

COMUNICACIONES DE SOSPECHAS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EUSKADI 2021

INFORME DE ANÁLISIS DEL AÑO 2021
EVOLUCIÓN DE LOS AÑOS 2008-2021

OSALAN - Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales

Comunicaciones de sospechas de enfermedad profesional en la Comunidad Autónoma de Euskadi 2021

Informe de análisis del año 2021
Evolución de los años 2008-2021



Erakunde Autonomiaduna
Organismo Autónomo del



Barakaldo, 2022

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo de la Biblioteca de Osalan:
https://www.katalogoak.euskadi.eus/cgi-bin_q81a/abnetclop?SUBC=VEJ/J0024

Lan honen bibliografía-erregistroa Osalaneko Liburutegiaren katalogoan aurki daiteke:
https://www.katalogoak.euskadi.eus/cgi-bin_q81a/abnetclop?SUBC=VEJ/J0024

A catalogue record of this book is available in the catalogue of the Library of Osalan:
https://www.katalogoak.euskadi.eus/cgi-bin_q81a/abnetclop?SUBC=VEJ/J0024

- Título:** Comunicaciones de sospechas de enfermedad profesional en la Comunidad Autónoma de Euskadi 2021. Informe de análisis del año 2021. Evolución de los años 2008-2021. / Euskal Autonomia Erkidegoko gaixotasun profesionalaren susmoen jakinarazpenak 2021. 2021eko Azterketaren txostena . 2008-2021 Urteetako bilakaera
- Edición:** 1.ª edición, diciembre de 2022.
- Tirada:** 30 ejemplares.
- © Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi / Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa.
OSALAN-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales / Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea.
- Edita:** OSALAN-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales / Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea.
Camino de la Dinamita, s/n - 48903 Barakaldo (Bizkaia).
- Internet:** www.osalan.euskadi.eus
- Autoría:** Idiazabal Garmendia, Jasone; López Echaniz, Idoia; Ollakindia Bueno, Noemí.
- Diseño e Impresión:** Imprenta Garcinuño, S.L.
Ctra. San Vicente, 13, 48510 Valle de Trápaga-Trapagaran (Bizkaia)
- Depósito Legal:** LG BI 1739-2022

ÍNDICE

1	Introducción y objetivos.....	10
2	Método.....	12
2.1	Fuente de datos y periodo de tiempo a estudio.....	12
2.2	Población a estudio, criterios de inclusión y criterios de exclusión ...	13
2.3	Variables estudiadas y medidas de frecuencia utilizadas.....	14
3	Resultados.....	16
3.1	Evolutivo de comunicaciones de SEP 2008-2021.....	16
3.2	Análisis del total de las comunicaciones de SEP año 2021.....	25
3.3	Análisis de las comunicaciones de SEP tramitadas año 2021.....	27
4	Conclusiones.....	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla SEP-1. Tasa de Incidencia de comunicaciones de SEP. CAE 2008-2021	16
Tabla SEP-2. Tasa de incidencia de comunicaciones de SEP por sexo. CAE 2008-2021	18
Tabla SEP- 3. Número de comunicaciones por procedencia. CAE 2013-2021..	20
Tabla SEP- 4. Procedencia de comunicaciones por tipo de SP. CAE 2013-2021	21
Tabla SEP- 5. Procedencia de comunicaciones por OSI. CAE 2013-2021.....	22
Tabla SEP- 6. Número de comunicaciones por grupo diagnóstico. CAE 2013-2021	23
Tabla SEP- 7. Número de comunicaciones de enfermedades osteomusculares. CAE 2013-2021.....	23
Tabla SEP-8. Procedencia de comunicaciones por servicios de prevención. CAE 2021	26
Tabla SEP- 9. Número total de comunicaciones y resultado según origen. CAE 2021	27
Tabla SEP-10. Número de comunicaciones tramitadas por territorio y procedencia. CAE 2021.....	29
Tabla SEP- 11. Número de comunicaciones por los CIE más frecuentes según sexo. CAE 2021.....	32
Tabla SEP-12. Número de comunicaciones por agente causal según sexo. CAE 2021	33
Tabla SEP-13. Número de comunicaciones por agente causal según origen. CAE 2021	34
Tabla SEP-14. Número de comunicaciones por sector y grupo de enfermedades. CAE 2021	36
Tabla SEP- 15. Número de comunicaciones por sector y grupos de enfermedad según sexo. CAE 2021.....	36
Tabla SEP- 16. Número de comunicaciones según edad y sexo. CAE 2021	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1	Número y tasa de incidencia de comunicaciones de SEP. CAE 2008-2021	17
Figura 2	Tasa de incidencia de comunicaciones de SEP por territorio. CAE 2008-2021	18
Figura 3	Tasa de incidencia de comunicaciones de SEP por sexo. CAE 2008-2021	19
Figura 4	Número de comunicaciones por origen. CAE 2013-2021	20
Figura 5	Porcentaje de aceptaciones de comunicaciones por sexo. CAE 2013-2021	24
Figura 6	Porcentaje de aceptaciones de comunicaciones por origen. CAE 2013-2021	25
Figura 7	Número de comunicaciones tramitadas por territorio y origen. CAE 2021	28
Figura 8	Número de comunicaciones tramitadas por territorio y sexo. CAE 2021	29
Figura 9	Número de comunicaciones tramitadas por grupo de RD 1299/2006. CAE 2021.....	30
Figura 10	Número de comunicaciones por los CIE más frecuentes. CAE 2021	31
Figura 11	Número de comunicaciones por sector y sexo. CAE 2021.....	35
Figura 12	Número de comunicaciones según edad y sexo. CAE 2021	38
Figura 13	Número de comunicaciones y resoluciones. CAE 2021	39

ABREVIATURAS

AE	Atención especializada
AP	Atención primaria
CAE	Comunidad Autónoma de Euskadi
CIE	Código Internacional de Enfermedades
DSEP	Declaración de sospecha de enfermedad profesional
EP	Enfermedad profesional
EUSTAT	Instituto Vasco de Estadística
IM	Inspección Médica del Departamento de Salud
INSS	Instituto Nacional de la Seguridad Social
MCSS	Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social
O	Osakidetza - Servicio Vasco de Salud
OSI	Organización Sanitaria Integrada (de Osakidetza)
SEP	Sospecha de enfermedad profesional
SP	Servicio de prevención
SPA	Servicio de prevención ajeno
SPP-SPM	Servicio de prevención propio- Servicio de prevención mancomunado
USL	Unidad de Salud Laboral

Presentación



Como todos los años, OSALAN- Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, organismo autónomo dependiente del Gobierno Vasco, elabora un informe con el análisis de las sospechas de enfermedades profesionales que se han notificado en la Comunidad Autónoma de Euskadi. El procedimiento de Declaración de Sospecha de Enfermedad Profesional (DSEP) tiene su base jurídica en 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, que establece la obligación de los facultativos del Sistema Nacional de Salud y de los servicios de prevención de comunicar aquellas enfermedades que sospechen podrían ser calificadas como enfermedades profesionales.

En la Comunidad Autónoma de Euskadi diversa normativa regula este sistema de Declaración de Sospecha de Enfermedad profesional. La comunicación de SEP pretende facilitar y favorecer la declaración de enfermedades profesionales. Así, aumentando la identificación y comunicación de las enfermedades profesionales desde los servicios sanitarios tanto del sistema público como de los servicios de prevención y colaborando con la población trabajadora en su derecho a la acción protectora de la Seguridad Social en materia de enfermedades profesionales, estaremos fomentando el conocimiento en esta materia, hecho fundamental para poder desarrollar planes y programas preventivos en salud laboral.

Lourdes Iscar Reina
Directora General de OSALAN-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales



1.

Introducción y objetivos

El procedimiento de comunicación de sospecha de enfermedad profesional (SEP) tiene su base jurídica en 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.

En el citado Real Decreto se acuerda modificar el sistema de notificación y registro y vincular el procedimiento con los profesionales médicos que pudieran emitir un diagnóstico de sospecha, con el objetivo de mejorar la declaración de las enfermedades profesionales, mediante el artículo 5 *'Comunicación de enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales'*.

Para adaptar el citado artículo a la Comunidad Autónoma de Euskadi (CAE), se arbitra un sistema de COMUNICACIÓN DE SOSPECHAS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL, que establece como organismo competente al formado por la Unidad de Salud Laboral de Osalan-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laboral y las Inspecciones Médicas del Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

Este sistema está regulado por la 'Instrucción de 26 de diciembre de 2007 del Viceconsejero de Sanidad, del Director General de Osalan, y de la Directora General de Osakidetza, sobre el procedimiento de comunicación de las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales o cuyo origen profesional se sospecha' y por la 'Resolución del 11 de diciembre del 2007, del Director General de Osalan, que establece el procedimiento de comunicación de casos sospechosos de enfermedad profesional desde los servicios de prevención a la Unidad de Salud Laboral de Osalan' (BOPV nº 12 de 17/01/2008).

En la CAE los profesionales médicos que pudieran emitir un diagnóstico de sospecha y que se incorporan al procedimiento, son el personal facultativo de Osakidetza / Servicio Vasco de Salud y el personal facultativo de los servicios de prevención.

El procedimiento de comunicación de SEP se pone en marcha en la CAE en el año 2008. Mediante la aplicación informática 'Declaración de sospecha de enfermedad profesional (DSEP)' se registran y gestionan las comunicaciones de sospecha. Esta aplicación es compartida entre las Unidades de Salud Laboral de Osalan y las Inspecciones Médicas del Departamento de Salud. Las 7 principales mutuas colaboradoras de la Seguridad Social de la CAE (MCSS) interaccionan con esta aplicación a través de un aplicativo propio, así como los servicios de prevención autorizados en esta CAE a través de aplicación 'Conjunto Mínimo de Datos'.

Las comunicaciones se envían para su reconocimiento a las MCSS correspondientes vía web a través de la aplicación, salvo las enfermedades relacionadas con el amianto como agente causal que se tramitan al INSS tal y como establece el *"Convenio específico de colaboración entre INSS, la Administración General de la CAE, Osakidetza y Osalan"*.

Los objetivos para establecer este sistema de comunicación de SEP son entre otros:

- Favorecer la declaración de enfermedades profesionales.
- Aumentar la identificación y comunicación de enfermedades profesionales desde los servicios sanitarios tanto del sistema público como de los servicios de prevención.
- Colaborar en que las personas trabajadoras tengan derecho a la acción protectora de la Seguridad Social en materia de EP.
- Disponer de una fuente de datos de salud para la planificación de programas preventivos en salud laboral.



2.

Método

La repercusión de la pandemia del SARS-CoV-2 alcanzó también en el año 2021 el procedimiento de comunicación de sospecha de EP. La dedicación del personal facultativo de los servicios de prevención y de Osalan en el control de la transmisión de SARS-CoV-2 en entornos laborales, fue la causa de que la tramitación de muchas sospechas se viera afectada, así como del retraso en la publicación de este análisis.

En este informe se realizó un análisis descriptivo de las principales características de las comunicaciones de SEP que se diferenció en 3 partes principales. Por un lado, se realizó el análisis de la evolución temporal del número de comunicaciones recibidas entre los años 2008 a 2021. En segundo lugar, se describieron las características principales de la totalidad de las comunicaciones recibidas en el año 2021 y en tercer lugar se realizó un análisis descriptivo más detallado sobre las comunicaciones que fueron tramitadas y enviadas para valoración a MCSS e INSS.

2.1. Fuente de datos y periodo de tiempo a estudio:

La fuente de datos empleada para realizar este informe de análisis de la comunicación de SEP fue el fichero generado de la aplicación informática DSEP a través de la cual se tramitaron los expedientes. Además, se utilizó como fuente adicional de información los datos de población estimada de la CAE publicados por EUSTAT.

Para el análisis de la evolución temporal de las comunicaciones recibidas, se utilizaron datos de los años 2008 a 2021. Para analizar las comunicaciones desagregadas por los diferentes orígenes y la aceptación de las mismas como EP se excluyeron las comunicaciones de los 5 primeros años por la diferencia de calidad de los datos recogidos en aquellos años.

Para el análisis descriptivo del año 2021 se utilizó información de las comunicaciones registradas en la aplicación DSEP desde el 1 de enero de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2021.

A efectos de contabilizar los expedientes resueltos se recogieron los datos recibidos hasta el día 27 de julio del 2022. Se han seguido recibiendo resoluciones de las comunicaciones de expedientes de años anteriores por lo que el número final de aceptaciones y rechazos pudo variar.

2.2. Población a estudio, criterios de inclusión y criterios de exclusión:

La población a estudio incluida fue la población trabajadora de las empresas ubicadas en la CAE, independientemente de que el domicilio de residencia del personal trabajador estuviera fuera de la CAE.

En el procedimiento de tramitación de las comunicaciones se llevaron a cabo una serie de comprobaciones previas para determinar si finalmente las SEP se tramitaban o no.

En el análisis de la evolución temporal del número de comunicaciones recibidas entre los años 2008 a 2021 así como en el análisis de las comunicaciones totales del año 2021 se incluyeron la totalidad de las SEP recibidas.

En el análisis descriptivo de las comunicaciones del 2021 que se tramitaron a MCSS y/o INSS, se excluyeron las comunicaciones cuyos diagnósticos no estaban incluidos en el cuadro de Enfermedades Profesionales del RD 1299/2006, las comunicaciones que ya estaban reconocidas como EP anteriormente a ser registradas en la aplicación, las que ya se habían tramitado anteriormente y las de las personas trabajadoras que no tenían derecho a prestación por las contingencias profesionales. Además, se excluyeron las comunicaciones de aquellas personas afectadas que no quisieron seguir con el procedimiento y no aportaron información sobre su vida laboral.

Con respecto a este último punto señalar que se incluyeron en el análisis realizado las comunicaciones de personas, independientemente de su situación en Seguridad Social, jubiladas o en desempleo, que a pesar de no tener derecho a dicha prestación actualmente, sí tenían derecho al reconocimiento de EP cuando eran personas trabajadoras en situación laboral activa.

A partir del año 2020 se inició el análisis del personal trabajador con cotización a Seguridad Social en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos.



2.3 Variables estudiadas y medidas de frecuencia utilizadas:

Las principales variables que se recogieron para realizar el estudio fueron las siguientes:

DIMENSIÓN	VARIABLE DESCRIPTIVA
Persona	Sexo Edad
Enfermedad	Diagnóstico (CIE, grupo de enfermedad, grupo RD 1299/2006)
Trabajo	Ubicación empresa (territorio) Agente causal Sector
Procedencia comunicaciones	Origen AE/AP/Servicio de Prevención OSI/Tipo de Servicio de Prevención
Resolución	Aceptación/No aceptación

Las SEP se comunicaron desde Osakidetza y desde los Servicios de Prevención y dio nombre a los dos orígenes, origen Osakidetza (O) y origen Servicio de Prevención (SP).

Para analizar la procedencia de las comunicaciones origen O se desglosaron en los procedentes de Atención Primaria (AP), Atención Especializada (AE) e Inspección Médica (IM). El origen SP a su vez se desglosó en los procedentes del Servicio de Prevención (SP) y Unidad de Salud Laboral (USL).

Para analizar la procedencia de las comunicaciones desde el personal facultativo de Osakidetza, se agruparon los centros sanitarios de donde procedían las comunicaciones por OSI. Para analizar la procedencia de las comunicaciones desde el personal facultativo de los servicios de prevención se agruparon las comunicaciones recibidas por tipología del SP: servicios de prevención ajenos (SPA) y servicios de prevención propios o mancomunados (SPP-SPM).

Para analizar las comunicaciones por sectores de actividad se codificó según Código Nacional de Actividad Empresarial CNAE 09 y se agrupó a dos dígitos. En 47 comunicaciones no fue posible codificar el CNAE debido a que la empresa a la que se atribuyó el riesgo no

fue única, o estaba cerrada, o era personal autónomo, por tanto, se realizó el análisis por sectores de actividad sobre 239 comunicaciones.

Para el análisis descriptivo realizado en este informe se utilizaron principalmente números o recuento de las comunicaciones recibidas en el periodo de estudio y porcentajes. Por otro lado, para el análisis de la evolución temporal del número de comunicaciones recibidas de los años 2008 a 2021 se utilizaron tasas, teniendo como referencia la población general mayor de 16 años de la CAE, independientemente de la afiliación a la Seguridad Social de cada uno de los años estudiados. En la mayoría de las tablas y gráficos se mostraron los resultados desagregados por la variable sexo y por la variable origen.

El análisis de los datos se realizó con con OracleBI y la obtención de los gráficos y tablas con Excel 2016.



3.

Resultados

3.1. Evolutivo de comunicaciones de SEP 2008-2021

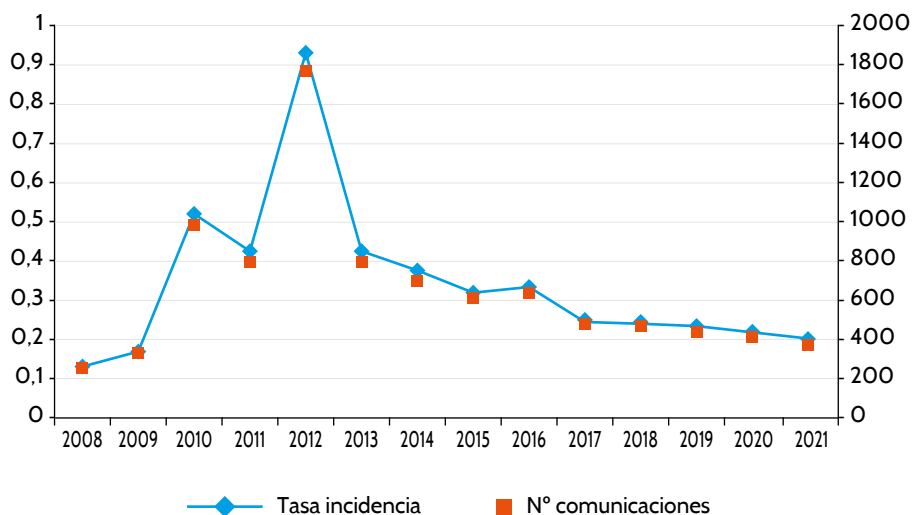
Desde que se instauró el procedimiento de comunicación de SEP en la CAE, destacaron dos años en los que la tasa de incidencia de las comunicaciones en población general fue más elevada, el año 2010 (0,52 ‰) y el año 2012 (0,94 ‰) que tuvo un incremento respecto al año anterior de más del doble, debido a las comunicaciones procedentes de los servicios de prevención, tal y como se ha informado en análisis anteriores. A partir del año 2012 se observa una tendencia a la baja en la tasa de comunicaciones que se ha mantenido todos los años, incluido el año 2021 (0,20 ‰) objeto de este análisis. (Tabla SEP- 1)

En el año 2021 se redujo el número total de comunicaciones respecto al año 2019, el año previo a la pandemia, en un 14 %.

Tabla SEP-1. Índice de Incidencia de comunicaciones en población general. CAE 2008-2021.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
TASA INCIDENCIA ‰	0,14	0,16	0,52	0,43	0,94	0,43	0,38	0,31	0,31	0,24	0,25	0,23	0,21	0,20
Nº COMUNICACIONES	255	293	986	803	1770	803	709	585	587	443	478	432	394	372

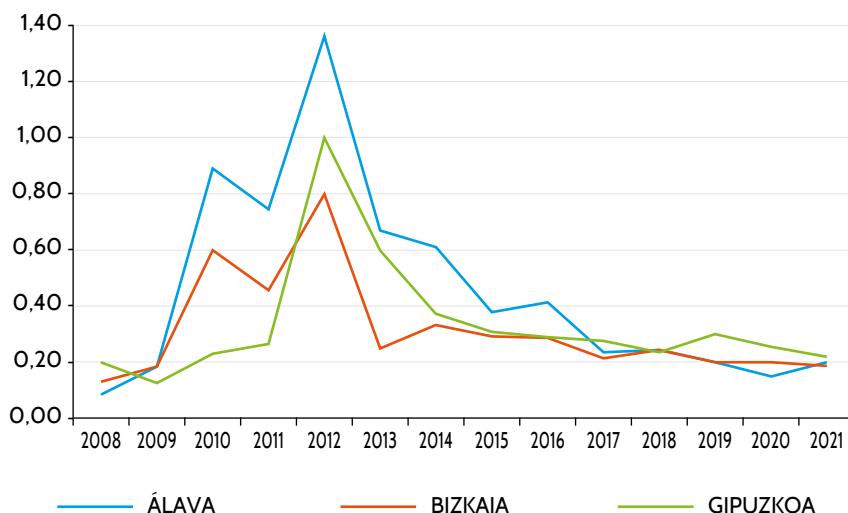
Figura 1
 Número y tasa de incidencia de comunicaciones en población general. CAE 2008-2021



La tasa de incidencia en el territorio de Araba/Álava ha sido superior a la de Bizkaia y Gipuzkoa desde el año 2009 hasta el año 2016, a partir del 2017 la tasa de incidencia en el territorio de Gipuzkoa fue superior, tal y como se observa en el gráfico 2. En el año 2021 la tasa de incidencia fue mayor en Gipuzkoa (0,23 ‰) que en Araba/Álava (0,20 ‰) y Bizkaia (0,18 ‰).



Figura 2
Tasa de incidencia de comunicaciones por territorio. CAE 2008-2021



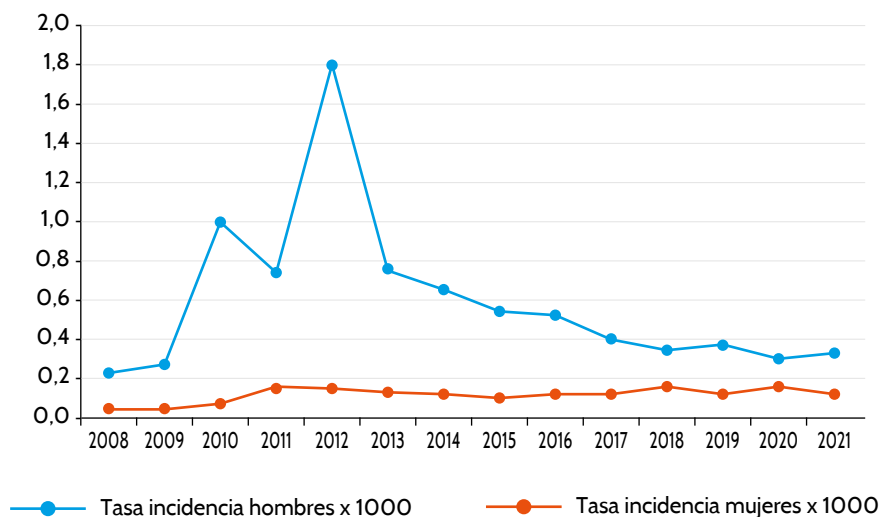
3.1.1. Evolutivo SEP 2008-2021 según sexo

La fluctuación en la tasa de comunicación de la población total de los distintos años estuvo directamente relacionada con la fluctuación en la tasa de comunicación en hombres, dado que en todos los años la mayoría de las comunicaciones fueron de hombres. Si bien la tasa de incidencia de mujeres fue más estable a lo largo de los años, en el año 2020 aumentó respecto a la tasa del año anterior. (Figura 3)

Tabla SEP-2. Tasa comunicación de SEP en población general por sexo. CAE 2008-2020.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
TASA INCIDENCIA (x 1000) HOMBRES	0,23	0,27	1,00	0,73	1,80	0,75	0,67	0,55	0,53	0,38	0,36	0,37	0,29	0,29
T. INCIDENCIA (x 1000) MUJERES	0,05	0,04	0,08	0,14	0,14	0,12	0,11	0,09	0,11	0,10	0,16	0,10	0,13	0,11

Figura 3
Tasa comunicación de SEP en población general por sexo. CAE 2008-2021



3.1.2 Evolutivo SEP 2008-2021 según origen y procedencia

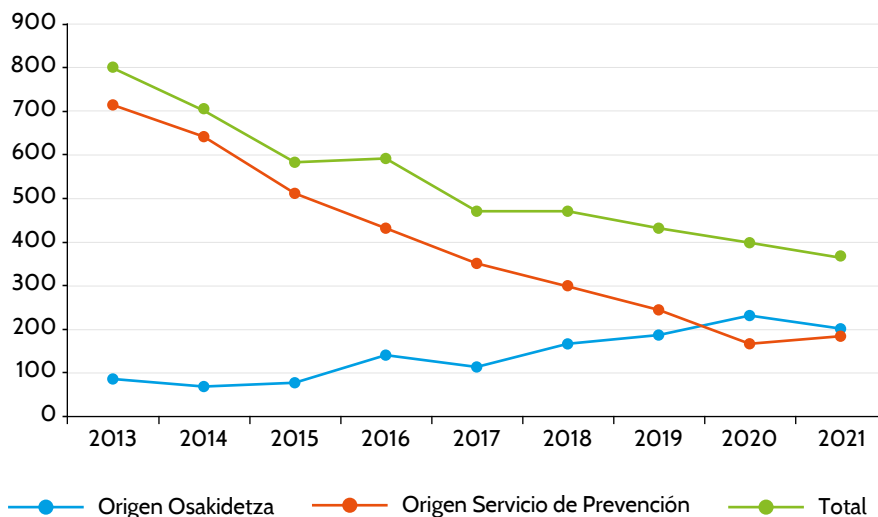
En el año 2021 se recibió un total de 372 comunicaciones de SEP. Tal y como se observa en el gráfico 4, el número total de comunicaciones en la CAE se redujo un 5,5 % respecto al 2020 siguiendo un leve descenso.

Desde el inicio la gran mayoría de las comunicaciones tuvieron como origen el personal facultativo de los servicios de prevención, pero en el año 2020 esta tendencia se invirtió. En el año 2021 se mantiene la tendencia con 198 comunicaciones de origen Osakidetza frente a 174 de origen Servicio de Prevención.

La tendencia al alza del número de comunicaciones de origen Osakidetza de los años 2017 y 2020 compensó la tendencia inversa a la baja del número de comunicaciones de origen Servicio de Prevención. No obstante, el descenso de las SEP de origen Osakidetza del año 2020 al 2021 fue del 14 % y el aumento de las de origen Servicio de Prevención fue del 6 %.



Figura 4
Número de comunicaciones por origen. CAE 2013-2021



En la Tabla SEP-3 se muestran las comunicaciones recibidas por cada procedencia desde el año 2013. Como todos los años, la procedencia mayoritaria sigue siendo los Servicios de Prevención.

En el año 2020 la procedencia AP alcanzó el mayor número de comunicaciones de Osakidetza adelantando a la procedencia AE, lo mismo que en el año 2021, en el que el 63,5 % de las comunicaciones de personal de Osakidetza procede de AP.

Las procedencias AP, AE y SP notificaron SEP de personal adscrito al Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos 17 comunicaciones en 2021, 10 de ellas desde AP.

Tabla SEP-3. Número de comunicaciones por procedencia. CAE 2013-2021

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SERVICIO DE PREVENCIÓN	716	643	508	440	340	306	254	160	173
ATENCIÓN ESPECIALIZADA	21	26	52	118	74	161	142	92	72
ATENCIÓN PRIMARIA	47	29	12	26	16	7	32	131	126
UNIDAD DE SALUD LABORAL	1	1	5	1	7			4	1
INSPECCIÓN MÉDICA	18	9	7	2	6	4	4	7	

En la Tabla SEP- 4 se muestra la procedencia de las comunicaciones por servicios de prevención de los últimos 9 años según el tipo de servicio de prevención SPA o SPP-SPM.

El principal notificador es el personal facultativo de los servicios de prevención ajenos en todos los años. Las comunicaciones de los servicios de prevención propios y mancomunados fluctuaron menos.

Tabla SEP-4. Procedencia de comunicaciones por tipo de SP. CAE 2013-2021

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS	681	594	458	401	312	265	218	116	119
SERVICIOS DE PREVENCIÓN PROPIOS Y MANCOMUNADOS	31	35	43	37	27	40	24	42	53

En la Tabla SEP-5 se muestran las comunicaciones recibidas por las diferentes OSIS. Las comunicaciones de origen Osakidetza fueron iniciadas desde 72 centros sanitarios de la red, a diferencia del año 2020 que fueron iniciadas desde 38. Todas las OSIS redujeron el número de comunicaciones, salvo la OSI BARRUALDE-GALDAKAO y la OSI ARABA, OSI en la que hubo un aumento de comunicaciones en el año 2021.

Las OSIS BILBAO-BASURTO y BARRUALDE-GALDAKAO computaron el 51 % de las comunicaciones de las SEP de origen Osakidetza.

**Tabla SEP-5. Número de comunicaciones por OSI. CAE 2013-2021**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
OSI BILBAO-BASURTO	2	2	16	49	31	51	44	55	48
OSI BARRUALDE-GALDAKAO	6	12	15	35	35	41	74	43	53
OSI DONOSTIALDEA	4	3	4	2	8	14	13	28	21
OSI EZKERRALDEA-ENKAR-TERRI-CRUCES	8	8	14	24	7	29	21	27	20
OSI DEBABARRENA	3	2		4	2	1	1	19	2
OSI GOIERRI-ALTO UROLA	13	7	5	3	6	10	6	18	16
OSI URIBE	6	2		3	6	1	8	17	4
OSI ARABA	12	10	7	12	5	1	7	9	26
OSI TOLOSALDEA			1		1	3	2	9	4
OSI BARAKALDO-SESTAO	3	2	1	6	1	3	3	6	
OSI ALTO DEBA	11	7	2	4			1	4	3
OSI BIDASOA		1					1	2	1
NC	18	9	7	4	3	1	3	7	

3.1.3. Evolutivo sep 2013-2021 según grupos diagnósticos

En la Tabla SEP- 6 se observa la evolución en los últimos 9 años de las comunicaciones agrupadas por grupos diagnósticos y/o por CIEs, con un descenso progresivo de las hipoacusias y aumento de las enfermedades osteomusculares. En el año 2021 se han reducido respecto al año 2020 las comunicaciones de asma, enfermedades dermatológicas y pneumoconiosis, se han recuperado algo las hipoacusias y el resto de grupos diagnósticos se han mantenido en cifras similares.

Tabla SEP-6. Procedencia de comunicaciones por grupo diagnóstico. CAE 2013-2021

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ALTERACION PLEURAL NO TUMORAL	3	2	3	5	1	16	35	17	19
ASMA	17	17	21	18	12	61	26	15	7
ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS	12	8	15	11	14	17	21	23	9
ENFERMEDADES INFECCIOSAS	6	9	8	5	22	44	17	25	21
ENFERMEDADES OSTEOMUSCULARES	134	103	108	113	84	93	116	177	178
HIPOACUSIA	552	500	351	274	209	112	115	67	76
NEUMOCONIOSIS	35	32	32	101	50	73	45	29	20
NODULOS DE CUERDAS VOCALES	20	24	17	23	18	10	4	3	4
OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	1	2	5	3	2	6	14	3	4
TUMORES	13	8	23	31	30	44	39	35	32
RESTO DE PATOLOGÍAS	10	4	2	3	1	2			2

En la Tabla SEP-7 se observan la epicondilitis y el síndrome del túnel carpiano, como las enfermedades osteomusculares más numerosas, siendo segunda y tercera patología comunicada, después de la hipoacusia.

Tabla SEP-7. Número de comunicaciones de enfermedades osteomusculares. CAE 2013-2021

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
EPICONDILITIS	50	40	41	38	23	35	48	83	74
OTRAS ENFERMEDADES	17	17	21	18	12	61	26	15	7
OSTEOMUSCULARES	42	28	29	18	16	28	40	48	54
SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	42	35	38	57	45	30	28	46	50

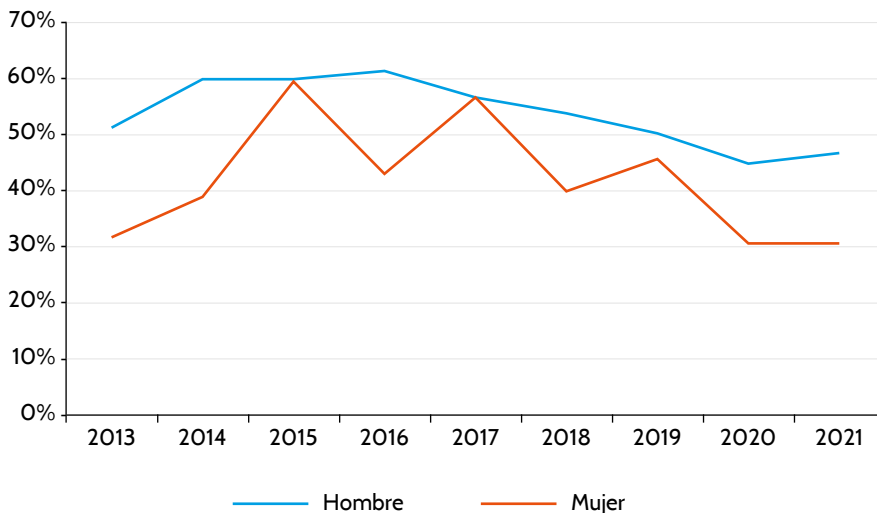


3.1.4. Evolutivo SEP 2013-2021 grado de reconocimiento de enfermedades profesionales

Según se observa en el gráfico 5, se mantuvo en líneas generales el porcentaje de aceptación en hombres a lo largo de los años hasta el año 2020, que se redujo. El porcentaje de aceptaciones del año 2021 respecto al 2020 aumentó en dos puntos, del 44 % al 46 %.

El porcentaje de aceptación en mujeres a lo largo de los años fue más variable. Se mantuvo el porcentaje de SEP aceptadas del año 2020 y del año 2021 en el 31%.

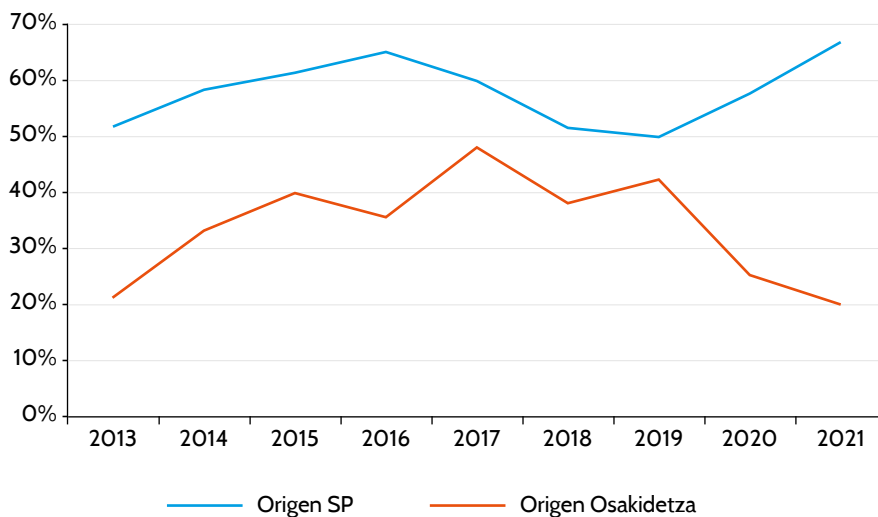
Figura 5
Porcentaje de aceptaciones de comunicaciones por sexo. CAE 2013-2021



En cuanto a las aceptaciones de las comunicaciones como EP por los dos orígenes, en el año 2021 aumentó en las procedentes de los servicios de prevención (66 %) y disminuyó en las SEP procedentes de Osakidetza (21 %) y tal y como se puede observar en el gráfico 6. (Mencionar que el resto de la proporción engloba las sospechas rechazadas, las sospechas pendientes de respuesta y las sospechas en curso.)

La baja aceptación de las SEP origen O de los años 2020 y 2021 presumiblemente se debió en parte al retraso en la tramitación de estas sospechas, debido a la pandemia por SARS-CoV2; y en parte al tipo de patología comunicada, patología osteomuscular, que tiene un porcentaje menor de aceptación que otras patologías.

Figura 6
Porcentaje de aceptaciones de comunicaciones por origen. CAE 2013-2021



3.2. Análisis del total de las comunicaciones de SEP del año 2021

Se recibieron un total de 372 comunicaciones de SEP a lo largo del año 2021, 173 tuvieron su procedencia en el personal facultativo de los servicios de prevención, 198 en el personal facultativo de Osakidetza y una de ellas fue iniciada en la USL de Osalan.

Las SEP originadas en Osakidetza fueron el 53 % del total en el 2021 y las de origen SP el 47 %.

Bizkaia fue el territorio con mayor número de comunicaciones (178) seguido de Gipuzkoa (139) y Arba/Álava (55).

En el año 2021 las SEP fueron mayoritariamente de hombres: 265 en hombres respecto a 107 en mujeres.

Se han notificado 17 SEP de personal del Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos, 15 comunicaciones en hombres y 2 en mujeres.



Del total de los SP autorizados en la CAE, 20 de ellos realizó al menos una comunicación de SEP en el año 2021, el resto no comunicó ninguna sospecha de enfermedad profesional.

Respecto a las comunicaciones del 2021 procedentes de los servicios de prevención, 120 fueron iniciados por personal facultativo de los SPA y 53 por el personal facultativo de los SPP-SPM.

Como se puede observar en la Tabla SEP-8 la declaración por parte de los SP declarantes no fue homogénea, el 75 % de las comunicaciones originadas en los SPA se inició en un único SPA y en dos servicios de prevención el 68 % de las comunicaciones originadas en los SPP-SPM.

Tabla SEP-8. Procedencia de comunicaciones por servicios de prevención. CAE 2021

	SERVICIO DE PREVENCIÓN	Nº COMUNICACIONES
SPA	IMQ PREVENCIÓN S.L.	90
	ASPY PREVENCIÓN, S.L.	9
	QUIRON PREVENCIÓN, S.L.U.	7
	IBERSYS SEGURIDAD Y SALUD, S.L.	5
	CFP SERVICIO DE PREVENCIÓN, S.L.	4
	CEI SERVICIO DE PREVENCIÓN, S.L.U.	1
	GABINETE DE SERVICIOS MÉDICOS DE EMPRESA Y PREVENCIÓN, S.L.	1
	LAUTALAN, S.L.	1
	MEDICAL PREVENCIÓN XXI, S.L.	1
	PREVITEK-PREVITASA, S.L.	1
SPP-SPM	SPM OSARTEN	21
	ARCELORMITTAL OLABERRIA-BERGARA, S.L.U.	15
	OSAKIDETZA SERVICIO VASCO DE SALUD	6
	INSTITUTO FORAL DE BIENESTAR SOCIAL - INDESA	3
	METRO BILBAO, S.A.	3
	AYUNTAMIENTO VITORIA-GASTEIZ Y EMPRESAS MUNICIPALES	1
	DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD DEL GOBIERNO VASCO	1
	DIPUTACION FORAL DE BIZKAIA	1
	INSTITUTO FORAL DE ACCIÓN SOCIAL (IFAS)	1
	PRODUCTOS TUBULARES, S.A.	1

En la Tabla SEP- 9 se observa la distribución del total de las SEP recibidas en el 2021 y su resultado.

Previamente a ser tramitadas las sospechas a la Seguridad Social se verificó si ya existía un parte de enfermedad profesional en el sistema CEPROSS para cada caso recibido. Esta circunstancia se dio en el año 2021 en 54 comunicaciones, por lo que no se contabilizaron como comunicaciones tramitadas (40 de origen SP y 14 de origen O).

Tal y como se ha expuesto en la parte de metodología, hubo otros criterios de exclusión de manera que quedaron otras 32 comunicaciones sin tramitar a Seguridad Social (9 de origen SP y 23 de origen O).

Tabla SEP- 9. Número total de comunicaciones y resultado según origen. CAE 2021

	EP PREVIA	NO PRO- CEDE TRAMI- TAR	EN CURSO	PEN- DIENTE RES- PUESTA	ACEP- TADA EP	RECHA- ZADA EP	TOTAL
ORIGEN SP	40	9	0	5	76	44	174
ORIGEN OSAKIDETZA	14	23	5	63	28	65	198
TOTAL	54	32	5	68	104	109	372

A día de la obtención de datos para la redacción de este informe, quedaron 5 sospechas en curso (todas de origen O). Se ha recibido respuesta por parte de las MUCOSS del 74 % de las SEP tramitadas.

3.3 Análisis de las comunicaciones de SEP tramitadas año 2021

3.3.1 Comunicaciones de SEP tramitadas año 2021: territorio origen y procedencia

De las 372 comunicaciones recibidas en el año 2021 se tramitaron a Seguridad Social para su valoración 286 comunicaciones de SEP (77 % del total). El mayor número de ellas se comunicó en Bizkaia con 141 comunicaciones, seguido de Gipuzkoa con 98 comunicaciones y Araba/Álava con 47 como se puede observar en el gráfico 7.

A diferencia de los años precedentes y de la misma manera que en el año 2020, la mayoría de las comunicaciones que procede tramitar fueron iniciadas por el personal facultativo de Osakidetza (161), con 95 comunicaciones en Bizkaia, seguidos de 43 comunicaciones en Gipuzkoa y 23 en Araba /Álava.



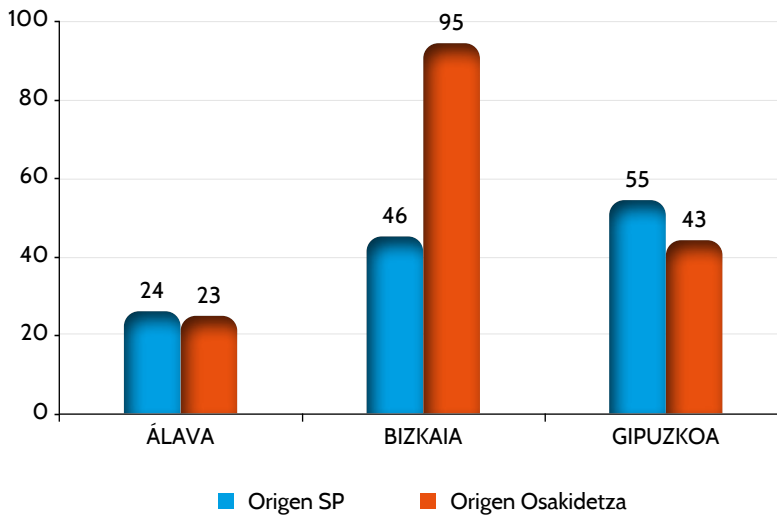
A señalar el descenso de comunicaciones de origen O en el año 2021 respecto al año 2020, de 194 a 161.

Las SEP de origen SP en el conjunto de la CAE aumentó el año 2021 respecto al 2020, de 120 a 125.

Mientras que en Bizkaia las comunicaciones que procede tramitar iniciadas por el personal facultativo de Osakidetza son mayores que las iniciadas por el personal facultativo de los SP, en Gipuzkoa sigue habiendo más comunicaciones iniciadas por personal facultativo de SP que de Osakidetza y en Araba/Álava se han igualado.

Respecto al personal trabajador autónomo indicar que se han tramitado 9 comunicaciones en Bizkaia, 6 en Gipuzkoa y una en Araba/Álava, 9 de ellas procedentes de AP, 6 de AE y una de SP.

Figura 7
Número de comunicaciones tramitadas por territorio y origen. CAE 2021



En la Tabla SEP-10 se indican las comunicaciones recibidas por los diferentes orígenes y procedencias. En cuanto al número de SEP tramitadas por las diferentes procedencias se observó que la más frecuente fue el Servicio de Prevención (124) seguido de la Atención Primaria (108) y de Atención Especializada (53).

Tabla SEP-10. Número de comunicaciones tramitadas por territorio y procedencia. CAE 2021

	ORIGEN OSAKIDETZA		ORIGEN SERVICIO DE PREVENCIÓN		TOTAL
	A. ESPECIALIZADA	A. PRIMARIA	SERVICIO PREVENCIÓN	USL	
ÁLAVA	4	19	24		47
BIZKAIA	30	65	45	1	141
GIPUZKOA	19	24	55		98
TOTAL	53	108	124	1	286

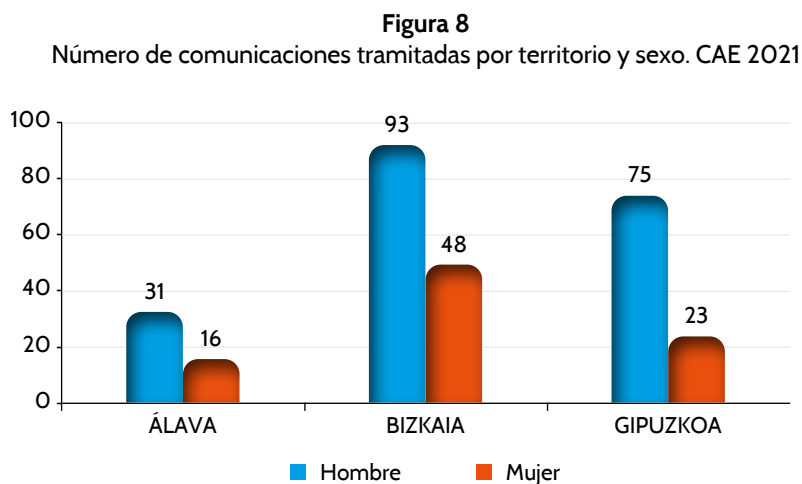
A destacar el descenso en Bizkaia del número de comunicaciones originadas en AE de Osakidetza respecto al año 2020, de 54 comunicaciones a 30.

Respecto a las comunicaciones originadas en AP de Osakidetza se produjo un descenso de las comunicaciones respecto al año 2020, en Gipuzkoa, de 32 comunicaciones a 24.

Respecto a las comunicaciones originadas en SP a destacar el aumento en Araba/Álava de 9 a 24 y el descenso en Gipuzkoa de 70 a 55.

3.3.2. Comunicaciones de SEP tramitadas año 2021: territorio y sexo

En el gráfico 8 se observa que el mayor número de comunicaciones fue de hombres en los tres territorios. De las 286 comunicaciones del total, el 70 % correspondieron a hombres (199) y el 30 % a mujeres (87) aunque disminuyó el número de comunicaciones respecto al año 2020, tanto en hombres, de 209 a 199, como en mujeres, de 105 a 87.



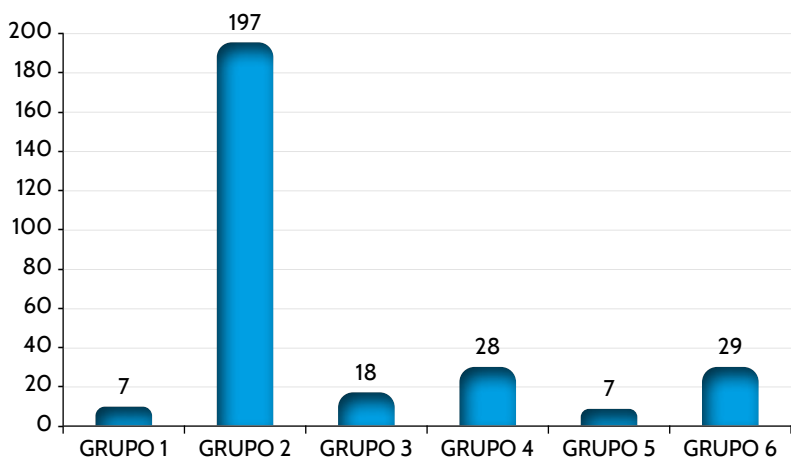


3.3.3 Comunicaciones de SEP tramitadas año 2021: grupos diagnósticos y de RD 1299/2006

La distribución de las comunicaciones en los 6 grupos del RD 1299/2006 recibidas en el año 2021 se observa en el gráfico 9. Destacan las comunicaciones del grupo 2, EP causadas por agentes físicos (que engloba hipoacusias, enfermedades osteomusculares y nódulos de cuerdas vocales) con 197 comunicaciones y le siguen los tumores, con 29 comunicaciones.

Figura 9

Número de comunicaciones tramitadas por grupo de RD 1299/2006. CAE 2021



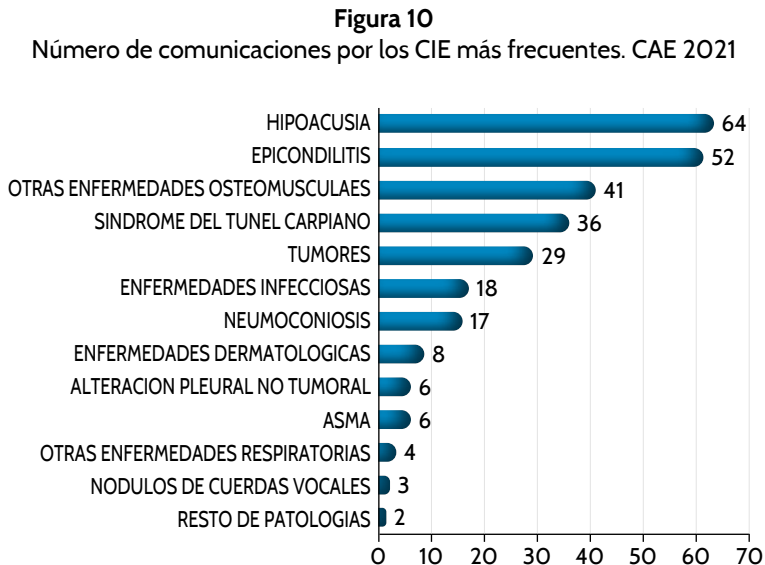
El figura 10 describe los diagnósticos de las comunicaciones de SEP codificadas según el CIE10. Las neumoconiosis, los tumores, otras enfermedades osteomusculares, enfermedades dermatológicas, enfermedades infecciosas y otras enfermedades respiratorias son agrupaciones de diagnósticos clínicos.

La hipoacusia fue el diagnóstico más frecuente, con 64 comunicaciones, en segundo lugar, la epicondilitis con 52 comunicaciones. Le siguieron otras enfermedades osteomusculares con 41 comunicaciones, el síndrome del túnel carpiano con 36 comunicaciones, los tumores con 29 comunicaciones, las enfermedades infecciosas con 18 comunicaciones, las neumoconiosis con 17 comunicaciones, las enfermedades dermatológicas con 8 comunicaciones, el asma y las alteraciones pleurales no tumorales con 6 comunicaciones, otras enfermedades respiratorias con 4 comunicaciones, los nódulos de cuerdas vocales con 3 comunicaciones y el resto de patologías con 2 comunicaciones.

En el grupo diagnóstico de otras enfermedades osteomusculares se incluyeron 41 comunicaciones que englobaron alteraciones de hombro (14), Síndrome de Quervain (10), sinovitis y tenosinovitis de mano (7) y dedo en gatillo (6) fundamentalmente.

En 2021 se recibieron 29 casos de comunicaciones de SEP de tumores, 14 mesoteliomas, 13 tumores de bronquio y pulmón y dos carcinomas de piel, la gran mayoría con el asbesto como agente causal principal.

Entre las enfermedades infecciosas cabe destacar que 12 correspondían a diagnósticos de Fiebre Q que pertenecían a dos brotes del territorio de Bizkaia. Además, englobaron 3 comunicaciones de tuberculosis, 2 sarnas y una legionelosis.



Existió una diferencia en la frecuencia de los diferentes diagnósticos según el sexo tal y como se observa en la Tabla SEP- 11.

Las patologías más frecuentes en las mujeres fueron las epicondilitis (27), otras enfermedades osteomusculares (19), el síndrome del túnel carpiano (18), las enfermedades infecciosas (8) y las enfermedades dermatológicas (5). A destacar las 5 comunicaciones de tumores, 2 mesoteliomas, 2 tumores de bronquio y pulmón y un carcinoma de piel.

Entre los diagnósticos más frecuentes en los hombres se observó que la mayoría de comunicaciones fueron las hipoacusias (64) seguido de las epicondilitis (25), los tumores (24), otras enfermedades osteomusculares (22), el síndrome del túnel carpiano (18), la neumoconiosis (17), las enfermedades infecciosas (10) y las alteraciones pleurales no tumorales (6).

**Tabla SEP- 11. Número de comunicaciones por los CIE más frecuentes según sexo. CAE 2021**

	HOMBRE	MUJER
HIPOACUSIA	64	
EPICONDILITIS	25	27
OTRAS ENFERMEDADES OSTEOMUSCULARES	22	19
SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	18	18
TUMORES	24	5
ENFERMEDADES INFECCIOSAS	10	8
NEUMOCONIOSIS	17	
ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS	3	5
ALTERACION PLEURAL NO TUMORAL	6	
ASMA	4	2
OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	4	
NODULOS DE CUERDAS VOCALES		3
RESTO DE PATOLOGÍAS	2	

3.3.4. Comunicaciones de SEP tramitadas año 2021: agente causal

Dado que la mayoría de comunicaciones tuvo como diagnóstico las enfermedades osteomusculares, el agente causal más frecuente fue las posturas forzadas y movimientos repetitivos, con 65 comunicaciones en hombres y 64 en mujeres, tal y como se observa en la Tabla SEP-12. El segundo agente más frecuente fue el ruido con 64 comunicaciones en hombres, seguido del asbesto con 35 comunicaciones en hombres y 4 en mujeres.

Tabla SEP- 12. Número de comunicaciones por agente causal según sexo. CAE 2021

	HOMBRE	MUJER
POSTURAS FORZADAS Y MOVIMIENTOS REPETITIVOS	65	64
RUIDO	64	
ASBESTO (AMIANTO)	35	4
COXIELLA BURNETTI	9	3
SÍLICE	9	
ÁCIDO SULFÚRICO Y ÓXIDOS DE AZUFRE	4	
SUSTANCIAS ALTO PESO	4	
CROMO VI Y SUS COMPUESTOS	2	
SUSTANCIAS BAJO PESO	2	6
ARSÉNICO Y SUS COMPUESTOS	1	1
HIDROCARBUROS AROMÁTICOS POLICÍCLICOS	1	
LEGIONELLA	1	
POLIURETANOS(ISOCIANATOS)	1	
RADIACIONES IONIZANTES	1	
ESFUERZOS SOSTENIDOS DE LA VOZ POR MOTIVOS PROFESIONALES		3
FENOLES, HOMÓLOGOS Y SUS DERIVADOS HALÓGENOS		1
INFECCIONES POR TRABAJO EN PREVENCIÓN, ASISTENCIA MÉDICA Y ATENCIÓN A PERSONAS		2
MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS		2
SARCOPTES SCABIEI		1

En cuanto al origen de las SEP tal y como se puede observar en la Tabla SEP-13, las comunicaciones producidas por posturas forzadas y movimientos repetitivos fueron comunicadas desde Osakidetza, con 94 comunicaciones y desde los servicios de prevención, con 35 comunicaciones.

Las 64 comunicaciones que tuvieron como agente causal el ruido, fueron comunicadas por los servicios de prevención, excepto una. Las 39 comunicaciones que tuvieron como agente causal el asbesto, fueron comunicadas desde Osakidetza y las 12 originadas por Coxiella Burnettii desde los servicios de prevención.

**Tabla SEP- 13.** Número de comunicaciones por agente causal según origen. CAE 2021

	OSAKIDETZA	SERVICIO PREVENCIÓN
POSTURAS FORZADAS Y MOVIMIENTOS REPETITIVOS	94	35
RUIDO	1	63
ASBESTO (AMIANTO)	39	
COXIELLA BURNETTI		12
SÍLICE	7	2
SUSTANCIAS BAJO PESO	7	1
SUSTANCIAS ALTO PESO	4	
ÁCIDO SULFÚRICO Y ÓXIDOS DE AZUFRE		4
ARSÉNICO Y SUS COMPUESTOS	2	
CROMO VI Y SUS COMPUESTOS	2	
ESFUERZOS SOSTENIDOS DE LA VOZ POR MOTIVOS PROFESIONALES	2	1
INFECCIONES POR TRABAJO EN PREVENCIÓN, ASISTENCIA MÉDICA Y ATENCIÓN A PERSONAS	2	
FENOLES, HOMÓLOGOS Y SUS DERIVADOS HALÓGENOS	1	
HIDROCARBUROS AROMÁTICOS POLICÍCLICOS		1
LEGIONELLA		1
MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS		2
POLIURETANOS(ISOCIANATOS)		1
RADIACIONES IONIZANTES		1
SARCOPTES SCABIEI		1

3.3.5. Comunicaciones de SEP tramitadas año 2021: sectores

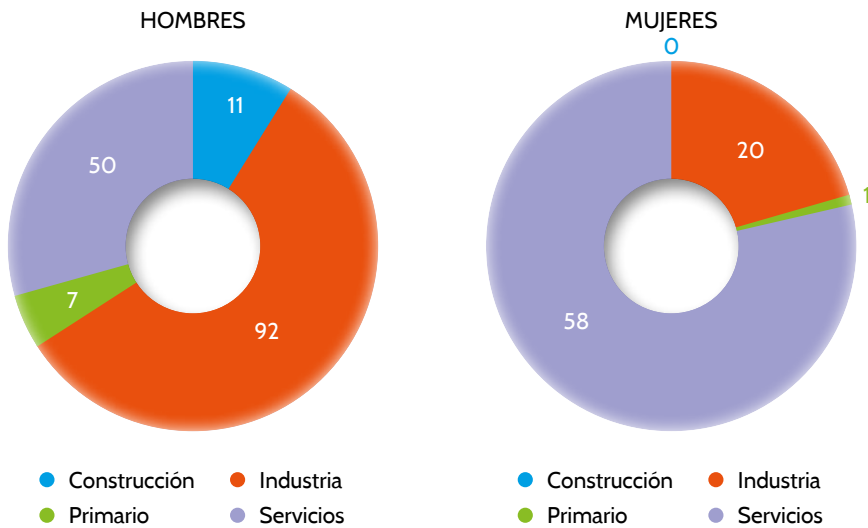
En este punto se analizaron 239 comunicaciones que son, de entre las tramitadas a Seguridad Social, las que tenían el dato para poder agruparlo por sectores. 47 comunicaciones no disponían del dato para la agrupación por sectores, debido a que la exposición se dio en más de una empresa, la empresa no existe, el personal trabajador es autónomo etc.

Analizando las comunicaciones según sectores se observó que al sector industria les correspondió un 47 % de las comunicaciones (112), al sector servicios le correspondió el 45% (108), el 5 % correspondió al sector construcción (11) y el 3 % al sector primario (8).

El número de comunicaciones respecto al año 2020 en el sector industria aumentó de 103 a 112 y en el sector servicios descendió de 123 a 108.

Tal y como se puede observar en el gráfico 11, respecto a la distribución por sectores y sexo de las comunicaciones, destacan los 92 casos en hombres del sector industria y las 58 comunicaciones en mujeres del sector servicios.

Figura 11
Número de comunicaciones por sector y sexo. CAE 2021



En el año 2021 la patología más frecuente fue la hipoacusia y se produjo principalmente en el sector industria, con el 64 % del total de las hipoacusias, tal y como se observa en la Tabla SEP-14.

En el sector industria hubo 20 epicondilitis, 11 STC, 11 otras enfermedades osteomusculares, 8 enfermedades infecciosas, 8 tumores, 6 neumoconiosis, 5 resto de patologías, 4 enfermedades respiratorias (debidas a productos químicos, gases, humos y vapores) y 3 asmas.

En el sector servicios hubo 26 epicondilitis, 26 otras enfermedades osteomusculares, 19 STC, 14 hipoacusias, 6 tumores, 6 enfermedades infecciosas, 3 asmas 2 neumoconiosis y 2 enfermedades dermatológicas.

En el sector construcción hubo 7 hipoacusias, 2 neumoconiosis, 1 STC y una enfermedad dermatológica.

En el sector primario hubo 4 enfermedades infecciosas, 2 epicondilitis, 1 STC y una neumoconiosis.

**Tabla SEP- 14.** Número de comunicaciones por sector y grupo de enfermedades. CAE 2021

	CONSTRUCCIÓN	INDUSTRIA	PRIMARIO	SERVICIOS
HIPOACUSIA	7	38		14
EPICONDILITIS		20	2	26
OTRAS OSTEOMUSCULARES		11		26
SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	1	11	1	19
TUMORES		8		6
ENFERMEDADES INFECCIOSAS		8	4	6
NEUMOCONIOSIS	2	6	1	2
ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS	1	2		2
ASMA		3		3
RESTO DE PATOLOGÍAS		5		4

Respecto a la distribución de las comunicaciones por grupos de enfermedades según sector y sexo, como se observa en la Tabla SEP-15, las hipoacusias del sector industria con 38 comunicaciones fueron las más frecuentes en hombres. Así mismo destacaron en los hombres las 28 enfermedades osteomusculares del sector industria y las 26 enfermedades osteomusculares del sector servicios.

En mujeres predominaron las enfermedades osteomusculares originadas en el sector servicios, con 18 epicondilitis, 13 STC y 14 otras osteomusculares. Así mismo destacaron en mujeres las 8 epicondilitis del sector industria.

Tabla SEP- 15. Número de comunicaciones por sector y grupos de enfermedad según sexo. CAE 2021

	CONSTRUCCIÓN		INDUSTRIA		PRIMARIO		SERVICIOS	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
HIPOACUSIA	7		38				14	
EPICONDILITIS			12	8	2		8	18
OTRAS OSTEOMUSCULARES			8	3			12	14
SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	1		8	3	1		6	13
TUMORES			6	2			4	2
ENFERMEDADES INFECCIOSAS			6	2	3	1	1	5
NEUMOCONIOSIS	2		6		1		2	
ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS	1		1	1				2
ASMA			2	1			2	1
RESTO DE PATOLOGÍAS			5				1	3

3.3.6. Comunicaciones de SEP tramitadas 2021: edad y sexo

La franja de edad de comunicación de SEP más frecuente fue la de 50-64 con 128 comunicaciones, seguido de la franja 30-49 con 106 comunicaciones, los mayores de 65 años con 44 comunicaciones y la franja de 16-29 con 8 comunicaciones.

Mencionar el descenso de comunicaciones en la franja de edad 30-49 respecto al 2020, de 127 a 106 comunicaciones en el 2021.

Según se observa en la Tabla SEP- 13 la distribución de las comunicaciones por edad varió según el sexo. Entre las trabajadoras la franja de edad con más frecuencia fue la de 30-49 con 46 comunicaciones y en los trabajadores la franja de edad con más casos fue la de 50-64 con 94 comunicaciones.

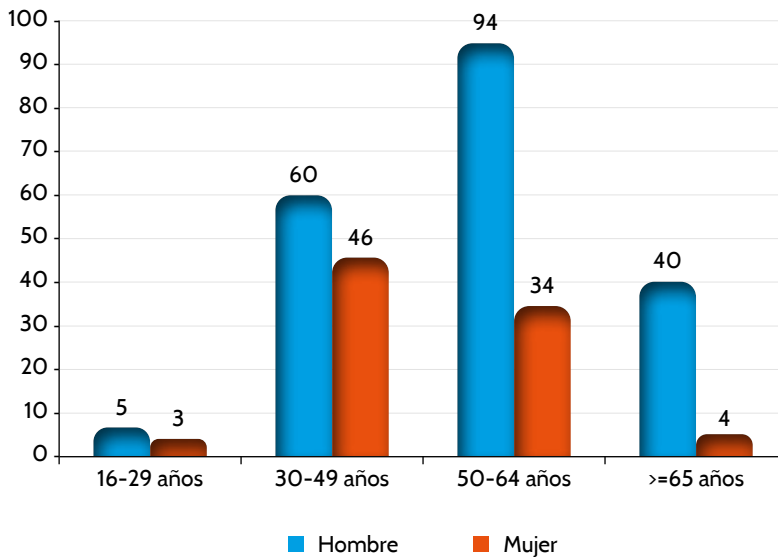
Tabla SEP- 16. Número de comunicaciones según edad y sexo. CAE 2021

	HOMBRE	MUJER	TOTAL
16-29 años	5	3	8
30-49 años	60	46	106
50-64 años	94	34	128
>= 65 años	40	4	44

Tal y como se puede observar en el gráfico 12, hubo 44 comunicaciones en personas de 65 años o más, presumiblemente en situación laboral no activa, 10 menos que el año 2020.



Figura 12
Número de comunicaciones según edad y sexo. CAE 2021



3.3.7. Comunicaciones de SEP tramitadas 2021: resoluciones

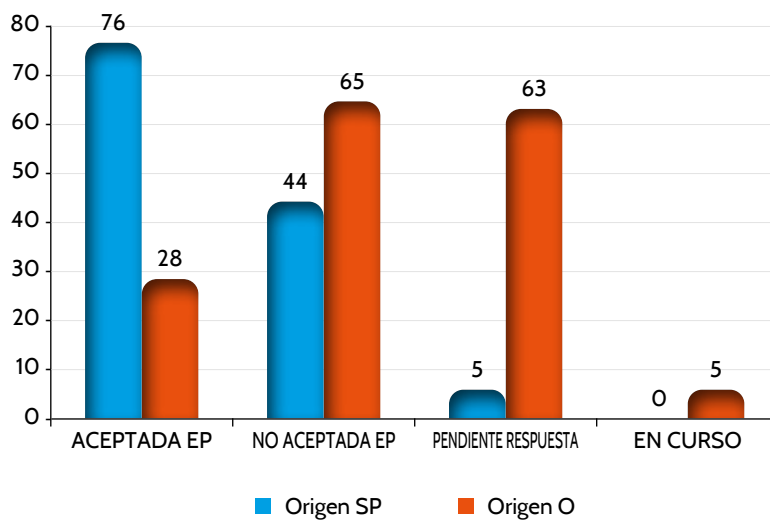
En el momento de la obtención de datos para la elaboración de este informe, se obtuvo respuesta de las MCSS y/o del INSS en el 76 % de las comunicaciones remitidas a Seguridad Social. Quedaron pendientes de respuesta por parte de la Seguridad Social un 24 % de comunicaciones tramitadas y 5 casos de sospecha de enfermedad profesional en curso tal y como se observa en el gráfico 13.

La recepción de las resoluciones de Seguridad Social de los dos orígenes fue diferente, el 4 % de las comunicaciones de origen Servicio Prevención estaban pendientes de respuesta (5) y el 39 % de las comunicaciones de origen Osakidetza (63).

De las 213 comunicaciones sobre las que se obtuvo respuesta, 104 casos fueron reconocidos como EP y 109 no fueron reconocidas como EP, lo que representa un 49 % de reconocimiento de EP y un 51 % de no reconocimiento de EP.

Las sospechas originadas en los servicios de prevención tuvieron una aceptación como enfermedad profesional mayor (76) que las originadas en Osakidetza (28), lo que representa un 61 % de aceptación de las comunicaciones de SEP originadas en los servicios de prevención y un 18 % de las originadas en Osakidetza.

Figura 13
Número de comunicaciones y resoluciones. CAE 2021





4.

Conclusiones

- Se ha recibido un menor número de comunicaciones de SEP en el año 2021 (372) que en el año 2020 (394).
- De las 372 comunicaciones recibidas en el año 2021 se tramitaron a Seguridad Social para su valoración 286 comunicaciones de SEP (77 % del total).
- La tasa de incidencia de las comunicaciones de hombres es mayor que de mujeres en todos los años y la tasa de incidencia de mujeres en el año 2021 ha descendido.
- Por segundo año consecutivo el principal notificador el año 2021 es el personal facultativo de Osakidetza con 198 comunicaciones frente a 174 de origen Servicio de Prevención.
- El número de comunicaciones de origen Osakidetza en 2021 ha descendido un 14 %, y el número de comunicaciones de origen Servicio de Prevención ha aumentado un 6 %.
- Se ha producido un descenso tanto en las comunicaciones originadas en Asistencia Especializada como en las originadas en Atención Primaria. En el año 2021 el 64 % de las comunicaciones de personal de Osakidetza procede de AP, adelantando a la procedencia AE, como en el año 2020.
- En el 2021 son 20 los servicios de prevención que notifican comunicaciones de SEP en base a este procedimiento. La mayoría de comunicaciones proceden de un único servicio de prevención ajeno.

- Se han comunicado 17 SEP de personal del Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos (10 de ellas desde AP) y se han tramitado para su valoración a MCSS 16.
- La hipoacusia fue una vez más el diagnóstico más frecuente de las SEP tramitadas, con 64 comunicaciones, le siguió la epicondilitis con 52 comunicaciones, el síndrome del túnel carpiano con 36 y otras enfermedades osteomusculares con 41, lo que convierte a la patología osteomuscular, con 129 comunicaciones de SEP, como la más frecuente.
- En 2021 se recibieron 29 casos de tumores, 5 de ellos en mujeres, distribuidos en 14 mesoteliomas, 13 tumores de bronquio y pulmón y dos carcinomas de piel.
- De las 239 comunicaciones con datos para agruparlas por sectores, en los sectores industria y servicios se comunicaron 110 SEP en cada sector, sin embargo, en los sectores construcción y primario se comunicaron 19 SEP, con una única SEP en mujer.
- El perfil de las comunicaciones recibidas en hombre sigue siendo el de trabajador de sector industria de 50-64 años con diagnóstico de hipoacusia. En cuanto a la mujer predomina el perfil de trabajadora del sector servicios de 30-49 años con enfermedad osteomuscular, como el año 2020. Se recibieron 44 SEP en personas de 65 años o más.
- En el año 2021, a día de la obtención de datos para la redacción de este informe, se obtuvo respuesta de las MCSS y/o del INSS en el 76 % de las comunicaciones remitidas a Seguridad Social. De ellas un 49 % fueron reconocidos como EP y un 51 % no fueron reconocidas como EP, con una diferencia importante entre las originadas en los servicios de prevención, con un 61 % de aceptación y las originadas en Osakidetza con un 18 %.
- La baja aceptación de las SEP origen O presumiblemente se debió en parte al retraso en la tramitación de estas sospechas, debido a la pandemia por SARS-CoV2 y en parte al tipo de patología comunicada, patología osteomuscular, que tiene un porcentaje menor de aceptación que otras patologías.



OSALAN

Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de
Seguridad y Salud Laborales

Erakunde Autonomiaduna
Organismo Autónomo del



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

SERVICIOS CENTRALES

Camino de la Dinamita, s/n (Monte Basatxu)
48903 Barakaldo (Bizkaia)
Tel. +34 944 032 190

CENTRO TERRITORIAL DE ÁLAVA

José Atxotegi, 1
01009 Vitoria-Gasteiz (Álava)
Tel. +34 944 032 190

CENTRO TERRITORIAL DE BIZKAIA

Camino de la Dinamita, s/n (Monte Basatxu)
48903 Barakaldo (Bizkaia)
Tel. +34 944 032 190

CENTRO TERRITORIAL DE GIPUZKOA

Camino Maldatxo, s/n
20012 Donostia-San Sebastián (Gipuzkoa)
Tel. +34 944 032 190

www.osalan.euskadi.eus