiten las siguientes enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

- ❑ Conjuntivitis
- ❑ Exposición a tuberculosis
- ❑ Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente
- ❑ Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica e histológicamente
- ❑ Varicela
- ❑ Escabiosis
- ❑ Fiebre tifoidea
- ❑ Brucelosis

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

En este grupo se notificaron 63 partes, lo que supone un 8% sobre el total. De ellos, el 85,7 % corresponden a hombres. Respecto al año 2014 el número de partes comunicados en el grupo 4 se ha incrementado en un 12,5 %

Se recogen a continuación para el año 2015 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 : 25

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

- ❑ Asma Bronquial: 8
- ❑ Rinoconjuntivitis: 5
- ❑ Alveolitis Alérgicas Extrínsecas: 1
- ❑ Síndrome de disfunción reactivo de la vía aérea: 1

Agente: Polvos de amianto (asbesto):

- ❑ Asbestosis: 5
- ❑ Afecciones Fibrosantes de la Pleura y Pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardíaca provocadas por Amianto: 3

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

- ❑ Fibrosis Intersticial Difusa: 4
- ❑ Rinoconjuntivitis: 1
- ❑ Síndrome de disfunción de la vía reactiva : 1
- ❑ Fiebre de los metales y de otras sustancias de bajo peso molecular:1

Agente: Otros polvos de minerales

- ❑ Caolinosis y otras silicosis: 5
- ❑ Silicocaolinosis: 1

Agente. Metales sinterizados,

- ❑ Neumoconiosis por metal duro o acero de Widia: 1

Hay que destacar que 25 partes corresponden a Silicosis y 8 a Asbestosis y otras afecciones por amianto. Estas dos patologías representan el 52,4 % de las enfermedades de este grupo (similar incidencia que en el año 2014, cuando representaron el 55,4 %).

Asimismo, como ocurriera en el año 2014, tres enfermedades comunicadas como Caolinosis (en 2014 fueron Talcosis) han tenido lugar en empresas de “Corte, tallado y acabado de la piedras” (CNAE: 2370). Este código CNAE representa el 82,6 % de las empresas que han notificado una silicosis en 2014 y el 48% en 2015. 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 Talcosis.

Los partes comunicados como Silicosis representan el 39,7 % de las enfermedades de este grupo. Si incluimos como silicosis los tres casos de caolinosis en el sector del corte, tallado y acabado de la piedra, la Silicosis supondría el 44,4 % (valor similar al que representaban en 2014, con el 48,2 % de las enfermedades de este grupo).

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 15 partes comunicados (incluyendo los tres casos de Caolinosis anteriormente comentados). No obstante, también se han declarado Silicosis en actividades del sector de la “Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra” (CNAE: 811) y en la “Fabricación de productos cerámicos refractarios” (CNAE: 2320) con un 5 y 4 partes comunicados de Silicosis respectivamente.

Finalmente, también consideramos interesante resaltar que durante el 2015, se comunicaron 6 partes de enfermedades respiratorias en el sector de la “Fabricación de pan y de productos frescos de panadería y pastelería” (CNAE 1071) en concreto 3 partes de Asma Bronquial y 3 Rinitis alérgicas. En 2014, para este mismo sector, se declararon 5 partes de Asma Bronquial, 1 Neumonitis y 1 Rinitis alérgica.

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

En este grupo se comunicaron un total de 48 enfermedades, lo que representó el 6,1 % del total de partes comunicados. De ellas, el 47,9 % se comunicaron en hombres y 58,1 % en mujeres.

Respecto al año 2014 ha habido una disminución de enfermedades comunicadas del grupo 5 del 22,6 %, pasando de 62 partes comunicados en 2014 (8,1 % del total) a 48 partes comunicados (6,1 % del total)

Se recogen a continuación las sustancias y agentes causantes de las enfermedades de este grupo comunicadas durante el año 2015 y 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).

- Industria cosmética y farmacéutica: 5
- Personal sanitario: enfermería, anatomía patológica, laboratorio: 5
- Personal de limpieza: 4
- Trabajos con acero inoxidable: 3
- Trabajos de peluquería: 3
- Fabricación y aplicación de lacas, pinturas, colorantes, adhesivos, barnices, esmaltes: 2
- Industria aeronáutica: 2
- Trabajos de aislamiento y revestimiento: 2
- Industria del cuero: 1
- Industria electrónica: 1
- Industria química: 1
- Aplicación de pinturas, pigmentos etc., mediante aerografía: 1
- Granjeros, fumigadores: 1
- Trabajadores que se dedican al cuidado de personas y asimilados: 1
- Trabajos en fundiciones: 1

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

- Industria alimenticia, panadería, industria de la cerveza: 6
- Construcción: 1
- Industria del cuero: 1
- Personal de limpieza: 1
- Trabajos de agricultura: 1

Sustancias fotosensibilizantes exógenas

- Industria o trabajo en los que se entre en contacto con sustancias fotosensibilizantes y conlleve una dosis de exposición lumínica.: 3

Agentes infecciosos

- ❑ Carniceros: 1
- ❑ Personal no sanitario, trabajadores de centros asistenciales o de cuidados de enfermos, tanto a nivel ambulatorio, de instituciones cerradas o domicilio: 1

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 causada. 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: 29
- ❑ Dermatitis Irritativas de contacto: 6
- ❑ Dermatitis de contacto forma no especificada: 5
- ❑ Otras dermatitis: 5

Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos

- ❑ Quemadura y corrosión de múltiples regiones del cuerpo: 1

Mal codificadas

Enfermedades del sistema nervioso.

- ❑ Mononeuropatías del miembro superior: 1

Enfermedades del sistema respiratorio.

- ❑ Neumonitis debida a hipersensibilidad al polvo orgánico: 1

De acuerdo con los partes comunicados durante el año 2015, la mayor parte de las enfermedades profesionales del grupo 5 fueron Dermatitis con un 93,8 % del total comunicado en este grupo. Un 83,3 % del total fueron Dermatitis de Contacto, siendo las principales actividades causantes, la industria cosmética y farmacéutica, los trabajos realizados por el personal sanitario, personal de limpieza, los trabajos de peluquería y los trabajos con acero, todos ellos por sustancias de bajo peso molecular (como metales y sus sales, polvos de maderas, etc.) y la industria alimenticia, panadería o industria de cerveza, por sustancias de alto peso molecular (como las de origen vegetal, animal, microorganismos).

4.1.4.6. Enfermedades profesionales causadas por agentes cancerígenos: Grupo 6

En este grupo se comunicaron 3 partes, los tres en hombres. En relación al total de enfermedades comunicadas supone un 0,38 % del total y un 0,66 % de los partes comunicados en hombres. El agente causal fue en los tres casos, el amianto, originando dos Mesoteliomas de pleura y un Tumor maligno de bronquio y pulmón.

No obstante, revisados los diagnósticos CIE10 de los partes comunicados durante el año 2015, podemos observar que existen un parte comunicado de enfermedad profesional no incluida en

el grupo 6 (4C0206) que tienen declarado como diagnóstico CIE10, una neoplasia. En concreto, corresponden con un Tumor maligno de bronquio y pulmón.

En base a lo anteriormente expuesto, se deduce que existe un error en la codificación y cumplimentación de dichos partes. A continuación, se recoge la descripción de un código de enfermedad profesional del grupo 6 que describe el mismo agente y actividad causante de estas enfermedades e incluye, en este caso también, el diagnóstico declarado o un diagnóstico compatible: 6A0107 En la Tabla 12 se incluye la descripción de estos códigos.

Tabla 12. Neoplasias mal codificadas.

Código de enfermedad profesional comunicado.

EP Código	Agente	Subagente	Actividad
4C0206	Polvos de amianto (asbesto)	Afecciones Fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardíaca provocadas por amianto.	Fabricación de guarniciones para frenos y embragues, de productos de fibrocemento, de equipos contra incendios, de filtros y cartón de amianto, de juntas de amianto y caucho.

Código de enfermedad profesional del grupo 6 compatible

EP Código	Agente	Subagente	Actividad
6A0107	Amianto	Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.	Fabricación de guarniciones para frenos y embragues, de productos de fibrocemento, de equipos contra incendios, de filtros y cartón de amianto, de juntas de amianto y caucho.

Finalmente, si tenemos en cuenta lo anterior, en el grupo 6 tendríamos que considerar 4 casos en lugar de los tres comunicados, los cuatro en hombres. En los cuatro, el agente causal fue el amianto, originando dos Mesoteliomas Pleurales y dos Tumores malignos de bronquio y pulmón.

4.1.5. Distribución por sectores de actividad económica

Por ramas de actividad económica, el mayor número de enfermedades comunicadas se producen en el sector de la “Industria manufacturera” (C) con 156 partes, lo que supone el 19,9 % del total, seguido del “Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos de motor” (G) con el 14,9 %, las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N) con un 12,2 % y la “Construcción” (F) con el 11,2 %. Estos cuatro sectores representan el 58,1 % de los partes comunicados, porcentaje muy similar al que presentaron durante el año 2014. Respecto al 2014 y por sectores, en “la industria manufacturera” ha descendido el número de partes comunicados (de 200 a 156) y ha aumentado en el caso de “Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos de motor” (de 92 a 117). El sector N y F se han mantenido prácticamente el mismo número de partes comunicados.

En los partes comunicados con baja, los sectores de mayor incidencia siguen siendo los anteriormente indicados y con una representación muy similar. En este caso la “Industria manufacturera” (C) representa el 20,5 % de los casos y el “Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos de motor”, el 16,5 %.

En los partes comunicados sin baja el sector de mayor incidencia ha sido también la “Industria manufacturera” (C) con el 18,9 % seguido del sector del “Actividades sanitarias y de servicios sociales” con el 13,9 %.

Para la variable sexo, la distribución por sector de actividad presenta notables diferencias. En este caso, no comparten los sectores de actividad con mayor número de partes comunicados, (a excepción del sector del “Comercio al por mayor y al por menor”(G) que ocupa la tercera posición en ambos casos), tal como se observa en la Tabla 13.

Tabla 13. Numero de partes comunicados en 2015 distribuidos por sector de actividad y sexo.

CNAE 1dig	CNAE 1dig	Hombre	Mujer	Total	Total (%)
C	Industria manufacturera	127	29	156	19,85 %
G	Comercio al por mayor y al por menor	66	51	117	14,89 %
N	Actividades administrativas y servicios auxiliares	29	67	96	12,21 %
F	Construcción	88		88	11,20 %
Q	Actividades sanitarias y de servicios sociales	18	63	81	10,31 %
I	Hostelería	19	42	61	7,76 %
O	Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	38	11	49	6,23 %
S	Otros servicios	7	22	29	3,69 %
P	Educación	2	22	24	3,05 %
A	Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	15	6	21	2,67 %
E	Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	14	1	15	1,91 %
R	Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	9	3	12	1,53 %
H	Transporte y almacenamiento	8	1	9	1,15 %
M	Actividades profesionales, científicas y técnicas	5	4	9	1,15 %
J	Información y comunicaciones	5	2	7	0,89 %
B	Industrias extractivas	5		5	0,64 %
K	Actividades financieras y de seguros		3	3	0,38 %
T	Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio	1	2	3	0,38 %
L	Actividades inmobiliarias	1		1	0,13 %
Suma		457	329	786	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 27,8 %, seguido la “Construcción” (F) con el 19,3 %, el “Comercio al por mayor y al por menor, ” (G) con un 14,4 % y la Administración Pública, Defensa y Seguridad Social Obligatoria (O) con el 8,3 %

Para las mujeres, las actividades con mayor número de partes comunicados son las "Actividades administrativas y servicios auxiliares" (N) con el 20,4 %, seguido de las "Actividades sanitarias y de servicios sociales" (Q) con un 19,2 %, el "Comercio al por mayor y al por menor" con un 15,5 % y "Hostelería (I) con el 12,8 %.

4.2. Partes cerrados como enfermedad profesional con baja

Durante el año 2015 se cerraron 437 partes como enfermedad profesional con baja un 9 % más que en 2014. La duración media de los partes cerrados como enfermedad profesional con baja fue de 74,1 días, siendo de 70,8 días en los hombres y 78,2, en las mujeres.

Considerando la variable edad, en los hombres, la mayor duración de las bajas laborales corresponden a las edades comprendidas entre los 60 y 64 años con 104,1 día, seguidos por aquellos con edades comprendidas entre los 45 y 49 años con 86,4 días.

En las mujeres, la mayor duración de las bajas laborales corresponde también a las edades comprendidas entre los 60 y 64 años, con 159,4 días, seguidas por las que tienen edades comprendidas entre 50 y 54 años, con 93,8 días.

Tabla 14. Distribución por edades de partes cerrados en 2015 como EP con baja y duración media.

2015 Intervalo de edad	Hombre		Mujer		Total	
	Número de Partes	Duración Media	Número de Partes	Duración Media	Número de Partes	Duración Media
< 20						
20 a 24	2	53,50	6	49,17	8	50,25
25 a 29	6	34,83	24	36,00	30	35,77
30 a 34	25	39,68	28	77,29	53	59,55
35 a 39	43	55,70	20	77,90	63	62,75
40 a 44	41	80,37	32	71,50	73	76,48
45 a 49	52	86,40	23	89,91	75	87,48
50 a 54	34	73,29	35	93,80	69	83,70
55 a 59	25	70,52	20	72,50	45	71,40
60 a 64	12	104,08	9	159,44	21	127,81
>=65						
Suma	240	70,81	197	78,20	437	74,14

En cuanto a la distribución por grupo de enfermedad profesional, podemos indicar que al igual que para partes comunicados, la mayor incidencia se produce en el grupo de "enfermedades profesionales causadas por agentes físicos" al que pertenecen el 75,4 % de los partes cerrados como enfermedad profesional en el caso de hombres y el 71,6 % en las mujeres. Esta distribución y la duración media se recogen en la Tabla 15.

Tabla 15. Distribución de partes cerrados en 2015 como enfermedad profesional con baja por grupo de enfermedad (%) y duración media

Grupo de E.P.	Partes cerrados con baja como EP (%)			Duración media		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Grupo 2	75,42	71,57	73,68	74,98	83,57	78,74
Grupo 3	7,08	15,74	10,98	27,65	63,29	50,67
Grupo 5	4,58	8,12	6,18	36,18	47,75	43,04
Grupo 4	9,17	1,52	5,72	80,64	127,33	86,24
Grupo 1	2,92	3,05	2,97	45,29	85,67	63,92
Grupo 6	0,83		0,46	232,50		232,50
Total	100	100	100	70,81	78,20	74,14

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 segundo grupo con mayor número de partes cerrados como enfermedad profesional con baja es el de “enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos”. En los hombres representa el 7,1 % y en las mujeres, el 15,7 %.

Le seguirían las “enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados” con un 6,2 % (4,6 % en hombres y 8,1 % en mujeres) y las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados” con un 5,7 % (9,2 % en hombres y 1,5 % en mujeres).

Al igual que en partes comunicados, en los partes cerrados como enfermedad profesional con baja laboral destaca la diferente incidencia entre hombres y mujeres que se produce en los grupos 3 y 4 como consecuencia de los distintos sectores de actividad en que trabajan unos y otras.

En relación a la duración media de los partes cerrados como enfermedad profesional con baja, en los hombres las “enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos” (grupo 1) representan la duración media de bajas laborales más alta con 232,5 días, seguido de las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados (grupo 5) con 80,6 días.

En las mujeres, son las “enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados (grupo 4) las que representan la duración media de baja laboral más alta con 127,3 días seguidas de las “enfermedades profesionales causadas por agentes químicos” (grupo 1) con 85,7 días.

Por ramas de actividad económica, en cifras absolutas, el mayor número de partes cerrados como enfermedad profesional con baja se da en el sector de la “Industria manufacturera” (C) con 83 partes, lo que supone el 19 % del total, seguido del “Comercio al por mayor y al por

menor ” (G) con un 15,3 %, las “Actividades sanitarias y de servicios sociales” (Q) con un 13 % y las actividades de la “Construcción” ” (F) con el 12,8%.

Los partes cerrados como enfermedad profesional con baja por sector de actividad presenta una distribución diferente según el sexo, según se recoge en la Tabla 16.

Tabla 16. Numero de partes cerrados como enfermedad profesional con baja durante el año 2015 distribuidos por sector de actividad y sexo.

CNAE 1dig	CNAE 1dig	Hombre	Mujer	Total por sector	Total por sector (%)
C	Industria manufacturera	64	19	83	18,99 %
G	Comercio al por mayor y al por menor;	35	32	67	15,33 %
Q	Actividades sanitarias y de servicios sociales	15	42	57	13,04 %
F	Construcción	56		56	12,81 %
N	Actividades administrativas y servicios auxiliares	9	44	53	12,13 %
I	Hostelería	6	24	30	6,86 %
O	Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	21	4	25	5,72 %
S	Otros servicios	4	11	15	3,43 %
A	Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	8	2	10	2,29 %
E	Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	9		9	2,06 %
P	Educación	1	8	9	2,06 %
J	Información y comunicaciones	3	3	6	1,37 %
H	Transporte y almacenamiento	4		4	0,92 %
K	Actividades financieras y de seguros		4	4	0,92 %
R	Actividades artísticas, recreativas y de entrenamiento	3	1	4	0,92 %
M	Actividades profesionales, científicas y técnicas	2	1	3	0,69 %
T	Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio		2	2	0,46 %
Total Resultado		240	197	437	100,00 %

Para los hombres, es también la “Industria manufacturera” (C) el sector en el que se da el mayor número de partes cerrados como enfermedad profesional con baja, con una representación del 26,7 %, seguido de la “Construcción” (F) con el 23,3 % y las actividades de “Comercio al por mayor y al por menor” (G) con un 14,6 %

En el caso de las mujeres, las actividades con mayor número de partes cerrados como enfermedad profesional con baja son las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N) con el 22,3 %, seguido de las “Actividades sanitarias y de servicios sociales” (Q) con un 21,3 % y del “Comercio al por mayor y al por menor” (G) con un 16,2 %.

4.3. 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.

4.3.1 Características generales de los procesos cerrados.

En 2015 finalizaron 376 procesos (un 6,2 % más que en 2014). De ellos, el 53,7 % correspondieron a hombres y el 46,3 % a mujeres. Esta proporción está más igualada en los procesos cerrados que en partes comunicados (donde el 58,1 % correspondían a hombres y el 41,9 % a mujeres). En cuanto a días de baja laboral, la duración media acumulada fue de 99,1 días de baja para los hombres y de 100,1 días para las mujeres. Ello supone una media acumulada de 99,6 días de baja por proceso. La media de partes de enfermedad profesional que contienen los procesos es de 1,2, siendo en las mujeres esta relación algo más alta que en los hombres (1,6 y 1 respectivamente).

Tabla 17. Procesos cerrados en 2015 distribuidos por sexo. Duración media. Número de partes de enfermedad profesional.

Procesos 2015	Nº Procesos	%	Duración media (días)	Nº de partes	Media Nº de partes por proceso
Hombre	202	53,72	99,08	240	1,04
Mujer	174	46,28	100,13	197	1,60
Total	376	100,00	99,57	437	1,23

De los 376 procesos de enfermedad profesional cerrados en 2015, el 60,4 % son procesos que se componen de un solo parte de baja, el 28,2 % ha tenido una recaída, el 5,9 % dos recaídas y 3,5 % tres recaídas. Ocho procesos (el 2,1 %) han tenido más de tres recaídas (tres procesos de tres recaídas, cuatro de cinco y uno de ocho recaídas).

La duración media de los procesos cerrados que se componen de un solo parte es de 78,5 días, algo superior a la duración media de los partes cerrados con baja como enfermedad profesional que era de 74,1 días (ver Tabla 15). Los procesos con una, dos y tres recaídas presentan una duración acumulada media de 119,4; 120,4 y 169 días respectivamente.

Tabla 18. Distribución de procesos cerrados en 2015 según número de recaídas y duración media.

Nº de Recaídas por proceso	Nº de procesos	%	Duración Media (días)
0 (Parte Inicial)	227	60,37	78,54
1	106	28,19	119,38
2	22	5,85	120,36
3	13	3,46	169,00
4	3	0,80	190,67
5	4	1,06	291,75
8	1	0,27	371,00
Total	376	100,00	99,57

La distribución del número de procesos cerrados en 2015 por provincia es muy similar a la que presenta la de partes comunicados, siendo Sevilla y Cádiz las provincias con mayor número de procesos cerrados en Andalucía, con el 31,9 % y el 23,1 % del total respectivamente. En cuanto a la duración media de los procesos, son Jaén, Cádiz, Málaga y Córdoba con una duración media de 163,4 113,1 101,3 y 100,2 respectivamente, las provincias que presentan una duración media superior a la media de Andalucía. En la Tabla 19 se recogen los procesos cerrados en cada provincia.

Tabla 19. Procesos cerrados en 2015 distribuidos por provincia y duración media.

2015	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
Nº Procesos	25	87	29	23	18	16	58	120	376
%	6,65	23,14	7,71	6,12	4,79	4,26	15,43	31,91	100,00
Duración media (días)	67,76	113,13	100,21	80,61	74,39	163,44	101,26	94,28	99,57

4.3.2 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 2015 con un 70,7 % del total de procesos cerrados (71,3 % en hombres y 70,1 % en mujeres). La distribución por grupo de enfermedad profesional y su duración media se recoge en la Tabla 20.

El siguiente grupo con mayor número de procesos cerrados es el grupo 3 con un 12,5 % del total, le sigue el grupo 4 y 5 con un 6,4 % cada uno. El grupo 1 representan un 3,5 %. Del grupo 6 se han cerrado 2 procesos (el 0,5 % del total).

Tabla 20. Procesos cerrados en 2015 por grupo de enfermedad en % y su duración media.

Enfermedad profesional	Nº Procesos (%)			Duración media (días)		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Grupo 2	71,29	70,11	70,74	113,04	111,68	112,42
Grupo 3	7,92	17,82	12,50	30,13	64,58	52,85
Grupo 4	10,89	1,15	6,38	87,36	191,00	96,00
Grupo 5	5,45	7,47	6,38	50,09	58,77	54,79
Grupo 1	3,47	3,45	3,46	45,29	108,17	74,31
Grupo 6	0,99	0,00	0,53	232,50		232,50
Total	100,00	100,00	100,00	99,08	100,13	99,57

Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos

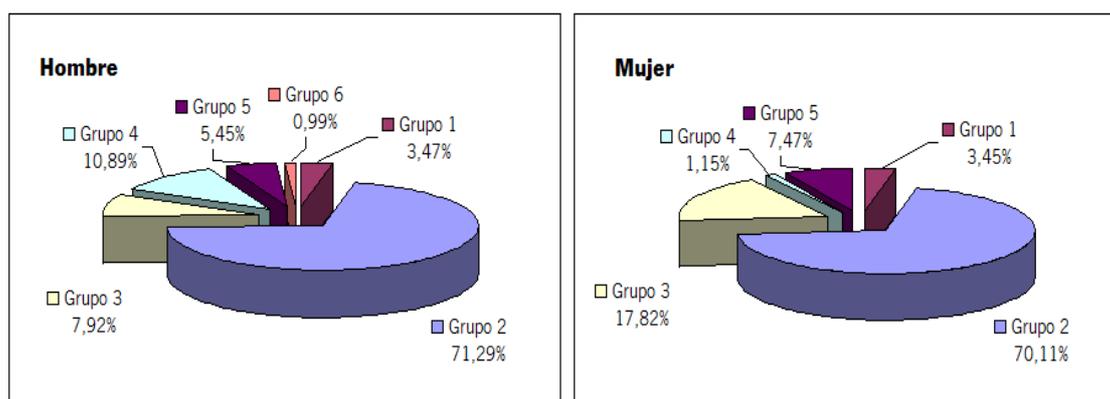
Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos

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 8. Distribución de procesos cerrados en 2015 por grupo de enfermedad profesional y sexo.

En hombres, después del grupo 2 el siguiente grupo con mayor número de procesos cerrados en 2015 es el grupo 4 con un 10,9 %. Le seguirían el grupo 3, 5 y 1 con un 7,9 %, 5,5 % y 3,5 % respectivamente. El grupo 6 representa el 1 % del total de procesos cerrados de hombre en 2015.

En mujeres, el siguiente grupo con mayor número de procesos cerrados es el grupo 3, con un 17,8 %. Le seguiría el grupo 5 y grupo 1 con un 7,5 % y 3,5 % respectivamente. El grupo 4 representa en mujeres el 1,2 %. Durante el año 2015 no se ha cerrado ningún proceso de enfermedad profesional del grupo 6 en mujeres.

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 trabajan 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, en los hombres las “enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos” representan

la duración media de bajas laborales más alta con 232,5 días, seguido de las “enfermedades profesionales causadas por agentes físicos” con 113 días.

En las mujeres, son las “enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados” las que representan la duración media de baja laboral más alta, con 191 días, seguidas de las “enfermedades profesionales causadas por agentes físicos” y las “enfermedades profesionales causadas por agentes químicos” con 111,7 y 108,2 días respectivamente.

A nivel provincial la distribución de los procesos por grupo de enfermedad profesional se ha recogido en la Tabla 21. En todas las provincias, el grupo 2 sigue siendo el grupo con mayor número de procesos cerrados. Para el resto de grupos de enfermedad profesional, durante el año 2015 destaca el alto porcentaje de procesos cerrados del grupo 3 de la provincia de Jaén y Sevilla, con un 37,5 % y 29,2 %, respectivamente. En Almería y en Huelva es el grupo 4 el siguiente con mayor número de procesos cerrados, en este caso, con un 20 % y un 16,7 % respectivamente. En Córdoba, Málaga y Cádiz, el siguiente grupo con mayor número de procesos cerrados es el grupo 5 con el 10,3 %, 8,6 % y 8.1 % respectivamente. Finalmente en Granada con un 4,4 % tienen la misma representación después del grupo 2, el grupo 1, 3 y 4.

Tabla 21. Procesos cerrados en 2015 distribuidos grupo de E.P. en % de cada provincia.

Provincia	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Nº de procesos
Almería	4,00	68,00	-	20,00	8,00	-	25
Cádiz	4,60	78,16	3,45	5,75	8,05	-	87
Córdoba	-	79,31	6,90	3,45	10,34	-	29
Granada	4,35	86,96	4,35	4,35	-	-	23
Huelva	-	83,33	-	16,67	-	-	18
Jaén	-	50,00	37,50	6,25	6,25	-	16
Málaga	1,72	79,31	-	6,90	8,62	3,45	58
Sevilla	5,00	57,50	29,17	3,33	5,00	-	120

4.3.3 Principales actividades de los procesos de enfermedad profesional

Las actividades económicas con más procesos de enfermedad profesional cerrados durante el año 2015 han sido la “Industria manufacturera” (C) con un 19,2 % del total, seguido del “Comercio al por mayor y al por menor ” (G) con un 16,8 %, las “Actividades sanitarias y de servicios sociales” (Q) con el 14,6 % y la “Construcción” ” (F) y las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N) con el 11,4 y 11,2 % respectivamente.

Los procesos cerrados como enfermedad profesional presentan una distribución por sector de actividad diferente según el sexo como puede observarse en la Tabla 22.

Tabla 22. Procesos cerrados en 2015 distribuidos sector de actividad y su duración media.

CNAE 1dig	CNAE 1dig	Hombre	Mujer	Total por sector	Total por sector (%)	Duración media (días)
C	Industria manufacturera	56	16	72	19,15	82,90
G	Comercio al por mayor y al por menor;	33	30	63	16,76	99,38
Q	Actividades sanitarias y de servicios sociales	14	41	55	14,63	53,95
F	Construcción	43	-	43	11,44	153,49
N	Actividades administrativas y servicios auxiliares	6	36	42	11,17	139,50
I	Hostelería	6	19	25	6,65	80,48
O	Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	16	4	20	5,32	104,20
S	Otros servicios	4	8	12	3,19	135,17
A	Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	7	2	9	2,39	41,89
P	Educación	1	8	9	2,39	100,89
E	Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos	6	-	6	1,60	83,17
H	Transporte y almacenamiento	4	-	4	1,06	163,75
J	Información y comunicaciones	1	3	4	1,06	102,25
R	Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	3	1	4	1,06	88,25
K	Actividades financieras y de seguros	-	3	3	0,80	107,33
M	Actividades profesionales, científicas y técnicas	2	1	3	0,80	130,33
T	Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico;	-	2	2	0,53	74,50
Total		202	174	376	100,00	99,57

Para los hombres, es también la “Industria manufacturera” (C) el sector en el que se da el mayor número de procesos de enfermedad profesional, con una representación del 27,7 %, seguido de la “Construcción” (F) con el 21,3 % y el “Comercio al por mayor y al por menor” (G) con el 16,4 %

En el caso de las mujeres, las actividades con mayor número de procesos de enfermedad profesional son las “Actividades sanitarias y de servicios sociales” (Q) con un 23,6 %, seguidas de las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (N) con el 20,7 %, y el “Comercio al por mayor y al por menor; ” (G) con un 17,2 %.

4.3.4 Causas de cierre del proceso de enfermedad profesional.

La causa más frecuente de cierre del proceso, tanto en hombre como en mujer, es el alta médica laboral, a la que corresponden el 82,7 % del total (un 78,7 % en hombres y un 87,4 % en el caso de mujeres). Los procesos cerrados en 2015 con propuesta de incapacidad permanente son 33, un 8,8 % del total de procesos cerrados (siete más que en 2014, un 26,9 % más), de los que la mayor parte se dan en hombres, concretamente, 26 casos y 7 en mujeres. Como lesión permanente no invalidante se han cerrado 4 procesos (dos en hombres y dos en mujeres). No se ha cerrado ningún proceso con propuesta de cambio de trabajo ni por fallecimiento. Finalmente, por “otras causas” se han cerrado un 7,5 % de los procesos (15 casos en hombres y 13 en mujeres). En la Tabla 23 se recoge la distribución de los procesos según la causa del cierre y el sexo.

Tabla 23. Causa de cierre de los procesos cerrados en 2015

2015 Causa de Cierre ²	Número de procesos			Número de procesos en %		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Alta por curación en todos los casos y/o alta laboral	159	152	311	78,71	87,36	82,71
Alta con propuesta de Incapacidad permanente	26	7	33	12,87	4,02	8,78
Otras causas	15	13	28	7,43	7,47	7,45
Lesiones permanentes no invalidantes	2	2	4	0,99	1,15	1,06
Total	202	174	376	100,00	100,00	100,00

El mayor número de procesos cerrados con propuesta de incapacidad permanente corresponden a “enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados” con un 45,5 % del total, seguido del grupo 2 con un 33,3 %. En el caso de los hombres el grupo 4 representa el 57,7 % de los casos de propuesta de incapacidad permanente (15 procesos). En el caso de las mujeres, es el grupo 2 el que tiene mayor representación con 4 procesos que suponen el 57,1 % de las propuestas de incapacidad en mujeres. En la Tabla 24 se distribuyen los procesos con propuesta de incapacidad permanente por grupo de enfermedad profesional. Cabe señalar los dos procesos cerrados por incapacidad permanente por “enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos”, ambos en hombres, lo que representa para este género, el 7,7 % de los procesos cerrados.

Tabla 24. Procesos cerrados en 2015 con propuesta de incapacidad permanente

2015 Enfermedad Profesional	Número de procesos			Número de procesos en %		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Grupo 4	15		15	57,69	0,00	45,45
Grupo 2	7	4	11	26,92	57,14	33,33
Grupo 1	1	1	2	3,85	14,29	6,06
Grupo 5	1	1	2	3,85	14,29	6,06
Grupo 6	2		2	7,69	0,00	6,06
Grupo 3		1	1	0,00	14,29	3,03
Total general	26	7	33	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 25 se recogen las actividades que han generado un mayor número de procesos cerrados con propuestas de incapacidad permanente durante el 2015.

² Existen procesos con varios partes cerrados con distinta causa en el mismo año. Para ellos se toma la causa de cierre correspondiente a la última recaída.

Tabla 25. Actividades con mayor número de propuestas de incapacidad permanente.

CNAE	CNAE descripción	Nº procesos	%
2370	Corte, tallado y acabado de la piedra	8	24,24 %
4121	Construcción de edificios residenciales	3	9,09 %
1071	Fabricación de pan y de productos frescos de panadería y pastelería	2	6,06 %
8411	Actividades generales de la Administración Pública	2	6,06 %
2320	Fabricación de productos cerámicos refractarios	2	6,06 %
4520	Mantenimiento y reparación de vehículos de motor	2	6,06 %

La actividad con mayor número de procesos cerrados con propuestas de incapacidad permanente es el “Corte, tallado y acabado de la piedra” con ocho procesos, representando el 24,2 % de las propuestas de incapacidad permanente. De los ocho procesos, siete son Silicosis y una Asbestosis.

La “Construcción de edificios residenciales” es la siguiente actividad con mayor número de procesos cerrados con propuesta de incapacidad permanente. Tres procesos que representan el 9,1 % del total. Uno corresponde a un Mesotelioma de pleura por amianto y los otros dos a una bursitis provocada por posturas forzadas o movimientos repetitivos y a una dermatitis por sustancias de alto peso molecular.

Respecto al año 2014, las actividades que repiten como actividades con mayor número de propuesta de incapacidad permanente son: “Corte, tallado y acabado de la piedra”, “Construcción de edificios residenciales” y “Fabricación de pan y de productos frescos de panadería y pastelería” (esta última con dos procesos en el año 2015).

En los hombres, el “Corte, tallado y acabado de la piedra” con nueve procesos, es la actividad con mayor número de propuestas de incapacidad permanente, un 42,9 % de los casos, seguida de la “Fabricación de pan y de productos frescos de panadería y pastelería” y la “Construcción de edificios residenciales” con dos procesos cada una. En las dos primeras actividades las enfermedades correspondían al grupo 4 de enfermedades profesionales. Respecto al año 2014, son estas actividades también las que dieron lugar al mayor número de propuestas de incapacidad permanente.

En el caso de las mujeres, se han cerrado siete procesos con propuesta de incapacidad permanente en actividades distintas entre sí y distintas a las reconocidas para hombres y, también distintas, a las observadas en el año 2014 (Tabla 26, en Actividades con propuesta de incapacidad permanente en Mujeres).

Los cuatro procesos cerrados como lesiones permanentes no invalidantes corresponden al grupo 2 de “enfermedades profesionales causadas por agentes físicos”, en concreto dos Epicondilitis en hombres y dos Nódulos de las cuerdas vocales en Centros de llamadas.

Finalmente en la Tabla 26 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 26. 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**

CNAE	CNAE descripción	Nº de procesos	%	Enfermedad Profesional
2370	Corte, tallado y acabado de la piedra	9	42,86	Grupo 4
1071	Fabricación de pan y de productos frescos de panadería y pastelería	2	9,52	Grupo 4
4121	Construcción de edificios residenciales	2	9,52	Grupos 2 y 5
1044	Fabricación de otros aceites y grasas	1	4,76	Grupo 4
1920	Refino de petróleo	1	4,76	Grupo 1
3030	Construcción aeronáutica y espacial	1	4,76	Grupo 2
3101	Fabricación de muebles de oficina y de establecimientos comerciales	1	4,76	Grupo 1
4213	Construcción de puentes y túneles	1	4,76	Grupo 2
4311	Demolición	1	4,76	Grupo 4
4391	Construcción de cubiertas	1	4,76	Grupo 5
5221	Actividades anexas al transporte terrestre	1	4,76	Grupo 4

Actividades con propuesta de incapacidad permanente en Mujeres

CNAE	CNAE descripción	Nº de procesos	Enfermedad Profesional
1053	Fabricación de quesos	1	Grupo 2
4761	Comercio al por menor de libros en establecimientos especializados	1	Grupo 2
6110	Telecomunicaciones por cable	1	Grupo 2
8220	Actividades de los centros de llamadas	1	Grupo 2
8299	Otras actividades de apoyo a las empresas n.c.o.p.	1	Grupo 1
8610	Actividades hospitalarias	1	Grupo 3
9602	Peluquería y otros tratamientos de belleza	1	Grupo 5

Actividades con propuesta de Lesiones permanentes no invalidantes

CNAE	CNAE descripción	Hombre	Mujer	Enfermedad Profesional
8220	Actividades de los centros de llamadas		2	Grupo 2
2410	Fabricación de productos básicos de hierro, acero y ferroaleaciones	1		Grupo 2
9603	Pompas fúnebres y actividades relacionadas	1		Grupo 2

Partes cerrados sin baja laboral con causa de cierre grave no incluidos en los procesos cerrados.

La causa de cierre se ha estudiado en el apartado de procesos al estar éste definido, como ya se ha comentado anteriormente, como el conjunto de partes cerrados de un mismo trabajador y por la misma enfermedad. No obstante, es necesario que al menos uno de los partes presente días de baja laboral. Este último condicionante nos lleva a estudiar también aquellos partes que no han cursado con “baja laboral” pero que han sido cerrados con causa grave como propuesta de

cambio de trabajo, lesiones permanentes no invalidantes, incapacidad permanente o fallecimiento, y que no se encuentran contabilizados como procesos.

Durante el año 2015 se han cerrado sin baja laboral dos partes como enfermedad profesional con propuesta de incapacidad permanente, uno por Dorial en “Trabajos en salas de máquinas de navíos” y un parte cerrado por fallecimiento por enfermedad infecciosa en personal sanitario, este último se cerró como “conjuntivitis agudas” por lo que entendemos que existen errores de codificación.

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.

4.3.5 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 apartado 4.3. Procesos de enfermedad profesional, se limita a los 376 procesos que se han confirmado como enfermedad profesional.

En 2015 el 87,9 % de los procesos cerrados se han confirmado como enfermedad profesional, En hombres, supone un 88,2 % de los casos y en mujeres un 87,4 % El 7,4 % de los procesos se han cerrado como enfermedad común (36 procesos en total). En las mujeres, supone un porcentaje superior que en hombres, un 9,6 % frente al 7,4 % en hombres. Finalmente el 3,7 % de los procesos se han cerrado como accidente laboral. Respecto a los porcentajes observados en 2014 los procesos cerrados finalmente como accidente de trabajo han pasado de un 5,5 % en 2014 a un 3,7 % en 2015, bajando en este orden el porcentaje de procesos cerrados como enfermedad profesional, de un 90,1 % en 2014 al 87,9% en 2015. Los procesos cerrado como enfermedad común se mantienen en los mismos valores de porcentaje que en 2014.

Tabla 27. Contingencia al cierre del proceso por sexo y duración media.

2015	Nº de procesos			Nº de procesos en %			Duración media (días)		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Enfermedad Profesional	202	174	376	88,21	87,44	87,85	99,08	100,13	99,57
Enfermedad Común	17	19	36	7,42	9,55	8,41	38,88	82,00	61,64
Accidentes de trabajo	10	6	16	4,37	3,02	3,74	72,70	24,00	54,44
Total	229	199	428	100,00	100,00	100,00	93,46	96,10	94,69

5. SISTEMA DE ALERTAS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

A lo largo de 2015 se detectaron 8 alertas, siendo 8 las empresas distintas que superaron los límites de siniestralidad. Dichas empresas representan el 1,6 % de las empresas con alguna enfermedad profesional. El número de trabajadores implicados en estas alertas fue de 26.

Tabla 28. Número de Alertas detectadas en 2015, número de empresas diferentes y número de trabajadores implicados. Distribución por grupo de enfermedad.

Sistema de Alertas	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Total
Nº de alertas		2	3	2		1	8
Nº empresas diferentes		2	3	2		1	8
Nº de trabajadores implicados		11	8	6		1	26

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, con tres alertas, fue el grupo donde más se declararon, seguido por los grupos 2 y 4 donde se declararon 2 alertas en cada uno de ellos. En el grupo 6 se declaró una alerta.

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 el año 2015 se comunicaron tres casos de enfermedades del grupo 6, en concreto dos Mesoteliomas de pleura y un Tumor maligno de bronquio y pulmón, sendos causados por amianto (apartado “4.1.4.6. Enfermedades profesionales causadas por agentes cancerígenos: Grupo 6”), sin embargo, como ya hemos comentado anteriormente, durante el año 2015 sólo se ha declarado una alerta en el grupo 6. Esta discrepancia también puede observarse en años anteriores. Estudiados los expedientes, uno de los trabajadores a la fecha de comunicación del parte, tenía situación laboral de baja desde el año 2009. En el otro caso no observamos diferencias respecto al que ha generado la alerta. 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.

Las “actividades hospitalarias” fue donde más centros de trabajo superaron los límites de siniestralidad con 8 trabajadores implicados. Hay que tener en cuenta que esta actividad cuenta con una plantilla media por centro de trabajo de 7.428 trabajadores. Le siguen las “Actividades de los centros de llamadas” con 2 alertas y 11 trabajadores implicados (1.031 de plantilla media). Con una alerta y 4 trabajadores implicados le seguiría la “Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra” (con 12 trabajadores de plantilla media). En la Tabla 29 se recogen las actividades económicas que han superado los límites de siniestralidad durante el 2015 especificando el grupo de enfermedad profesional y el número de alertas.

Tabla 29 Actividades económicas que superan los límites de siniestralidad. Grupo de enfermedad profesional y número de alertas detectadas durante el 2015.

Actividad Económica		Grupo EP	Nº de alertas	Plantilla Media	Trabajadores implicados
Actividades hospitalarias	8610	3	3	7.428	8
Actividades de los centros de llamadas	8220	2	2	1.031	11
Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra	811	4	1	12	4
Fabricación de productos cerámicos refractarios	2320	4	1	126	2
Actividades generales de la Administración Púb.	8411	6	1	200	1
Total			8		26

Por provincias, el mayor número de alertas se ha registrado en la provincia de Sevilla con 3 alertas detectadas, seguida por Málaga con 2 alertas y por Granada, Cádiz y Almería con una alerta cada una. En la Tabla 30 se recogen, para cada provincia, las alertas detectadas en cada grupo de enfermedad profesional.

Tabla 30. 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	
Almería				1			1
Cádiz		1					1
Córdoba							
Granada			1				1
Huelva							
Jaén							
Málaga			1			1	2
Sevilla		1	1	1			3
Total		2	3	2		1	8

En la Tabla 31 observamos para cada provincia las actividades económicas que han superado los límites de siniestralidad

Tabla 31. Actividades económicas que superan los límites de siniestralidad por provincia

Actividad Económica		N.º alertas por actividad y Provincia							
		AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE
Industrias extractivas	Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra								1
Industria manufacturera	Fabricación de productos cerámicos refractarios	1							
Actividades administrativas y servicios auxiliares	Actividades de los centros de llamadas		1						1
Administración Pública y defensa; S.S. obligatoria	Actividades generales de la Administración Pub.							1	
Actividades sanitarias y de servicios sociales	Actividades hospitalarias				1			1	1
Total		1	1		1			2	3

Según la actividad económica las alertas se han distribuido de la siguiente forma:

❑ **Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra (CNAE: 811):**

Provincia: Sevilla
Empresas: 1
Trabajadores afectados: 4
Plantilla media: 12 trabajadores
Enfermedad profesional causante de la “alerta”: 4A0107 (Silicosis)

❑ **Fabricación de productos cerámicos refractarios (CNAE: 2320)**

Provincias: Almería
Empresas: 1
Trabajadores afectados: 2
Plantilla media: 126 trabajadores
Enfermedad profesional causante de la “alerta”: 4A0102 (Silicosis)

❑ **Actividades de los centros de llamadas (CNAE: 8220)**

Provincia: Sevilla
Empresas: 1
Trabajadores afectados: 5
Plantilla media: 1,643
Enfermedad profesional causante de la “alerta”: 2L0101 (Nódulos de las cuerdas vocales)

Provincia: Cádiz
Empresas: 1
Trabajadores afectados: 6
Plantilla media: 419
Enfermedad profesional causante de la “alerta”: 2L0101 (Nódulos de las cuerdas vocales)

❑ **Actividades generales de la Administración Pública (CNAE: 8411)**

Provincia: Málaga
Empresa: 1
Trabajadores afectados: 1
Plantilla media: 200 trabajadores
Enfermedad profesional causante de las dos “alertas”: 6A0306 (Mesotelioma de pleura por amianto)

❑ **Actividades hospitalarias (CNAE: 8610)**

Provincia: Granada
Empresas: 1
Trabajadores afectados: 3
Plantilla media: 7.584 trabajadores

Enfermedad profesional causante de la “alerta”: 3A0101 (Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos en personal sanitario)

Provincia: Málaga

Empresas: 1

Trabajadores afectados: 2

Plantilla media: 1.909 trabajadores

Enfermedad profesional causante de la “alerta”: 3A0101 (Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos en personal sanitario)

Provincia: Sevilla

Empresas: 1

Trabajadores afectados: 3

Plantilla media: 12.792 trabajadores

Enfermedad profesional causante de la “alerta”: 3A0101 (Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos en personal sanitario)

Respecto al año 2014 se han detectado un 33,3 % menos de alertas de enfermedades profesionales. Ha pasado de 12 a 8 alertas. Se han mantenido con alerta las siguientes enfermedades profesionales: Silicosis (4A0102) y Nódulos de las cuerdas vocales (2L0101).

6. INDICE DE INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

6.1. Índice de incidencia por actividad económica.

Los índices de incidencia (número de enfermedades profesionales 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) y por grupo de enfermedad profesional (R.D. 1299/2006) y provincia.

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 2015 representan un índice medio de incidencia de 34,3 casos por cada 100.000 trabajadores, índice un punto inferior al registrado en el año 2014 (35,3).

El sector de las “Industrias extractivas” ha presentado el mayor índice de incidencia con 135 casos por cada 100.000 trabajadores (5 partes comunicados), seguido de “Industria manufacturera” con 87,7 (141 partes comunicados). A continuación le siguen la “Construcción” con 75,1, “Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación” con 60,4, “Actividades administrativas y servicios auxiliares” con 57,2, “Otros servicios” con 51,9 y “Actividades sanitarias y de servicios sociales” con 36,3. El resto de sectores económicos no alcanzan la media anual andaluza. En la Tabla 32 se recoge el

índice de incidencia de enfermedades profesionales por actividad económica especificando el número de partes comunicados.

Tabla 32. 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	9,67	20
B	Industrias extractivas	134,99	5
C	Industria manufacturera	87,65	141
E	Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	60,41	15
F	Construcción	75,08	84
G	Comercio al por mayor y al por menor;	29,26	105
H	Transporte y almacenamiento	9,24	8
I	Hostelería	29,17	54
J	Información y comunicaciones	20,70	7
K	Actividades financieras y de seguros	7,25	3
L	Actividades inmobiliarias	8,27	1
M	Actividades profesionales, científicas y técnicas	10,36	8
N	Actividades administrativas y servicios auxiliares	57,24	85
O	Administración Pública y defensa; S.Social obligatoria	25,06	46
P	Educación	20,09	22
Q	Actividades sanitarias y de servicios sociales	36,31	77
R	Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	29,57	9
S	Otros servicios	51,86	25
T	Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico;	5,47	3
Índice de incidencia medio anual _ N° total partes comunicados en 2015		34,28	718

Las provincias que registraron índices superiores a la media en los sectores de mayor incidencia fueron Sevilla en el grupo B de “Industria extractiva” y Cádiz en el grupo C de “Industria manufacturera”.

En la Tabla 33 se recogen las actividades con mayor índice de incidencia (valores superiores al índice de incidencia medio anual: 34,3). Se destacan aquellas provincias con índices de incidencia superiores a la media de la actividad económica en Andalucía en 2015.

Tabla 33 Actividades con mayor índice de Incidencia de enfermedades profesionales. Provincias con índice de incidencia superior a la media de la actividad

Actividad económica (CNAE letra)	Índice de Incidencia	Provincias con índice de incidencia superior a la media
B Industrias extractivas	134,99	Sevilla
C Industria manufacturera	87,65	Cádiz
F Construcción	75,08	Huelva, Cádiz y Sevilla
E Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	60,41	Cádiz
N Actividades administrativas y servicios auxiliares	57,24	Huelva y Cádiz
S Otros servicios	51,86	Málaga, Granada y Cádiz
Q Actividades sanitarias y de servicios sociales	36,31	Jaén y Sevilla

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

Los trabajadores de la actividad “Industria del cuero y del calzado” (CNAE 15) son los que tienen el mayor índice de incidencia con 409,8 casos por cada 100.000 trabajadores, seguidos de los correspondientes a la actividad de “Silvicultura y explotación forestal (CNAE 2)” con 300,8, “Recogida y tratamiento de aguas residuales (CNAE 37)” con 268,8, “Otras industrias extractivas” (CNAE 8)” con 257,3, “Fabricación de otros productos minerales no metálicos (CNAE 23)” con 240,2, “Transporte marítimo y por vías navegables interiores (CNAE 50)”, con 231,7 y “Servicios de información (CNAE 63)” con 205 casos. Todas ellas con un índice superior a 200.

En la Tabla 34 se presentan las actividades económicas (nivel de agrupación de CNAE 2009 a dos dígitos) con mayor índice de incidencia de enfermedades profesionales (aquellas cuyo índice de incidencia es superior a 100) y en la 35 los índices de incidencia de todas las actividades implicadas.

Tabla 34. Actividades con mayor índice de Incidencia de enfermedades profesionales. (Índice de incidencia>100)

Actividades con mayor índice de incidencia en Andalucía (CNAE 2 dígitos)		Índice de incidencia	N.º Partes
15	Industria del cuero y del calzado	409,80	11
2	Silvicultura y explotación forestal	300,75	2
37	Recogida y tratamiento de aguas residuales	268,82	2
8	Otras industrias extractivas	257,32	5
23	Fabricación de otros productos minerales no metálicos	240,21	21
50	Transporte marítimo y por vías navegables interiores	231,68	2
63	Servicios de información	205,00	4
30	Fabricación de otro material de transporte	177,28	18
33	Reparación e instalación de maquinaria y equipo	143,71	12
90	Actividades de creación, artísticas y espectáculos	111,72	4
28	Fabricación de maquinaria y equipo n.c.o.p.	104,64	9
16	Industria de la madera y del corcho, excepto muebles; cestería	99,31	4
75	Actividades veterinarias	95,70	2
82	Actividades administrativas de oficina y otras actividades auxiliares a las empresas	95,20	29
27	Fabricación de material y equipo eléctrico	93,85	2

Tabla 35. Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por actividad económica y provincia

CNAE 1dpto	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
A	8,28	33,02	8,52	-	9,89	-	8,34	16,05	9,67
B	-	-	-	-	-	-	-	806,34	134,99
C	87,22	235,93	81,61	38,53	51,48	27,94	58,68	66,23	87,65
E	-	227,03	45,06	-	-	-	36,96	53,04	60,41
F	68,31	128,82	54,52	69,00	135,30	13,73	41,13	92,90	75,08
G	44,09	66,75	20,51	15,67	10,50	4,69	25,73	23,14	29,26
H	-	7,42	-	-	20,55	-	12,41	18,93	9,24
I	6,74	65,66	64,38	31,90	20,29	-	20,77	17,43	29,17
J	-	91,76	-	29,90	-	-	-	26,28	20,70
K	-	-	-	44,76	-	-	-	9,16	7,25
L	-	-	-	-	-	-	-	35,70	8,27
M	37,94	13,07	29,27	-	34,45	-	5,48	3,94	10,36
N	33,88	94,57	22,44	39,41	204,01	-	47,39	49,81	57,24
O	-	22,92	83,20	-	40,75	43,69	13,28	18,88	25,06
P	42,75	28,34	9,86	57,89	-	29,75	4,83	6,75	20,09
Q	17,48	33,83	13,11	31,64	-	145,11	20,01	43,93	36,31
R	-	22,69	-	63,03	-	-	59,04	13,66	29,57
S	-	54,02	-	64,21	44,07	39,21	92,75	40,65	51,86
T	-	-	-	-	-	-	12,21	7,09	5,47
Media	23,95	70,35	32,69	25,66	32,21	28,32	25,78	32,67	34,28

CNAE 2 dpto	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía	Nº partes Andalucía
1	8,44	39,87	8,56	-	10,39	-	8,96	9,71	8,98	18
2	-	-	-	-	-	-	-	1.843,32	300,75	2
8	-	-	-	-	-	-	-	2.226,35	257,32	5
10	113,22	105,53	201,57	42,62	122,85	-	71,34	57,38	84,63	36
11	-	146,09	-	-	-	-	-	-	37,42	2
13	-	-	-	-	-	-	334,82	-	55,33	1
14	-	-	-	252,37	-	-	-	-	22,34	1
15	-	522,69	-	-	-	-	-	-	409,80	11
16	-	180,67	-	193,77	-	456,45	-	-	99,31	4
18	-	-	-	-	-	-	-	154,76	43,61	2
20	-	-	-	-	-	-	-	84,67	29,34	2
22	-	-	306,67	-	-	-	-	-	46,30	2
23	189,17	655,14	199,12	-	356,19	241,21	365,30	243,26	240,21	21
24	-	42,41	-	-	-	-	-	-	17,56	1
25	-	129,13	-	64,27	-	-	50,84	115,63	68,08	12
27	2.272,73	725,08	-	-	-	-	-	-	93,85	2
28	-	407,64	-	-	203,67	-	151,94	126,04	104,64	9
29	-	-	-	-	-	28,76	-	-	17,61	1
30	-	343,18	-	-	-	-	-	40,59	177,28	18
31	-	1.019,54	-	-	-	-	-	-	42,70	3
32	-	-	78,89	-	-	-	-	-	34,36	1
33	-	407,01	-	-	-	-	-	124,71	143,71	12
36	-	93,66	159,57	-	-	-	130,59	-	48,80	4
37	-	-	-	-	-	-	-	906,34	268,82	2
38	-	307,51	-	-	-	-	-	30,51	58,30	9
41	81,52	111,01	120,99	81,62	137,56	-	75,68	79,37	83,81	39
42	-	227,81	-	97,38	-	-	-	130,14	85,05	6
43	64,98	132,18	18,40	52,95	149,97	30,19	14,45	96,37	66,90	39
45	166,37	193,91	86,62	22,10	-	35,97	53,94	90,56	85,96	32
46	43,77	52,90	24,93	25,36	22,75	-	10,93	17,07	26,30	27
47	18,03	53,18	5,63	9,12	7,88	-	26,91	14,04	21,01	46
49	-	-	-	-	-	-	9,87	14,65	5,26	3
50	-	222,88	-	-	867,05	-	-	-	231,68	2
52	-	-	-	-	-	-	26,50	41,38	15,73	3
55	-	158,60	-	-	-	-	19,34	20,80	35,44	14
56	8,78	41,40	74,75	40,91	27,61	-	21,29	16,88	27,48	40
61	-	134,45	-	171,28	-	-	-	-	28,03	2
62	-	250,57	-	-	-	-	-	-	6,42	1
63	-	-	-	-	-	-	-	576,44	205,00	4
64	-	-	-	59,24	-	-	-	-	6,95	2

CNAE 2 dgto	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía	Nº partes Andalucía
66	-	-	-	-	-	-	-	45,29	12,60	1
68	-	-	-	-	-	-	-	35,70	8,27	1
69	-	-	-	-	90,27	-	-	-	3,98	1
71	92,00	50,07	41,59	-	-	-	-	-	14,98	3
72	175,31	-	219,02	-	-	-	-	-	28,68	2
75	-	-	-	-	-	-	158,12	243,46	95,70	2
77	-	-	-	-	667,66	-	94,03	28,87	70,24	7
78	-	-	-	-	172,02	-	24,91	33,23	25,52	4
80	97,76	-	-	-	-	-	-	-	6,36	1
81	37,65	89,34	19,90	42,21	244,67	-	69,53	23,57	61,17	44
82	-	255,37	89,95	108,56	-	-	16,36	116,18	95,20	29
84	-	22,92	83,20	-	40,75	43,69	13,28	18,88	25,06	46
85	42,75	28,34	9,86	57,89	-	29,75	4,83	6,75	20,09	22
86	19,72	4,94	22,10	37,89	-	225,13	18,00	15,03	32,32	45
87	-	208,32	-	50,63	-	41,78	43,79	249,01	92,21	28
88	20,94	18,31	-	-	-	-	-	22,44	9,42	4
90	-	-	-	-	-	-	412,30	-	111,72	4
91	-	-	-	829,30	-	-	-	-	72,35	1
93	-	30,13	-	42,61	-	-	16,54	20,26	18,27	4
94	-	29,19	-	-	-	-	-	36,44	14,87	3
95	-	183,74	-	-	-	419,14	-	142,05	83,38	4
96	-	58,24	-	117,04	101,24	-	185,81	18,51	77,48	18
97	-	-	-	-	-	-	12,21	7,09	5,47	3
Media/Total	23,95	70,35	32,69	25,66	32,21	28,32	25,78	32,67	34,28	718

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.**

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

$$\text{Índice Normalizado Nacional de una Pr ovincia} \equiv \sum_{\text{CNAE}=A}^{\text{CNAE}=U} \frac{\text{Índice de Incidencia Medio Nacional por CNAE} \times \text{Media afiliados por CNAE en Pr ovincia}}{\text{Media afiliados en Pr ovincia}}$$

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 34,28, un índice normalizado nacional de 109,51 y una relación entre ambos de 0,31, ocupa la decimoctava posición, solo por delante de Melilla y por detrás de la Comunidad de Extremadura.

Como puede observarse en la tabla 36, Cádiz y Huelva siguen ocupando la primera y segunda posición seguidas por Sevilla y Córdoba.

Tabla 36. 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	70,35	117,60	0,60
Huelva	32,21	106,33	0,30
Sevilla	32,67	111,19	0,29
Córdoba	32,69	121,34	0,27
Málaga	25,78	101,61	0,25
Granada	25,66	104,03	0,25
Almería	23,95	98,09	0,24
Jaén	28,32	123,58	0,23
Andalucía	34,28	109,51	0,31

(1) Índice de Incidencia de enfermedad profesional de la Provincia

(2) Índice Normalizado nacional en función de la estructura productiva de la Provincia.

(3) Relación del índice de incidencia de la Provincia con su índice normalizado nacional.

6.3. Índice de incidencia por grupo de enfermedad profesional.

Las “enfermedades profesionales causadas por agentes físicos”, tienen el mayor índice de incidencia, con 25,1 casos por cada 100.000 trabajadores afiliados, a continuación se sitúan las “enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos” (2,9), las “enfermedades profesionales causadas por inhalación de otras sustancias (2,6) y las “enfermedades profesionales de la piel” (2,2).

En la Tabla 37 se recoge el índice de incidencia por grupo de enfermedad profesional. Se destacan aquellas provincias con índice de incidencia superior al índice de incidencia medio en Andalucía para ese grupo. En la Tabla 38 se puede consultar el índice de incidencia para cada grupo de enfermedad profesional y provincia.

Tabla 37. 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 con índice de incidencia superior a la media en Andalucía para cada grupo
Grupo 1	1,38	Cádiz, Granada y Sevilla
Grupo 2	25,11	Cádiz, Córdoba y Huelva
Grupo 3	2,91	Jaén y Sevilla
Grupo 4	2,58	Almería, Huelva, Cádiz y Sevilla
Grupo 5	2,15	Cádiz y Málaga
Grupo 6	0,14	Córdoba y Málaga
Total general	34,28	Cádiz

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

Tabla 38. 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	-	17,10	0,49	4,40	1,95	-	23,95
Cádiz	3,68	57,09	1,47	3,31	4,79	-	70,35
Córdoba	1,07	26,26	1,07	2,14	1,61	0,54	32,69
Granada	1,87	18,19	2,33	1,87	1,40	-	25,66
Huelva	-	26,04	0,69	3,43	2,06	-	32,21
Jaén	1,38	8,29	15,19	2,07	1,38	-	28,32
Málaga	0,72	20,29	0,95	0,95	2,39	0,48	25,78
Sevilla	1,57	22,24	4,33	3,15	1,38	-	32,67
Andalucía	1,38	25,11	2,91	2,58	2,15	0,14	34,28

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.

$$\text{Índice Normalizado Nacional de un Grupo de enfermedad profesional de una CCAA} \equiv \frac{\sum_{\text{CNAE} = U} \text{Índice de Incidencia Medio Nacional del grupo por CNAE} \times \text{Media afiliados por CNAE en CCAA}}{\text{Media afiliados en CCAA}}$$

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 39 se compara el índice de incidencia de Andalucía por grupo de enfermedad profesional con su índice normalizado nacional durante el año 2015. 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 39. 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 ⁶ (2)	Relación (3) (1)/(2)	Posición de Andalucía respecto a otras CCAA
Grupo 1	1,38	3,31	0,42	18
Grupo 2	25,11	88,86	0,28	18
Grupo 3	2,91	7,28	0,40	12
Grupo 4	2,58	3,88	0,66	13
Grupo 5	2,15	5,79	0,37	18
Grupo 6	0,14	0,12	1,15	6

(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 2015 las enfermedades del grupo 6 y las del grupo 4, 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, 3 y 4 (posición sexta, duodécima y decimotercera, respectivamente). Finalmente, en la posición decimoctava y sólo por delante de Melilla estarían las enfermedades del grupo 1,2 y 5.

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.

En Andalucía se diagnosticaron en 2015, 410 patologías no traumáticas causadas por el trabajo, cuatro menos que el año 2014, lo que representa un decremento del 1 % respecto del año 2014. En relación con España, con 5.498 patologías de este tipo, Andalucía representa un 7,5 %.

Por provincias, al igual que ocurriera en el año 2014, Almería y Sevilla son las provincias que han comunicado un mayor número de enfermedades no traumáticas con un 26,8 % y un 18,5 % del total respectivamente. En 2015 le seguiría Córdoba (13,9 %), Málaga (11 %) y Cádiz (10,5%). En la Tabla 40 se recogen las enfermedades no traumáticas comunicadas por Provincias.

Tabla 40. Patologías no traumáticas causadas por el trabajo por Provincias.

Provincia	Partes Comunicados	%
Almería	110	26,83
Sevilla	76	18,54
Córdoba	57	13,90
Málaga	45	10,98
Cádiz	43	10,49
Huelva	33	8,05
Granada	25	6,10
Jaén	21	5,12
Total general	410	100,00

Como se expone en la tabla 41, las patologías más frecuentes son las correspondientes a la categoría de enfermedades del aparato locomotor con un 54,4 %, seguidas de las enfermedades de la piel con un 12,9 %, sistema nervioso central y periférico con un 10,2 % y las enfermedades de los sentidos con un 7,3 %.

Tabla 41. Partes comunicados de patologías no traumáticas causadas por el trabajo por categorías.

Categoría		Partes comunicados	%
13	Enfermedades del aparato locomotor	223	54,39 %
12	Enfermedades de la piel	53	12,93 %
6	Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	42	10,24 %
7	Enfermedades de los sentidos	30	7,32 %
9	Enfermedades del sistema cardiocirculatorio	23	5,61 %
19	Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	14	3,41 %
5	Desórdenes mentales	6	1,46 %
23	Factores que afectan el estado sanitario	6	1,46 %
10	Enfermedades del sistema respiratorio	5	1,22 %
11	Enfermedades del sistema digestivo	3	0,73 %
18	Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras parte	3	0,73 %
04	Enfermedades endocrinas	2	0,49 %

En la Tabla 42 se indican las principales patologías no traumáticas causadas por el trabajo, comunicadas durante el año 2015. Como ocurriera en 2014, las “enfermedades de la columna vertebral y de la espalda” continúan siendo las más frecuentes con un 27,3 %, seguidas de “otras enfermedades del aparato locomotor” con un 27,1 %. Con un 10 % le siguen los “trastornos localizados de los nervios” y “otras enfermedades de la piel” con 9 %. El resto de patologías están por debajo de un 5 %.

Tabla 42 Principales patologías no traumáticas causadas por el trabajo comunicadas durante el año 2015.

Patologías ³		Partes comunicados	%
13c	Enfermedades de la columna vertebral y de la espalda	112	27,32 %
13n	Otras enfermedades del aparato locomotor	111	27,07 %
6e	Trastornos localizados de los nervios	41	10,00 %
12h	Otras enfermedades de la piel	37	9,02 %
9a	Enfermedad cardíaca isquémica	17	4,15 %
7n	Otras enfermedades de los sentidos	14	3,41 %
12e	Urticaria y eritema	12	2,93 %
19c	Lesiones por otras causas externas	11	2,68 %

Patologías no Traumáticas causadas por el Trabajo (PANOTRATSS)

³ Patologías con un porcentaje de representación superior 2% del total comunicadas en 2015

ANEXO I. ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Enfermedades causadas por el trabajo en Andalucía. Período 2014- 2015.....	7
Tabla 2. Partes comunicados. Variación Interanual. Período 2007-2015.....	8
Tabla 3. Partes comunicados en 2015 distribuidos por grupo de enfermedad profesional.....	9
Tabla 4. Procesos cerrados en 2015 distribuido por sexo. Duración media.....	10
Tabla 5. Número de Alertas en 2015 distribuidas por grupo de enfermedad profesional.....	11
Tabla 6. Evolución de Partes comunicados en el período 2007-2015 con baja y sin baja.....	13
Tabla 7. Evolución de partes comunicados en el período 2007-2015 distribuido por sexo.....	14
Tabla 8. Partes comunicados en 2015 distribuidos por provincia y sexo.....	15
Tabla 9. Partes comunicados en 2015 distribuidos por grupo de edad y sexo.....	16
Tabla 10. Distribución de partes comunicados en 2015 por grupo de enfermedad y sexo(%).....	18
Tabla 11. Distribución partes comunicados en 2015 por grupo de enfermedad con baja y sin baja (%).....	19
Tabla 12. Neoplasias mal codificadas.....	28
Tabla 13. Numero de partes comunicados en 2015 distribuidos por sector de actividad y sexo.....	29
Tabla 14. Distribución por edades de partes cerrados en 2015 como EP con baja y duración media.....	30
Tabla 15. Distribución de partes cerrados en 2015 como enfermedad profesional con baja por grupo de enfermedad (%) y duración media.....	31
Tabla 16. Numero de partes cerrados como enfermedad profesional con baja durante el año 2015 distribuidos por sector de actividad y sexo.....	32
Tabla 17. Procesos cerrados en 2015 distribuidos por sexo. Duración media. Número de partes de enfermedad profesional.....	33
Tabla 18. Distribución de procesos cerrados en 2015 según número de recaídas y duración media.....	34
Tabla 19. Procesos cerrados en 2015 distribuidos por provincia y duración media.....	34
Tabla 20. Procesos cerrados en 2015 por grupo de enfermedad en % y su duración media.....	35
Tabla 21. Procesos cerrados en 2015 distribuidos grupo de E.P. en % de cada provincia.....	36
Tabla 22. Procesos cerrados en 2015 distribuidos sector de actividad y su duración media.....	37
Tabla 23. Causa de cierre de los procesos cerrados en 2015.....	38
Tabla 24. Procesos cerrados en 2015 con propuesta de incapacidad permanente.....	38
Tabla 25. Actividades con mayor número de propuestas de incapacidad permanente.....	39
Tabla 26. Actividades, número de procesos cerrados y grupo de enfermedad y sexo para cada una de las causas de cierre de los procesos.....	40
Tabla 27. Contingencia al cierre del proceso por sexo y duración media.....	41
Tabla 28. Número de Alertas detectadas en 2015, número de empresas diferentes y número de trabajadores implicados. Distribución por grupo de enfermedad.....	42
Tabla 29 Actividades económicas que superan los límites de siniestralidad. Grupo de enfermedad profesional y número de alertas detectadas durante el 2015.....	43
Tabla 30. Número de Alertas distribuidas por provincias y grupo de enfermedad profesional.....	43
Tabla 31. Actividades económicas que superan los límites de siniestralidad por provincia.....	43
Tabla 32. Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por actividad económica.....	46
Tabla 33 Actividades con mayor índice de Incidencia de enfermedades profesionales. Provincias con índice de incidencia superior a la media de la actividad.....	46
Tabla 34. Actividades con mayor índice de Incidencia de enfermedades profesionales. (Índice de incidencia>100).....	47
Tabla 35. Índice de Incidencia de enfermedades profesionales por actividad económica y provincia.....	48
Tabla 36. Relación del Índice de Incidencia de cada Provincia con su Índice Normalizado Nacional.....	50
Tabla 37. Índice de Incidencia por grupo de enfermedad profesional. Provincias con índice de incidencia superior a la media en Andalucía para cada grupo.....	50
Tabla 38. Índice de incidencia para cada grupo de enfermedad profesional y provincia.....	51
Tabla 39. Relación del Índice de Incidencia de Andalucía con su Índice Normalizado Nacional para cada grupo de enfermedad profesional.....	52
Tabla 40. Patologías no traumáticas causadas por el trabajo por Provincias.....	53
Tabla 41. Partes comunicados de patologías no traumáticas causadas por el trabajo por categorías.....	53
Tabla 42 Principales patologías no traumáticas causadas por el trabajo comunicadas durante el año 2015..	54

ANEXO II. ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Partes comunicados en 2015 distribuidos por sexo con baja y sin baja.....	9
Ilustración 2. Evolución del número de partes comunicados con baja y sin baja. Período 2007-2015.....	13
Ilustración 3. Partes comunicados con baja y sin baja. Período 2007-2015.....	14
Ilustración 4. Evolución del número de partes comunicados distribuidos por sexo. Período 2007-2015.....	15
Ilustración 5. Partes comunicados en 2015 distribuidos por sexo y provincia.....	16
Ilustración 6. Partes comunicados en 2015 distribuidos por grupo de edad y sexo.....	17
Ilustración 7. Partes comunicados en 2015 distribuidos por grupo de enfermedad profesional.....	20
Ilustración 8. Distribución de procesos cerrados en 2015 por grupo de enfermedad profesional y sexo.....	35