



**ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DESCRIPTIVO DE LOS
PARTES CERRADOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
NOTIFICADOS A CEPROSS EN LA REGIÓN DE MURCIA
PERÍODO 2007-2016**

**Servicio de Higiene Industrial y Salud Laboral
Área de Medicina**

MN 96

Gloria M^a Gil Carcelén

Diciembre 2017

**ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DESCRIPTIVO DE LOS
PARTES CERRADOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
NOTIFICADOS A CEPROSS EN LA REGIÓN DE MURCIA**

PERÍODO 2007 - 2016

INDICE:

1. INTRODUCCIÓN

2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

3. RESULTADOS

3.1 Resultados Generales

3.2 Resultados Específicos por grupo de enfermedad profesional

3.2.1 Resultados enfermedades profesionales causadas por agentes químicos

3.2.2 Resultados enfermedades profesionales causadas por agentes físicos

3.2.3 Resultados enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos

3.2.4 Resultados enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados

3.2.5 Resultados enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados

3.2.6 Resultados enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Conclusiones Generales

4.2 Conclusiones Específicas por grupo de enfermedad profesional

4.2.1 Resultados enfermedades profesionales por agentes químicos

4.2.2 Resultados enfermedades profesionales por agentes físicos

4.2.3 Resultados enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos

4.2.4 Resultados enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados

4.2.5 Resultados enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados

4.2.6 Resultados enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos

5. BIBLIOGRAFÍA

1. INTRODUCCIÓN

El *Observatorio de Condiciones de Trabajo* del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, en su informe anual de enfermedades profesionales de 2015 expone que comparando los países de Europa, Francia y España son los países con mayor número de notificaciones de enfermedades profesionales, aunque en España sigue habiendo una infranotificación importante de enfermedades profesionales de todos los grupos y en especial de las del grupo 6 causadas por agentes carcinogénicos.

El concepto de enfermedad profesional es estrictamente legal y está recogido en el artículo 157 del *Real Decreto Ley 8/2015* por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS) que la define como: "la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades profesionales que se especifiquen en el cuadro aprobado por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y siempre que la enfermedad se origine por la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indican para cada enfermedad profesional".

Actualmente, además de los trabajadores por cuenta ajena, también puede incluir a los trabajadores por cuenta propia del Régimen Especial Agrario, del Régimen Especial de los Trabajadores del Mar y del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA) siempre que aporten una cuota para cubrir las contingencias profesionales.

Para considerar una enfermedad como profesional debe producirse la unión de cuatro elementos básicos: agente, exposición laboral, enfermedad y relación de causalidad.



La actualización del listado de enfermedades profesionales (EPP) que se remontaba a 1978, la llevó a cabo el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, como resultado del consenso de los agentes sociales dentro del

marco de Dialogo Social, y dando traslado a la normativa española de la Recomendación 2003/670 de la Comisión Europea.

Con la finalidad de aplicar dicha Recomendación se publicó en el Boletín Oficial del Estado, el 19 de diciembre de 2006, el *Real Decreto 1299/2006*, por el que se aprueba el cuadro codificado de enfermedades profesionales en el Sistema de la Seguridad Social, y se establecen los criterios para su notificación y registro. Este listado de enfermedades profesionales (EPP) contiene 96 epígrafes distribuidos en *seis grupos* de enfermedades profesionales:

- 1) *Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos*, se incluyen nuevos agentes como el antimonio y derivados epóxidos. Se incorporan también, en la mayoría de los agentes, nuevas actividades profesionales.
- 2) *Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos*, las principales modificaciones de este grupo consisten en la incorporación de las enfermedades oftálmicas a consecuencia de exposiciones a radiaciones ultravioletas y los nódulos de las cuerdas vocales por sobreesfuerzos mantenidos de la voz. Este grupo incluye las enfermedades profesionales osteomusculares por exposición a posturas forzadas y a movimientos repetitivos, que representan aproximadamente el 86% de las enfermedades profesionales notificadas en España.
- 3) *Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos* se añaden nuevas actividades en el apartado de enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por animales o por sus productos o cadáveres. Se añaden la micosis y la legionella y también nuevas actividades profesionales relacionadas.
- 4) *Enfermedades profesionales producidas por la inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados*. Se añaden como enfermedad profesional la rinoconjuntivitis, la alveolitis alérgica extrínseca, el síndrome reactivo de la vía aérea, la fibrosis y la neumopatía intersticial difusa.
- 5) *Enfermedades profesionales de la piel causadas por la inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados*.
- 6) *Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos*, se añaden nuevos agentes, entre ellos, berilio, cadmio, polvo de madera dura y radón.

El sistema español es de "lista cerrada" con ello se garantiza la concesión automática de las prestaciones para aquellas enfermedades profesionales que aparezcan listadas en el cuadro.

El diagnóstico de las enfermedades profesionales se basa en una *presunción legal* surgida de un doble listado de actividad profesional y

enfermedad. Así, si la enfermedad está en el listado de enfermedades profesionales y quién la padece desarrolla una actividad de las listadas con riesgo de adquirir dicha enfermedad se da por cierto el diagnóstico y no se impone la prueba de la relación de causalidad a diferencia de la *enfermedad del trabajo*, dónde sí es necesario establecer la relación de causalidad entre actividad y enfermedad, y si esta causalidad se estableciese se consideraría como un accidente de trabajo.

La encargada de la notificación de la enfermedad profesional es la entidad gestora (Instituto Nacional de la Seguridad Social, INSS) o la entidad colaboradora (Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, MATEPSS) que asuma la protección de las contingencias profesionales.

Esta normativa implica a los facultativos del Sistema Público de Salud que, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tengan conocimiento de la existencia de una enfermedad profesional que pudiera ser calificada como tal, lo comunicarán a la Mutua y/o al INSS, a través del organismo competente de la correspondiente Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma o de la Inspección Médica.

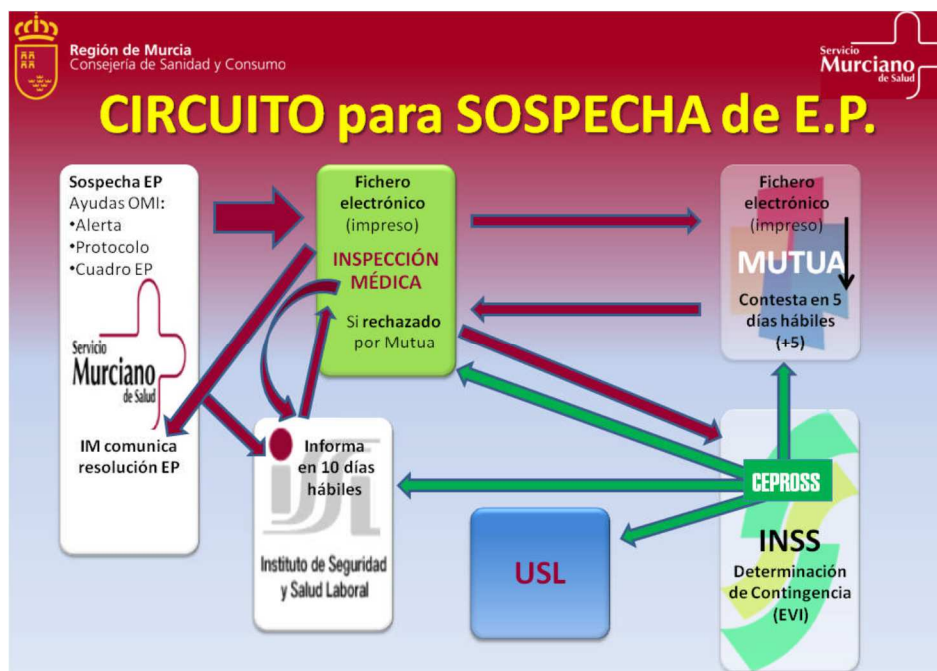
Además de los facultativos del Sistema Público de Salud anteriormente citados, los facultativos de los Servicios de Prevención propios y ajenos comunicarán también a la Mutua y/o al INSS la existencia de una enfermedad profesional.

El *Real Decreto 1299/2006* ha sido desarrollado por la *Orden TAS/1/2007*, de 2 de enero, por la que establece el modelo de parte de enfermedad profesional y se dictan normas para su elaboración y transmisión y crea el correspondiente fichero de datos personales. En cuanto al mecanismo de notificación de la enfermedad profesional, se adopta un *parte electrónico*, cuya comunicación se efectúa a través de Internet en el ámbito del Sistema de la Seguridad Social, por medio de la *aplicación informática* Comunicación de Enfermedades Profesionales a la Seguridad Social (*CEPROSS*), lo que supone una ventaja adicional al poder usar los datos recogidos en los ficheros de la Seguridad Social, que se incorporan automáticamente al parte, lo cual representa, junto a una mayor rapidez y eficacia en la gestión y un apreciable incremento del nivel de fiabilidad de la información, también una gran mejora para el análisis posterior de los partes de enfermedades profesionales. Los datos recabados del sistema de notificación CEPROSS permite el estudio de las enfermedades profesionales comunicadas en un período de tiempo, así como el estudio longitudinal de los procesos de enfermedad profesional.

En noviembre de 2010 la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia elaboró un "*Protocolo de actuación para la comunicación de diagnósticos de sospecha de enfermedades profesionales por parte de los facultativos del sistema sanitario público de la región de Murcia*". En la elaboración de

dicho protocolo también intervino, entre otros organismos, el Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia.

El protocolo citado anteriormente, está incorporado en Atención Primaria para que los facultativos puedan registrar los casos de enfermedad profesional, y se completa con la creación en la Inspección Sanitaria de la "Unidad de Seguimiento de Sospechas de Enfermedad Profesional" (USSEP), la cual empezó a funcionar de forma piloto sólo en algunos centros de salud, hasta 2015 donde ya se incluyeron todos los centros de salud de la región en el sistema. Desde dicha unidad se revisan y analizan todas las sospechas notificadas desde Atención Primaria antes de derivarla a la Mutua del trabajador. Como se observará, más adelante en esta monografía, la Región de Murcia ha incrementado de forma significativa en 2015 y en 2016 la notificación de enfermedades profesionales como consecuencia del nuevo protocolo de alertas para mejorar el registro de dichas patologías ocupacionales.



* Tomado del Protocolo de actuación para la comunicación de sospechas de EEPP por parte de los facultativos del SMS de la Región de Murcia

Se aprecia como en el "Circuito para Sospecha de Enfermedad Profesional" elaborado por la Inspección Médica de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia está implicado el Instituto de Seguridad y Salud Laboral (ISSL). Cuando la Mutua rechaza un parte de enfermedad profesional y lo devuelve a la Unidad de Seguimiento de las Enfermedades Profesionales de la Inspección Médica, ésta lo envía al ISSL para que en diez días hábiles realice un informe de investigación de las causas determinando si considera que es o no enfermedad profesional.

2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

El Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia (ISSL) ha programado como proyecto de investigación en 2017, el análisis compilatorio de la evolución en la notificación de las enfermedades profesionales en nuestra región durante los diez primeros años de comunicación electrónica de los partes de enfermedades profesionales a través de la aplicación de la Seguridad Social (CEPROSS).

Los casos que se van a estudiar son las enfermedades profesionales notificadas en la Región de Murcia, una vez eliminadas las cerradas como enfermedad común o accidente de trabajo, en el período 2007-2016, a través del Parte Oficial de Declaración de Enfermedad Profesional, proporcionados en formato electrónico por la Subdirección General de Estadísticas Laborales del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

El objetivo general es analizar la morbilidad de las enfermedades profesionales notificadas en la población asalariada y afiliada a la Seguridad Social de la Región de Murcia durante el período 2007-2016, y los objetivos específicos son los siguientes:

- Conocer la incidencia y la evolución temporal de las enfermedades profesionales notificadas en la población asalariada de la Región de Murcia durante el período considerado.
- Conocer cuál ha sido la tendencia de las enfermedades profesionales tras la implantación del actual sistema de notificación y registro electrónico de las mismas (Real Decreto 1299/2006).

Las variables de interés contenidas en el Parte de Declaración de Enfermedad Profesional y utilizadas en este estudio han sido:

- Datos del Trabajador: sexo, ocupación según Código Nacional de Ocupación y tiempo de trabajo en el puesto de trabajo actual.
- Datos de la Empresa: actividad económica según Código Nacional de Actividad Económica.
- Datos Médicos: etiología, diagnóstico clínico según Código CIE-10, fecha de baja, fecha de alta y duración de la baja.
- Datos del Cierre del Parte: causas del cierre.

Las fuentes utilizadas para la obtención de los datos han sido:

- La Tesorería General de la Seguridad Social, para conocer los datos de afiliación a la Seguridad Social de los trabajadores afiliados a la Seguridad Social en la Región de Murcia.
- La base estadística los partes de enfermedades profesionales: Comunicación Electrónica de Enfermedades Profesionales a la Seguridad

Social (CEPROSS) dependiente de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social. Período 2007-2016.

- Los Anuarios de Estadísticas Laborales y Asuntos Sociales del Ministerio de Empleo y Seguridad Social de los años comprendidos desde 2007 a 2016.
- Las estadísticas de enfermedades profesionales del Instituto de Seguridad y Salud Laboral (ISSL), para los datos derivados de las enfermedades profesionales en la Región de Murcia durante el período considerado.

Una vez concluido el estudio se dará a conocer a través de la página Web del Instituto a los técnicos de prevención y a los facultativos de los Servicios de Prevención para que les sea de utilidad en el conocimiento y en la prevención de las enfermedades profesionales.

3- RESULTADOS

3.1 Resultados Generales

En la Tabla I se expone la distribución anual en valor absoluto de las enfermedades profesionales totales (con baja y sin baja médica) notificado a nivel nacional y en la Región de Murcia durante el período 2007-2016.

AÑOS	NACIONAL			REGIÓN DE MURCIA		
	Con baja	Sin baja	Total	Con baja	Sin baja	Total
2007	11.425	5.366	16.791	322	159	481
2008	11.504	6.982	18.486	266	203	469
2009	9.691	7.073	16.764	150	124	274
2010	8.765	8.077	16.842	283	99	382
2011	8.805	9.117	17.922	394	173	567
2012	7.466	8.178	15.644	306	135	441
2013	7.599	9.197	16.796	295	178	473
2014	8.112	9.148	17.260	323	185	508
2015	9.073	10.065	19.138	376	478	854
2016	9.975	10.755	20.730	447	519	966
TOTAL	92.415	83.958	176.373	3.162	2.253	5.415

En la tabla anterior se aprecia que durante el período analizado, las enfermedades profesionales con baja médica han sido más frecuentes que las sin baja, tanto a nivel nacional (52,4%) como a nivel de la Región de Murcia (58,4%). Las enfermedades profesionales sin baja médica han representado el 47,6% a nivel nacional, y el 41,5% en la Región de Murcia. No obstante, se aprecia que esta tendencia puede cambiar en los próximos años, puesto que a nivel nacional desde 2011 han sido más frecuentes las EEP sin baja que las con baja y, asimismo desde 2015 las EEP sin baja han sido más frecuentes en la Región de Murcia.

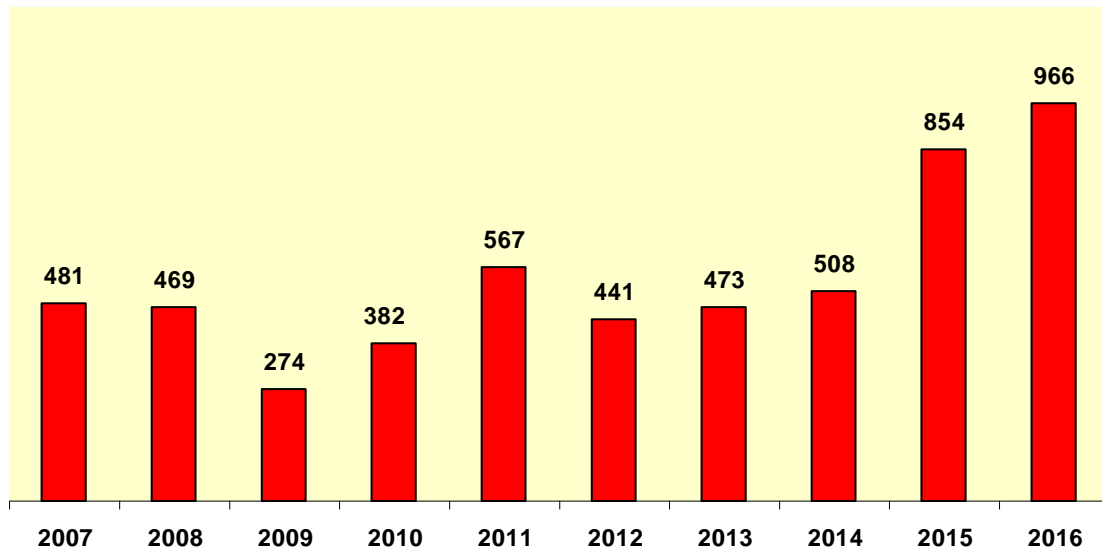
Desde 2015, también se observa que en la notificación de enfermedades profesionales en la Región de Murcia, año en que entró en funcionamiento la *Unidad de Seguimiento de Sospechas de Enfermedad Profesional (USSEP)* dependiente de la Inspección Médica, se ha incrementado de forma significativa la notificación de enfermedades profesionales en la Región de Murcia, pasando de 508 enfermedades profesionales notificadas en 2014 a 966 en 2016.

El porcentaje medio de enfermedades profesionales de la Región de Murcia respecto a las notificadas a nivel nacional ha sido del 3%, lo cual significa, que de todas las enfermedades profesionales notificadas a nivel nacional en estos diez primeros años de la aplicación CEPROSS, dicho

porcentaje corresponde a las notificadas en la Región de Murcia en el período analizado.

En el Gráfico 1 se muestra la evolución del número de enfermedades profesionales notificadas en la Región de Murcia durante el período 2007-2016.

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE EEP NOTIFICADAS EN LA REGIÓN DE MURCIA. PERÍODO 2007- 2016



En la Tabla II se expone la evolución, en el período analizado, del Índice de Incidencia Anual (IIA) de las enfermedades profesionales con baja por cada cien mil trabajadores afiliados a la Seguridad Social, con las contingencias cubiertas por accidente de trabajo y enfermedad profesional, tanto a nivel nacional como en la Región de Murcia durante el período estudiado.

TABLA II: EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE DE INCIDENCIA ANUAL DE LAS EEP CON BAJA POR CADA CIENTO MIL TRABAJADORES AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL CON LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES CUBIERTAS A NIVEL NACIONAL Y EN LA REGIÓN DE MURCIA. PERÍODO 2007 – 2016

AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	Población Nacional*	Nº EEP con baja	IIA Nacional	Población Murcia	Nº EEP con baja	IIA Murcia
2007	17.734.294	11.425	64,4	493.528	322	65,2
2008	15.879.722	11.504	72,4	482.102	266	55,2
2009	14.947.588	9.691	64,8	446.949	150	33,6
2010	14.712.935	8.765	59,5	436.039	283	64,9
2011	14.581.930	8.805	60,4	431.154	394	91,4
2012	14.340.244	7.466	52,1	423.772	306	72,2
2013	13.665.614	7.599	55,6	407.895	295	72,3
2014	13.647.832	8.112	59,4	405.752	323	79,6
2015	14.084.326	9.073	64,4	423.602	376	88,8
2016	14.538.018	9.975	68,6	440.135	447	101,6

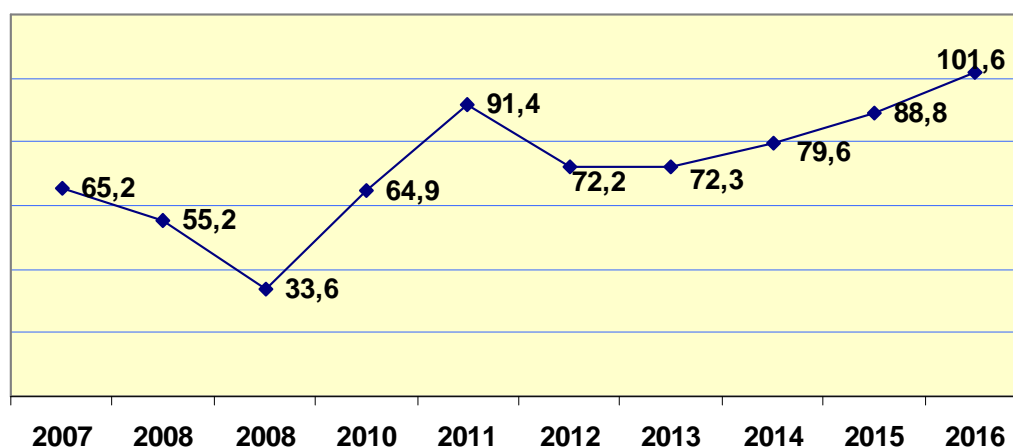
Base del Índice: la media de la población afiliada a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas.

En esta tabla al igual que en la anterior, también se aprecia que desde 2015, año en que entró en funcionamiento la USSEP se ha incrementado de forma significativa el Índice de Incidencia Anual de las enfermedades profesionales con baja en la Región de Murcia, pasando de 79,6 en 2014 a 101,6 en 2016.

El Índice de Incidencia Anual medio ha sido 10,3 puntos más alto a nivel de la Región de Murcia (72,5) que a nivel nacional (62,2), y esto se ha debido al aumento en el número de notificaciones de enfermedades profesionales desde 2015 en que entra en funcionamiento la USSEP implicando a los facultativos del Servicio Murciano de Salud (SMS) a *comunicar las sospechas* de las enfermedades profesionales a esta unidad referida anteriormente de la Inspección Médica.

En el Gráfico 2 se muestra la evolución del Índice de Incidencia Anual (IIA) de las enfermedades profesionales con baja notificadas en la Región de Murcia durante el período 2007-2016.

**EVOLUCIÓN IIA ENFS. PROFESIONALES CON BAJA
REGIÓN DE MURCIA. PERÍODO 2007-2016**



En la Tabla III se muestra la distribución anual según el tipo de enfermedad profesional (con baja y sin baja médica) y sexo en la Región de Murcia durante el período estudiado.

TABLA III: DISTRIBUCIÓN ANUAL DE EEP TOTALES SEGÚN TIPO DE ENFERMEDAD Y SEXO EN LA REGIÓN DE MURCIA. PERÍODO 2007- 2016

AÑOS	Hombres				Mujeres				Total
	Con baja	%	Sin baja	%	Con baja	%	Sin baja	%	
2007	177	36,8	90	18,7	145	30,1	69	14,3	481
2008	150	32	130	27,7	116	24,7	73	15,6	469
2009	69	25,2	70	25,5	81	29,6	54	19,7	274
2010	152	39,8	46	12,1	131	34,3	53	13,9	382
2011	192	33,9	74	13,1	202	35,6	99	17,4	567
2012	161	36,5	78	17,7	145	32,9	57	12,9	441
2013	123	26	82	17,3	172	36,4	96	20,3	473
2014	125	24,6	73	14,4	198	39	112	22	508
2015	149	17,4	182	21,3	227	26,6	296	34,7	854
2016	192	19,9	215	22,3	255	26,4	304	31,4	966
TOTAL	1490	27,5	1040	19,2	1672	30,9	1213	22,4	5.415

Durante el periodo analizado, el porcentaje de enfermedades profesionales totales notificadas en hombres ha sido de 46,7%, mientras que en mujeres el porcentaje ha sido mayor, 53,5%. También se aprecia que el porcentaje de las enfermedades profesionales con baja asimismo ha sido mayor en mujeres, 30,9%, que en hombres, 27,5%.

Durante seis años del período estudiado (2007, 2008, 2009, 2010, 2012 y, 2014) las enfermedades profesionales han sido más frecuentes en hombres, y en los cuatros restantes, han sido más frecuentes en mujeres, si bien es cierto que estos cuatro años incluyen los dos últimos, 2015 y 2016, en que se produce un vuelco ya que son en los que se ha producido un aumento significativo de las notificaciones de EEPP con la entrada en funcionamiento del "sistema de alertas en el Servicio Murciano de Salud" con el control de la anteriormente mencionada USSEP.

En la Tabla IV se muestra la distribución anual de las enfermedades profesionales con baja médica según el grupo de enfermedad profesional y sexo en la Región de Murcia durante el período considerado.

TABLA IV: DISTRIBUCIÓN ANUAL DE EEPP CON BAJA SEGÚN GRUPO DE ENFERMEDAD Y SEXO EN LA REGIÓN DE MURCIA. PERÍODO 2007- 2016													
AÑOS	Grupo 1		Grupo 2		Grupo 3		Grupo 4		Grupo 5		Grupo 6		Total
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
2007	14	5	149	122	3	7	2	1	9	10	-	-	322
2008	11	7	127	101	4	-	3	4	7	2	-	-	266
2009	6	1	52	75	1	-	5	2	4	3	1	-	150
2010	11	4	120	117	2	1	12	3	6	6	1	-	283
2011	8	1	161	191	3	1	5	2	13	7	2	-	394
2012	6	2	141	135	2	1	7	2	5	5	-	-	306
2013	4	4	98	153	15	5	1	4	2	9	-	-	295
2014	4	3	101	185	7	2	4	1	8	7	1	-	323
2015	4	3	126	208	2	2	4	4	13	10	-	-	376
2016	1	1	169	238	-	1	5	3	15	12	2	-	447
TOTAL	69	31	1244	1525	39	20	48	26	82	71	7	-	3162

A partir de los datos de la tabla anterior se observa que:

- En número absoluto, se han notificado durante el período analizado, 184 enfermedades profesionales con baja médica más en mujeres que en hombres.
- En todos los grupos de enfermedad profesional, excepto en el grupo 2, las enfermedades profesionales con baja han sido más frecuentes en hombres que en mujeres.

El porcentaje de las enfermedades profesionales con baja según los grupos de enfermedad profesional ha sido el siguiente:

- *Grupo 1* enfermedades profesionales causadas por agentes químicos, 3,2%.
- *Grupo 2* de enfermedades profesionales causadas por agentes físicos, 87,6%, con diferencia el más numeroso, especialmente por

las enfermedades musculoesqueléticas debidas a movimientos repetitivos, posturas forzadas y manipulación manual de cargas.

- *Grupo 3* enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos, 1,9%.
- *Grupo 4* enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias, 2,3%.
- *Grupo 5* enfermedades profesionales de la piel, 4,8%.
- *Grupo 6* enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos, 0,2%, es el menos numeroso por una manifiesta infradeclaración de este tipo de enfermedad profesional.

Dado que las enfermedades profesionales del grupo 2 han sido con diferencia las más frecuentes, en el siguiente cuadro se desglosa el porcentaje de dichas enfermedades con baja médica durante los diez años analizados:

2007	84,2%
2008	85,7%
2009	84,6%
2010	83,7%
2011	89,3%
2012	90,2%
2013	85,1%
2014	88,5%
2015	88,8%
2016	91%

Se observa que dicho porcentaje ha estado comprendido entre el 83,7% de 2010 y el 91% de 2016.

El grupo de enfermedades profesionales con mayor porcentaje de notificaciones con baja, dejando aparte el grupo 2 con el 87,6%, han sido las enfermedades profesionales de la piel (grupo 5) con el 4,8% de los casos.

3.2 Resultados Específicos por Grupo de Enfermedad Profesional

3.2.1 Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos (Grupo 1)

Los datos que se refieren a continuación corresponden a las enfermedades profesionales notificadas causadas por agentes químicos de los trabajadores afiliados a la Seguridad Social en la Región de Murcia durante el período 2007-2016.

De las 173 enfermedades profesionales totales causadas por agentes químicos, 102 han cursado con baja médica lo que equivale al 59%, frente a 71 sin baja médica, que han representado el 41% de los casos. De los 102 casos que han cursado con baja médica, ochenta y dos han sido casos incidentes y veinte recaídas.

Según la distribución anual el año en que se han notificado más casos ha sido 2008 representado el 16,2% de las estudiadas en el período.

Según la distribución por sexo han sido más frecuentes en hombres (63,6%) que en mujeres (36,4%).

En la Tabla V se expone la distribución anual en valor absoluto y porcentual de las enfermedades profesionales totales del *Grupo 1* notificadas a nivel nacional y en la Región de Murcia durante el período 2007-2016.

TABLA V: NÚMERO Y PORCENTAJE COMPARATIVO DE EEP TOTALES DEL GRUPO 1 A NIVEL NACIONAL Y EN LA REGIÓN DE MURCIA. PERÍODO 2007- 2016

AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	EEPP	GRUPO 1	%	EEPP	GRUPO 1	%
2007	16.791	737	4,4	481	26	5,4
2008	18.486	965	5,2	469	28	6
2009	16.764	769	4,6	274	13	4,7
2010	16.842	731	4,3	382	23	6
2011	17.922	702	3,9	567	16	2,8
2012	15.644	580	3,7	441	14	3,2
2013	16.796	514	3,1	473	14	3
2014	17.260	485	2,8	508	9	1,8
2015	19.138	616	3,2	854	17	2
2016	20.730	655	3,2	975	13	1,3
TOTAL	176.373	6754	3,8	5432	173	3,2

El porcentaje medio de enfermedades profesionales por agentes químicos notificadas a nivel nacional fue de 3,8% y en la Región de Murcia fue del 3,2%. Se aprecia una diferencia de aproximadamente medio punto porcentual (0,6) a favor de las notificadas a nivel nacional.

La mayor diferencia porcentual en la notificación de enfermedades profesionales del grupo 1 a nivel nacional y en la Región de Murcia durante el periodo estimado se produce en 2010, en dicho año la diferencia es del 1,6 % (4,4% a nivel Nacional y 6% en la Región de Murcia).

En la Tabla VI se expone la evolución, en el período estudiado, del Índice de Incidencia Anual (IIA) de las enfermedades profesionales causadas por agentes químicos por cien mil trabajadores afiliados a la Seguridad Social, con las contingencias cubiertas por accidente de trabajo y enfermedad profesional, tanto a nivel nacional como en la región de Murcia durante el período estudiado.

TABLA VI: EVOLUCIÓN DEL IIA DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR AGENTES QUÍMICOS CON BAJA POR CADA CIENTO MIL AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL A NIVEL NACIONAL Y REGIONAL. PERÍODO 2007 – 2016

AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	Población Nacional*	Nº EEPP (Grupo 1) con baja	IIA Nacional	Población Murcia	Nº EEPP (Grupo 1) con baja	IIA Murcia
2007	17.734.294	502	2,83	493.528	18	3,64
2008	15.879.722	695	4,37	482.102	18	3,73
2009	14.947.588	512	3,42	446.949	8	1,78
2010	14.712.935	448	3,05	436.039	18	4,12
2011	14.581.930	373	2,55	431.154	9	2,08
2012	14.340.244	319	2,22	423.772	8	1,88

2013	13.665.614	286	2,09	407.895	8	1,96
2014	13.647.832	272	1,99	405.752	7	1,72
2015	14.084.326	305	2,16	423.602	7	1,65
2016	14.936.568	343	2,29	440.135	2	0,45

Base del Índice: la media de la población afiliada a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas.

El Índice de Incidencia Anual (IIA) presentó un valor medio de 2,69 a nivel nacional y de 2,30 en la Región de Murcia, se aprecia una diferencia de 0,39 entre el índice de incidencia medio de enfermedades profesionales causadas por agentes químicos notificadas a nivel nacional y el de la Región de Murcia en el periodo analizado, a favor de las notificadas a nivel nacional.

En la Región de Murcia, si se comparan los Índices de Incidencia Anuales (IIA) de las enfermedades profesionales del grupo 1 notificadas en el periodo analizado, se observa que la incidencia de estas patologías laborales ha ido disminuyendo desde 2012, especialmente en los dos últimos años del período estudiado, que por otra parte son los años donde con diferencia se han notificado más enfermedades profesionales en la Región de Murcia, lo cual indica que está disminuyendo la incidencia de este tipo de patologías ocupacionales.

- Atendiendo a la etiología o agentes causales que han desencadenado las enfermedades profesionales por agentes químicos.

En la Tabla VII se exponen las enfermedades profesionales totales causadas por agentes químicos según los agentes causales de las mismas en la Región de Murcia durante el período considerado.

TABLA VII: DISTRIBUCIÓN DE EEPP TOTALES SEGÚN AGENTES QUÍMICOS CAUSALES. PERÍODO 2007-2016

Agente Causal											Total
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Agente A Metales	16	12	7	7	4	9	4	4	6	4	73
Agente B Metaloides	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Agente C Halógenos	2	-	-	1	-	-	2	1	-	-	6
Agente D Ácidos inorgánicos	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	2
Agente E Ácidos orgánicos	1	2	2	2	2	-	-	-	3	3	15
Agente F Alcoholes, fenoles	-	-	4	2	4	-	1	1	-	-	12
Agente G Aldehídos	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2
Agente H H. Alifáticos	-	2	-	-	1	-	-	-	3	1	7
Agente I Aminas e hidracinas	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2
Agente J Amoniaco	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Agente K Aromáticos	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Agente L Cetonas	-	2	-	-	-	1	2	1	1	-	7
Agente M Epóxidos	-	3	-	6	1	-	-	-	-	1	11
Agente N Ésteres	-	1	-	1	-	-	2	-	-	-	4
Agente O Éteres	-	-	-	1	-	1	1	-	2	1	6

Agente P Glicoles	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Agente Q Isocianatos	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	3
Agente R Nitroderivados	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2
Agente S Organoclorads Organofosfods	3	4	-	-	1	1	-	2	-	1	12
Agente U Sulfuros	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
TOTAL	26	28	13	23	16	14	14	9	17	13	173

En el período estudiado, destaca que el 42,2% de estas patologías se han desencadenado por exposición al *agente causal A (Metales)*, entre ellos y exclusivamente en hombres, al metal cromo trivalente y sus compuestos en las ocupaciones de "curtido de pieles al cromo", mecánicos de vehículos de motor, operadores de máquinas de fabricación de elementos metálicos, y en albañiles y trabajadores de fábricas de hormigón. También ha habido casos de exposición, entre otros, a níquel y sus compuestos, exclusivamente en mujeres y por exposición laboral a arsénico y sus compuestos en trabajadores de peluquería.

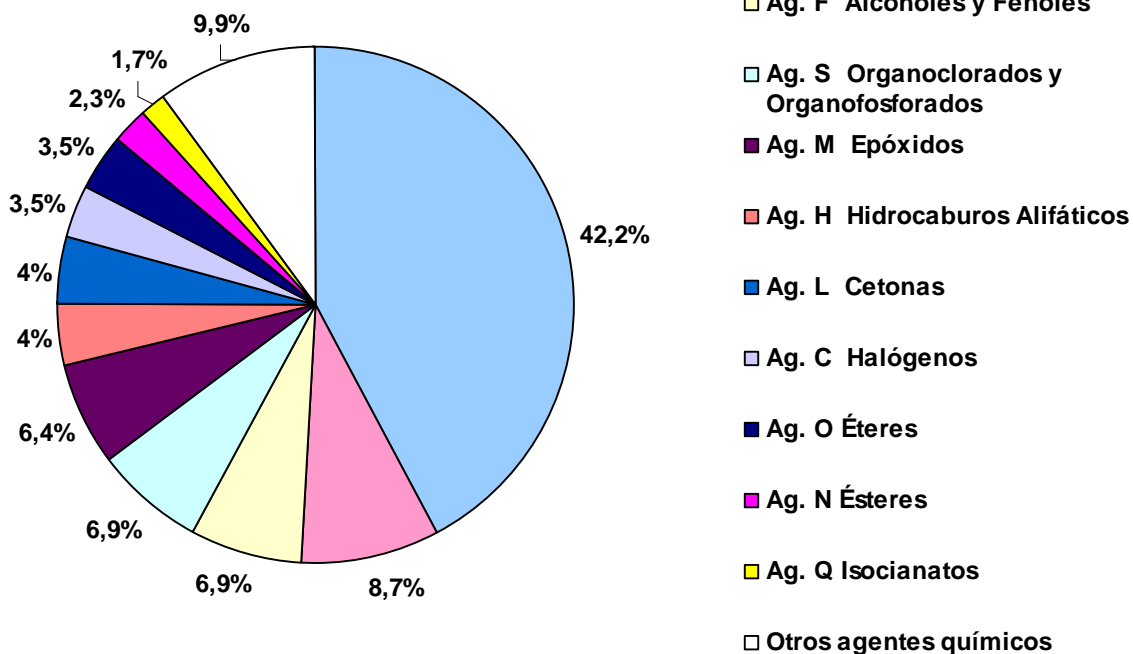
El 8,7% de los casos notificados se han desencadenado por la exposición al *agente E (Ácidos Orgánicos)* en diversas actividades laborales. El 6,9% de los casos se han desencadenado, respectivamente, por la exposición a dos agentes causales: *agente F (Alcoholes y fenoles)* entre otras en las ocupaciones de técnico de laboratorio, operario planta de detergente, mecánico de vehículos de motor, y trabajadores cualificados en agricultura y *agente S (Organoclorados y organofosforados)* en peones agrícolas principalmente dedicados al cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos.

El 6,4% se han debido a la exposición al *agente M (Epóxidos)* principalmente en trabajadores de la construcción (revestimiento de paredes), y mecánicos de vehículos de motor, entre otros.

El 29% restante de los agentes causales son los que se muestran en la tabla anterior.

En el Gráfico 3 se aprecia la distribución porcentual de las enfermedades profesionales totales causadas por agentes químicos según el agente causal durante el período 2007-2016 en la Región de Murcia.

PORCENTAJES EEPP GRUPO 1 SEGÚN AGENTES CAUSALES. PERÍODO 2007- 2016



- Atendiendo a las ocupaciones según Código Nacional de Ocupación (C.N.O) que desempeñaban los trabajadores que han sufrido enfermedades profesionales por exposición a agentes químicos y a la antigüedad en meses en el puesto de trabajo.

En la Tabla VIII se expone la distribución de las enfermedades profesionales totales causadas por agentes químicos en hombres según la Clasificación Nacional de Ocupaciones C.N.O-11, durante el período analizado.

TABLA VIII: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 1 EN HOMBRES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE OCUPACIÓN. PERÍODO 2007-2016

Código Nacional Ocupación (C.N.O.-11)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
2151 Odontólogos	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
3121 Físicos	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
6110 Trabjs. cualificados agrícolas	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
7110 Albañiles y mamposteros	4	2	2	1	1	1	-	1	-	-	12
7240 Soladores ..	-	1	2	2	-	-	-	-	-	-	5
7321 Herreros...	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	3
7510 Electricistas construcción	3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	4
7611 Relojeros y mecánicos	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2
7820 Ebanistas	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
7836 Curtidores y preparadores piel	3	2	-	-	-	-	-	-	3	-	8
8122 Galvanizadores...	-	-	-	2	1	1	3	-	-	-	7
8151 Operadores máquinas	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
8209 Montadores	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
8311 Maquinistas	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
9310 Aydts. cocina	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
9410 Vendedores	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
9433 Repartidores	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
9511 Peones agrícolas....	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2
9601 Peones O.P	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
9602 Peones construcción	1	2	1	2	-	-	-	-	-	1	7
9700 Peones Industrias manufactureras	2	2	-	1	3	4	-	1	2	1	16
9811 Peones transporte	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	3
No consta	2	6	-	-	-	-	-	-	-	-	8
Otras ocupaciones	3	1	1	3	2	-	2	-	1	3	14
TOTAL	20	18	12	17	12	10	7	4	6	5	110

La ocupación que ha originado mayor porcentaje de estas enfermedades profesionales en hombres, con el 14,5% ha sido la de peones de las industrias manufactureras (C.N.O 9700), en segundo lugar la de los albañiles y mamposteros (C.N.O 7110).

Los curtidores y preparadores de pieles (C.N.O 7836) han ocupado el tercer puesto que ha representado el 7,3% de los casos, asimismo en el mismo porcentaje en los partes no constaba la ocupación de los trabajadores.

En cuarto lugar la de los peones de la construcción de edificios (C.N.O 9602), y la de los operadores de máquinas pulidoras, galvanizadoras y recubridoras de metales (C.N.O 8122) con el 6,4% de los casos respectivamente.

En la Tabla IX se expone la distribución de las enfermedades profesionales totales causadas por agentes químicos en mujeres según la Clasificación Nacional de Ocupaciones C.N.O-11, durante el período analizado.

TABLA IX: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 1 EN MUJERES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE OCUPACIÓN. PERÍODO 2007-2016

Código Nacional Ocupación	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
2121 Enfermeros	1	-	-	-	-	-	-	-	2	2	5
2158 Profesionales salud laboral y ambiental	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	2
5110 Cocineros....	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
5811 Peluqueros y esteticistas	3	2	-	1	1	-	3	2	2	1	15
5899 Trabjs servicios personales no clasificads	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
5220 Vendedores tiendas y ...	-	-	1	1	-	1	-	-	2	-	5
5611 Auxlirs enfermería hsp	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
5721 Cuidadores guardería	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
6110 Trabjs. cualificados agrícolas	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2
7705 Trabjs. conservas frutas....	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
7834 Costureros y afines	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
8199 Operadores máquinas fijas no.....	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	3
9210 Personal limpieza...	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2
9511 Peones agrícolas....	-	3	-	1	-	-	2	1	1	1	9
9700 Peones Industrias manufactureras	-	2	-	1	1	-	2	-	1	-	7
No consta	1	2	-	1	-	-	-	-	-	-	4
TOTAL	6	10	2	8	4	4	7	5	9	8	63

En mujeres las ocupaciones que han originado mayor porcentaje de enfermedades profesionales por exposición a agentes químicos, con el 23,8%, de los casos, ha sido la de peluqueros y asimilados (*C.N.O. 5811*), seguido en segundo lugar por la de peones agrícolas (excepto en huertas,

invernaderos, viveros y jardines) (C.N.O. 9511), con el 14,3%, y en tercer puesto la de peones de las industrias manufactureras (C.N.O. 9700), con el 11% de los casos. La cuarta ocupación en frecuencia la han compartido dos trabajos, la de los enfermeros no especializados (C.N.O. 2121), y la de vendedores en tiendas y almacenes (C.N.O. 5220), con el 7,9% respectivamente. Cabe destacar que en el 6,3% de los partes no constaba la ocupación de las trabajadoras.

En la Tabla X se muestra la distribución de las enfermedades profesionales totales causadas por agentes químicos en ambos sexos según la antigüedad en meses en el puesto de trabajo actual, durante el período estudiado.

TABLA X: DISTRIBUCIÓN DE EPP TOTALES POR AGENTES QUÍMICOS EN AMBOS SEXOS SEGÚN ANTIGÜEDAD EN MESES EN EL PUESTO. PERÍODO 2007- 2016				
Antigüedad en meses	Hombres	Mujeres	Total	%
De 1 a 6 meses	28	17	45	26
De 7 a 12 meses	12	9	21	12,1
De 13 a 18 meses	-	-	-	-
De 19 a 24 meses	7	3	10	5,8
De 25 a 36 meses	8	7	15	8,6
De 37 a 48 meses	3	2	5	2,9
Más de 49 meses	31	21	52	30
No consta	21	4	25	14,5
TOTAL	110	63	173	100

Tanto en hombres como en mujeres, estas enfermedades profesionales, como es lo más lógico han sido más frecuentes en los trabajadores que tenían una antigüedad de más de 49 meses en el puesto de trabajo representando el 30%, seguido de los trabajadores que tenían una antigüedad de sólo de 1 a 6 meses en el puesto, representando el 26% de los casos notificados; probablemente esto sea debido a sensibilizaciones a determinados agentes químicos, o a falta de formación previa sobre los riesgos químicos.

- Atendiendo al Sector de Actividad Económica (C.N.A.E.) de las empresas en las que trabajan los trabajadores que han sufrido enfermedades profesionales por agentes químicos.

En las Tablas XI y XII se exponen los datos de la distribución de las enfermedades profesionales causadas por agentes químicos totales (con y sin baja médica), según actividad económica (C.N.A.E-2009), en hombres y mujeres, durante el período analizado.

TABLA XI: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 1 EN HOMBRES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA. PERÍODO 2007-2016

Código Nacional Ocupación (C.N.A.E-09)											Total
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
0111 Cultivo de cereales y ...	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	3
0113 Cultivo de hortalizas y	-	2	-	1					-	-	3
0123 Cultivo de cítricos	-	-	-	-	1	5	-	-	-	-	6
1039 Otro procesdo frutas	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
1511 Preprc. curtido, acabado cuero	3	3	-	2	1	1	2	-	3	-	15
1520 Fabr. calzado	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
1729 Fabr. artículos cartón	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
2030 Fabr. pinturas	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
2361 Fabr. hormigón ...	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2
2893 Fabr. maquinaria ...	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
2593 Fabr. prods. alambre	1	-	-	4	3	-	-	-	-	-	8
2660 Fabr. equipos electromédicos	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
2829 Fabr. otra maquinaria	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
4121 Construcción ...	-	1	3	2	-	1	-	2	-	-	9
4329 Otras instalaciones en obras constr	-	-	1	2	-	1	-	-	-	-	4
4333 Revestimiento suelos y	-	-	2	2	1	-	-	-	-	-	5
4511 Venta automóviles	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
4520 Mantemto reparc vehículs	-	-	3	1	3	-	-	-	-	-	7
4633 Comercio p mayor lácteos	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3
4941 Transprte mercancías carretera	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Otras actividades	5	2	1	4	2	2	3	2	-	2	23
TOTAL	20	18	12	17	12	10	7	4	6	4	110

En hombres las actividades económicas que han desencadenado más enfermedades profesionales causadas por agentes químicos han sido las siguientes: en primer lugar la preparación, curtido y acabado del cuero (C.N.A.E 1511) que ha representado el 13,6%, en esta actividad los trabajadores han estado expuestos a cromo y sus compuestos. El segundo puesto sumando diferentes actividades de cultivos: cultivo de cítricos (C.N.A.E 0123) con seis casos, cultivo de cereales y legumbres (C.N.A.E 0111) con tres casos, y el cultivo de hortalizas y tubérculos (C.N.A.E 0113) con otros tres casos, ha representado el 10,9%.

La tercera posición la han ocupado dos actividades económicas: la fabricación de productos de alambre (C.N.A.E 2593) y, la construcción de edificios residenciales (C.N.A.E 4121), que han representado cada uno de ellos el 7,3%.

A estas dos actividades económicas le han seguido otras dos actividades: el mantenimiento y reparación de vehículos (C.N.A.E 4520), y la fabricación de equipos electromédicos (C.N.A.E 2660), que han representado respectivamente el 6,4% de los casos en hombres durante período estudiado.

TABLA XII: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 1 EN MUJERES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA. PERÍODO 2007-2016

Código Nacional Ocupación (C.N.A.E-09)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
0111 Cultivo cereales y ...	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
0113 Cultivo hortalizas y ..	1	3	-	-	-	1	2	1	-	1	9
0123 Cultivo de cítricos	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
1039 Otro procesado frutas ...	-	-	-	1	-	-	-	-	2	1	4
1071 Fabr. pan y	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
2592 Fabr. envases met.	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2
3011 Construcción barcos y ...	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
3109 Fabr. otros muebles	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
4711 Comercio p. menor prods alimenticios	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
4752 Comercio p. menor ferretería	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
4775 Comercio p. menor cosméticos.....	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
5610 Restaurantes	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
5630 Establecimientos bebidas	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
7820 Activds. ETTS	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
8121 Limpieza genrl edificios	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2
8610 Actividades hospitalarias	1	-	-	1	-	-	-	-	2	2	6
9602 Peluquería y trats. belleza	3	3	-	1	1	-	3	2	2	2	17
Otras actividades	-	1	-	1	-	2	2	-	-	2	8
TOTAL	6	10	2	8	4	4	7	5	9	8	63

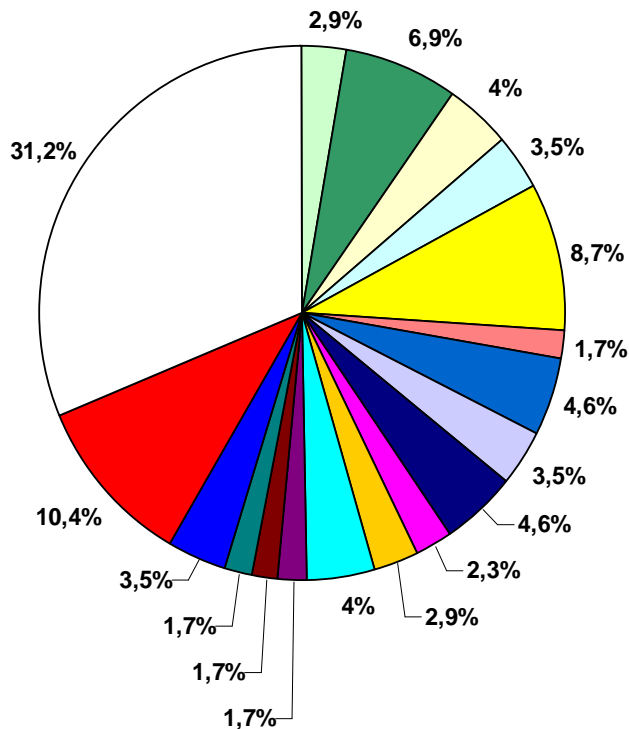
En mujeres la actividad económica que ha desencadenado más enfermedades profesionales del grupo 1, ha sido la actividad de peluquería y otros tratamientos de belleza (C.N.A.E 9602) que ha supuesto el 27% de los casos notificados en el período analizado.

El segundo lugar, el cultivo de hortalizas y tubérculos (C.N.A.E 0113) que ha representado el 14,3% que sumándole el cultivo de cereales y legumbres (excepto el arroz) (C.N.A.E 0111) y el cultivo de cítricos (C.N.A.E 0123) pasa a representar el 19% de los casos.

El tercer puesto lo han ocupado las actividades hospitalarias (C.N.A.E 8610) constituyendo el 9,5%.

En el Gráfico 4 se representan los porcentajes de enfermedades profesionales totales causadas por agentes químicos en ambos sexos, según sector de actividad económica, durante el período estudiado.

**DISTRIBUCIÓN DE EPP TOTALES DEL GRUPO 1 EN AMBOS SEXOS
SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA.
PERÍODO 2007-2016**



- 0111 Cultivo cereales y legumbres
- 0113 Cultivo hortalizas y tubérculos
- 0123 Cultivo cítricos
- 1039 Otros procesados frutas
- 1511 Preparación y curtido cuero
- 1729 Fabrc. otros artículos papel y cartón
- 2593 Fabrc. productos alambre y muelles
- 2660 Fabrc. equipos electromédicos
- 4121 Construcción edificios
- 4329 Otras instalaciones obras construcc
- 4333 Revestimiento suelos y paredes
- 4520 Mantenimiento y reparación vehículos
- 4633 Comercio por mayor prds. lácteos
- 5610 Restaurantes y puestos comida
- 5630 Establecimientos de bebidas
- 8610 Actividades hospitalarias
- 9602 Peluquería y otros trats.belleza
- Otras actividades

Al observar el gráfico anterior destaca la gran diversidad de actividades económicas en las que se han notificado enfermedades profesionales del grupo 1 durante el período estimado.

Las cinco actividades más frecuentes han sido las siguientes:

- o Considerando conjuntamente todas las actividades agrícolas relacionadas con el cultivo: de hortalizas (CNAE 0113), cereales (CNAE 0111) y, cítricos (CNAE 0123) han representado el 13,8% de los casos.
- o La actividad de peluquería y otros tratamientos de belleza (CNAE 9602) el 10,4%.
- o La preparación y curtido del cuero (CNAE 1511) el 8,7%.
- o La construcción de edificios (CNAE 4121) y
- o La fabricación de productos de alambre y muelles (CNAE 2593) con el 4,6% cada una de estas dos últimas actividades.

- Atendiendo a los datos de las enfermedades profesionales causadas por agentes químicos que han cursado con baja laboral respecto al diagnóstico clínico.

En este punto de las enfermedades profesionales del grupo 1 y en los dos siguientes, de duración de la baja médica y cierre del parte, sólo se analizan las que han originado baja médica.

Las enfermedades profesionales causadas por agentes químicos que han originado baja médica, tanto sean casos incidentes como recaídas, han supuesto 100 casos representando el 57,8% de las notificadas en este grupo, 70 de ellas han sido en hombres, y 30 en mujeres.

- En hombres se han notificado 70 enfermedades profesionales del grupo 1 con baja médica, representando el 63,6%, de las 110 notificadas en hombres en la década analizada.

Los diagnósticos más frecuentes han sido las dermatosis profesionales:

- Dermatitis alérgica de contacto sin especificar (*L239*) con 28 casos principalmente por contacto con metales en especial con cromo trivalente y sus compuestos sobre todo en las actividades de preparación y curtido de cuero, en la fabricación de cemento y de otros productos de hormigón, y en el decapado y limpieza de metales.
- Dermatitis alérgica de contacto debida a metales (*L230*), con 9 casos, por exposición a cromo trivalente y sus compuestos en siete casos en las siguientes actividades: la preparación, curtido y acabado del cuero, la fabricación de cemento y sus derivados, y el procesado de residuos con cromo. Los dos casos restantes se han debido a la exposición a níquel y sus compuestos en trabajos que implican soldadura y oxicorte de acero inoxidable.
- Dermatitis de contacto irritativa sin especificar (*L249*), con 7 casos, por el uso de cetonas como disolvente, y por la utilización de epóxidos como reactivos en la fabricación de resinas sintéticas, en seis de los siete casos.
- Urticaria por contacto (*L506*), con 6 casos, en las actividades de: construcción de edificios, en la fabricación y maquinaria para la industria, y en la fabricación de productos para la curtición.
- *Dermatitis de contacto no especificada* (*L259*), con 4 casos, en diferentes actividades como la fabricación de otros productos de hormigón, y el cultivo de hortalizas por el uso de ácidos orgánicos como desinfectantes y herbicidas.

El segundo diagnóstico, a continuación de las dermatosis, ha sido: Inflamación de las vías respiratorias superiores (*J682*), con tres casos, por la exposición a alcoholes en la fabricación y utilización de disolventes para pinturas, desengrasantes y quitamanchas.

Seguido de cinco diagnósticos diferentes con dos casos cada uno de ellos, estos han sido los siguientes:

- 2 casos de Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos (*L235*) en la actividad de preparación, curtido y acabado del cuero, en estos la exposición era a cromo trivalente y sus compuestos.
- 2 casos de Asma (*J45X*) por el uso de isocianatos orgánicos y poliuretanos en dos actividades distintas: la fabricación y aplicación de (TDI) y de (MDI), ciclohexanona (precursor), y la fabricación de fibras sintéticas y de caucho sintético.
- 2 casos de Efectos por exposición a derivados halogenados de hidrocarburos alifáticos y aromáticos (*T539*) en la fabricación de otros artículos de papel.
- 2 casos de *Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones* (*Z038*) por plomo y sus compuestos en la producción y primera transformación de zinc.
- 2 casos de Efecto tóxico por sustancia no especificada (*T659*), por el uso industrial del óxido de etileno.

Por último, tres diagnósticos diferentes con un caso cada uno de ellos:

- 1 caso de Síndrome de restricción ventilatoria (*J683*) por el uso de sulfuro de carbono en la fabricación de mastiques y colas.
- 1 caso de Resultados anormales de función pulmonar (*R942*) por exposición a ésteres orgánicos en la industria de plásticos.
- 1 caso de Otros lupus eritematosos (*L932*) por exposición a organofosforados y carbamatos en actividades agrícolas.

- En mujeres se han notificado 30 enfermedades profesionales del grupo 1 con baja médica, representando el 47,6%, de las 63 notificadas en mujeres en la década analizada.

Los diagnósticos más frecuentes también han sido las dermatosis profesionales:

- Dermatitis alérgica de contacto sin especificar (*L239*), con doce casos, especialmente en la actividad de peluquería y otros tratamientos de belleza.
- Dermatitis de contacto irritativa sin especificar (*L249*), con cinco casos, tres de ellos por exposición a níquel y sus compuestos en

diferentes actividades como la fabricación de aceros al níquel (ferroníquel), y en la aplicación por proyección de pinturas y barnices con níquel. Los otros dos casos se han originado por exposición a halógenos, concretamente a cloro y sus compuestos inorgánicos, en su uso como herbicida y defoliante.

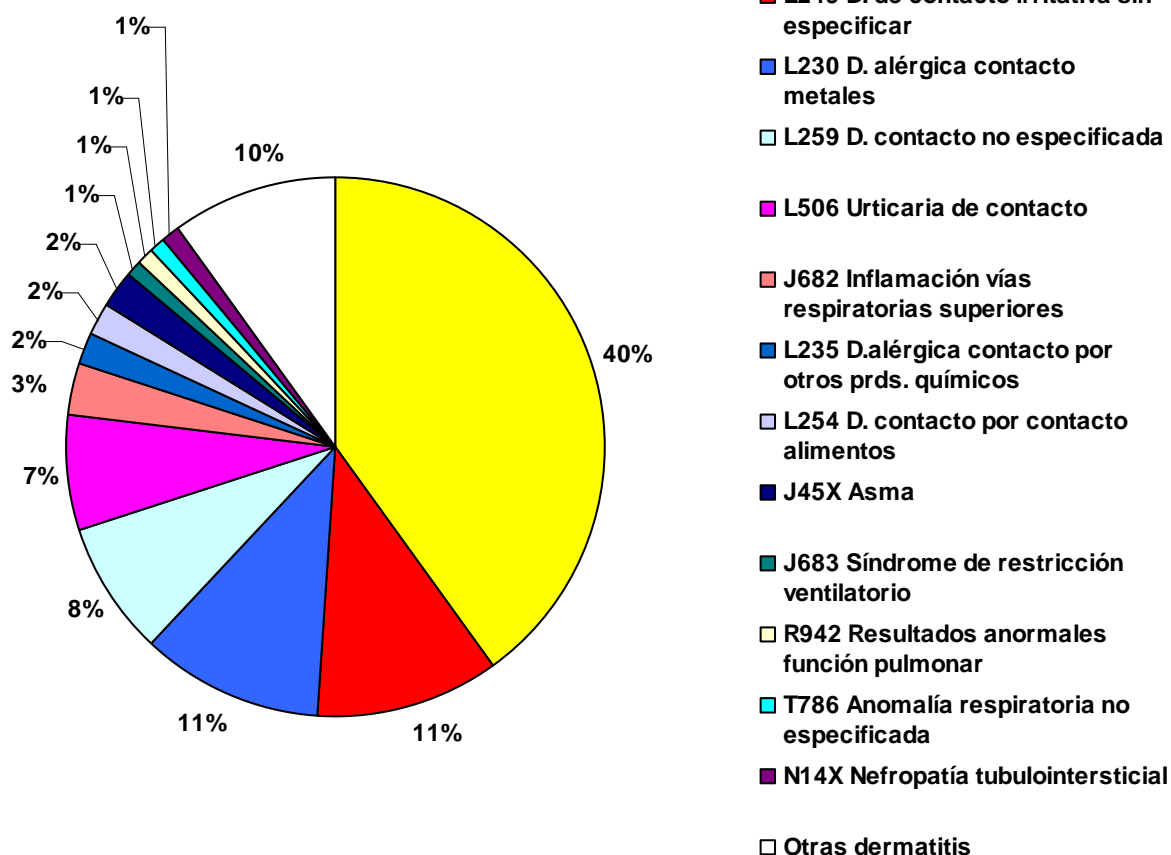
- Dermatitis de contacto sin especificar (*L259*), con cuatro casos en diferentes actividades, entre otras: actividades hospitalarias y cultivo de hortalizas.
- Dos diagnósticos diferentes con dos casos cada uno de ellos, estos han sido los siguientes:
 - 2 casos de Dermatitis de contacto de forma no especificada, por alimentos en contacto con la piel (*L254*) en el sector de recolección de frutas.
 - 2 casos de Dermatitis alérgica de contacto (*L230*) por exposición a organoclorados y organofosforados en actividades agrícolas.

Por último, tres casos más de dermatosis y dos casos con otros diagnósticos con un caso cada uno de ellos:

- Dermatitis alérgica de contacto debida a adhesivos (*L231*) en actividades de construcción y en la de reparación de barcos.
- Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos (*L235*) en actividades hospitalarias.
- Urticaria de contacto (*L506*) por exposición a éteres de glicol en la utilización como desinfectantes y herbicidas.
- Anomalía respiratoria no especificada (*T786*).por manipulación y empleo de sulfuro de carbono o productos que lo contengan, como insecticidas o parasiticidas en tareas de tratamientos de suelo o en el almacenado de productos agrícolas.
- Nefropatía tubulointersticial (*N14X*) por exposición a isocianatos orgánicos en la fabricación de espumas de poliuretano.

En el Gráfico 5 se representa la distribución porcentual de las enfermedades profesionales con baja médica en ambos sexos causadas por agentes químicos según el código diagnóstico CIE-10 durante el período 2007-2016 en la Región de Murcia.

DISTRIBUCIÓN DE EPP CON BAJA DEL GRUPO 1 EN AMBOS SEXOS SEGÚN CÓDIGO CIE-10. PERÍODO 2007-2016



Como se observa en el gráfico anterior, los diagnósticos clínicos más frecuentes de las enfermedades profesionales del grupo 1 con baja médica en ambos sexos según el código diagnóstico CIE-10 han sido:

Diversos tipos de dermatitis representando el 84% de los casos, seguido con el 8% de patologías respiratorias sumando todos los casos: (Inflamación de las vías respiratorias superiores *J682*, asma *J45X*, síndrome de restricción ventilatorio *J683*, resultados anormales de la función pulmonar *R942*, y anomalía respiratoria no especificada *T786*), seguido en tercer lugar de la urticaria de contacto (*L506*) constituyendo el 7%, y en último lugar la nefropatía tubulointersticial con el 1% de los casos notificados.

- Atendiendo a la duración de la Incapacidad Temporal de las enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

De las 173 enfermedades notificadas causadas por agentes químicos en el período considerado, 100 han cursado con baja médica: 70 casos en hombres y 30 en mujeres, dando lugar a 6.346 jornadas perdidas por estas patologías ocupacionales en el período estudiado.

La duración media de la Incapacidad Temporal (IT) de las enfermedades profesionales encuadradas en el grupo 1 ha sido de 63 días de baja considerando conjuntamente ambos sexos; ahora bien, si diferenciamos por sexos la duración media de la Incapacidad Temporal ha sido parecida, en hombres de 62 jornadas perdidas, y en mujeres de 68 jornadas perdidas.

En la Guía de Valoración de Incapacidad Laboral para Médicos de Atención Primaria, la valoración de la Incapacidad Temporal (IT) para la dermatitis profesional de contacto es buena siempre que se pueda evitar el contacto con el agente causal. El paciente deberá permanecer en IT hasta la curación de las lesiones. Se deberá valorar la efectividad de las medidas de protección y si el paciente no pudiera volver a su trabajo se le cambiará de puesto. En el caso de que aún con estas medidas el trabajador continuara con lesiones cutáneas se valoraría una incapacidad permanente.

- Atendiendo a los Datos de Cierre del parte de notificación de enfermedades profesionales con baja causadas por agentes químicos.

En la Tabla XIII se expone la distribución de las enfermedades profesionales causadas por agentes químicos con baja médica en ambos sexos según las causas del cierre del parte de enfermedad profesional durante el período analizado.

TABLA XIII: DISTRIBUCIÓN DE EEPG GRUPO 1 CON BAJA EN AMBOS SEXOS SEGÚN LAS CAUSAS DEL CIERRE DEL PARTE DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. PERÍODO 2007- 2016				
Causas cierre	Hombres	Mujeres	Total	
			Nº EEPG	%
Alta por curación y/o Alta laboral	39	16	55	55
Alta por propuesta Incapacidad Permanente	10	6	16	16
Otras causas	20	8	28	28
Alta con propuesta de cambio de trabajo	1	-	1	1
TOTAL	70	30	100	100

En el 55% de los partes notificados el motivo del cierre ha sido el alta por curación y/o alta laboral. El 28% de los cierres de estas patologías ocupacionales se engloban en otras causas. En este epígrafe de "otras causas", no se especifica si el parte ha sido derivado a accidente de trabajo, a enfermedad común, etc.

Destaca que en el 16% de las causas del cierre ha sido el alta por propuesta de Incapacidad Permanente, lo cual indica la gravedad de la patología ocasionada. Por último en el 1% la causa de cierre ha sido el alta con propuesta de cambio de trabajo.

3.2.2 Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos (Grupo 2)

El *Grupo 2* de enfermedades profesionales son las causadas por los siguientes agentes físicos:

- * *2A* Hipoacusia o sordera provocada por el *ruido*.
- * *2B* Enfermedades osteoarticulares o angineuróticas provocadas por las *vibraciones mecánicas*.
- * *2C* Enfermedades provocadas por *posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo*: enfermedades de las bolsas serosas debidas a presión, celulitis subcutáneas.
- * *2D* Enfermedades provocadas por *posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo*: enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas.
- * *2E* Enfermedades provocadas por *posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo*: arrancamiento por fatiga de las apófisis espinosas.
- * *2F* Enfermedades provocadas por *posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo*: parálisis de los nervios debidos a la presión.
- * *2G* Enfermedades provocadas por *posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo*: lesiones del menisco por mecanismos de arrancamiento y compresiones asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas.
- * *2H* Enfermedades provocadas por *compresión o descompresión atmosférica*.
- * *2I* Enfermedades provocadas por *radiaciones ionizantes*.
- * *2J* Enfermedades oftalmológicas por exposiciones a *radiaciones ultravioletas*. Trabajos con exposición a radiaciones no ionizantes con longitud de onda entre los 100 y 400nm.
- * *2K* Enfermedades provocadas por la *energía radiante*.
- * *2L* Nódulos de las cuerdas vocales a causa de los *esfuerzos sostenidos de la voz* por motivos profesionales.
- * *2M* Nistagmus de los mineros.

Las enfermedades profesionales más frecuentes del Grupo 2 son:

- Las enfermedades causadas por *movimientos repetitivos y posturas forzadas* (ocasionando anualmente sobre el 85-90% del total las enfermedades profesionales notificadas) y, los diagnósticos más habituales son los de tendinitis /tenosinovitis y los de neuropatías por presión como el "síndrome del túnel del carpo", y
- Las *neuropatías por presión* que se producen en trabajadores que deben transportar cargas, realizar con las extremidades movimientos repetidos, violentos o irregulares, adoptar posturas forzadas o con apoyos repetidos o prolongados sobre zonas anatómicas en las cuales los nervios son

particularmente vulnerables a la compresión o a microtraumas repetidos, incluidos los ocasionados por herramientas vibrátiles.

En la Tabla XIV se expone la distribución anual en valor absoluto y porcentual de las enfermedades profesionales totales causadas por agentes físicos notificadas a nivel nacional y en la Región de Murcia durante el período 2007-2016.

TABLA XIV: NÚMERO Y PORCENTAJES COMPARATIVOS DE EEPP TOTALES* DEL GRUPO 2 A NIVEL NACIONAL Y EN LA REGIÓN DE MURCIA. PERÍODO 2007- 2016						
AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	EEPP	GRUPO 2	%	EEPP	GRUPO 2	%
2007	16.791	14.012	83,4	481	404	84
2008	18.486	14.949	80,9	469	401	85,5
2009	16.764	13.290	79,3	274	223	81,4
2010	16.842	13.911	82,6	382	313	82
2011	17.922	14.799	82,6	567	498	87,8
2012	15.644	12.845	82,1	441	390	88,4
2013	16.796	13.753	81,9	473	379	80,1
2014	17.260	14.131	81,9	508	450	88,6
2015	19.138	15.616	81,6	854	739	86,5
2016	20.730	17.080	82,4	966	857	88,7
TOTAL	176.373	144386	81,9	5415	4654	85,9

*Totales: Enfermedades profesionales grupo 2 notificadas con y sin baja médica

El porcentaje medio de las enfermedades profesionales del grupo 2 a nivel nacional es del 81,9% y en la Región de Murcia del 85,9%, por lo que la diferencia del porcentaje medio es de un 4% más a favor de la Región de Murcia.

En la Tabla XV se expone la evolución, en el período estudiado, del Índice de Incidencia Anual (IIA) de las enfermedades profesionales causadas por agentes físicos por cien mil trabajadores afiliados a la Seguridad Social, con las contingencias cubiertas por accidente de trabajo y enfermedad profesional, tanto a nivel nacional como en la región de Murcia durante el período estudiado.

TABLA XV: EVOLUCIÓN DEL IIA DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS CON BAJA POR CADA CIENTO AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL A NIVEL NACIONAL Y REGIONAL. PERÍODO 2007 – 2016

AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	Población Nacional*	Nº EEPP (Grupo 2) con baja	IIA Nacional	Población Murcia	Nº EEPP (Grupo 2) con baja	IIA Murcia
2007	17.734.294	9.607	54,2	493.528	265	53,7
2008	15.879.722	9.533	60	482.102	229	47,5
2009	14.947.588	7.606	50,9	446.949	128	28,6
2010	14.712.935	7.198	48,9	436.039	239	54,8
2011	14.581.930	7.288	50	431.154	338	78,4
2012	14.340.244	6.084	42,4	423.772	279	65,8
2013	13.665.614	6.015	44	407.895	246	60,3
2014	13.647.832	6.378	46,7	405.752	287	70,7
2015	14.084.326	7.133	50,6	423.602	335	79,1
2016	14.936.568	7.890	52,8	440.135	407	92,5

Base del Índice: la media de la población afiliada a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas.

El Índice de Incidencia Anual (IIA) presentó un valor medio de 50,1 a nivel nacional y de 63,1 en la Región de Murcia, se aprecia una importante diferencia de 13 puntos entre el índice de incidencia medio de enfermedades profesionales causadas por agentes físicos notificadas a nivel nacional y el de la Región de Murcia en el periodo analizado, a favor de las notificadas a nivel de Murcia.

En la Región de Murcia, si se comparan los Índices de Incidencia Anuales (IIA) de las enfermedades profesionales del grupo 2 notificadas en el periodo analizado, se observa que la incidencia de estas patologías laborales ha ido aumentando desde 2010, especialmente en los dos últimos años del período estudiado, que por otra parte son los años donde con diferencia se han notificado más enfermedades profesionales en la Región de Murcia, a consecuencia de su aumento en sí mismo y también por el control de supervisión ejercido de las enfermedades profesionales por la USSEP y otros organismos regionales como el ISSL.

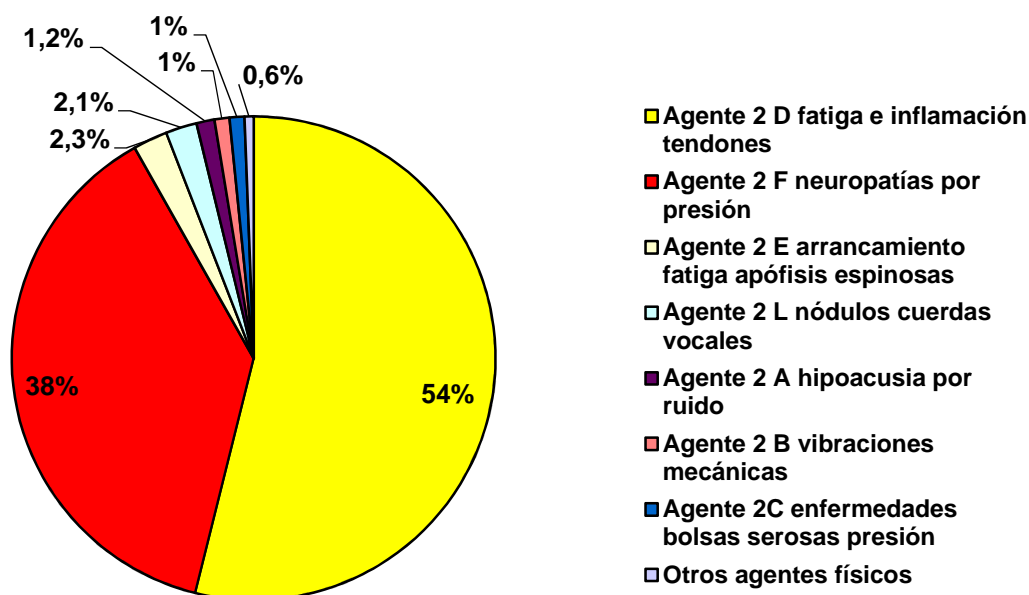
- Atendiendo a la etiología o agentes causales que han desencadenado las enfermedades profesionales por agentes físicos durante el período estudiado.

Las enfermedades profesionales totales causadas por agentes físicos notificadas en la Región de Murcia en el período considerado, se clasifican según el tipo de agente físico causal como se expone en el siguiente cuadro:

Agente 2A Hipoacusia o sordera provocada por el ruido	56
Agente 2B EEPs provocadas por las vibraciones mecánicas	43
Agente 2C EEPs provocadas por <i>posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo</i> : enfermedades de las bolsas serosas debidas a presión, celulitis subcutáneas	46
Agente 2D EEPs provocadas por <i>posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo</i> : enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas e inserciones musculares y tendinosas	2509
Agente 2E EEPs provocadas por <i>posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo</i> : arrancamiento por fatiga de las apófisis espinosas	106
Agente 2F EEPs provocadas por <i>posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo</i> : parálisis de los nervios debidos a la presión	1750
Agente 2G EEPs provocadas por <i>posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo</i> : lesiones del menisco por mecanismos de arrancamiento y compresión asociadas	17
Agente 2L Nódulos cuerdas vocales por esfuerzos sostenidos de la voz	98
Otros agentes físicos (2H, 2I, 2J, 2K, y 2M)	29

En el Gráfico 6 se representa la distribución porcentual de las enfermedades profesionales totales causadas por agentes físicos según el agente causal durante el período 2007-2016 en la Región de Murcia.

**PORCENTAJES EEP DEL GRUPO 2 SEGÚN AGENTES CAUSALES.
PERÍODO 2007-2016**



De las 4.654 enfermedades profesionales causadas por agentes físicos (grupo 2) notificadas en la Región de Murcia durante el período estudiado, 4.428 casos que representan el 95,1% corresponden a distintas enfermedades musculoesqueléticas debidas a movimientos repetitivos y posturas forzadas (agentes causales C, D, E, F y G).

El resto de agentes físicos causantes de enfermedades profesionales del grupo 2: ruido (A), vibraciones (B), esfuerzos mantenidos de la voz (L), etc. representan sólo el 4,9% .Se van a considerar por separado los *agentes físicos A B y L*, y de forma conjunta los *agentes físicos H, I, J, K, y M* debido a que de estos últimos cinco agentes citados se han notificado sólo 29 casos en el período estudiado.

- **Enfermedades profesionales musculoesqueléticas del grupo 2 (Agente 2C, Agente 2D, Agente 2E, Agente 2F y Agente 2G).**

En la Tabla XVI se expone la distribución de las enfermedades profesionales causadas por los agentes físicos causantes de trastornos musculoesqueléticos (2C, 2D, 2E, 2F y, 2G) según tipo de enfermedad (con baja o sin baja médica) durante el período 2007-2016.

TABLA XVI: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES CAUSADAS POR LOS AGENTES 2C, 2D, 2E, 2F Y, 2G SEGÚN HAYAN CURSADO O NO CON BAJA MÉDICA. PERÍODO 2007- 2016

Tipo enfermedad según agente	Agente 2C		Agente 2D		Agente 2E		Agente 2F		Agente 2G		Total	%
	Con Baja	Sin Baja	Con Baja	Sin Baja	Con Baja	Sin Baja	Con Baja	Sin Baja	Con Baja	Sin Baja		
2007	4	5	148	65	38	29	68	22	1	-	380	8,6
2008	5	7	137	101	17	15	54	36	5	2	379	8,6
2009	5	3	66	47	1	1	46	34	1	1	205	4,6
2010	3	-	142	30	-	1	68	31	-	-	275	6,2
2011	2	-	228	81	2	1	102	57	4	-	477	10,8
2012	-	2	205	57	-	-	69	44	-	1	378	8,5
2013	2	3	149	65	-	-	82	55	-	-	356	8,1
2014	1	-	167	85	-	1	109	73	-	-	436	9,8
2015	2	-	180	189	-	-	137	205	1	-	714	16,1
2016	1	1	174	193	-	-	220	238	-	1	828	18,7
Total	25	21	1596	913	58	48	955	795	12	5	4428	100

De las enfermedades profesionales del grupo 2 causadas por los agentes físicos que pueden desencadenar patologías musculoesqueléticas (*agentes 2C, 2D, 2E, 2F, y 2G*), el 96,2% están causadas por los agentes D y F:

- *Agente D*: Enfermedades provocadas por y movimientos repetitivos y posturas forzadas en el trabajo; enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas ha representado el 56,7%, de ellas el 36% con baja y el 20,6% sin baja médica.
- *Agente F*: Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo parálisis de los nervios debidos a la presión ha constituido el 39,5% %, de ellas el 21,6% con baja y el 18% sin baja médica.

- Atendiendo a los datos de las enfermedades profesionales causadas por agentes físicos con baja médica en ambos sexos respecto al código nacional de ocupación (C.N.O-11).

En la Tabla XVII se expone la distribución de las enfermedades profesionales del grupo 2 con baja causadas por agentes físicos en ambos sexos según Código Nacional de Ocupación (C.N.O-11) durante el período 2007-2016.

TABLA XVII: DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DEL GRUPO 2 CON BAJA EN AMBOS SEXOS SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE OCUPACIÓN. PERÍODO 2007- 2016		
Código Nacional Ocupación (C.N.O-11)	Nº	%
2810 Economistas	14	0,5
5000 Camareros y cocineros propietarios	11	0,4
5110 Cocineros asalariados	71	2,6
5120 Camareros asalariados	47	1,7
5220 Vendedores en tiendas y almacenes	64	2,3
5330 Comerciantes propietarios de tiendas	35	1,3
5811 Peluqueros	11	0,4
6110 Trabajadores cualificados en actividades agrícolas	35	1,3
6120 Trabajadores cualificados en huertas, invernaderos, viveros y jardines	13	0,5
7111 Encofradores y operarios depuesta en obra de hormigón	39	1,4
7120 Albañiles	11	0,4
7122 Canteros, tronzadores y grabadores de piedra	22	0,8
7240 Soladores, colocadores de parquet y afines	17	0,6
7401 Mecánicos y ajustadores de vehículos de motor	29	1
7510 Electricistas de la construcción y afines	17	0,6
7611 Relojeros y mecánicos de instrumentos de precisión	31	1,1
7701 Matarifes y trabajadores de las industrias cárnicas	173	6,2
7705 Trabajadores conserveros de frutas y hortalizas	50	1,8
7811 Trabajadores del tratamiento de la madera	138	5
7831 Sastres, modistos, peleteros y sombrereros	12	0,4
7834 Costureros a mano, bordadores y afines	13	0,5
8209 Montadores y ensambladores no calificados en otros epígrafes	13	0,5
9210 Personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares	107	3,9
9221 Limpiadores en seco a mano y afines	40	1,4
9310 Ayudantes de cocina	20	0,7
9410 Vendedores callejeros	70	2,5
9511 Peones agrícolas excepto en huertas, invernaderos, viveros y jardines	206	7,4
9512 Peones agrícolas en huertas, invernaderos, viveros y jardines	114	4,1
9601 Peones de obras públicas	14	0,5
9603 Peones de la minería, canteras y obras extractivas	12	0,4
9700 Peones de las industrias manufactureras	604	21,8
Otras ocupaciones	716	25,8
Total	2.769	100

Aproximadamente el 50% de los casos se han distribuido entre las cinco ocupaciones siguientes:

- *Peones de las industrias manufactureras (C.N.O 9700) con el 21,8% de los casos.*
- *Los dos tipos de peones agrícolas (C.N.O 9511 y, C.N.O 9512) que han representado el 11,5%.*

- *Matarifes y trabajadores de las industrias cárnicas (C.N.O 7701) que han supuesto el 6,2%.*
- *Los dos tipos de limpiadores: personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares (C.N.O 9210 y, limpiadores en seco a mano y afines C.N.O 9121) que han representado el 11,5% con el 5,3% y,*
- *Trabajadores del tratamiento de la madera (C.N.O 7811) con el 5% de los casos.*

- Atendiendo a los datos de las enfermedades profesionales causadas por los agentes físicos (2C, 2D, 2E, 2F, y 2G) con baja laboral respecto al diagnóstico clínico en ambos sexos.

En la Tabla XVIII se expone la distribución de las enfermedades profesionales musculoesqueléticas del grupo 2 con baja causadas por los agentes físicos (2C, 2D, 2E, 2F, y 2G) en ambos sexos según código diagnóstico CIE-10 durante el período 2007-2016.

TABLA XVIII: DISTRIBUCIÓN DE EPP CON BAJA DEL GRUPO 2 SUBGRUPOS (2C, 2D, 2E, 2F y, 2G) EN AMBOS SEXOS SEGÚN CÓDIGO DIAGNÓSTICO CIE-10. PERÍODO 2007-2016

Código Diagnóstico CIE-10	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
G560 Síndrome túnel carpiano	25	40	43	58	97	66	70	107	134	203	843
Otras neuropatías por presión	6	6	2	4	5	4	8	5	3	10	53
M255 Dolor en articulación	4	-	-	6	13	2	3	4	8	4	44
M653 Dedo en gatillo	-	-	2	6	3	9	4	6	17	10	57
M654 Tenosinovitis De Quervain	-	-	5	15	15	65	47	39	39	41	266
M659 Sinovitis y tenosinovitis, no especificada	-	-	3	3	6	10	6	4	-	7	39
M700 Sinovitis crepitante crónica de muñeca -mano	101	36	17	55	86	23	12	11	7	16	364
Bursitis diversas	4	6	1	3	2	3	2	8	10	1	40
M751 Síndrome manguito rotatorio	-	-	8	4	3	3	5	3	7	8	41
M753 Tendinitis calcificante hombro	-	-	4	9	17	18	9	15	8	7	87
M778 Otras entesopatías	-	-	3	4	6	-	3	3	4	2	25
M770 Epicondilitis medial codo	44	38	16	33	54	60	39	38	36	31	389
M771 Epicondilitis lateral codo	30	5	6	13	13	11	20	25	38	41	202
Otros diagnósticos	1	3	9	6	8	2	7	11	10	13	70
No consta	46	94	-	4	-	-	-	-	-	-	144
TOTAL	261	228	119	223	328	276	235	279	321	394	2.664

Las enfermedades profesionales causadas por los agentes físicos (2C, 2D, 2E, 2F y 2G), que han originado baja médica, tanto sean casos incidentes como recaídas, han supuesto 2.664 casos representando el 84,2 de todas las enfermedades profesionales con baja del período analizado.

De los siguientes agentes causales del grupo 2 (2C, 2D, 2E, 2F y 2G), los más frecuentes en causar enfermedades profesionales con baja han sido los *agentes 2D, 2F y 2C*.

El *agente 2D* (enfermedades profesionales provocadas por posturas y movimientos repetitivos en el trabajo: enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas de hombro (patología tendinosa crónica del manguito de los rotadores; de codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleitis y de muñeca y mano: tendinitis del abductor largo y extensor corto del pulgar (Tenosinovitis De Quervain), tenosinovitis estenosante digital (dedo en resorte o en gatillo), tenosinovitis del extensor largo del primer dedo. El *agente 2D* ha representado el 41,5% de los casos distribuidos como sigue:

- Epicondilitis medial del codo (M770)	14,6%
- Epicondilitis lateral del codo (M771)	7,6%
- Tenosinovitis De Quervain (M654)..	10%
- Tendinitis calcificante hombro (M753)	3,3%
- Dedo en resorte o gatillo (M653)	2,1%
- Sinovitis y tenosinovitis, no especificada (M659)	1,5%
- Síndrome manguito rotatorio hombro (M751)	1,5%
- Otras entesopatías (M778)	0,9%

En segundo lugar, el *agente 2F* (enfermedades profesionales provocadas por posturas y movimientos repetitivos en el trabajo que producen parálisis de los nervios periféricos debidos a la presión principalmente en el miembro superior, con el diagnóstico de neuropatías por presión que ha representado el 33,6% de los casos, de este porcentaje el 31,6% se debe al síndrome del túnel carpiano (G560) y, el 2% al resto de las neuropatías por presión, que se han distribuido de la siguiente forma en miembro superior:

- 20 casos Lesión nervio cubital (G562)
- 19 casos Otras lesiones del nervio mediano (G561) y,
- 10 casos Lesión nervio radial (G563)

En el miembro inferior se han producido los siguientes casos:

- 3 casos Síndrome del túnel tarsiano (G577) por lesión del nervio tibial posterior o sus ramas y,
- 1 caso Lesión del nervio ciático poplíteo externo (G573)

El *agente 2C* (enfermedades profesionales provocadas por posturas y movimientos repetitivos en el trabajo: enfermedades de las bolsas serosas debidas a la presión (bursitis) y celulitis subcutáneas ha ocupado el tercer puesto y ha representado el 15,2% de los casos, de este porcentaje el 13,7% se debe a la sinovitis crepitante crónica de mano y muñeca (M700) y, el 1,5% restante se ha distribuido entre distintos diagnósticos de bursitis:

- 364 casos. Sinovitis crepitante crónica de mano y muñeca (M700)

- 14 casos Bursitis del codo (M703)
- 2 casos... Bursitis olecranon (M702)
- 6 casos... Bursitis mano (M701)
- 10 casos Bursitis rodilla (M704)
- 3 casos... Otras bursitis de rodilla (M705)
- 3 casos... Bursitis del hombro (M755)
- 2 casos... Otras bursitis de la cadera (M707)

El 2,6% restante de los casos se han debido a los agentes causales (2E y 2G) con diversos diagnósticos.

Especialmente, en los dos primeros años (2007-2008) del período analizado, no constaba en el 5,4% el diagnóstico de estas enfermedades profesionales musculoesqueléticas con baja del grupo 2.

En los diez años del período estudiado, los 2.769 casos de enfermedades profesionales del grupo 2 con baja médica y considerando ambos sexos han ocasionado 162.632 jornadas perdidas con un promedio por baja de 59 días.

- **Hipoacusia o sordera profesional provocada por el ruido** (Agente 2A).

En la Tabla XIX se expone la distribución de las enfermedades profesionales totales causadas por el Agente 2A (ruido) según hayan cursado o no con baja médica durante el período considerado.

TABLA XIX: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES CAUSADAS POR AGENTE 2A (RUIDO) SEGÚN HAYAN CURSADO O NO CON BAJA MÉDICA. PERÍODO 2007- 2016			
AÑOS	CON BAJA	SIN BAJA	TOTAL
2007	-	4	4
2008	-	3	3
2009	2	8	10
2010	-	8	8
2011	3	1	4
2012	-	4	4
2013	-	2	2
2014	-	2	2
2015	-	4	4
2016	5	11	16
TOTAL	10	47	57

La hipoacusia o sordera por ruido ha representado el 1% del total de las enfermedades profesionales notificadas en el período estudiado y, de ellas, cuarenta y siete han cursado sin baja y diez con baja médica. Las diez enfermedades profesionales con baja médica por hipoacusia han sido siete en hombres y tres en mujeres.

Puede pensarse en una infradeclaración de este tipo de enfermedades profesionales, probablemente esto sea debido a que cada vez sean más efectivas las medidas preventivas tanto colectivas como individuales, así como que algunas sean diagnosticadas como enfermedades comunes debido a que la población actual también está sometida a fuertes niveles sonoros en su vida cotidiana y lúdica.

Los casos notificados de hipoacusia por ruido con baja médica han sido en las siguientes ocupaciones: mecánicos y reparadores de equipos eléctricos (C.N.O 7521) y, montadores y ensambladores de maquinaria mecánica (C.N.O 8201).

Los diagnósticos CIE-10 han sido los siguientes:

- Hipoacusia neurosensorial bilateral (H 903) y
- Efectos del ruido sobre el oído interno (H 833)

Los 10 casos con baja médica originados por el agente 2A (ruido) han ocasionado 1.924 jornadas perdidas con un promedio por baja de 192 días.

- **Enfermedades osteoarticulares o angineuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas (Agente 2B).**

En la Tabla XX se expone la distribución de las enfermedades profesionales osteoarticulares o angineuróticas totales causadas por el Agente 2B (vibraciones mecánicas) según hayan cursado o no con baja médica durante el período considerado.

TABLA XX: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES CAUSADAS POR AGENTE 2B SEGÚN HAYAN CURSADO O NO CON BAJA MÉDICA. PERÍODO 2007- 2016			
AÑOS	CON BAJA	SIN BAJA	TOTAL
2007	2	3	5
2008	4	1	5
2009	1	1	2
2010	10	2	12
2011	3	-	3
2012	1	-	1
2013	2	4	6
2014	2	1	3
2015	1	1	2
2016	1	1	2
TOTAL	27	14	41

Los 41 casos de enfermedades profesionales causadas por vibraciones mecánicas han representado sólo el 0,8% del total y, de ellas, catorce han cursado sin baja médica y veintinueve con baja. De las 27 notificadas con baja médica, 20 casos han sido en hombres y 7 en mujeres.

Los 27 casos notificados de enfermedades profesionales causadas por vibraciones mecánicas con baja médica han sido comunicados principalmente en las siguientes ocupaciones:

Peones agropecuarios que trabajan en la recolección de hortalizas en plataformas móviles (C.N.O 9530), peones de las industrias manufactureras (C.N.O 9700), mecánicos y ajustadores de maquinaria y equipos eléctricos y electrónicos (C.N.O 7521), oficiales, operarios y artesanos no clasificados en otros epígrafes (C.N.O 7899), instaladores de fachadas técnicas (C.N.O 7192), y trabajadores de la fabricación de herramientas, mecánico-ajustadores, modelistas, matriceros y afines (C.N.O 7322).

El síndrome de vibración mano-brazo puede dar origen a:

- Alteraciones vasculares como el síndrome de Raynaud
- Alteraciones neurológicas por compresión del plexo braquial y otros trayectos nerviosos, y a
- Trastornos musculoesqueléticos

Entre otros, los diagnósticos CIE-10 más frecuentes por este tipo de enfermedades profesionales han sido:

- Otros trastornos de los tejidos blandos relacionados con el uso excesivo y presión (M708), y
- Neuralgia neuritis, no especificada (M792).

Los 27 casos con baja médica debidos al agente 2B (vibraciones mecánicas) han ocasionado 2.167 jornadas perdidas con un promedio por baja de 75 días.

- **Nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales (Agente 2L).**

En la Tabla XXI se expone la distribución de las enfermedades profesionales totales causadas por el agente 2L (nódulos cuerdas vocales por esfuerzos mantenidos de la voz) según hayan cursado o no con baja médica durante el período considerado.

TABLA XXI: DISTRIBUCIÓN DE EPPP TOTALES CAUSADAS POR AGENTE 2L SEGÚN HAYAN CURSADO O NO CON BAJA MÉDICA. PERÍODO 2007- 2016			
AÑOS	CON BAJA	SIN BAJA	TOTAL
2007	3	5	8
2008	4	7	11
2009	6	-	6
2010	7	2	9
2011	6	6	12
2012	1	3	4
2013	9	4	13
2014	6	1	7
2015	10	5	15
2016	6	5	11
TOTAL	58	38	96

Se han notificado 96 casos de estas patologías ocupacionales representado el 1,9% del total de enfermedades profesionales y, de ellas treinta y ocho han cursado sin baja médica y sesenta con baja. De las 58 enfermedades profesionales causadas por esfuerzos sostenidos de la voz ocasionando nódulos de las cuerdas vocales con baja médica, 50 han sido en mujeres y 8 casos han sido en hombres.

Todos los casos notificados de nódulos de cuerdas vocales con baja médica han sido en las ocupaciones relacionadas con la enseñanza: profesores de la enseñanza primaria (C.N.O 2240) y, profesores y profesionales de la enseñanza no clasificados en otros epígrafes (C.N.O 2329).

En los diez años del período estudiado, los 58 casos con baja médica han ocasionado 5.127 jornadas perdidas con un promedio por baja de 86 días.

- **Enfermedades provocadas por compresión o descompresión atmosférica (agente 2H), enfermedades provocadas por radiaciones ionizantes (agente 2I), enfermedades oftalmológicas a consecuencia de exposiciones a radiaciones ultravioletas (agente 2J), enfermedades provocadas por la energía radiante (agente 2 K), y por último nistagmus de los mineros (agente 2M).**

En la Tabla XXII se expone la distribución de las enfermedades profesionales totales causadas por los Agentes 2H, 2I, 2J, 2K, y 2M durante el período considerado.

TABLA XXII: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES CAUSADAS POR LOS AGENTES DEL GRUPO B (2H, 2I, 2J, 2K y 2M). PERÍODO 2007- 2016						
AÑOS	Agente 2H	Agente 2I*	Agente 2J	Agente 2 K	Agente 2M	Total
2007	1	6	-	-	-	7
2008	3	-	-	-	-	3
2009	1	-	-	-	-	1
2010	6	1	-	-	-	7
2011	2	-	-	-	-	2
2012	3	-	-	-	-	3
2013	1	-	-	-	-	1
2014	2	-	-	-	-	2
2015	2	-	-	-	-	2
2016	-	-	-	-	-	-
TOTAL	21	7	-	-	-	28

*Error corresponde al Agente químico 1I (Aminas e hidracinas)

Durante el período considerado se han notificado 28 casos de las enfermedades profesionales del grupo 2 causadas por los agentes 2H, 2I, 2J, 2 K, y 2M. Como se observa en la tabla anterior no se ha notificado ninguna enfermedad profesional causada por los agentes 2J, 2K, y 2M en el período analizado.

De las enfermedades profesionales provocadas por compresión o descompresión atmosférica (*agente 2H*) se han notificado 21 casos, de ellos, 11 han cursado con baja médica y 10 sin baja.

Estas enfermedades se han originado en empresas de pesca marina (*CNAE 0311*) y en empresas de acuicultura marina (*CNAE 0321*) en trabajadores cualificados por cuenta ajena en la cría de especies acuáticas (C.N.O 6321) y en buzos (C.N.O 7516).

Los diagnósticos clínicos CIE-10 más frecuentes han sido los siguientes: Barotrauma del oído medio (T700) que es la lesión más frecuente en el buceo seguida del Barotrauma sinusal (T701)

- Otras otitis medias crónicas no supurativas (H654)
- Otros vértigos periféricos (H813)
- Hipoacusia neurosensorial, sin otra especificación (H905)

En los diez años del período estudiado, los 21 casos con baja médica originados por el *agente causal 2H* han ocasionado 1.840 jornadas perdidas con un promedio por baja de 167 días.

De las enfermedades profesionales provocadas por radiaciones ionizantes (*agente 2I*) se han comunicado 7 casos todos con baja médica y en hombres, aunque se ha comprobado que verdaderamente no se ha producido ningún caso porque ha habido un error en la notificación del agente causal y realmente corresponden al *agente químico 1I* (aminas e hidracinas).

3.2.3 Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos (Grupo 3)

Los datos que se refieren a continuación corresponden a las enfermedades profesionales notificadas causadas por agentes biológicos de los trabajadores afiliados a la Seguridad Social en la región de Murcia durante el período 2007-2016.

De las 104 enfermedades profesionales notificadas causadas por agentes biológicos, 56 han cursado con baja médica lo que equivale al 53,8%, frente a 48 sin baja médica, que han representado el 46,2% de los casos. De los 56 casos que han cursado con baja médica, cincuenta y dos han sido casos incidentes y cuatro recaídas.

Estas enfermedades profesionales encuadradas en el grupo 3, han sido más frecuentes en hombres (63,1%) que en mujeres con el 36,9%

En la Tabla XXIII se expone la distribución anual en valor absoluto y porcentual de las enfermedades profesionales totales del grupo 3 notificadas a nivel nacional y en la región de Murcia durante el período 2007-2016.

TABLA XXIII: NÚMERO Y PORCENTAJES COMPARATIVOS DE EEP TOTALES* DEL GRUPO 3 A NIVEL NACIONAL Y EN LA REGIÓN DE MURCIA. PERÍODO 2007- 2016

AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	EEPP	GRUPO 3	%	EEPP	GRUPO 3	%
2007	16.791	295	1,7	481	12	2,5
2008	18.486	493	2,7	469	11	2,3
2009	16.764	671	4	274	5	1,8
2010	16.842	376	2,2	382	6	1,6
2011	17.922	508	2,8	567	10	1,8
2012	15.644	521	3,3	441	4	0,9
2013	16.796	855	5,1	473	26	5,4
2014	17.260	935	5,4	508	11	2,2
2015	19.138	1.032	5,4	854	6	0,7
2016	20.730	680	3,3	966	13	1,2
TOTAL	176.373	6366	3,6	5415	104	1,9

*Totales: Enfermedades profesionales grupo 3 notificadas con y sin baja médica

En 2013 se consideran 26 casos, había 2 casos más pero fueron eliminados del CEPROSS.

Como se observa en la tabla anterior, el año en que se notificaron más casos de enfermedades profesionales del grupo 3 fue en 2013 con 26 casos, seguido de los años 2007 y 2016 con 12 y 13 casos respectivamente.

Durante el periodo 2007-2016, el porcentaje medio de enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos notificadas a nivel nacional

fue de 3,6% y en la Región de Murcia fue del 1,9%. Se aprecia una diferencia de un poco más de un punto y medio porcentual (1,7) a favor de las notificadas a nivel nacional.

La mayor diferencia porcentual en la notificación de enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos a nivel nacional y en la Región de Murcia durante el periodo estimado se produce en los años 2015 y 2014, en dichos años la diferencia es del 4,7% en 2015, y del 3,2 en 2014 a favor nacional.

En la Tabla XXIV se expone la evolución, en el período analizado, del Índice de Incidencia Anual (IIA) de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos por cien mil trabajadores afiliados a la Seguridad Social, con las contingencias cubiertas por accidente de trabajo y enfermedad profesional, tanto a nivel nacional como en la región de Murcia durante el período estudiado.

TABLA XXIV: EVOLUCIÓN DEL IIA DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR AGENTES BIOLÓGICOS CON BAJA POR CADA CIENTO AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL A NIVEL NACIONAL Y REGIONAL. PERÍODO 2007 – 2016

AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	Población Nacional*	Nº EEPP (Grupo 3) con baja	IIA Nacional	Población Murcia	Nº EEPP (Grupo 3) con baja	IIA Murcia
2007	17.734.294	228	1,28	493.528	10	2,02
2008	15.879.722	297	1,87	482.102	4	0,82
2009	14.947.588	449	3	446.949	1	0,22
2010	14.712.935	207	1,40	436.039	3	0,68
2011	14.581.930	324	2,22	431.154	4	0,92
2012	14.340.244	341	2,37	423.772	3	0,70
2013	13.665.614	574	4,20	407.895	17	4,16
2014	13.647.832	666	4,87	405.752	9	2,21
2015	14.084.326	739	5,24	423.602	4	0,94
2016	14.936.568	666	4,45	440.135	1	0,22

Base del Índice: la media de la población afiliada a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas.

El Índice de Incidencia Anual (IIA) presentó un valor medio de 3,09, a nivel nacional y de 1,28 en la Región de Murcia, se aprecia una diferencia de 1,81, entre el índice de incidencia medio de enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos notificadas a nivel Nacional

y el de la Región de Murcia en el periodo analizado, a favor de las notificadas a nivel nacional.

En la Región de Murcia, si se comparan los Índices de Incidencia Anuales (IIA) de las enfermedades profesionales por agentes biológicos notificadas en el periodo 2007-2016, se observa que con mucha diferencia con los otros años, la mayor incidencia de estas patologías laborales se ha producido en los años 2013 (4,16) y en 2014 (2,21).

- Atendiendo a la etiología o agentes causales que han desencadenado las enfermedades profesionales por agentes biológicos.

Los agentes causales incluidos en el grupo 3 de enfermedades profesionales son los siguientes:

- *Agente A* Enfermedades infecciosas causadas por el trabajo de las personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado un riesgo de infección (excluidos aquellos microorganismos incluidos en el grupo1 del R.D 664/1997).
- *Agente B* Enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por los animales o por sus productos y cadáveres.
- *Agente C* Paludismo, amebiasis, tripanosomiasis, dengue, fiebre amarilla, fiebre papataci, fiebre recurrente, peste, leishmaniosis, pian, tifus exantemático, borrelias y otras rickettsiosis.
- *Agente D* Enfermedades infecciosas y parasitarias no contempladas en otros apartados: micosis, legionella y helmintiasis.

En la Tabla XXV se exponen las enfermedades profesionales totales causadas por agentes biológicos según los agentes causales de las mismas en la Región de Murcia durante el período considerado.

TABLA XXV: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES SEGÚN AGENTES BIOLÓGICOS CAUSALES. PERÍODO 2007-2016

Agente Causal	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Agente A	4	-	4	1	3	2	6	4	3	1	28
Agente B	7	10	1	4	7	1	20	7	3	10	70
Agente C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente D	1	1	-	1	-	1	-	-	-	2	6
TOTAL	12	11	5	6	10	4	26	11	6	13	104

En el período estudiado, destaca que el 67,3% de los casos notificados de enfermedades profesionales del grupo 3 se han desencadenado por exposición al *agente causal B*, seguido del *agente causal A* que ha

representado el 27,2%, en tercer lugar el *agente D* con el 5,8%, y no ha habido ningún caso causado por el *agente C*.

Los *agentes causales A y B*, han afectado a un número diverso de ocupaciones aunque principalmente destacan: matarifes y trabajadores de las industrias cárnicas y de las queserías, peones ganaderos, personal de limpieza, y personal agrícola especializado o no, y todo tipo de personal sanitario

La exposición laboral a agentes biológicos más frecuente ha sido el contacto con el *género brucella (melitensis, abortus,...)* con los diagnósticos CIE-10 de distintos tipos de brucelosis (A23X, A230, A238 y A239) en cuarenta y ocho casos representando el 46,2% de los casos. La exposición al cocobacilo brucella se ha distribuido según baja médica, de la siguiente forma: el 61,7% de los trabajadores han estado de baja médica y el 38,3% no han cursado con baja. La mayoría de estos casos se han producido en mataderos, especialmente en 2013, que se notificaron 15 casos en un único matadero de la zona de Cartagena, constituyendo un brote epidémico.

En segundo lugar la exposición al *bacilo tuberculoso*, con once casos, considerando conjuntamente los dos casos de TBC respiratoria primaria (A167) con baja médica, y los nueve casos de contacto con y exposición a tuberculosis (Z201), ocho sin baja y uno con baja, han representado el 10,7% de los casos.

Seguido de la exposición a dos agentes infecciosos con ocho casos respectivamente, representando el 7,8% cada uno de ellos:

- Los *virus de la hepatitis (A, B, y C)* distribuidos de la siguiente forma: 1 hepatitis A (B15X) con baja, 2 hepatitis B (B16X), una con baja y dos sin baja, y 3 hepatitis C (B171), dos con baja y una sin baja. Todos los casos en personal sanitario hospitalario.
- La *bacteria coxiella burnetii* responsable de la Fiebre Q que en 2016 en la misma explotación ganadera y productora de quesos originó ocho casos (cinco en hombres y tres en mujeres) todos sin baja médica según la aplicación CEPROSS.

En cuarto lugar la exposición a dos agentes infecciosos con dos casos respectivamente, representando el 1,9% cada uno de ellos: Virus de la influenza (gripe) con otras manifestaciones respiratorias (J101) los dos casos con baja, y otras conjuntivitis (H108) también los dos casos con baja médica, y en personal sanitario de atención primaria y hospitalaria,

Otros 16 casos sin baja médica producidos por distintos tipos de agentes biológicos comprendidos en el apartado del *agente causal A* del cuadro de EEPP, que han representado el 15,5%.

No se ha notificado ninguna enfermedad profesional causada por el *agente causal C*, que incluye entre otras las siguientes enfermedades paludismo, amebiasis, tripanosomiasis, dengue...

El *agente causal D* que son enfermedades infecciosas y parasitarias no contempladas en otros apartados: micosis, legionella y helmintiasis, con nueve casos que han representado el 8,7%, distribuido de la siguiente manera:

- tres casos de tiña del pie (B353) uno con baja y dos sin baja
- dos casos de otras aspergilosis pulmonares (B441) sin baja
- dos casos de micosis oportunista (B847) sin baja, y por último
- dos casos de una dermatofitosis (B358) sin baja médica.

- Atendiendo a las ocupaciones según Código Nacional de Ocupación (C.N.O.) que desempeñaban los trabajadores que han sufrido enfermedades profesionales por exposición a agentes biológicos y a la antigüedad en meses en el puesto de trabajo.

En la Tabla XXVI se expone la distribución de las enfermedades profesionales totales causadas por agentes biológicos en hombres según la Clasificación Nacional de Ocupaciones C.N.O-11, durante el período analizado.

Hay que recordar que en 2013 había cinco partes más de hombres aunque terminan por ser eliminados de la aplicación CEPROSS por cambio de contingencias.

TABLA XXVI: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 3 EN HOMBRES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE OCUPACIÓN. PERÍODO 2007- 2016

Código Nacional Ocupación (C.N.O.-11)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
2112 Otros médicos	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	3
2121 Enfermeros	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2
3160 Téc. control calidad cárns	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
5110 Cocineros	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
5923 Policía local	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
6110 Trabs cualifc agrícolas	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
6203 Trabs cualifc porcino	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	2
7701 Matarifes...	3	2	-	1	2	-	4	3	1	2	17
7832 Patronistas textil y piel	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
8199 Otros operadores (residuos)	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
9420 Repartidores cárnicas	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	3
9520 Peones ganaderos	1	5	-	-	-	-	1	1	-	4	12
9700 Peones inds. cárnicas	-	2	-	1	1	1	8	1	-	-	13
No consta	-	-	-	-	-	1	1	2	-	1	5
TOTAL	4	10	1	4	8	3	17	9	3	7	66

Como se aprecia en la tabla anterior las ocupaciones que han originado mayor porcentaje de enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos en hombres están relacionadas con el *contacto de animales o de sus productos* y han representado el 72,7% de los casos, distribuidos así:

- 17 casos han acaecido en matarifes y trabajadores de la industria cárnica (C.N.O 7701)

- 13 casos en peones de industrias cárnicas (C.N.O 9700)
- 12 casos en peones ganaderos (C.N.O 9520)
- 3 casos en repartidores de empresas cárnicas (C.N.O 94200)
- 2 casos en trabajadores cualificados de ganado porcino (C.N.O 6203) y,
- 1 caso en un técnico de control de calidad de una empresa cárnica (C.N.O 3160).

Seguido en segundo lugar con el 7,6% de los casos de las dos siguientes ocupaciones sanitarias:

- 3 casos en otros médicos especialistas (C.N.O 2112) y,
- 2 casos en enfermeros no especializados (C.N.O 2121).

El 15,2% restante se distribuye equitativamente entre cinco casos comprendidos en el resto de ocupaciones que se reflejan en la tabla anterior y, otros cinco casos en los que no consta la ocupación en el parte de notificación de la enfermedad profesional.

En la Tabla XXVII se expone la distribución de las enfermedades profesionales totales causadas por agentes biológicos en mujeres según la Clasificación Nacional de Ocupaciones C.N.O-11, durante el período analizado.

TABLA XXVII: DISTRIBUCIÓN DE EPP TOTALES DEL GRUPO 3 EN MUJERES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE OCUPACIÓN. PERÍODO 2007-2016

Código Nacional Ocupación (C.N.O.-11)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
2111 Médicos fam	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
2112 Otros médicos	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2
2121 Enfermeros	3	-	-	-	-	-	-	1	1	1	6
2130 Veterinarios	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	2
2329 Otros profes enseñanza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
3121 Técnico apoyo sanid	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
4500 Admnstrs atención público	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3
5611 Auxs enferm	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2
5710 Cuidadores personales	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
7701 Matarifes...	4	-	-	-	-	-	5	-	-	-	9
9210 Pers limpieza	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
9520 Peones ganaderos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
TOTAL	8	1	-	2	2	1	8	2	3	6	33

En la tabla precedente se comprueba que las ocupaciones que han originado mayor porcentaje de enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos en mujeres también están relacionadas con *el contacto de animales o de sus productos* representando el 42,4% de los casos, distribuidos así: nueve casos han acaecido en trabajadoras cualificadas de la industria cárnica (C.N.O 7701), de éstas tres trabajaban en mataderos y seis de ellas en industrias cárnicas; tres trabajaban de peones ganaderos y, dos veterinarias (C.N.O 2130).

El 36,6% están relacionados con ocupaciones de profesionales sanitarias en contacto con enfermos infecciosos o con sus secreciones, así: seis casos se han presentado en enfermeras no especializadas (C.N.O 2121), concretamente en enfermeras, tres médicos: una médico de familia (C.N.O 2111), y otras dos médicos especialistas (C.N.O 2112), dos auxiliares de enfermería (C.N.O 5611), y un técnico de apoyo de laboratorio (C.N.O 3121), todas ellas trabajadoras del Servicio Murciano de Salud (SMS).

El 21% restante se distribuye entre las ocupaciones que se reflejan en la tabla anterior.

En la Tabla XXVIII se muestra la distribución de las enfermedades profesionales totales causadas por agentes biológicos en ambos sexos según la antigüedad en meses en el puesto de trabajo actual, durante el período estudiado.

TABLA XXVIII: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES CAUSADAS POR AGENTES BIOLÓGICOS EN AMBOS SEXOS SEGÚN ANTIGÜEDAD EN MESES EN EL PUESTO. PERÍODO 2007- 2016				
Antigüedad en meses	Hombres	Mujeres	Total	%
De 1 a 6 meses	10	4	14	14,2
De 7 a 12 meses	3	1	4	4
De 13 a 18 meses	4	1	5	5,1
De 19 a 24 meses	2	1	3	3
De 25 a 36 meses	8	3	11	11,1
De 37 a 48 meses	7	2	9	9,1
Más de 49 meses	20	15	35	35,4
No consta	12	6	18	18,2
TOTAL	66	33	99	100

Tanto en hombres como en mujeres, estas enfermedades profesionales, como es lo más común han sido más frecuentes en los trabajadores que tenían una antigüedad de más de 49 meses en el puesto de trabajo, representando el 35,4%, seguido de los trabajadores que tenían una antigüedad de sólo de 1 a 6 meses en el puesto, representando el 14,2% de los casos notificados. En el 18,2% de los partes no constaba la antigüedad en meses en el puesto de trabajo actual.

- Atendiendo al Sector de Actividad Económica (C.N.A.E.) de las empresas en las que trabajan los trabajadores que han sufrido enfermedades profesionales por agentes biológicos.

En las Tablas XXIX y XXX se exponen los datos de la distribución de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos totales (con

y sin baja médica), según actividad económica (C.N.A.E-2009), en hombres y mujeres, durante el período analizado.

TABLA XXIX: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 3 EN HOMBRES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA. PERÍODO 2007-2016

Código Nacional Ocupación (C.N.A.E-09)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
0145 Explotación ganado ovino y caprino	-	4	-	-	-	-	-	-	1	1	6
0146 Explotación ganado porcino	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	4
1011 Procesado y consrv carne	3	5	-	1	3	1	12	5	1	3	34
1054 Preparación leche y prods. lácteos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
3811 Recogida residuos no peligrosos	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	3
4632 Comercio p. mayor carne prds cárnicos	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3	5
7820 ETTs	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	2
8411 Actividades gerls Adm. Pública	-	-	1	-	1	1	1	1	-	-	5
8430 Seg. Social obligatoria	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
8610 Actividades hospitalarias	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
8621 Actividades medicina gerl	-	-	-	-	1	1	-	2	-	-	4
TOTAL	4	10	1	4	8	3	17	9	3	7	66

En hombres la actividad económica que ha desencadenado más enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos, ha sido la relacionada con el procesado y conservación de carne (C.N.A.E 1011) que ha representado el 51,5%. Seguido de las relacionadas con las actividades de explotación de ganado ovino y caprino y, de la explotación de ganado

porcino (*C.N.A.E.S 0145 y 0146*) que conjuntamente han representado el 15,2% de los casos.

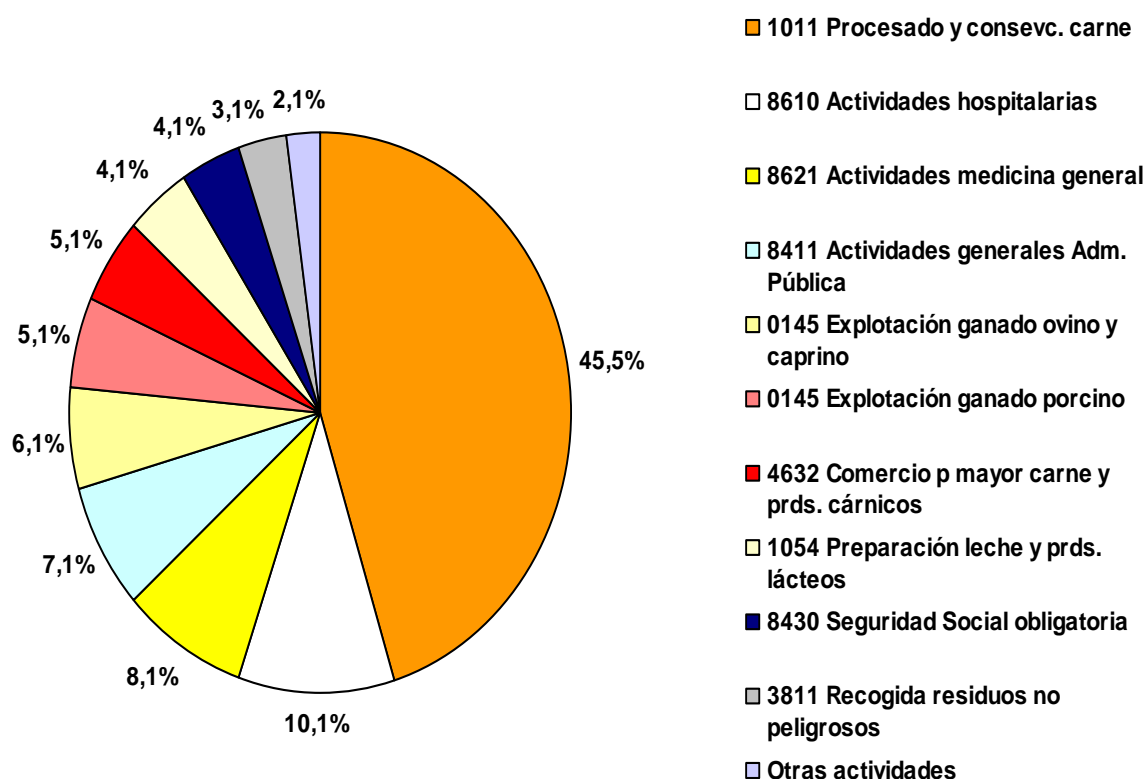
TABLA XXX: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 3 EN MUJERES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA. PERÍODO 2007-2016

Código Nacional Ocupación (C.N.A.E-09)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
1011 Procesado y consrv carne	3	1	-	2	-	-	5	-	-	-	11
1054 Preparación leche y prods. lácteos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
8411 Actividades genrls Adm. Pública	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	2
8430 Seg. Social obligatoria	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	3
8610 Actividades hospitalarias	2	-	-	-	2	1	-	1	2	1	9
8621 Actividades medicina gerl	2	-	-	-	-	-	-	1	1	-	4
8690 Otras activds sanitarias	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL	8	1	-	2	2	1	8	2	3	6	33

En mujeres, las actividades económicas que han desencadenado más enfermedades profesionales del grupo 3, también han sido las relacionadas con el procesado de productos procedentes de animales (carne y leche) para consumo humano carne (*C.N.A.E.S 1011 y 1054*) y, las relacionadas con las actividades sanitarias (*C.N.A.E.S 8610,8621 y 8690*). Ambos tipos de actividades han representado el 42,4% respectivamente.

En el Gráfico 7 se representan los porcentajes de enfermedades profesionales totales causadas por agentes biológicos en ambos sexos, según sector de actividad económica, durante el período estudiado.

**DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 3 EN AMBOS SEXOS
SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA.
PERÍODO 2007-2016**



Lo que más destaca al observar el gráfico anterior es el predominio de las actividades en las que se manipula carne y productos cárnicos representando la mitad de todas las actividades, así: el procesado y conservación de carne (CNAE 1011) con el 45,5% de los casos y, el comercio al por mayor de carne y productos cárnicos (CNAE 4632) con el 5,1%.

Las actividades sanitarias han representado el 18,2%: las actividades hospitalarias (CNAE 8610) el 10,1% y, las actividades de medicina general (CNAE 8621) el 8,1%.

- Atendiendo a los datos de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos que han cursado con baja laboral respecto al diagnóstico clínico.

En este punto de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos y en los dos siguientes, de duración de la baja médica y, cierre del parte sólo se analizan las enfermedades profesionales de este grupo de enfermedades profesionales que han causado baja médica.

Las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos que han originado baja médica, tanto sean casos incidentes como recaídas, han supuesto 58 casos representando el 55,7% de las notificadas, 36 de ellas han sido en hombres y 22 en mujeres.

En hombres se han notificado 36 enfermedades profesionales con baja médica del grupo 3 representando el 34,6% de las 104 notificadas en la década analizada.

El diagnóstico más frecuente de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos con baja médica en hombres, con veintisiete casos, ha sido el de distintos tipos de brucelosis:

Brucelosis (A23X), Brucelosis debida a *brucella melitensis (A230)*, Brucelosis debida a *brucella abortus (A231)*, otras brucelosis (*A238*) y, brucelosis no especificada (*A239*) en mataderos e industrias de procesamiento de carne y productos cárnicos. En 2013, en una única empresa, se desencadenó un brote epidémico de brucelosis con 12 casos de los veintisiete de todo el período analizado.

Los nueve casos restantes se distribuyen entre los siguientes diagnósticos:

- 3 casos de tiña del pie (*B353*),
- 2 casos de hepatitis A (*B15X*),
- 2 casos de hepatitis aguda C (*B171*) y,
- 2 casos de influenza con otras manifestaciones respiratorias por virus (*J101*).

En mujeres se han notificado 22 enfermedades profesionales con baja médica del grupo 3 representando el 21,2% de las 104 notificadas en la década analizada.

El diagnóstico más frecuente de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos con baja médica en mujeres, con once casos, también ha sido el de distintos tipos de brucelosis:

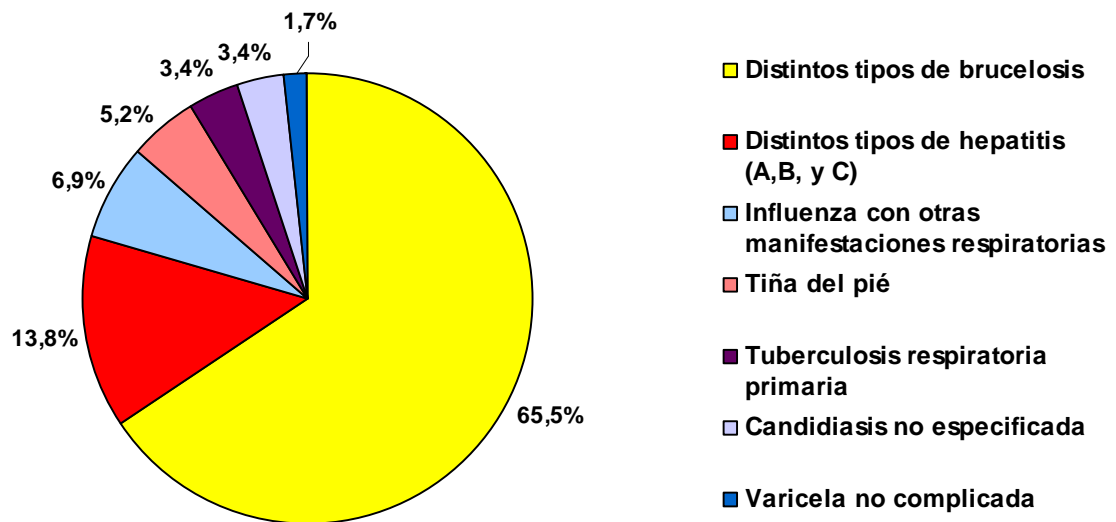
Brucelosis (A23X) y, brucelosis no especificada (*A239*) en industrias de procesamiento de carne y productos cárnicos

Los once casos restantes se distribuyen entre los siguientes diagnósticos:

- 2 casos de tuberculosis respiratoria primaria (*A167*),
- 2 casos candidiasis no especificada (*B379*),
- 2 casos de hepatitis B (*B16X*),
- 2 casos de otras hepatitis especificadas (*B178*)
- 2 casos de influenza con otras manifestaciones respiratorias por virus (*J101*), y
- 1 caso de varicela sin complicaciones (*B019*)

En el Gráfico 8 se representa la distribución porcentual de las enfermedades profesionales con baja médica del grupo 3 en ambos sexos según diagnóstico durante el período 2007-2016 en la Región de Murcia.

DISTRIBUCIÓN DE EEPP CON BAJA DEL GRUPO 3 EN AMBOS SEXOS SEGÚN DIAGNÓSTICO. PERIODO 2007-2016



Como se observa en el gráfico anterior los diagnósticos clínicos más frecuentes de las enfermedades profesionales del grupo 3 con baja médica en ambos sexos según el código diagnóstico CIE-10 han sido:

Diversos tipos de brucelosis representando el 65,5% de los casos, seguido con el 13,8% de diversos tipos de hepatitis (A, B, y C), seguido en tercer lugar de la influenza con otras manifestaciones respiratorias virales (*J101*) representando el 6,9%, el 13,7% restante se reparte entre los cuatro diagnósticos que se observan en el gráfico anterior.

- Atendiendo a la duración de la Incapacidad Temporal de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

De las 58 enfermedades notificadas del grupo 3 con baja médica: 36 casos han sido en hombres y 22 en mujeres, dando lugar a 2.817 jornadas perdidas por estas patologías ocupacionales en el período estudiado.

La duración media de la Incapacidad Temporal (IT) de estas enfermedades profesionales ha sido de 49 días de baja considerando conjuntamente ambos sexos; ahora bien, si diferenciamos por sexos, la

duración media de la Incapacidad Temporal ha sido similar, de 50 jornadas perdidas en hombres y, de 45 jornadas perdidas en mujeres.

- Atendiendo a los Datos de Cierre del parte de notificación de enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

En la Tabla XXXI se expone la distribución de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos con baja médica en ambos sexos según las causas del cierre del parte de enfermedad profesional durante el período analizado.

TABLA XXXI: DISTRIBUCIÓN DE EEPP GRUPO 3 CON BAJA EN AMBOS SEXOS SEGÚN LAS CAUSAS DEL CIERRE DEL PARTE DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. PERÍODO 2007-2016				
Causas cierre	Hombres	Mujeres	Total	
			Nº EEPP	%
Alta por curación y/o Alta laboral	28	18	46	79,3
Alta por propuesta de Incapacidad Permanente	3	-	3	5,2
Otras causas	5	4	9	15,5
TOTAL	36	22	58	100

En el 79,3% de los partes notificados el motivo del cierre ha sido el alta por curación y/o alta laboral. El 15,5% de los cierres se engloban en otras causas. En este epígrafe de "otras causas", no se especifica si el parte ha sido derivado a accidente de trabajo, a enfermedad común, etc. En el 5,2% de las causas del cierre ha sido el alta por propuesta de Incapacidad Permanente.

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

Los datos que se refieren a continuación corresponden a las enfermedades profesionales comunicadas causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados de los trabajadores afiliados a la Seguridad Social en la Región de Murcia durante el período 2007-2016.

De las 142 enfermedades profesionales notificadas causadas por inhalación de sustancias, 80 han cursado con baja médica lo que equivale al 56,3%, frente a 62 sin baja médica, que ha representado el 43,7% de los casos. De los ochenta casos que han cursado con baja médica, sesenta y ocho han sido casos incidentes y doce recaídas.

Estas enfermedades profesionales han sido más frecuentes en hombres con 94 casos representando el 66,2%, que en mujeres con 48 casos constituyendo el 33,8%.

En la Tabla XXXII se expone la distribución anual en valor absoluto y porcentual de las enfermedades profesionales totales del grupo 4 notificadas a nivel nacional y en la Región de Murcia durante el período 2007-2016 en relación con el número total de enfermedades profesionales (EPP).

TABLA XXXII: NÚMERO Y PORCENTAJES COMPARATIVOS DE EPP TOTALES* DEL GRUPO 4 A NIVEL NACIONAL Y EN LA REGIÓN DE MURCIA. PERÍODO 2007- 2016						
AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	EPP	GRUPO 4	%	EPP	GRUPO 4	%
2007	16.791	538	3,2	481	7	1,5
2008	18.486	850	4,6	469	11	2,3
2009	16.764	894	5,3	274	11	4
2010	16.842	825	4,9	382	20	5,2
2011	17.922	860	4,8	567	13	2,3
2012	15.644	696	4,4	441	12	2,7
2013	16.796	708	4,2	473	19	4
2014	17.260	702	4,1	508	9	1,8
2015	19.138	777	4,1	854	20	2,3
2016	20.730	1.149	5,5	975	20	2,1
TOTAL	176.373	7.999	4,5	5.432	142	2,6

Los años del período estimado en que se han notificado más casos han sido 2010, 2015 y 2016 con 20 casos respectivamente cada uno de ellos.

Durante el periodo 2007-2016, el porcentaje medio de enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias notificadas a nivel nacional fue de 4,5% y en la Región de Murcia fue del 2,6%. Se aprecia una diferencia de casi dos puntos porcentuales (1,9) a favor de las notificadas a nivel nacional.

La mayor diferencia porcentual en la notificación de enfermedades profesionales del grupo 4 a nivel nacional y en la Región de Murcia durante el periodo analizado se produce en 2016, en dicho año la diferencia es del 3,4% (5,5% a nivel Nacional y 2,1% en la Región de Murcia).

En la Tabla XXXIII se expone la evolución, en el período analizado, del Índice de Incidencia Anual (IIA) de las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias por cien mil trabajadores afiliados a la Seguridad Social, con las contingencias cubiertas por accidente de trabajo y enfermedad profesional, tanto a nivel nacional como en la región de Murcia durante el período estudiado.

TABLA XXXIII: EVOLUCIÓN DEL IIA DE LAS EEP CAUSADAS POR INHALACIÓN DE SUSTANCIAS CON BAJA POR CADA CIEN MIL AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL A NIVEL NACIONAL Y REGIONAL. PERÍODO 2007 – 2016

AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	Población Nacional*	Nº EEP (Grupo 4) con baja	IIA Nacional	Población Murcia	Nº EEP (Grupo 4) con baja	IIA Murcia
2007	17.734.294	342	1,92	493.528	3	0,60
2008	15.879.722	547	3,44	482.102	7	1,45
2009	14.947.588	494	3,30	446.949	7	1,56
2010	14.712.935	432	2,93	436.039	15	3,44
2011	14.581.930	417	2,85	431.154	7	1,62
2012	14.340.244	309	2,15	423.772	9	2,12
2013	13.665.614	306	2,23	407.895	11	2,69
2014	13.647.832	335	2,45	405.752	5	1,23
2015	14.084.326	368	2,61	423.602	8	1,88
2016	14.936.568	441	2,95	440.135	8	1,81

Base del Índice: la media de la población afiliada a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas.

El Índice de Incidencia Anual (IIA) presentó un valor medio de 2,68, a nivel nacional y de 1,84 en la Región de Murcia, se aprecia una diferencia de 0,84, entre el índice de incidencia medio de enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias notificadas a nivel

Nacional y el de la Región de Murcia en el periodo analizado, a favor de las notificadas a nivel nacional.

En la Región de Murcia, si se comparan los Índices de Incidencia Anuales (IIA) de las enfermedades profesionales del grupo 4 notificadas en el periodo 2007-2016, se observa que con diferencia con los otros años, la mayor incidencia de estas patologías laborales se ha producido en los años 2010 (3,44) y en 2013 (2,69).

- Atendiendo a la etiología o agentes causales que han desencadenado las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias.

El *Grupo 4* se subdivide en once apartados según los agentes causales:

- *Agente A* Inhalación de polvo de sílice libre: Silicosis.
- *Agente B* Inhalación de polvo de carbón: Neumoconiosis de los mineros de carbón.
- *Agente C* Inhalación de polvos de amianto: Asbestosis y afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio.
- *Agente D* Inhalación de otros polvos minerales (talco, caolín, tierra de batán, bentonita, sepiolita, mica, y otros silicatos naturales): Talcosis, silicocalinosis, calinosis y otras silicatosis.
- *Agente E* Inhalación de metales sinterizados, compuestos de carburos metálicos de alto punto de fusión y metales de ligazón de bajo punto de fusión: Neumoconiosis por metal duro o acero de Widia y siderosis.
- *Agente F* Inhalación de escorias de Thomas por su fabricación y utilización como abono.
- *Agente G* Neumoconiosis por inhalación de polvo de aluminio.
- *Agente H* Inhalación de sustancias de alto peso molecular (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos y sustancias enzimáticas), éste apartado y el siguiente son de nueva incorporación. Pudiendo producir las siguientes patologías: rinoconjuntivitis, asma, alveolitis alérgica extrínseca (o neumonitis por hipersensibilidad, Síndrome de disfunción reactivo de la vía aérea, Fibrosis y / o neumopatía intersticial difusa, y otras enfermedades de mecanismo impreciso (bisinosis, bagazosis, etc.).
- *Agente I* Inhalación de sustancias de bajo peso molecular (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, aditivos, etc.): pudiendo producir las siguientes patologías ocupacionales: rinoconjuntivitis, urticarias, angioedemas, asma, alveolitis alérgica extrínseca (o neumonitis por hipersensibilidad, síndrome de disfunción reactivo de la vía aérea, fibrosis y/o neumopatía intersticial difusa, y fiebre de los metales y de otras sustancias de bajo peso molecular.
- *Agente J* Trabajos que exponen a la inhalación de polvos, humos y vapores de antimonio y derivados.
- *Agente K* Trabajos que exponen a la inhalación de polvos, humos y vapores de berilio (glucinio) y sus compuestos (fluoruro doble de glucinio y sodio).

En la Tabla XXXIV se exponen las enfermedades profesionales totales causadas por inhalación de sustancias según los agentes causales de las mismas en la región de Murcia durante el período considerado.

TABLA XXXIV: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES CAUSADAS POR INHALACIÓN DE SUSTANCIAS SEGÚN AGENTES CAUSALES. PERÍODO 2007-2016

Agente Causal	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Agente A Polvo de sílice libre	-	2	1	1	5	4	8	-	3	4	28
Agente B Polvo de carbón	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente C Polvos de amianto	-	-	1	1	2	1	-	-	-	2	7
Agente D Otros polvos de minerales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente E Metales sinterizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente F Escorias de Thomas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente G Neumoconiosis por polvo de Al	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente H Sustancias de alto PM	2	6	9	14	5	7	9	8	10	12	82
Agente I Sustancias de bajo PM	5	3	-	4	1	-	2	1	7	2	25
Agente J Antimonio y derivados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente K Berilio y sus compuestos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	7	11	11	20	13	12	19	9	20	20	142

En el período estudiado, los casos notificados de enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias se han desencadenado por exposición a los cuatro agentes causales siguientes:

- *Agente H (sustancias de alto peso molecular)* con el 57,7%
- *Agente A (polvo de sílice libre)* ha representado el 19,7%
- *Agente I (sustancias de bajo peso molecular)* con el 17,6% y
- *Agente C (polvos de amianto)* ha constituido el 4,9% de los casos.

No se ha notificado ninguna enfermedad profesional del grupo 4 originada por el resto de agentes causales.

En la tabla anterior, se observa que aproximadamente el 58% de los casos de las enfermedades profesionales por inhalación de sustancias, se han desencadenado porque el trabajador había inhalado sustancias de alto peso molecular de distintos orígenes (vegetal, animal, microorganismos y sustancias enzimáticas) en cualquier actividad laboral en las que se utilicen estas sustancias, entre otras: empresas de fabricación y comercio al por menor de pan, empresas de jardinería, actividades hospitalarias, etc.

Aproximadamente el 20% se han originado por la inhalación de polvo de sílice libre originando silicosis, principalmente en empresas de corte, tallado y acabado de la piedra, y de extracción de gravas y arenas.

El 17,6% se han debido a la inhalación de agentes o sustancias de bajo peso molecular (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, aditivos, etc.), en cualquier actividad laboral en la que se empleen, como: en empresas de mantenimiento y reparación de vehículos, peluquerías, etc.

El 4,9% restante, fueron siete casos todos en hombres de cáncer ocupacional (mesotelioma pleural, cáncer de bronquio, de pulmón, y de laringe) por exposición ocupacional al polvo de amianto, principalmente en: empresas de construcción de barcos, en empresas de construcción de edificios, y en empresas de venta y reparación de vehículos.

- Atendiendo a las ocupaciones según Código Nacional de Ocupación (C.N.O.) que desempeñaban los trabajadores que han sufrido enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y a la antigüedad en meses en el puesto de trabajo.

En la Tabla XXXV se expone la distribución de las enfermedades profesionales totales causadas por inhalación de sustancias en hombres según la Clasificación Nacional de Ocupaciones C.N.O-11, durante el período analizado.

TABLA XXXV: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 4 EN HOMBRES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE OCUPACIÓN. PERÍODO 2007- 2016

Código Nacional Ocupación (C.N.O.-11)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
4309 Admintrs. sin atención público	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	3
6110 Trabajds cualificados agrícolas	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	4
5110 Cocineros	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
5220 Venddors tiendas,almacns	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	3
7122 Canteros ...	-	-	2	-	-	2	-	-	1	2	7
7131 Carpinteros	-	-	1	6	-	-	-	-	-	-	7
7211 Escayolistas	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
7231 Pintores	1	-	-	-	-	-	3	-	-	-	4
7312 Soldadores...	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
7313 Chapistas ...	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
7291 Trabajds cualificados construcción	-	-	-	-	1	-	5	-	-	-	6
7403 Mecánicos	-	-	1	-	1	1	-	-	-	2	5
7702 Trabajds industria pescado	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2
7703 Panaderos ...	-	2	1	2	1	2	1	3	1	2	15
8209 Otros montadores	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2
9420 Peones ganaderos	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
9511 Peones agrícolas	-	-	-	2	1	-	-	-	-	1	4
9601 Peones obras públicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
9602 Peones construcción	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2
9603 Peones minería	-	-	-	-	-	1	-	1	1	1	4
9700 Peones inds.manufactrs	-	1	-	1	6	-	-	-	-	2	10
No consta	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	4
TOTAL	3	6	8	15	10	8	11	6	10	16	93

Como se aprecia en la tabla anterior la ocupación que ha originado mayor porcentaje de enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias en hombres ha sido la de panaderos, pasteleros y confiteros (C.N.O 7703) por exposición a polvo de harina que ha representado el 16,1% de los casos. Seguida en segundo lugar por la de peones de las industrias manufactureras (C.N.O 9700) de diversas industrias principalmente alimentarias, representando el 10,8% de los casos notificados.

En el tercer puesto, se han situado dos ocupaciones que han tenido el mismo número de casos:

- Los canteros, tronzadores, libranes y grabadores de piedras (C.N.O 7122) por exposición a polvo de piedra y areniscas y,
 - Los carpinteros (excepto ebanistas) (C.N.O 7131) por exposición a polvo de maderas, representando respectivamente cada una de ellas el 7,5%.
- Estas cuatro ocupaciones representan aproximadamente el 42%, y en el 4,3% de los casos en el parte de notificación no consta la ocupación.

En la Tabla XXXVI se expone la distribución de las enfermedades profesionales totales causadas por inhalación de sustancias en mujeres según la Clasificación Nacional de Ocupaciones C.N.O-11, durante el período analizado.

TABLA XXXVI: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 4 EN MUJERES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE OCUPACIÓN. PERÍODO 2007- 2016

Código Nacional Ocupación (C.N.O.-11)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
2121 Enfermeros	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2	4
4113 Empleados oficina...	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	2
5611 Auxlrs. enfermería	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
5220 Vendedores tiendas...	1	1	1	1	-	-	-	1	3	-	8
5811 Peluqueros	1	-	-	-	1	-	1	-	1	-	4
6110 Trabjs cualific agrícolas	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
7703 Panaderos...	-	-	-	1	-	2	-	-	1	1	5
7705 Trabjs. conservas frutas hortlzs	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	3
7811 Trabjds. tratamiento madera	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3
9511 Peones agrícolas	-	3	1	1	1	-	5	-	-	1	12
9700 Peones inds. manufacturers	1	-	-	-	1	1	1	1	1	-	6
TOTAL	4	5	3	5	3	4	8	3	10	4	49

En mujeres el 63,2% de los casos se han debido a las cuatro siguientes ocupaciones:

En primer lugar, la de peones agrícolas (*C.N.O 9511*) por exposición a diversas sustancias de alto y de bajo peso molecular que ha representado el 24,5% de los casos. Seguida en segundo lugar por la vendedores de tiendas y almacenes (*C.N.O 5220*) también por exposición a diversas sustancias de alto y de bajo peso molecular, representando el 16,3% de los casos notificados.

El tercer puesto, ha sido la ocupación de los peones de las industrias manufactureras (*C.N.O 9700*) por exposición a diversas sustancias de alto y bajo peso molecular y, en cuarto lugar las trabajadoras panaderas,

pasteleras y confiteras (C.N.O 7703) por exposición a polvo de harina con el 10,2%.

En la Tabla XXXVII se muestra la distribución de las enfermedades profesionales totales causadas por inhalación de sustancias en ambos sexos según la antigüedad en meses en el puesto de trabajo actual, durante el período estudiado.

TABLA XXXVII: DISTRIBUCIÓN DE EPP TOTALES POR INHALACIÓN DE SUSTANCIAS EN AMBOS SEXOS SEGÚN ANTIGÜEDAD EN MESES EN EL PUESTO. PERÍODO 2007- 2016

Antigüedad en meses	Hombres	Mujeres	Total	%
De 1 a 6 meses	9	9	18	12,7
De 7 a 12 meses	6	3	9	6,3
De 13 a 18 meses	2	6	8	5,6
De 19 a 24 meses	5	5	10	7
De 25 a 36 meses	8	2	10	7
De 37 a 48 meses	3	2	5	3,5
Más de 49 meses	48	16	64	45,1
No consta	12	6	18	12,7
TOTAL	93	49	142	100

Tanto en hombres como en mujeres, estas enfermedades profesionales, como es lo más normal han sido más frecuentes en los trabajadores que tenían una antigüedad de más de 49 meses en el puesto de trabajo, representando el 45,1%, seguido de los trabajadores que tenían una antigüedad de sólo de 1 a 6 meses en el puesto, representando el 12,7% de los casos notificados. En el 12,7% de los partes no constaba la antigüedad en meses en el puesto de trabajo actual.

- Atendiendo al Sector de Actividad Económica (C.N.A.E.) de las empresas en las que trabajan los trabajadores que han sufrido enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias.

En las Tablas XXXVIII y XXXIX se exponen los datos de la distribución de las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias totales (con y sin baja médica), según actividad económica (C.N.A.E-2009), en hombres y mujeres, durante el período analizado.

TABLA XXXVIII: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 4 EN HOMBRES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA. PERÍODO 2007-2016

Código Nacional Ocupación (C.N.A.E-09)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
0113 Cultivo hortalizas ...	-	-	-	1	1	-	-	1	-	1	4
0146 Explotación ganado porcino	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	3
0811 Extracción piedra ornamental	-	1	2	1	1	-	-	-	-	1	6
1032 Elaboración zumos frutas...	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2
1624 Fabricación embalajes madera	-	-	1	4	-	-	-	-	-	-	5
1071 Fabricación pan y productos panadería	-	2	1	-	3	2	3	2	1	5	19
2370 Corte, tallado, y acabado piedra	-	1	-	-	4	1	3	1	-	3	13
3109 Fabricación de otros muebles	1	-	-	2	-	-	-	-	1	-	4
4339 Otras actividades construcción	2	1	-	-	-	3	-	-	-	-	6
4332 Instalación de carpintería	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
4520 Reparación vehículos	-	-	-	2	-	-	-	-	2	1	5
4673 Comercio por mayor madera...	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
4724 Comercio por menor pan ...	-	1	1	-	-	1	-	1	1	1	6
7820 Actividades ETTS*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
8130 Actividades de jardinería	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	2
8610 Actividades hospitalarias	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2
Otras actividades	-	-	3	2	1	-	3	-	1	2	12
TOTAL	3	6	8	15	10	8	11	6	10	16	93

* ETT Empresa Trabajo Temporal

En hombres las actividades económicas que ha desencadenado más enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados, han sido las relacionadas

con: la inhalación de sustancias de alto peso molecular (*agente H*) como polvo de harina representando el 26,9%, así: la fabricación de pan y productos frescos de panadería y pastelería (*C.N.A.E 1071*) con diecinueve casos y, el comercio al por menor de pan y productos de panadería, confitería y pastelería en establecimientos especializados (*C.N.A.E 4724*) con seis casos.

Seguido de las relacionadas con la inhalación de polvo de sílice libre (*agente A*) como el polvo de piedra que han representado el 20,4%, así: el corte, tallado y acabado de la piedra (*C.N.A.E 2370*) con trece casos y, la extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra (*C.N.A.E 0811*) con seis casos.

El tercer puesto lo han ocupado las actividades relacionadas con la inhalación de sustancias de bajo peso molecular (*agente I*) como los polvos de madera que han representado el 12,9%, así: la fabricación de envases y embalajes de madera (*C.N.A.E 1624*) con cinco casos, la fabricación de otros muebles (*C.N.A.E 3109*) con cuatro casos, la instalación de carpintería (*C.N.A.E 4332*) con dos casos y, el comercio al por mayor de madera y materiales de construcción (*C.N.A.E 4673*) con un caso.

En cuarto lugar se ha situado la actividad económica de otras actividades de construcción (*C.N.A.E 4339*) que ha representado el 6,5%, con seis casos, por inhalación de distintos polvos: cemento, yeso, y principalmente por exposición a polvos de amianto (*agente C*) de los compuestos de cuarzo usados en construcción (tipo silestone) etc.

TABLA XXXIX: DISTRIBUCIÓN DE EEPP TOTALES DEL GRUPO 4 EN MUJERES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA. PERÍODO 2007-2016

Código Nacional Ocupación (C.N.A.E-09)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
0113 Cultivo hortalizas ...	-	-	-	-	1	-	4	-	1	1	7
0164 Tratamiento. semillas para reproducción	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
1032 Elaboración zumos frutas...	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-	3
1071 Fabr. pan y prods panadería	-	-	1	1	-	-	-	1	3	1	7
1082 Fabr. cacao y chocolt	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	2
3109 Fabr. otros muebles	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
4631 Comercio p.mayor frutas	1	-	-	-	1	-	1	1	-	-	4
4724 Comercio p.menor pan ...	-	1	1	1	-	2	-	-	-	-	5
7830 Otra provisión RRHH	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
8610 Actividades hospitalarias	-	-	-	-	-	2	1	-	1	-	4
8621 Actividades medicina gnral	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	4
8812 Activds. servics. sociales discapacitados sin alojamiento	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
9602 Peluquería ...	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	5
Otras actividades	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
TOTAL	4	5	3	5	3	4	8	3	10	4	49

En mujeres las actividades económicas que ha desencadenado más enfermedades profesionales del grupo 4, también han sido las relacionadas con la inhalación de polvo de harina representando el 24,5% así: la fabricación de pan y productos frescos de panadería y pastelería (C.N.A.E 1071) con siete casos y, el comercio al por menor de pan y productos de panadería, confitería y pastelería en establecimientos especializados (C.N.A.E 4724) con cinco casos, por exposición a sustancias de alto peso molecular (*agente H*).

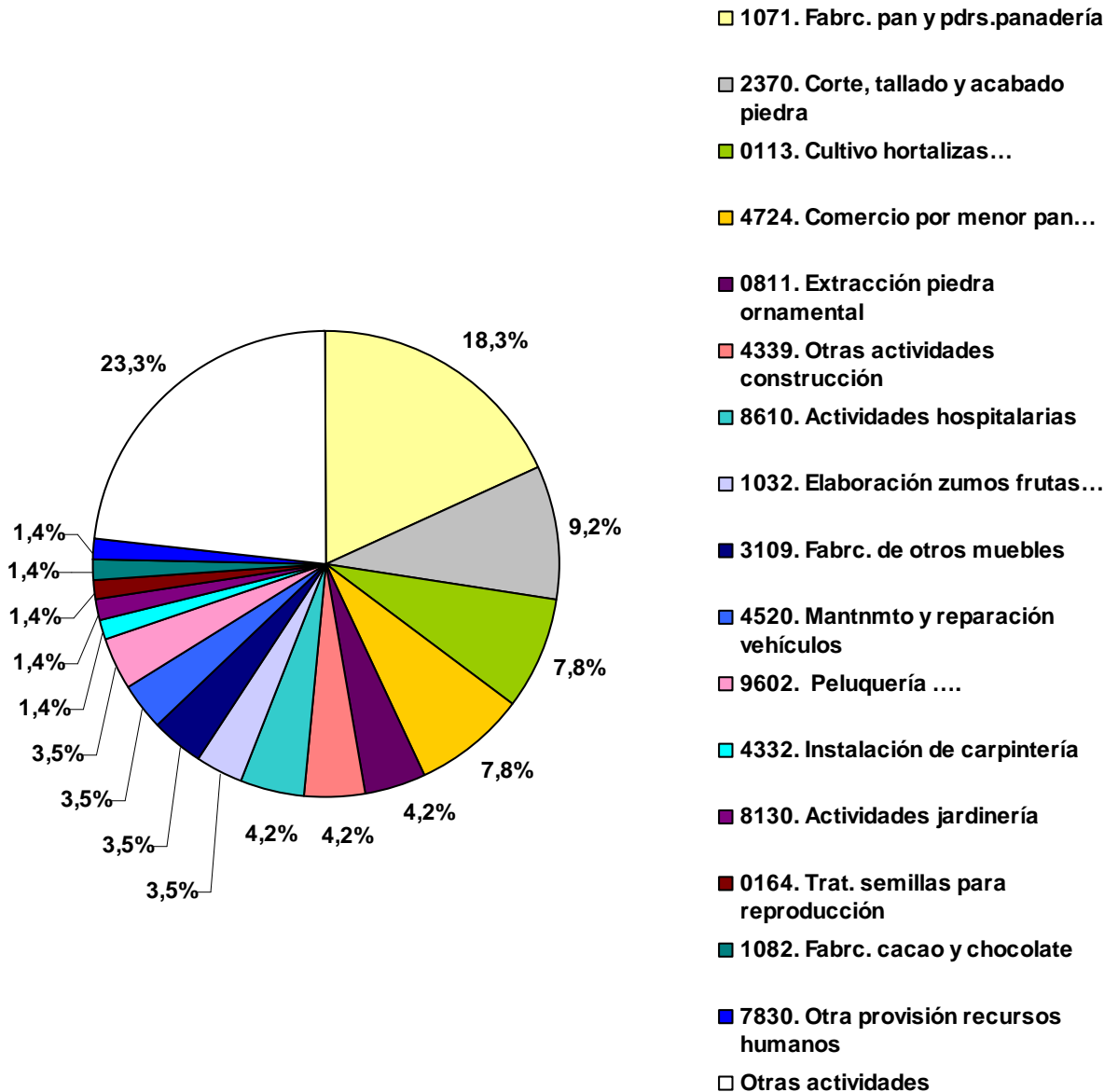
El segundo lugar lo han ocupado las actividades relacionadas con la exposición a frutas y hortalizas que han representado el 22,4%, así: el cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos (*C.N.A.E 0113*) con siete casos y, el comercio al por mayor de frutas y hortalizas (*C.N.A.E 4724*) con cuatro casos, por exposición a sustancias de alto peso molecular (*agente H*).

Seguido de las actividades relacionadas con la sanidad que han representado el 16,3%, así: las actividades hospitalarias (*C.N.A.E 8610*) con cuatro casos y las actividades de medicina general (*C.N.A.E 8621*) con otros cuatro casos. Debido a la exposición, a partes iguales, al *agente H* (sustancias de alto peso molecular) y al *agente I* (sustancias de bajo peso molecular).

En cuarto lugar se ha situado la actividad económica de peluquería y otros tratamientos de belleza (*C.N.A.E 9602*) que ha representado el 10,2% con cinco casos, por exposición a sustancias de bajo peso molecular (*agente I*).

En el Gráfico 9 se representan los porcentajes de enfermedades profesionales totales causadas por inhalación de sustancias en ambos sexos, según sector de actividad económica, durante el período estudiado.

**DISTRIBUCIÓN DE EPP TOTALES DEL GRUPO 4 EN AMBOS SEXOS
SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA.
PERÍODO 2007-2016**



Al observar el gráfico anterior destaca la gran variedad de actividades económicas en las que se han notificado enfermedades profesionales del grupo 4 durante el período estimado. Las actividades más frecuentes han sido las siguientes:

- Considerando conjuntamente las actividades en las que ha habido exposición a polvo de harina: fabricación de pan y de productos de panadería (CNAE 1071), comercio al por menor de pan (CNAE 4724) han representado el 26,1% de los casos.

- Considerando al mismo tiempo las actividades en las que ha habido exposición a otros polvos de minerales: corte, tallado y acabado de piedra (*CNAE 2370*), extracción de piedra ornamental (*CNAE 0811*) han representado el 13,4% de los casos.
- El cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos (*CNAE 0113*) ha representado el 7,8%.
- Otras actividades de construcción (*CNAE 4339*) y las actividades hospitalarias (*CNAE 8610*) con el 4,2% cada una de ellas.

- Atendiendo a los datos de las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y otros agentes no comprendidos en otros apartados que han cursado con baja laboral respecto al diagnóstico clínico.

En este punto de las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y en los dos siguientes, de duración de la baja médica y cierre del parte, sólo se analizan las enfermedades profesionales de este grupo que han causado baja médica.

Las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias que han originado baja médica, tanto sean casos incidentes como recaídas, han supuesto 84 casos representando el 59,2% de las notificadas, 56 de ellas han sido en hombres y 28 en mujeres.

En hombres se han notificado 56 enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias con baja médica representando el 39,4% de las 142 notificadas en la década analizada.

En las Tablas XL y XLI se expone la distribución de las enfermedades profesionales por inhalación de sustancias en hombres y en mujeres según código diagnóstico CIE-10 durante el período 2007-2016.

TABLA XL: DISTRIBUCIÓN DE EPP DEL GRUPO 4 CON BAJA EN HOMBRES SEGÚN CÓDIGO DIAGNÓSTICO CIE-10 PERÍODO 2007-2016

Código EP	Agente	Subagente	Actividad	Diagnóstico CIE-10	Nº
4A0101	A Polvo sílice libre	01 Silicosis	01 Trabajos minas, y O.P	J628 Neumoconiosis debida a otros polvos de sílice	2
4A0102			02 Trabajos de canterías		8
4A0107			07 Trabajos con muelas con Si		1
4A0108			08 Chorro arena		2
4C0204	C Polvos de amianto	02 Afecciones fibrosantes pleura y pericardio	04 Aplicación de amianto a pistola	J920 Paquipleuritis con asbestosis	1
4C0205			05 Trabajos aislamiento construcción naval y edificios	J92X Placas pleurales	1
4D0210	D Otros polvos minerales	02 Silicocaolinosis	10 Industrias de pieles	J638 Otras neumoconiosis	1
4E0201	E Metales sinterizados	02 Siderosis	01 Trabajos en los que se puedan inhalar	J459 Asma no especificada	1
4H0101	H Sustancias alto PM	01 Rinoconjuntivitis	01 Industria panadería	J304 Rinitis alérgica no especf	2
4H0201		02 Asma	01 Industria alimenticia, panadería	J45X Asma	13
4H0212			12 Trabajos agricultura	J45X Asma	4
4H0213			13 Ganaderos, veterinarios...	J45X Asma	3
4H0225			25 Trabajos harina pescados	J45X Asma	2
4H0322			03 Alveolitis alérgica extrínseca	22 Industria de la madera	J67X Alveolitis alérgica extrínseca
4H0422		04 SDRVA	22 Industria de la madera	J459 Asma no especificado	2
4H0516		05 Fibrosis intrínseca difusa	16 Industria química	J633 Fibrosis pulmón provocada grafito	1
4I0306	I Sustancias bajo PM	03 Asma	06 Fabr. resinas endurecedores	J45X Asma	1
4I0309			09 Fabr. y aplicación lacas ..	J45X Asma	2
4I0315			15 Industria madera	J45X Asma	2
4I0332			32 Trabjs. cuidado de personas	J45X Asma	1
4I0423		04 Alveolitis alérgica extrínseca	23 Granjeros....	J67X Alveolitis alérgica extrínseca	2
TOTAL					56

Actualmente, el asma laboral ha pasado a ser la enfermedad profesional causada por inhalación de sustancias más frecuente en los países desarrollados, por encima incluso de la silicosis y la asbestosis.

El asma es un cuadro de obstrucción bronquial reversible al flujo aéreo asociado a una hiperactividad bronquial, provocada por la exposición a alérgenos de elevado y bajo peso molecular. Los alérgenos se dividen en tres grandes grupos: sustancias químico- farmacéuticas, incluidas los aditivos alimentarios, sustancias químico-plásticas y metales y sus sales. Los agentes etiológicos o causales más comunes del asma laboral son entre otros: las enzimas, isocianatos, animales de laboratorio e insectos, soldaduras, harinas y glutaraldehído.

Hay que distinguir como entidad aparte el Síndrome de Disfunción Reactiva de Vías Aéreas (RADS), considerado actualmente como una forma de asma ocupacional de mecanismo no inmunológico. La principal característica que lo diferencia de otras formas de asma laboral es la ausencia de período de latencia entre la exposición al agente etiológico y el inicio de los síntomas⁵. Se estima que los factores ocupacionales están involucrados en un 9 - 15% de los casos de asma en adultos en edad de trabajar. La incidencia media anual en la población del asma laboral es de 47 casos por millón de habitantes.

En hombres se han notificado 56 enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias con baja médica representando el 39,4% de las 142 notificadas, con baja y sin baja, en la década analizada. Los agentes causales de las enfermedades profesionales del grupo 4 han sido seis agentes: el agente A (polvo de sílice libre), el agente C (polvos de amianto), el agente D (otros polvos minerales), el agente E (metales sinterizados), el agente H (sustancias de alto PM) y, el agente I (sustancias de bajo PM). La exposición laboral al agente H es la que ha producido más número de casos en hombres: un caso de rinitis alérgica no especificada (*J304*), veintidós casos de asma (*J45X*), dos casos de asma no especificado (*J459*), cuatro casos de alveolitis alérgica extrínseca o neumonitis por hipersensibilidad (*J67X*) y, un caso de fibrosis provocada por grafito (*J633*).

El diagnóstico clínico más frecuente en hombres ha sido el asma laboral, así:

- 1 caso de asma no especificado (*J459*) por exposición a trabajos en los que se puedan inhalar metales sinterizados.
- 22 casos de asma (*J45x*), y 2 casos de asma no especificado (*J459*) por exposición a diversas sustancias de alto peso molecular.
- 6 casos de asma (*J45X*) por exposición a diversas sustancias de bajo peso molecular.

En segundo lugar ha habido 13 casos de neumoconiosis debida a la exposición laboral a otros polvos de sílice (*J628*) y, en tercer lugar 6 casos de alveolitis alérgica extrínseca o neumonitis por hipersensibilidad, de ellas, cuatro se han originado por exposición laboral a sustancias de alto peso molecular y, dos a sustancias de bajo peso molecular.

Destacar que ha habido dos enfermedades profesionales con baja médica en hombres por exposición a polvos de amianto (cancerígeno), una de ellas con el diagnóstico de paquipleuritis con asbestosis (*J920*) y, la otra con el de placas pleurales (*J92X*).

TABLA XLI: DISTRIBUCIÓN DE EEP DEL GRUPO 4 CON BAJA EN MUJERES SEGÚN CÓDIGO DIAGNÓSTICO CIE-10. PERÍODO 2007-2016						
Código EP	Agente	Subagente	Actividad	Diagnóstico CIE-10	Nº	
4H0101	H Sustancias alto PM	01 Rinoconjuntivitis	01. Industria alimentaria, panadería	J303 Rinitis alérgica	1	
4H0112			12. Trabajos agricultura	J303 Rinitis alérgica	4	
4H0115			12. Trabajos en piscicultura	L500 Urticaria alérgica	1	
4H0201		02 Asma	01. Industria alimentaria, panadería	J45X Asma	9	
4H0212			12. Trabajos agricultura	J459 Asma no especificado	3	
4H0222			22. Industria de la madera	J45X Asma	1	
4H0223			23. Personal sanitario	J45X Asma	1	
4I0201			I Sustancias bajo PM	02 Urticarias, angioedemas	01. Trabajos industria cuero	L506 Urticaria de contacto
4I0205		05. Trabajos peluquería			L25X Dermatitis no especificada	1
4I0217		17. Fabr. y manipulación látex			L509 Urticaria no especificada	2
4I0322		03 Asma		22. Personal sanitario	J450 Asma predominantemente alérgica	2
4I0405		04 Alveolitis alérgica extrínseca		05. Trabajos peluquería	J67X Alveolitis alérgica extrínseca	2
TOTAL						28

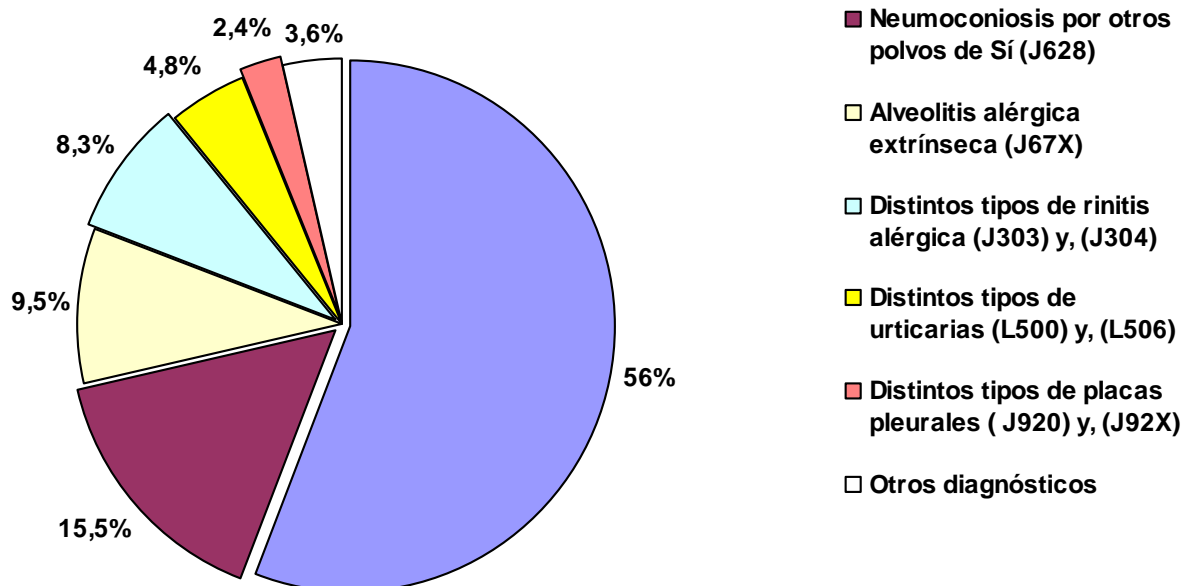
En mujeres se han notificado 28 enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias con baja médica representando el 19,7% de las 142 notificadas en la década analizada.

En la tabla anterior, lo primero que se observa es que en mujeres los agentes causales de las enfermedades profesionales del grupo 4 han sido exclusivamente dos agentes: el agente H y el agente I.

- El *Agente H* sustancias de alto peso molecular (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos; que ha originado 20 casos. De estos:
 - Catorce casos con el diagnóstico de distintos tipos de asma, nueve con el diagnóstico de asma (*J45X*) en trabajadores de la industria alimenticia, panadería e industria de la cerveza, en este caso todas son de la industria de la panadería. Tres casos con el diagnóstico de asma no especificado (*J459*) en trabajadoras agrícolas, un caso de asma (*J45X*) en una trabajadora sanitaria y, por último otro caso de asma (*J45X*) en una trabajadora de la industria de la madera.
 - Cinco casos con el diagnóstico de Rinitis alérgica (*J303*) en cuatro trabajadoras agrícolas y, un caso en una trabajadora de panadería.
 - Un caso con el diagnóstico de Urticaria alérgica (*L500*) en una trabajadora de la industria de la piscicultura, y
- El *Agente I* sustancias de bajo peso molecular (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, aditivos, etc.) que ha originado 8 casos. De estos:
 - Dos casos con el diagnóstico de asma predominantemente alérgica (*J450*) en personal sanitario.
 - Dos casos con el diagnóstico de alveolitis alérgica extrínseca (*J67X*) en trabajadoras de peluquerías.
 - Dos casos con el diagnóstico de urticaria no especificada (*L509*) en trabajadores que manipulan productos de látex.
 - Un caso con el diagnóstico de urticaria de contacto (*L506*) en trabajadoras de la industria del cuero, y
 - Un caso con el diagnóstico de dermatitis no especificada (*L25X*) en una peluquera, probablemente mal codificada y con diagnóstico más lógico de urticaria.

En el Gráfico 10 se representa la distribución de las enfermedades profesionales con baja médica en ambos sexos causadas por inhalación de sustancias según diagnóstico durante el período 2007-2016 en la Región de Murcia.

DISTRIBUCIÓN DE EEP CON BAJA DEL GRUPO 4 EN AMBOS SEXOS SEGÚN DIAGNÓSTICO. PERÍODO 2007-2016



Como se aprecia en el gráfico anterior los diagnósticos clínicos más frecuentes de las enfermedades profesionales con baja médica en ambos sexos causadas por inhalación de sustancias según el código diagnóstico CIE-10 han sido:

Diversos tipos de asma (*J45X, J450 y, J459*) representando el 56% de los casos, seguido con el 15,5% de neumoconiosis por otros polvos de sílice (*J628*) y, en tercer lugar la alveolitis alérgica extrínseca o neumonitis por hipersensibilidad (*J67X*) representando el 9,5%. El 19% restante se reparte entre el resto de diagnósticos que se observan en el gráfico preliminar.

- Atendiendo a la duración de la Incapacidad Temporal de las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias

Las 84 enfermedades notificadas causadas por inhalación de sustancias que han cursado con baja médica: 56 casos en hombres y 28 en mujeres, han dado lugar a 8.784 jornadas perdidas (5.564 en hombres y 3.220 en mujeres) por estas patologías ocupacionales en el período estudiado.

La duración media de la Incapacidad Temporal (IT) de las enfermedades profesionales del grupo 4 ha sido de 105 días de baja considerando conjuntamente ambos sexos; ahora bien, si diferenciamos por sexos la duración media de la Incapacidad Temporal ha sido dieciséis días menor, en hombres 99 jornadas perdidas, que en mujeres que ha sido de 115 jornadas perdidas.

- Atendiendo a los Datos de Cierre del parte de notificación de enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias.

En la Tabla XLII se expone la distribución de las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias con baja médica en ambos sexos según las causas del cierre del parte de enfermedad profesional durante el período analizado.

TABLA XLII: DISTRIBUCIÓN DE EEP GRUPO 4 CON BAJA EN AMBOS SEXOS SEGÚN LAS CAUSAS DEL CIERRE DEL PARTE DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. PERÍODO 2007- 2016				
Causas cierre	Hombres	Mujeres	Total	
			Nº	%
Alta por curación y/o Alta laboral	13	14	27	32,1
Alta por propuesta Incapacidad Permanente	33	13	46	54,8
Otras causas	10	1	11	13,1
TOTAL	56	28	84	100

Lo más llamativo de la tabla anterior es que el 54,8% de las enfermedades profesionales del grupo 4 con baja han terminado en alta con propuesta de Incapacidad Permanente lo cual indica la gravedad de gran parte de estas enfermedades profesionales.

El 32,1% de estos partes se han cerrado por alta por curación y/o alta laboral y, el 13,1% por otras causas.

3.2.5 Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados (Grupo 5)

Los datos que se refieren a continuación corresponden a las enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados de los trabajadores afiliados a la Seguridad Social en la Región de Murcia durante el período 2007-2016.

Las enfermedades profesionales totales (con baja y sin baja) de este grupo 5, han sido más frecuentes en hombres con 172 casos representando el 52%, que en mujeres con 159 casos y constituyendo el 48%. Los años del período estimado en que se han notificado más casos han sido 2015 y, 2016.

En el período considerado se han notificado 331 enfermedades profesionales del grupo 5, de ellas 156 han cursado con baja médica representando el 47,1% y, las 175 restantes han cursado sin baja médica representando el 52,9%. De los 156 casos que han cursado con baja médica, ciento treinta y seis han sido casos incidentes y veinte recaídas.

En la Tabla XLIII se expone la distribución anual en valor absoluto y porcentual de las enfermedades profesionales totales de la piel notificadas a nivel nacional y en la Región de Murcia durante el período 2007-2016 en relación con el número total de enfermedades profesionales.

TABLA XLIII: NÚMERO Y PORCENTAJES COMPARATIVOS DE EEP TOTALES* DEL GRUPO 5 A NIVEL NACIONAL Y EN LA REGIÓN DE MURCIA. PERÍODO 2007- 2016						
AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	EEPP	GRUPO 5	%	EEPP	GRUPO 5	%
2007	16.791	1.244	7,4	481	31	6,4
2008	18.486	1.242	6,7	469	20	4,3
2009	16.764	1.136	6,8	274	21	7,7
2010	16.842	973	5,8	382	19	5
2011	17.922	985	5,5	567	28	4,9
2012	15.644	958	6,1	441	20	4,5
2013	16.796	947	5,6	473	32	6,8
2014	17.260	960	5,6	508	28	5,5
2015	19.138	1.074	5,6	854	71	8,3
2016	20.730	1.149	5,5	975	61	6,3
TOTAL	176.373	10.668	6	5.432	331	6

(Hay que recordar, que en el grupo 1 de enfermedades profesionales causadas por agentes químicos, se han notificado 84 dermatosis profesionales, 54 en hombres y 30 en mujeres , lo que daría un total de 415 dermatosis profesionales sumando las de los grupos 1 y 5 de enfermedades profesionales y representando el 7,6%).

Durante el periodo 2007-2016, el porcentaje medio de enfermedades profesionales de la piel notificadas a nivel nacional y en la Región de Murcia fue el mismo, 6% en ambos.

La mayor diferencia porcentual en la notificación de enfermedades profesionales del grupo 5 a nivel nacional y en la Región de Murcia durante el periodo analizado se produce en 2016, en este año la diferencia es del 2,7% a favor de Murcia (5,6% a nivel Nacional y 8,3% en la Región de Murcia).

En la Tabla XLIV se expone la evolución, en el período analizado, del Índice de Incidencia Anual (IIA) de las enfermedades profesionales de la piel por cien mil trabajadores afiliados a la Seguridad Social, con las contingencias cubiertas por accidente de trabajo y enfermedad profesional, tanto a nivel nacional como en la Región de Murcia durante el período estudiado.

TABLA XLIV: EVOLUCIÓN DEL IIA DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CON BAJA POR CADA CIEN MIL AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL A NIVEL NACIONAL Y REGIONAL. PERÍODO 2007 – 2016

AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	Población Nacional*	Nº EEPP (Grupo 5) con baja	IIA Nacional	Población Murcia	Nº EEPP (Grupo 5) con baja	IIA Murcia
2007	17.734.294	835	4,70	493.528	19	3,84
2008	15.879.722	808	5,08	482.102	9	1,86
2009	14.947.588	701	4,68	446.949	6	1,34
2010	14.712.935	572	3,88	436.039	13	2,98
2011	14.581.930	497	3,40	431.154	20	4,63
2012	14.340.244	482	3,36	423.772	10	2,35
2013	13.665.614	416	3,04	407.895	11	2,69
2014	13.647.832	434	3,17	405.752	15	3,69
2015	14.084.326	519	3,68	423.602	25	5,90
2016	14.936.568	560	3,74	440.135	28	6,36

Base del Índice: la media de la población afiliada a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas.

El Índice de Incidencia Anual (IIA) presentó un valor medio de 3,87, a nivel nacional y de 3,56 en la Región de Murcia, por lo que ambos índices de incidencia medios son muy similares. Se aprecia una ligera diferencia de 0,31, entre el índice de incidencia medio de las enfermedades

profesionales de la piel notificadas a nivel nacional sobre las de la Región de Murcia en el período analizado.

En la Región de Murcia, si se comparan los Índices de Incidencia Anuales (IIA) de las enfermedades profesionales de la piel notificadas en el periodo 2007-2016, se observa que la incidencia de estas patologías laborales ha aumentado considerablemente en los dos últimos años del período estudiado, que por otra parte son los años donde con diferencia se han notificado más enfermedades profesionales en esta región, lo cual indica que la intervención ejercida por la USSEP está dando resultado.

- Atendiendo a la etiología o agentes causales que han desencadenado las enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.

El *Grupo 5* se subdivide en cuatro apartados según los agentes causales:

- *Agente A* Sustancias de bajo peso molecular por debajo de los 1000 daltons (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos, disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, adhesivos, acrilatos, resinas de bajo peso molecular, formaldehídos y derivados, etc.).

- *Agente B* Sustancias y agentes de alto peso molecular por encima de los 1000 daltons (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos).

- *Agente C* Sustancias fotosensibilizantes exógenas.

- *Agente D* Agentes infecciosos.

En la Tabla XLV se exponen las enfermedades profesionales totales (con baja y sin baja médica) de la piel según los agentes causales de las mismas en la Región de Murcia durante el período considerado.

TABLA XLV: DISTRIBUCIÓN DE EPPP TOTALES DE LA PIEL SEGÚN AGENTES CAUSALES. PERÍODO 2007-2016											
Agente Causal	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Agente A Sustancias de bajo PM	14	12	10	11	15	11	20	17	51	33	194
Agente B Sustancias de alto PM	15	8	9	8	11	7	11	11	20	26	126
Agente C Sustancias sensibilizantes exógenas	1	-	1	-	-	-	1	-	1	-	4
Agente D Agentes infecciosos	1	-	-	-	2	2	-	-	-	2	7
TOTAL	31	20	20	19	28	20	32	28	72	61	331

En la tabla anterior se observa que el 58,6% de los casos de estas patologías ocupacionales se han desencadenado porque el trabajador había estado expuesto al *agente A* que incluye a *sustancias de bajo peso molecular por debajo de 1000 daltons* (metales y sus sales, polvos de maderas, disolventes, aditivos...) en cualquier actividad laboral en las que se usen estas sustancias. El 38,1% se han originado por la exposición al *agente B* que son *sustancias de alto peso molecular por encima de los 1000 daltons* (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos y sustancias enzimáticas) en cualquier actividad en las que se entre en contacto con ellas.

El 2,1% ha sido por exposición al *agente D* que son *agentes infecciosos* principalmente en personal sanitario y en trabajadores de empresas cárnicas. El 1,2% restante, correspondieron a cuatro casos debidos al *agente C* que son *sustancias fotosensibilizantes exógenas* unido a que la actividad laboral conlleve una dosis de exposición lumínica. Las actividades laborales en las que se produjeron los cuatro casos anteriores fueron: dos en mujeres en actividades agrícolas y, dos en hombres, uno de ellos conductor de camión y, el otro cantero de piedra ornamental.

- Atendiendo a las ocupaciones según Código Nacional de Ocupación (C.N.O.) que desempeñaban los trabajadores que han sufrido enfermedades profesionales de la piel y a la antigüedad en meses en el puesto de trabajo.

En la Tabla XLVI se expone la distribución de las enfermedades profesionales totales de la piel en hombres según la Clasificación Nacional de Ocupaciones C.N.O-11, durante el período analizado.

TABLA XLVI: DISTRIBUCIÓN DE EEPP TOTALES DEL GRUPO 5 EN HOMBRES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE OCUPACIÓN. PERÍODO 2007- 2016

Código Nacional Ocupación (C.N.O.-11)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
2121 Enfermeros	-	-	1	-	-	-	-	1	5	-	7
2659 Otros ingenieros tcncs	-	-	1	-	-	-	-	1	-	1	3
6110 Trabjs. agrícls cualifcads	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2	4
7121 Trabjs. construcción	4	3	1	3	5	1	-	3	1	-	21
7211 Escayolistas	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
7231 Pintores empapeladores	-	2	1	1	-	1	2	-	-	2	9
7322 Trabjs. fabrhc herramts	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	3
7401 Mecánics vehículos	-	-	-	-	-	1	-	1	3	-	5
7403 Mecánics máquinas	3	1	-	-	-	-	-	3	-	-	7
7701 Matarifes	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1	3
7703 Panaderos ...	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2
7836 Curtidores	3	6	3	-	-	-	2	2	-	2	18
8199 Operadores maquinas fijas	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
8432 Conductrcs camiones	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	3
9210 Limpieza locales y máqns	-	-	-	-	-	2	-	-	3	3	8
9411 Recgdres residuos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
9490 Otras cupacions elem	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	3
9511 Peones agrícolas	2	-	-	2	5	-	-	1	7	4	21
9520 Peones ganaderos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6
9602 Peones construcción	-	-	-	1	1	1	-	1	-	1	5
9700 Peones inds.manufactrs	4	2	4	1	1	1	-	2	2	2	19
9811 Peones transp. mercacs	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Otros CNOS	-	-	-	-	-	-	2	-	5	-	7
No consta	-	-	-	-	2	2	2	1	1	-	8
TOTAL	18	14	12	10	18	12	9	16	35	28	172

En la tabla que precede se comprueba que en hombres las ocupaciones que han originado mayor porcentaje de enfermedades profesionales de la piel están relacionadas con la construcción representando el 15,1% y distribuido así: veintidós casos han ocurrido en albañiles (*C.N.O 7121*), y, cinco en peones de la construcción (*C.N.O 9602*).

Seguido en segundo lugar con el 14,5% de las dos siguientes ocupaciones agrícolas: veintidós casos en peones agrícolas (*C.N.O 9511*) y, cuatro en trabajadores cualificados agrícolas (excepto en huertas, invernaderos, viveros y jardines) (*C.N.O 6110*).

El tercer puesto ha correspondido a los peones de diversas industrias manufactureras (*C.N.O 9700*) con el 11% de los casos. En cuarto lugar, la ocupación de los curtidores y preparadores de pieles (*C.N.O 7836*) con el 10,5% de los casos.

El 48,9% restante se reparten entre el resto de ocupaciones que se observan en la tabla anterior.

En la Tabla XLVII se expone la distribución de las enfermedades profesionales totales de la piel en mujeres según la Clasificación Nacional de Ocupaciones C.N.O-11, durante el período analizado.

TABLA XLVII: DISTRIBUCIÓN DE EPP TOTALES DEL GRUPO 5 EN MUJERES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE OCUPACIÓN. PERÍODO 2007- 2016

Código Nacional Ocupación (C.N.O.-11)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
2112 Otros médicos esp	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2	4
2121 Enfermeros	3	1	-	1	1	1	8	4	3	6	28
2413 Químicos	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
5611 Auxlrs. enfermería hospitalaria	-	-	-	-	-	-	2	-	1	4	7
5110 Cocineros asalariados	2	1	-	1	-	1	-	-	3	3	11
5120 Camareros asalariados	-	-	-	1	1	-	3	-	-	1	6
5220 Vendedores tiendas	-	-	-	-	1	-	-	1	1	1	4
5811 Peluqueros y esteticistas	6	1	-	1	-	1	4	3	13	3	32
6110 Trbjs cualific agrícolas	-	-	-	-	-	1	-	1	1	1	4
7701 Matarifes y ...	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
7702 Trbjs. industrs pescado	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
7705 Trabjs. conservas frutas hortlzs	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2	4
8151 Operadores máquinas	-	-	-	-	1	2	-	-	1	-	4
9100 Empleados domésticos	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	5
9210 Personal limpieza oficinas	-	-	2	1	-	-	-	-	2	-	5
9511 Peones agrícolas	-	2	1	2	2	1	2	3	1	5	19
9700 Peones inds.manufctrs	-	1	2	1	1	-	3	-	2	3	13
No consta	1	-	3	-	2	-	-	-	1	1	8
TOTAL	13	6	8	9	10	8	23	12	37	33	159

En la tabla anterior se comprueba que las ocupaciones que han originado mayor porcentaje de enfermedades profesionales de la piel en mujeres están relacionadas con las sanitarias que han representado el 24,5% de los casos, distribuidos así: veintiocho casos en enfermeras (C.N.O 2121), siete casos en auxiliares de enfermería hospitalaria (C.N.O 5611), y, cuatro casos en otros médicos especialistas (C.N.O 2112). Seguido en segundo lugar con el 20,1% de los casos de las peluqueras y esteticistas (C.N.O 5811) con treinta y dos casos.

En tercer lugar dos ocupaciones relacionadas con la agricultura con el 14,4%, así: los peones agrícolas (C.N.O 9511) con diecinueve casos y, los trabajadores cualificados agrícolas (excepto en huertas, invernaderos, viveros y jardines) (C.N.O 6110) con cuatro casos. En cuarto puesto está la ocupación de los peones de diversas industrias manufactureras (C.N.O 9700) con el 8,2% de los casos.

En la Tabla XLVIII se muestra la distribución de las enfermedades profesionales totales de la piel en ambos sexos según la antigüedad en meses en el puesto de trabajo actual, durante el período estudiado.

TABLA XLVIII: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DE LA PIEL EN AMBOS SEXOS SEGÚN ANTIGÜEDAD EN MESES EN EL PUESTO. PERÍODO 2007- 2016

Antigüedad en meses	Hombres	Mujeres	Total	%
De 1 a 6 meses	48	30	78	23,6
De 7 a 12 meses	20	14	34	10,3
De 13 a 18 meses	7	9	16	4,8
De 19 a 24 meses	9	3	12	3,6
De 25 a 36 meses	12	14	26	7,9
De 37 a 48 meses	7	7	14	4,2
Más de 49 meses	43	55	98	29,6
No consta	26	27	53	16
TOTAL	172	159	331	100

Tanto en hombres como en mujeres, estas enfermedades profesionales, como cabría esperar han sido más frecuentes en los trabajadores que tenían una antigüedad de más de 49 meses en el puesto de trabajo, representando el 29,6%, seguido de los trabajadores que tenían una antigüedad de sólo de 1 a 6 meses en el puesto, constituyendo el 23,6% de los casos notificados. En el 16% de los partes no constaba la antigüedad en meses en el puesto de trabajo actual.

- Atendiendo al Sector de Actividad Económica (C.N.A.E.) de las empresas en las que trabajaban los trabajadores que han sufrido enfermedades profesionales de la piel.

En las Tablas XLIX y L se exponen los datos de la distribución de las enfermedades profesionales de la piel totales (con y sin baja médica), según actividad económica (C.N.A.E-2009), en hombres y mujeres, durante el período analizado.

TABLA XLIX: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 5 EN HOMBRES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA. PERÍODO 2007-2016

Código Nacional Ocupación (C.N.A.E-09)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
0113 Cultivo de hortalizas	3	2	-	2	2	1	1	1	5	4	21
0124 Cultivo frutos hueso y	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-	4
0146 Explotación ganado porcino	1	-	-	-	1	-	-	-	-	6	8
0811 Extracción piedra	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	3
1011 Procesado conservación carne	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	3
1032 Elaboración zumos frutas	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	3
1052 Elaboración helados	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	3
1071 Fabr. pan y prods ...	-	-	-	-	-	2	-	-	-	4	6
1511 Preparc. y acabado cuero	3	5	4	-	-	-	2	2	-	2	18
2219 Fabr. prods caucho	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
2030 Fabr. pinturas ...	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	2
2594 Fabr. prods tornillería	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
2893 Fabr. maquinaria industria	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	3
3109 Fabr. de otros muebles	-	-	1	-	2	-	-	1	-	-	4
3811 Recogida residuos no	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	5
4121 Construcción edificios	4	4	-	3	2	2	-	-	-	-	15
4334 Pintura y acristalamient	-	-	-	2	-	2	2	-	-	1	7
4399 Otras actividades construcción	4	2	1	-	2	-	-	4	-	2	15

4520 Mant. y reparación vehículos	3	-	-	-	2	2	-	-	2	-	9
7820 Actividades ETTS	-	-	1	-	-	-	-	1	2	1	5
8122 Limpieza ind y edificios	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	4
8610 Actividades hospitalarias	-	-	1	-	-	-	-	2	8	-	11
Otras actividades	-	-	2	2	2	2	2	-	5	3	18
TOTAL	18	14	12	10	18	12	9	16	35	28	172

En hombres las actividades económicas que han desencadenado más enfermedades profesionales del grupo 5, han sido las relacionadas con la construcción, con 30 casos que han representado el 17,4%, así: La construcción de edificios residenciales (*C.N.A.E 4121*) con quince casos y, otras actividades de construcción especializada (*C.N.A.E 4399*) también con quince casos, originados principalmente por exposición a sustancias de bajo peso molecular (*agente A*) como resinas de bajo peso molecular, disolventes, etc. y, en menor proporción por exposición a sustancias de alto peso molecular (*agente B*).

Seguido de las actividades relacionadas la agricultura con 25 casos que han supuesto el 14,5%, así: El cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos (*C.N.A.E 0113*) con veintiún y, el cultivo de frutos con hueso y semillas (*C.N.A.E 0125*) con cuatro. Estos casos se han originado por exposición a sustancias de bajo peso molecular (*agente A*), por exposición a sustancias de alto peso molecular (*agente B*) y, dos casos por exposición a sustancias sensibilizantes exógenas (*agente C*), uno de estos en un agricultor y, el otro en un conductor de camión que transporta productos agrícolas.

El tercer puesto lo ha ocupado la actividad de preparación, curtido y acabado del cuero (*C.N.A.E 1511*) con 18 casos que ha representado el 10,5%. Estos casos se han originado por exposición a sustancias de bajo peso molecular por debajo de los 1.000 daltons (*agente A*), como aditivos, disolventes, conservantes, catalizadores, etc. El cuarto lugar ha correspondido a las actividades hospitalarias (*C.N.A.E 8610*) que ha representado el 6,4%, con 11 casos, siete de ellos por exposición a sustancias de bajo peso molecular (*agente A*), dos por exposición a sustancias de alto peso molecular (*agente B*) y, otros dos por exposición a agentes infecciosos (*agente D*), en estos casos han sido infecciones estafilocócicas a través de la contaminación de cortes y pinchazos.

TABLA L: DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 5 EN MUJERES SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA. PERÍODO 2007-2016

Código Nacional Ocupación (C.N.A.E-09)											Total
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
0111 y 0113 Cultivo hortalizas.....	2	2	-	2	-	1	3	4	2	4	20
1039 Otro procesado frutas y ...	-	-	5	1	4	-	2	-	1	-	13
2041 Fabr. detergentes ...	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
2042 Fabr. perfumes, ...	-	-	-	1	1	2	-	-	-	-	4
2221 Fabr. placas y tubos plásticos	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
3900 Activds. gestn residuos	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
4631 Comercio p.mayor frutas	1	1	-	1	-	-	-	-	1	3	7
4719 Otro comercio p menor	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	4
4711 Comercio por menor especializado	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	3
5510 Hoteles	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
5610 Restaurantes	1	-	-	3	-	1	-	-	3	-	8
5630 Establecimints bebidas	-	1	-	-	1	-	1	-	-	4	7
7820 Actividades de las ETTS	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	4
8122 Limpieza ind y edificios	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
8559 Otra educación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
8610 Activdes. hospitalarias	4	-	-	-	1	2	7	4	5	6	29
8621 Activdes. medicina gnral	-	-	-	-	2	-	1	-	-	6	9
8899 Otras activi servcs. sociales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
9602 Peluquería ...	5	2	1	1	-	1	4	3	12	2	31
Otras actividades	-	-	1	-	-	-	3	-	3	-	7
TOTAL	13	6	8	9	10	8	23	12	37	33	159

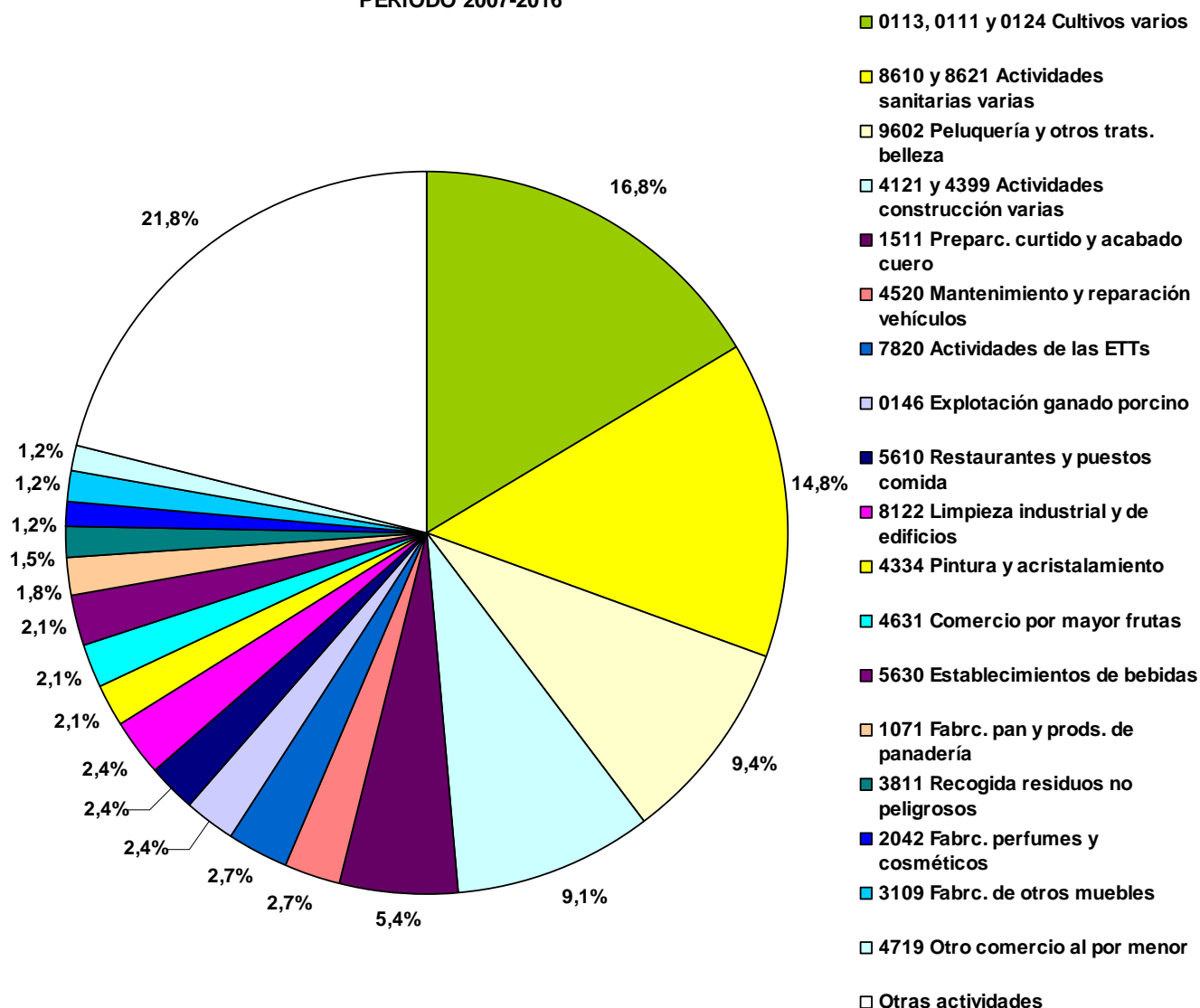
En mujeres las actividades económicas que han desencadenado más enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados, han sido las relacionadas con las actividades sanitarias con 38 casos como: las actividades hospitalarias (C.N.A.E 8610) con veintinueve casos y, las actividades de medicina general (C.N.A.E 8621) con nueve casos, representando el 23,9%. Treinta y tres de estos casos se han debido a exposición a sustancias de bajo y alto peso molecular, y cinco casos por exposición a agentes infecciosos.

Seguido de las actividades de peluquería y otros tratamientos de belleza (C.N.A.E 9602) por exposición a sustancias de bajo peso molecular y han representado el 19,5%.

El tercer puesto lo han ocupado las actividades relacionadas con las actividades agrícolas de cultivo consideradas conjuntamente, así: el cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos (C.N.A.E 0111) y el cultivo de cereales, excepto arroz (C.N.A.E 0113) con 20 casos y representando el 12,6%, dieciocho de ellos por exposición a sustancias de bajo y de alto peso molecular y, los dos casos restantes por exposición a sustancias fotosensibilizantes exógenas. En cuarto lugar se ha situado la actividad económica de: Otro procesado y conservación de frutas y hortalizas (C.N.A.E 1039) que ha representado el 8,2%, con trece casos.

En el Gráfico 11 se representan los porcentajes de las enfermedades profesionales de la piel en ambos sexos, según sector de actividad económica, durante el período estudiado.

**DISTRIBUCIÓN DE EEP TOTALES DEL GRUPO 5 EN AMBOS SEXOS
SEGÚN CÓDIGO NACIONAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA.
PERÍODO 2007-2016**



Al observar el gráfico anterior destaca la gran variedad de actividades económicas en las que se han notificado enfermedades profesionales del grupo 5 durante el período estimado. Las tres actividades más frecuentes han sido las siguientes:

- Considerando conjuntamente las actividades de cultivos varios (CNAES 0111,0113 y, 0124), por exposición preferentemente a sustancias de bajo y alto peso molecular, y algunos casos por exposición a sustancias fotosensibilizantes exógenas que han representado el 16,8% de los casos.
- Considerando todas las actividades sanitarias (CNAES 8610 y, 8621), por exposición preferentemente a sustancias de bajo y alto peso molecular, y algunos casos por exposición a agentes infecciosos que han representado el 14,8% de los casos.

- o La actividad de peluquería y otros tratamientos de belleza por exposición preferente a sustancias de bajo peso molecular que ha representado el 9,4%.

- Atendiendo a los datos de las enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en algunos de los otros apartados del cuadro de enfermedades profesionales que han cursado con baja laboral respecto a la localización y al diagnóstico clínico.

Teniendo en cuenta ambos sexos, el 63% de las enfermedades profesionales de la piel se han localizado en manos, incluyendo los tres segmentos del miembro superior (mano, brazo, hombro y también los dedos), éste porcentaje pasa a ser del 80,5%. En el 9,3% de los casos ha habido múltiples partes del cuerpo afectadas, y en el 4,6% de los partes la parte del cuerpo afectada estaba sin especificar.

En este punto de las enfermedades profesionales de la piel y en los dos siguientes, de duración de la baja médica y cierre del parte, sólo se analizan las enfermedades profesionales de este grupo que han causado baja médica.

En la Tabla LI se distribuyen las enfermedades profesionales de la piel con baja médica según sexo durante el período estudiado.

TABLA LI: DISTRIBUCIÓN DE EPP DEL GRUPO 5 CON BAJA SEGÚN SEXO. PERÍODO 2007-2016		
Años	Hombres	Mujeres
2007	9	10
2008	7	2
2009	3	3
2010	7	6
2011	13	7
2012	5	5
2013	2	9
2014	8	7
2015	14	11
2016	15	13
Total	83	73

Las enfermedades profesionales de la piel que han originado baja médica, tanto sean casos incidentes como recaídas, han supuesto 156 casos representando el 47,1% de las notificadas, 83 de ellas han sido en hombres y 73 en mujeres.

En hombres se han notificado 83 enfermedades profesionales de la piel con baja médica representando el 25,1% de las 331 notificadas en la década analizada.

A continuación, se expone una breve descripción de las patologías profesionales de la piel más habituales:

Dermatitis de Contacto, es la más frecuente y puede ser de dos tipos:

- Dermatitis de Contacto Irritativa (DCI) es una respuesta inflamatoria de la piel frente a un agente externo en donde, a pesar de que pueden implicarse mediadores inmunológicos e inflamatorios, no se involucran células T de memoria ni anticuerpos específicos. Comprende un amplio espectro de reacciones clínicas, que están influenciadas por el tipo de irritante, la temperatura, la humedad, la localización anatómica, ciertas características individuales y la preexistencia de enfermedades cutáneas previas (principalmente dermatitis atópica). El 80% de las dermatitis de contacto son irritativas.
- Dermatitis de Contacto Alérgica (DCA) es una respuesta inflamatoria retardada de la piel frente a un agente externo, mediada inmunológicamente, que aparece ante el contacto con agentes adquiridos por penetración cutánea.

En el cuadro siguiente, tomado del "Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Dermatosis Laborales", se aprecian las principales diferencias entre ambos tipos de dermatitis o eccemas de contacto.

Características	Dermatitis de Contacto Irritativa (DCI)	Dermatitis de Contacto Alérgica (DCA)
Mecanismo de producción	Efecto citotóxico directo	Inmunidad celular Retardada (Tipo IV)
Afectados potenciales	Cualquier individuo	Una minoría de individuos
Aparición	Progresiva, tras una exposición repetida o prolongada	Rápida, en 12-48 horas en los individuos sensibilizados
Signos	Eccema subagudo o crónico con eritema, descamación y fisuras	Eccema agudo o subagudo con eritema, edema, ampollas y vesículas
Síntomas	Sensación de dolor y de quemazón	Prurito
Concentración del agente de contacto	Alta	Baja
Investigación	Antecedentes y exploración	Antecedentes y exploración Pruebas del parche

En la práctica, no hay una distinción visual obvia entre la dermatitis de contacto irritativa y alérgica, a pesar de la diferencia en el mecanismo de

producción, por tanto, ante cualquier lesión de piel sospechosa relacionada con el trabajo es conveniente derivar al trabajador al dermatólogo con el fin de confirmar el diagnóstico y descartar otras patologías mediante pruebas epicutáneas (pruebas del parche) y biopsia si fuera necesaria.

En las Tablas LII, LIII y, LIV se muestra la distribución de las enfermedades profesionales de la piel con baja médica causadas en hombres según código diagnóstico CIE-10 durante el período 2007-2016, subdividido en tres fracciones 2007-2010, 2011-2014 y, 2015-2016.

TABLA LII: DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CON BAJA EN HOMBRES SEGÚN DIAGNÓSTICO CIE-10. PERÍODO 2007-2010

Código EP	Agente	Subagente	Actividad	Diagnóstico CIE-10	Total
5A0101	A	01 Sustancias de bajo PM por debajo de 1000 daltons	01. Industria del cuero	L509 Urticaria no especificada	2
5A0109			09. Fabr. y aplicación de lacas, pinturas ...	Varios diagnósticos: 1 L239 D. alérgica de contacto sin especificar 1 L239 D. alérgica sin especificar	2
5A0110			10. Industria electrónica	L259 D. de contacto, forma y causa no especificada	1
5A0115			15. Industria madera	L580 Otras urticarias	1
5A0118			18. Trabajos aislamiento y revestimiento	L239 D. alérgica de contacto sin especificar	3
5A0123			23. Granjeros, fumigadores	L259 D. contacto no especificada	1
5A0124			24. Galvanizado y cromado metales	L239 Dermatitis alérgica de contacto sin especificar	1
5A0125			25. Soldadores	L239 Dermatitis alérgica de contacto sin	1
5B0101			B	01 Sustancias de alto PM por encima de 1000 daltons	01. Industria alimenticia, panadería ...
5B0107	07. Elaboración de especias	L259 D. contacto no especificada			1
5B0108	08. Molienda de semillas	L239 D. alérgica de contacto sin especificar			1
5B0112	12. Trabajos de agricultura	Varios diagnósticos: 2 L239 D. alérgica de contacto sin especificar 1 L236 DAC por alimentos en contacto con la piel			3
5B0113	13. Granjeros, ganaderos, veterinarios y procesadores de carne	L239 D. alérgica de contacto sin especificar			2
5B0119	19. Industria textil	L239 D. alérgica de contacto sin especificar			1
5B0130	30. Construcción	Varios diagnósticos: 3 L239 D. alérgica de contacto sin especificar 1 L235 DAC debida a otros productos químicos			4
5D0111	D	01 Agentes infecciosos	11. Matarifes	L01 Impétigo	1
TOTAL					26

TABLA LIII: DISTRIBUCIÓN DE EEP DE LA PIEL CON BAJA EN HOMBRES SEGÚN DIAGNÓSTICO CIE-10. PERÍODO 2011-2014

Código EP	Agente	Subagente	Actividad	Diagnóstico CIE - 10	Total
5A0101	A	01 Sustancias de bajo PM por debajo de 1000 daltons	01 Industria del cuero	L248 Dermatitis contacto por otros agentes irritantes	1
5A0103			03 Industria química	L239 DAC sin especificar	1
5A0109			09 Fabr. y aplicación de lacas y pinturas	L208 Otras dermatitis atópicas	2
5A0115			15 Industria de la madera	L245 Dermatitis irritante contacto (DIC) por otros productos químicos	1
5A0118			18 Trabajos de aislamiento y revestimiento	Varios diagnósticos: 3 L239 DAC sin especificar 1 L235 DAC debida a otros productos químicos 1 L209 Dermatitis atópica no especificada	5
5A0124			24 Galvanizado y cromado de metales	L239 DAC sin especificar	1
5A0125			25 Soldadores	L230 DAC debida a metales	1
5A0126			26 Industria del Aluminio	L230 DAC debida a metales	1
5B0101			B	01 Sustancias de alto PM por encima de 1000 daltons	01 Industria alimenticia, de la cerveza y panadería
5B0112	12 Agricultura	Varios diagnósticos: 2 L235 DAC debida a otros productos químicos 2..L209 D atópica no especificada 1 L259 Dermatitis contacto no especificada			5
5B0123	23. Sanitarios e higienistas dentales	L253 D. Contacto sin especificar debida a otros productos químicos			1
5B0130	30 Construcción	Varios diagnósticos: 2 L239 DAC sin especificar 2 L230 DAC por metales 1 L208 Otras dermatitis atópicas 1 L235 DAC debida a otros productos químicos			6
5D0112	D	01 Agentes infecciosos			12 Agricultores
TOTAL					28

TABLA LIV: DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CON BAJA EN HOMBRES SEGÚN DIAGNÓSTICO CIE-10. PERÍODO 2015-2016

Código EP	Agente	Subagente	Actividad	Diagnóstico CIE-10	Total
5A0109	A	01 Sustancias de bajo PM por debajo de 1000 daltons	09. Fabr. y aplicación lacas, pinturas...	L235 D. alérgica de contacto debida a otros productos químicos	1
5A0112			12. Industria del plástico	L231 D. alérgica de contacto debida a adhesivos	1
5A0117			17. Fabr. látex	L245 D. de contacto por irritantes, por otros productos químicos	1
5A0118			18. Trabajos aislamiento y revestimiento	L235 D. alérgica de contacto debida a otros productos químicos	3
5A0122			22. Personal sanitario	L259 D. de contacto, forma y causa no especificada	2
5A0123			23. Granjeros, fumigadores	L235 D. alérgica de contacto debida a otros productos químicos	2
5A0126			26. Industria del aluminio	L253 D. de contacto forma no especificada por otros productos químicos	1
5A0127			27. Trabajos joyería	L230 D. alérgica de contacto debida a metales	1
5A0129			29. Personal limpieza	L253 D. de contacto forma no especificada por otros productos químicos	4
5B0101	B	01 Sustancias de alto PM por encima de 1000 daltons	01. Industria alimenticia, panadería...	L230 D. alérgica de contacto debida a metales	2
5B0112			12. Trabajos agricultura	L239 D. alérgica de contacto de causa no especificada	8
5B0113			13. Granjeros, ganaderos, veterinarios...	L239 D. alérgica de contacto de causa no especificada	2
5B0123			23. Personal sanitario, higienistas dentales	L259 D. de contacto, forma y causa no especificada	1
TOTAL					29

Lo primero que llama la atención, en las tres tablas anteriores referentes a las enfermedades profesionales de la piel con baja en hombres, es que están originadas por los siguientes agentes causales: el *agente A* (sustancias de bajo peso molecular), el *agente B* (sustancias de alto peso molecular), y un caso por el agente D (agentes infecciosos) con el

diagnóstico de impétigo en un matarife, que es una infección bacteriana de la piel causada por estafilococos o estreptococos.

No ha habido ninguna enfermedad profesional con baja en hombres debida al *agente C* (sustancias sensibilizantes exógenas).

Los diagnósticos más frecuente en hombres han sido los siguientes:

- 33 casos de Dermatitis alérgica de contacto sin especificar (L239) constituyendo el 39,7%, en diversas actividades como se muestra en las tres tabas anteriores.
- 11 casos de Dermatitis de contacto sin especificar (L259) representando el 13,3%, en diversas actividades como se aprecia en las tres tabas anteriores.
- 11 casos de Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos (L235) constituyendo el 13,3%.
- 7 casos de Dermatitis alérgica de contacto debida a metales (L230).
- 5 casos de Dermatitis de contacto sin especificar debida a otros productos químicos (L253)
- 3 casos de Otras dermatitis atópicas (L208).
- 3 casos de Dermatitis atópica sin especificar (L209).
- 2 casos de Urticaria sin especificar (L509).
- 8 casos debidos a otros diagnósticos.

Destaca que sumando las Dermatitis alérgica de contacto sin especificar (L239) y las Dermatitis de contacto sin especificar (L259) representan el 53% de los casos, lo cual indica que hay que hacer un diagnóstico más preciso de ambos tipos de dermatosis profesionales para conocer la causa precisa de la exposición laboral.

Llama la atención que se han notificado seis casos de enfermedades profesionales de la piel con el diagnóstico de distintas dermatitis atópicas (tres no especificadas (L209) y, otras tres con el diagnóstico de otras dermatitis atópicas (L208). Las dermatitis atópicas, en sentido estricto no son dermatosis profesionales, sino que la atopia es un factor hereditario que predispone a padecerlas, porque las personas atópicas presentan reacciones alérgicas con una frecuencia anormalmente elevada.

“Los atópicos tienen mayor riesgo de padecer Dermatitis de Contacto Irritativa (DCI) o Dermatitis de Contacto alérgica (DCA) de tipo inmediato porque desarrollan anticuerpos inmunoglobulina E (Ig E) contra diversos alérgenos comunes, lo que hace que presenten con mayor frecuencia urticaria de contacto. No es del todo conocido si los atópicos con DCI son más susceptibles a la sensibilización, la diferenciación clínica entre las manos de los pacientes atópicos con DCI o DCA es casi imposible y las pruebas epicutáneas son importantes para evaluar estas condiciones”.

Probablemente la causa de estos diagnósticos de dermatitis atópicas como enfermedades profesionales, se deba a que en el momento de tramitar dichos partes estaban todavía pendientes de realizar pruebas médicas exploratorias para llegar a un diagnóstico más preciso.

En las Tablas LV, LVI, y LVII se observa la distribución de las enfermedades profesionales de la piel con baja médica causadas en mujeres según código diagnóstico CIE-10 durante el período 2007-2016, subdividido en tres fracciones 2007-2010, 2011-2014 y, 2015-2016.

En mujeres se han notificado 73 enfermedades profesionales de la piel con baja médica representando el 22,1% de las 331 totales notificadas en la década analizada.

TABLA LV: DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CON BAJA EN MUJERES SEGÚN DIAGNÓSTICO CIE-10. PERÍODO 2007-2010					
Código EP	Agente	Subagente	Actividad	Diagnóstico CIE-10	Total
5A0103	A	01 Sustancias de bajo PM por debajo de 1000 daltons	03. Industria química	L239 D. alérgica de contacto no especificada	1
5A0105			05. Trabajos de peluquería	L232 D. alérgica de contacto debida a cosméticos	2
5A0106			06. Fabr. y aplicación resinas y endurecedores	L259 Dermatitis Contacto Irritante no especificada Los 6 casos en la misma trabajadora en una fábrica de elementos de hormigón para la construcción	6
5A0113			13. Industria del caucho	L239 D. alérgica de contacto no especificada	1
5A0129			29. Personal de limpieza	L239 D. alérgica de contacto no especificada	1
5A0132			32. Aplicación pintura mediante aerografía	L239 D. alérgica de contacto no especificada	1
5B0101			B	01 Sustancias de alto PM por encima de 1000 daltons	01. Industria alimenticia, panadería....
5B0112	12. 12. Trabajos de agricultura	L239 D. alérgica de contacto no especificada			3
5B0113	13. Granjeros, ganaderos, veterinarios y procesadores de carne	L239 D. alérgica de contacto no especificada			1
TOTAL					21

TABLA LVI: DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CON BAJA EN MUJERES SEGÚN DIAGNÓSTICO CIE-10. PERÍODO 2011-2014

Código EP	Agente	Subagente	Actividad	Diagnóstico CIE - 10	Total
5A0103	A	01 Sustancias de bajo PM por debajo de 1000 daltons	03. Industria química	L253 D. Contacto Irritativa sin especificar debida a otros productos químicos	3
5A0105			05.Trabajos de peluquería	L232 DAC por cosméticos	4
5A0122			22. Personal sanitario: enfermería, laboratorio	Varios diagnósticos: 1 L209 Dermatitis atópica no especificada 4 L239 DAC sin especificar 2 L230 DAC a metales 1 L235 DAC a otros productos químicos 2 L245 D. Contacto debida a irritantes, por otros productos químicos 2 L259 Dermatitis. Contacto sin especificar	12
5A0129			29. Personal de limpieza	L259 D. Contacto sin especificar	2
5B0112			B	01 Sustancias de alto PM por encima de 1000 daltons	12. Trabajos de agricultura
5B0124	24. Personal médico, farmacéutico y de laboratorio	L259 D. Contacto sin especificar			1
5D0112* (Error)	D	01 Agentes infecciosos	12. Agricultores	L259 D. Contacto sin especificar	1
TOTAL					28

TABLA LVII: DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CON BAJA EN MUJERES SEGÚN DIAGNÓSTICO CIE-10. PERÍODO 2015-2016					
Código EP	Agente	Subagente	Actividad	Diagnóstico CIE-10	Total
5A0103	A	01 Sustancias de bajo PM por debajo de 1000 daltons	03. Industria química	L235 DAC a otros productos químicos	1
5A0105			05. Trabajos de peluquería	L259 D. Contacto sin especificar	3
5A0122			22. Personal sanitario: enfermería, laboratorio	Varios diagnósticos: 3 L235 DAC a otros productos químicos 3 L259 D. Contacto sin especificar	6
5A0123			23. Granjeros	L238 D alérgica de contacto debida a otros agentes	1
5A0129			29. Personal de limpieza	L259 D. Contacto sin especificar	3
5A0131			31. Trabajadores al cuidado de personas	L235 DAC a otros productos químicos	2
5B0101			B	01 Sustancias de alto PM por encima de 1000 daltons	01. Industria alimenticia, panadería
5B0112	12. Trabajos de agricultura	Varios diagnósticos: 1 L208 Otras dermatitis atópicas 1 L239 DAC, de causa no especificada 1 L500 Urticaria alérgica 1 L506 Urticaria por contacto			4
5B0128	28. Personal de limpieza	L259 D. Contacto sin especificar			1
TOTAL					24

En las tres tablas anteriores, de las enfermedades profesionales de la piel con baja en mujeres, destaca que todas están originadas por los agentes causales A y B: *agente A* (sustancias de bajo peso molecular), *agente B* (sustancias de alto peso molecular), por tanto no ha habido ninguna con baja debida al *agente C* (sustancias sensibilizantes exógenas) ni al *agente D* (agentes infecciosos).

Los diagnósticos más frecuente en mujeres han sido los siguientes:

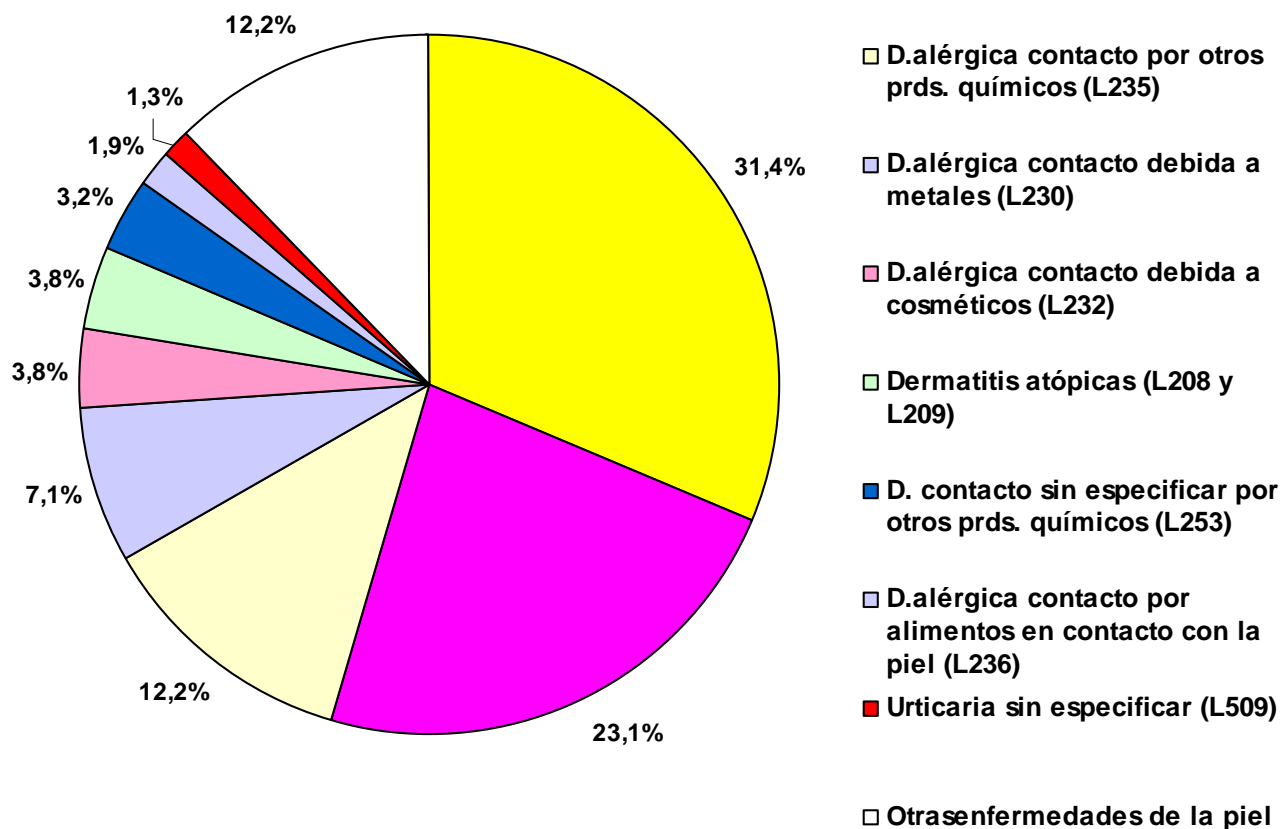
- 25 casos de Dermatitis de contacto sin especificar (L259) representando el 34,2%, en diversas actividades como se aprecia en las tres tablas anteriores.

- 16 casos de Dermatitis alérgica de contacto sin especificar (L239) constituyendo el 22%, en diversas actividades como se muestra en las tres tabas anteriores.
- 8 casos de Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos (L235).
- 6 casos de Dermatitis Alérgica de contacto debida a cosméticos (L232) *en peluqueras y esteticistas*
- 4 casos de Dermatitis alérgica de contacto debida a metales (L230).
- 3 casos de Dermatitis alérgica de contacto debida a alimentos en contacto con la piel (L236).
- 11 casos debidos a otros diagnósticos.

Llama la atención que sumando las Dermatitis de contacto sin especificar (L259) y las Dermatitis alérgica de contacto sin especificar (L239) representan el 56,2% de los casos, lo cual indica que hay que hacer un diagnóstico más preciso de ambos tipos de dermatosis profesionales para conocer la causa formal de la exposición laboral.

En el Gráfico 12 se representan los porcentajes de las enfermedades profesionales de la piel en ambos sexos, según diagnóstico clínico CIE-10, durante el período estudiado.

DISTRIBUCIÓN DE EEP CON BAJA DEL GRUPO 5 EN AMBOS SEXOS SEGÚN DIAGNÓSTICO. PERÍODO 2007-2016



Los diagnósticos clínicos más frecuentes considerando ambos sexos han sido los siguientes:

1. Dermatitis alérgica de contacto sin especificar (L239) representando el 31,4% de los casos.
2. Dermatitis de contacto sin especificar (L259) constituyendo el 23,1%.
3. Dermatitis alérgica de contacto por otros productos químicos (L235) con el 12,2% de los casos.
4. Dermatitis alérgica de contacto debida a metales (L230) con el 7,1% de los casos.
5. Dos diagnósticos ocupan el quinto puesto: la Dermatitis alérgica de contacto debida a cosméticos (L232) y, las Dermatitis atópicas (L208 y L209) con el 3,8% respectivamente cada uno de estos diagnósticos.
6. Otros diagnósticos clínicos han representado el 15,4% de los casos.

- Atendiendo a la duración de la Incapacidad Temporal de las enfermedades profesionales de la piel con baja médica.

En el período considerado se han notificado 156 enfermedades profesionales de la piel con baja médica: 83 casos en hombres y 73 en mujeres, dando lugar a 8.265 jornadas perdidas (3.080 en hombres y 5.185 en mujeres) debido a estas patologías ocupacionales.

La duración media de la Incapacidad Temporal (IT) de las enfermedades profesionales grupo 5 ha sido de 53 días de baja considerando conjuntamente ambos sexos; ahora bien, si se diferencia por sexos la duración media de la Incapacidad Temporal ha sido en hombres de 37 jornadas perdidas y en mujeres de 71, por lo cual en hombres la duración media de la IT ha sido de 34 días menos.

- Atendiendo a los Datos de Cierre del parte de notificación de enfermedades profesionales de la piel con baja médica.

En la Tabla LVIII se expone la distribución de las enfermedades profesionales de la piel con baja médica en ambos sexos según las causas del cierre del parte de enfermedad profesional durante el período analizado.

TABLA LVIII: DISTRIBUCIÓN DE EEPG GRUPO 5 CON BAJA EN AMBOS SEXOS SEGÚN LAS CAUSAS DEL CIERRE DEL PARTE DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. PERÍODO 2007-2016

Causas cierre	Hombres	Mujeres	Total	
			Nº	%
Alta por curación y/o Alta laboral	65	62	127	81,4
Alta por propuesta Incapacidad Permanente	6	4	10	6,4
Otras causas	12	7	19	12,2
TOTAL	83	73	156	100

El 81,4% de las enfermedades profesionales del grupo 5 con baja se han cerrado en alta por curación y/ o alta laboral. El 12,2% el motivo del cierre del parte ha sido "otras causas" sin especificar si pasa a enfermedad común, accidente de trabajo, etc.

Sólo el 6,4% de estos partes se han cerrado por alta por propuesta de incapacidad permanente.

3.2.6 Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos (Grupo 6)

El Grupo 6 de enfermedades profesionales son las causadas por los siguientes agentes carcinógenos: amianto, aminas aromáticas, arsénico y sus compuestos, benceno, berilio, Bis-(cloro-metil) éter, cadmio, cloruro de vinilo monómero, cromo VI y compuestos de Cromo VI, hidrocarburos aromáticos policíclicos (PAH) y productos de destilación del carbón y de la hulla, níquel y compuestos de níquel, polvo de madera dura, radón, radiación ionizante, aminas(primarias, secundarias, terciarias, heterocíclicas) e hidracinas aromáticas y sus derivados halógenos, fenólicos, nitrosados, nitrados y sulfonados, nitrobenzeno, y por último, ácido cianhídrico, cianuros, compuestos de cianógeno y acrilonitrilos.

En la Tabla LVIX se expone la distribución anual en valor absoluto y porcentual de las enfermedades profesionales totales del grupo 6 notificadas a nivel nacional y en la Región de Murcia durante el período 2007-2016 en relación con el número total de enfermedades profesionales (EPP).

TABLA LVIX: NÚMERO Y PORCENTAJES COMPARATIVOS DE EPP TOTALES* DEL GRUPO 6 A NIVEL NACIONAL Y EN LA REGIÓN DE MURCIA. PERÍODO 2007- 2016

AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	EPP	GRUPO 6	%	EPP	GRUPO 6	%
2007	16.791	15	0,09	481	-	-
2008	18.486	34	0,18	469	-	-
2009	16.764	44	0,26	274	1 (Amianto Baja)	0,36
2010	16.842	25	0,15	382	1 (Amianto Baja)	0,26
2011	17.922	75	0,42	567	2 (Amianto Baja)	0,35
2012	15.644	51	0,33	441	1 (Amianto Baja)	-
2013	16.796	54	0,32	473	-	-
2014	17.260	47	0,27	508	1 (Arsénico Baja)	0,19
2015	19.138	23	0,12	854	1 (Cromo VI Sin Baja)	0,11
2016	20.730	36	0,17	975	2 (Amianto Baja)	0,20
TOTAL	176.373	404	0,22	5.432	9	0,14

Durante el periodo 2007-2016, se notificaron en la Región de Murcia nueve casos de enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos. Los nueve casos notificados han sido todos en hombres de nacionalidad española, ocho de ellos con baja y, un caso sin baja médica.

El porcentaje medio de las notificadas a nivel nacional fue de 0,22% y en la Región de Murcia fue del 0,14%, siendo muy similares ambos porcentajes, lo cual indica una infranotificación importante de este tipo de enfermedades profesionales en todo el territorio nacional.

En la Tabla LX se expone la evolución, en el período estudiado, del Índice de Incidencia Anual (IIA) de las enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos por cien mil trabajadores afiliados a la Seguridad Social, con las contingencias cubiertas por accidente de trabajo y enfermedad profesional, tanto a nivel nacional como en la Región de Murcia durante el período estudiado.

TABLA LX: EVOLUCIÓN DEL IIA DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES CARCINOGENÉTICOS CON BAJA POR CADA CIEN MIL AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL A NIVEL NACIONAL Y REGIONAL. PERÍODO 2007 – 2016

AÑOS	NACIONAL			REGIÓN MURCIA		
	Población Nacional*	Nº EEPP (Grupo 6) con baja	IIA Nacional	Población Murcia	Nº EEPP (Grupo 6) con baja	IIA Murcia
2007	17.734.294	11	0,06	493.528	-	-
2008	15.879.722	46	0,29	482.102	-	-
2009	14.947.588	41	0,27	446.949	1	0,22
2010	14.712.935	17	0,11	436.039	1	0,22
2011	14.581.930	20	0,14	431.154	2	0,46
2012	14.340.244	17	0,12	423.772	1	0,23
2013	13.665.614	36	0,26	407.895	-	-
2014	13.647.832	27	0,20	405.752	1	0,24
2015	14.084.326	9	0,06	423.602	-	-
2016	14.936.568	23	0,15	440.135	2	0,45

Base del Índice: la media de la población afiliada a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas.

El Índice de Incidencia Anual (IIA) presentó un valor medio de 0,16, a nivel nacional y de 0,18 en la Región de Murcia, siendo las diferencias mínimas y prácticamente iguales, lo cual indica que a lo largo de los años no ha ido aumentando la concienciación en la notificación de este tipo de enfermedades profesionales tan graves. Para que se notifiquen este tipo de patologías profesionales es imprescindible que el equipo médico o médico que efectúe el diagnóstico piense si el diagnóstico puede estar relacionado con su trabajo y, sí así fuere debería comunicar la sospecha a la Inspección Médica de Murcia a través de su Unidad de Seguimiento de Enfermedades Profesionales (USSEP).

Los agentes causales carcinogénicos que han desencadenado enfermedades profesionales del grupo 6 han sido los siguientes:

- *Amianto* (7 casos con baja médica)
- *Arsénico* (1 caso con baja médica)
- *Cromo VI* (1 caso sin baja médica)

El caso sin baja médica ha sido notificado en 2015 con el código EP 6I0213 por exposición al agente causal *cromo VI* y *compuestos de cromo VI* en un operario de 62 años con 339 meses de antigüedad en el puesto, que realizaba trabajos de soldadura y oxicorte de aceros inoxidable en una empresa de fabricación de maquinaria para la industria de la alimentación y, con el diagnóstico clínico CIE-10 de *C349 tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada*.

En la Tabla LXI se expone la distribución de las enfermedades profesionales con baja del grupo 6 en hombres según código nacional de ocupación y edad, antigüedad en meses en el puesto de trabajo, código nacional de actividad económica, código diagnóstico CIE-10, jornadas perdidas por baja médica y, causa del cierre del parte de la enfermedad profesional durante el período 2007-2016.

TABLA LXI: DISTRIBUCIÓN DE EPP GRUPO 6 CON BAJA EN HOMBRES SEGÚN C.N.O, EDAD, ANTIGÜEDAD EN MESES (AM), C.N.A.E, DIAGNÓSTICO, JORNADAS PERDIDAS (JP) Y CAUSAS DEL CIERRE. PERÍODO 2007- 2016

Años	Código EP y agente causal	C.N.O y Edad	AM	C.N.A:E	Diagnóstico CIE-10	JP	Causas Cierre
2009	6ª0101 Amianto	No consta 53 años	52	3011. Construcción barcos y	C341 Tumor maligno lóbulo superior bronquio o pulmón	532	Alta con Propuesta Invalidez Permanente
2010	6ª0306 Amianto	9602. Peones construcción 65 años	13	4121. Construcción de edificios residenciales	D382 Tumor de comportamiento incierto o desconocido de pleura	130	Otras causas
2011	6ª0106 Amianto	7521. Mecánicos equipos eléctricos 53 años	454	3011. Construcción barcos y estructuras flotantes	D022 Carcinoma in situ del bronquio y del pulmón	27	Defunción
2011	6ª0110 Amianto	7611. Relojeros y mecánicos de precisión 60 años	471	4520. Mantenimiento y reparación vehículos	C341 Tumor maligno lóbulo superior, bronquio o pulmón	265	Otras causas
2012	6ª0101 Amianto	7231. Pintores y empapeladores 59 años	184	4399. Otras actividades de la construcción	C348 Lesión de sitios contiguos de bronquios y pulmón	178	Alta con Propuesta Invalidez Permanente
2014	6C0120 Cromo VI	9700. Peones industrias manufacturera 58 años	108	2219. Fabr. de otros productos de caucho (<i>Fábrica de globos</i>)	C343 Tumor maligno lóbulo inferior, bronquio o pulmón	158	Alta con Propuesta Invalidez Permanente
2016	6ª0306 Amianto	7221. Fontaneros 56 años	280	8411. Actividades generales de la Administración	C450 Mesotelioma pleural	547	Defunción
2016	6ª0601 Amianto	3123. Técnicos electricidad 57 años	408	3011. Construcción barcos y estructuras flotantes	D020 Carcinoma in situ de laringe	24	Alta por curación

En 2007, 2008 y, 2015 no ha habido ninguna notificación de enfermedad profesional del grupo 6 con baja en la Región de Murcia. En 2011 y, en 2016 ha habido dos casos respectivamente y, en 2010, 2012 y, 2014 un caso en cada uno de ellos.

En la fecha del diagnóstico, la edad media de los trabajadores afectados era de 58 años. Las ocupaciones, han sido variadas y, en un caso no constaba. La actividad económica más frecuente, con cuatro casos, ha sido la construcción de barcos y estructuras flotantes (CNAE 3011), seguido de las actividades de la construcción, construcción de edificios residenciales (CNAE 4121) y, de otras actividades de la construcción (CNAE 439).

Los diagnósticos clínicos de las ocho enfermedades profesionales con baja del grupo 6 en hombres han sido los siguientes:

- Dos carcinomas "in situ", uno de bronquio y pulmón (D022) y, otro de laringe (D020) ambos en una empresa de construcción de barcos.
- Un tumor de comportamiento incierto o desconocido de pleura (D382) en una empresa de construcción de edificios residenciales.
- Un mesotelioma pleural (C450) en un fontanero de un ayuntamiento.
- Tres tumores malignos de bronquio o pulmón:

Dos de ellos localizados en el lóbulo superior de bronquio o pulmón (C341), uno en una empresa de venta y reparación de vehículos a motor y el otro en una empresa de construcción de barcos y

Uno en lóbulo inferior de bronquio o pulmón (C343), este último por exposición a cromo VI en un trabajador de una fábrica de globos.

- Una lesión de sitios contiguos de bronquios y pulmón (C348) en una empresa de construcción de barcos.

Las jornadas perdidas (JP) han sumado un total de 1.861, representando 233 días de media.

Las causas de cierre de los partes de notificación han sido las siguientes:

- Dos defunciones
- Tres altas con propuesta de Incapacidad Permanente
- Dos por otras causas sin especificar
- Un caso por alta por curación en el caso del carcinoma "in situ" de laringe.

El carcinoma in situ es el que no ha roto la capa basal y no se ha extendido, por lo que es susceptible de ser curado con una simple extirpación quirúrgica del tumor.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Conclusiones Generales

Los datos que se refieren a continuación corresponden a las enfermedades profesionales notificadas en la Región de Murcia durante el período 2007-2016 de los trabajadores afiliados a la Seguridad Social con las contingencias profesionales cubiertas.

De las variables analizadas del parte de enfermedad profesional se tienen en cuenta las enfermedades profesionales totales (con baja y sin baja médica) de cada grupo estudiado, excepto en las variables siguientes: diagnóstico clínico según código CIE-10, duración de la baja médica y cierre del parte, en las que sólo se analizan las enfermedades profesionales que han originado baja médica.

En España, durante la primera década de notificaciones de las enfermedades profesionales a través de la aplicación informática CEPROSS (período 2007-2016), se han notificado:

- A nivel nacional un total de 176.373 enfermedades profesionales, 92.415 con baja y 83.958 sin baja, y
- A nivel de la Región de Murcia un total de 5.415 enfermedades profesionales, 3.162 con baja y 2.253 sin baja, y

Las enfermedades profesionales con baja médica han sido más frecuentes que las sin baja, tanto a nivel nacional (52,4%) como a nivel de la Región de Murcia (58,4%).

Las enfermedades profesionales sin baja médica han representado el 47,6% a nivel nacional, y el 41,5% en la Región de Murcia. No obstante, se aprecia que esta tendencia puede cambiar en los próximos años, puesto que a nivel nacional desde 2011 han sido más frecuentes las EEPP sin baja que las con baja y, asimismo desde 2015 las EEPP sin baja han sido más frecuentes en la Región de Murcia.

Desde 2015, también se observa que en la notificación de enfermedades profesionales en la Región de Murcia, año en que entró en funcionamiento *la Unidad de Seguimiento de Sospechas de Enfermedad Profesional (USSEP)* dependiente de la Inspección Médica, se ha incrementado de forma significativa la notificación de enfermedades profesionales en la Región de Murcia, pasando de 508 enfermedades profesionales notificadas en 2014 a 966 en 2016.

El porcentaje medio de enfermedades profesionales notificadas en la Región de Murcia respecto a las notificadas a nivel nacional ha sido del 3%, lo cual significa, que de todas las enfermedades profesionales

notificadas a nivel nacional, dicho porcentaje corresponde a las notificadas en la Región de Murcia en el período analizado.

Según el Índice de Incidencia Anual (IIA) que considera las *enfermedades profesionales con baja por cada cien mil trabajadores afiliados a la Seguridad Social, con las contingencias cubiertas por accidente de trabajo y enfermedad profesional*: el Índice de Incidencia Anual medio ha sido 10,3 puntos más alto a nivel de la Región de Murcia (72,5) que a nivel nacional (62,2), y esto se ha debido al aumento en el número de notificaciones de enfermedades profesionales desde 2015, año en que entra en funcionamiento la anteriormente citada USSEP se ha incrementado de forma significativa el Índice de Incidencia Anual de las enfermedades profesionales con baja en la Región de Murcia, pasando de 79,6 en 2014 a 101,6 en 2016.

Teniendo en cuenta el tipo (con baja y sin baja médica) y el sexo de las enfermedades profesionales en la Región de Murcia durante el periodo analizado:

El porcentaje de enfermedades profesionales totales notificadas en hombres ha sido de 46,7% y, en mujeres ha sido mayor 53,5%, no obstante el porcentaje de las enfermedades profesionales con baja ha sido mayor en mujeres, 30,9%, que en hombres, 27,5%.

Durante seis años del período estudiado (2007, 2008, 2009, 2010, 2012 y, 2014) las enfermedades profesionales han sido más frecuentes en hombres, y en los cuatros restantes, han sido más frecuentes en mujeres, si bien es cierto que estos cuatro años incluyen los dos últimos, 2015 y 2016, en que se produce un incremento ya que son en los que se ha producido un aumento significativo de las notificaciones de EEPP, con la entrada en funcionamiento de las alertas en el Servicio Murciano de Salud con el control de la anteriormente mencionada USSEP

Teniendo en cuenta las enfermedades profesionales con baja médica según el grupo de enfermedad profesional y sexo en el período considerado se puede afirmar que:

- En número absoluto, se han notificado 184 enfermedades profesionales con baja médica, más en mujeres que en hombres.
- En todos los grupos de enfermedad profesional, excepto en el grupo 2, que es el más numeroso, las enfermedades profesionales con baja han sido más frecuentes en hombres que en mujeres.

El porcentaje de las enfermedades profesionales con baja según los grupos de enfermedad profesional ha sido el siguiente:

- *Grupo 1* enfermedades profesionales causadas por agentes químicos, 3,2%.

- *Grupo 2* de enfermedades profesionales causadas por agentes físicos, 87,6%, con diferencia el más numeroso, especialmente por las enfermedades musculoesqueléticas debidas a movimientos repetitivos, posturas forzadas y manipulación manual de cargas.
- *Grupo 3* enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos, 1,9%.
- *Grupo 4* enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias, 2,3%.
- *Grupo 5* enfermedades profesionales de la piel, 4,8%.
- *Grupo 6* enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos, 0,2%, es el menos numeroso por una manifiesta infradeclaración de este tipo de enfermedad profesional.

El grupo de enfermedades profesionales con mayor porcentaje de enfermedades profesionales con baja, dejando aparte el grupo 2 con el 87,6% de los casos, han sido las enfermedades profesionales de la piel (grupo 5) representando el 4,8%.

Considerando los diagnósticos clínicos según código CIE-10 se expondrán en el epígrafe siguiente de conclusiones específicas de cada grupo de enfermedad profesional.

En la Tabla LXII se expone la distribución de los grupos de enfermedades profesionales con baja según jornadas perdidas por baja médica y, duración media de la incapacidad temporal (IT) durante el período estudiado.

TABLA LXII: DISTRIBUCIÓN DE EEPs SEGÚN GRUPOS CON BAJA SEGÚN JORNADAS PERDIDAS (JP) Y DURACIÓN MEDIA DE LA IT. PERÍODO 2007- 2016			
Grupo EP	Nº EEPs con baja	Jornadas perdidas	Duración media IT
Grupo 1	100	6.346	63
Grupo 2	2.769	173.773	63
Grupo 3	59	2.817	48
Grupo 4	74	8.784	119
Grupo 5	153	8.265	54
Grupo 6	7	1.861	266
Total	3.162	201.846	64

La duración media de la incapacidad temporal (IT) de todos los grupos de enfermedades profesionales notificadas en el período analizado ha sido de 64 días de baja médica.

Las enfermedades profesionales originadas por agentes físicos (grupo 2) y, las enfermedades profesionales debidas a la inhalación de sustancias (grupo 4) son las que han ocasionado más jornadas perdidas de trabajo por incapacidad temporal.

Las enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos (*grupo 6*) son las que han tenido una mayor duración media de incapacidad temporal (266 jornadas), porque aunque sólo se han notificado ocho enfermedades con baja en el período estimado, son enfermedades tumorales graves.

En cuanto a la causa del cierre de los partes de notificación de los grupos de las enfermedades profesionales con baja son las siguientes:

En la Tabla LXIII se expone la distribución de los grupos de enfermedades profesionales con baja según las causas del cierre del parte de enfermedad profesional durante el período considerado.

TABLA LXIII: DISTRIBUCIÓN DE EEP SEGÚN GRUPOS CON BAJA SEGÚN LAS CAUSAS DEL CIERRE DEL PARTE DE NOTIFICACIÓN DE EP. PERÍODO 2007- 2016						
Causas del Cierre	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
Alta por curación y/o Alta laboral	55	2483	46	25	126	1
Alta por propuesta Incapacidad Permanente	16	50	3	43	9	3
Otras causas	28	180	10	5	15	3
Alta con propuesta de cambio de trabajo	1	-	-	-	-	-
Continúan de baja	-	56	-	1	3	1
Total	100	2769	59	74	153	8

El motivo más frecuente del cierre de los 3.163 partes de enfermedades profesionales con baja médica ha sido en el 86,5% el *alta por curación y/o alta laboral*. En el 7,6% de las mismas el motivo del cierre han sido *otras causas* (sin especificar si pasan a accidente de trabajo, enfermedad común...). Dentro de este epígrafe de "otras causas" el motivo del cierre del parte de enfermedad profesional ha sido en dos casos causadas por agentes carcinogénicos, concretamente por amianto, el fallecimiento de los trabajadores.

Aproximadamente en el 4% de los casos el motivo del cierre ha sido el *alta por propuesta de Incapacidad Permanente*, lo cual, da idea de la gravedad de algunas de las enfermedades profesionales, especialmente las causadas por inhalación de sustancias y, las originadas por agentes físicos. En un caso de enfermedad profesional por exposición a agentes químicos el motivo del cierre ha sido el *alta con propuesta de cambio de trabajo*.

4.2 Conclusiones Específicas por Grupo de Enfermedad

4.2.1 Conclusiones de las enfermedades profesionales causadas por agentes químicos (Grupo 1)

Se han notificado 173 enfermedades profesionales totales causadas por agentes químicos, 102 han cursado con baja médica lo que equivale al 59%, frente a 71 sin baja médica, que han representado el 41% de los casos. De los 102 casos que han cursado con baja médica, ochenta y dos han sido casos incidentes y veinte recaídas.

Según la distribución por sexo han sido más frecuentes en hombres (63,6%) que en mujeres (36,4%).

- Comparación porcentaje medio e índice medio de incidencia a nivel nacional y en la Región de Murcia.

En el porcentaje medio se aprecia una diferencia de aproximadamente medio punto porcentual (0,6) a favor de las notificadas a nivel nacional; y en cuanto al Índice de Incidencia Anual medio (IIA) se aprecia una diferencia de 0,39 también a favor de las notificadas a nivel nacional.

En la Región de Murcia, si se comparan los Índices de Incidencia Anuales (IIA) de las enfermedades profesionales del grupo 1 notificadas en el periodo 2007-2016, se observa que la incidencia de estas patologías laborales ha ido disminuyendo desde 2012, especialmente en los dos últimos años del período estudiado, que por otra lado son los años donde con diferencia se han notificado más enfermedades profesionales en la Región de Murcia, lo cual indica que está disminuyendo la incidencia de este tipo de patologías ocupacionales.

- Agentes causales de las enfermedades profesionales originadas por agentes químicos.

El 42,2% de los casos se han desencadenado por exposición al *agente A Metales*:

Entre ellos y exclusivamente en hombres al metal cromo trivalente y sus compuestos en las ocupaciones de "curtido de pieles al cromo", mecánicos de vehículos de motor, operadores de máquinas de fabricación de elementos metálicos, y en albañiles y trabajadores de fábricas de hormigón. También ha habido casos de exposición, entre otros, a níquel y sus compuestos, exclusivamente en mujeres y por exposición laboral a arsénico y sus compuestos en trabajadores de peluquería.

El 8,7% de los casos notificados se han desencadenado por la exposición al *agente E: Ácidos Orgánicos* en diversas actividades laborales. El 6,9% de los casos se han desencadenado, respectivamente, por la exposición a

dos agentes causales: *agente F Alcoholes y fenoles* entre otras en las ocupaciones de técnico de laboratorio, operario planta de detergente, mecánico de vehículos de motor, y trabajadores cualificado en agricultura y *agente S Organoclorados y organofosforados* en peones agrícolas principalmente dedicados al cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos.

El 6,4% se han debido a la exposición al *agente M: Epóxidos* principalmente en trabajadores de la construcción (revestimiento de paredes), y mecánicos de vehículos de motor, entre otros. El 29% restante se han debido a la exposición laboral a otros agentes químicos.

- Atendiendo a la ocupación de los trabajadores con enfermedades profesionales causadas por agentes químicos según sexo y a la antigüedad en meses en el puesto de trabajo:

La ocupación que ha originado mayor porcentaje de estas enfermedades profesionales en hombres, con el 14,5% ha sido la de peones de las industrias manufactureras (C.N.O 9700), en segundo lugar la de los albañiles y mamposteros (C.N.O 7110).

Los curtidores y preparadores de pieles (C.N.O 7836) han ocupado el tercer puesto que ha representado el 7,3% de los casos, asimismo en el 7,3% de los partes no constaba la ocupación de los trabajadores. En cuarto lugar la de los peones de la construcción de edificios (C.N.O 9602), y la de los operadores de máquinas pulidoras, galvanizadoras y recubridoras de metales (C.N.O 8122) con el 6,4% de los casos respectivamente.

En mujeres las ocupaciones que han originado mayor porcentaje de enfermedades profesionales del grupo 1, con el 23,8%, de los casos, ha sido la de peluqueros y asimilados (C.N.O. 5811), seguido en segundo lugar por la de peones agrícolas (excepto en huertas, invernaderos, viveros y jardines) (C.N.O. 9511), con el 14,3%, y en tercer puesto la de peones de las industrias manufactureras (C.N.O. 9700), con el 11% de los casos. La cuarta ocupación en frecuencia la han compartido dos trabajos, la de enfermeros no especializados (C.N.O. 2121), y la de vendedores en tiendas y almacenes (C.N.O. 5220), con el 7,9% respectivamente.

Las enfermedades profesionales totales del grupo 1 en ambos sexos, han sido más frecuentes en los trabajadores que tenían una antigüedad de más de 49 meses en el puesto representando el 30%.

- Atendiendo al Sector de Actividad Económica (C.N.A.E.) de las empresas en que trabajaban los trabajadores de ambos sexos que han notificado enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Destaca la gran variedad de actividades económicas en las que se han notificado estas enfermedades profesionales durante el período estimado. Las cinco actividades económicas más frecuentes han sido las siguientes:

- Considerando conjuntamente todas *las actividades agrícolas de cultivo*: de hortalizas (CNAE 0113), cereales (CNAE 0111) y, cítricos (CNAE 0123) han representado el 13,8% de los casos.
- La actividad de peluquería y otros tratamientos de belleza (CNAE 9602) el 10,4%.
- La preparación y curtido del cuero (CNAE 1511) el 8,7%.
- La construcción de edificios (CNAE 4121) y
- La fabricación de productos de alambre y muelles (CNAE 2593) con el 4,6% cada una de estas dos últimas.

- Atendiendo al diagnóstico clínico (código CIE-10) de las enfermedades profesionales con baja del grupo 1 según sexo:

Las enfermedades profesionales causadas por agentes químicos que han originado baja médica, tanto sean casos incidentes como recaídas, han supuesto 100 casos representando el 57,8% de las notificadas, 70 de ellas han sido en hombres, y 30 en mujeres, así:

En hombres se han notificado 70 enfermedades profesionales causadas por agentes químicos con baja médica representando el 63,6% de las 110 notificadas en hombres en la década analizada y, en mujeres 30 representando el 47,6% de las 63 notificadas en mujeres en la década analizada.

Los diagnósticos clínicos más frecuentes de las enfermedades profesionales del grupo 1 con baja médica en ambos sexos según el código diagnóstico CIE-10 han sido:

- Diversos tipos de dermatitis representando el 84% de los casos.
- En segundo lugar patologías respiratorias sumando todos los casos (Inflamación de las vías respiratorias superiores J682, asma J45X, síndrome de restricción ventilatorio J683, resultados anormales de la función pulmonar R942, y anomalía respiratoria no especificada T786), representando el 8%.
- El tercer puesto la urticaria de contacto (L506) constituyendo el 7%.
- y en último lugar la nefropatía tubulointersticial con el 1% de los casos notificados.

Los diagnósticos más frecuentes tanto en hombres como en mujeres han sido las dermatosis profesionales:

En hombres:

- *Dermatitis alérgica de contacto sin especificar (L239)* con veintiocho casos principalmente por contacto con metales en especial con cromo trivalente y sus compuestos sobre todo en las actividades de preparación y curtido de cuero, en la fabricación de cemento y de

otros productos de hormigón, y en el decapado y limpieza de metales.

- Dermatitis alérgica de contacto debida a metales (*L230*), con nueve casos, por exposición a cromo trivalente y sus compuestos en siete casos en las siguientes actividades: la preparación, curtido y acabado del cuero, la fabricación de cemento y sus derivados, y el procesado de residuos con cromo. Los dos casos restantes se han debido a la exposición a níquel y sus compuestos en trabajos que implican soldadura y oxicorte de acero inoxidable.
- Dermatitis de contacto irritativa sin especificar (*L249*), con siete casos, por el uso de cetonas como disolvente, y por la utilización de epóxidos como reactivos en la fabricación de resinas sintéticas, en seis de los siete casos.
- Urticaria por contacto (*L506*), con seis casos, en las actividades de: construcción de edificios, en la fabricación y maquinaria para la industria, y en la fabricación de productos para la curtición.
- Dermatitis de contacto no especificada (*L259*), con cuatro casos, en diferentes actividades como la fabricación de otros productos de hormigón, y el cultivo de hortalizas por el uso de ácidos orgánicos como desinfectantes y herbicidas.

En mujeres:

- Dermatitis alérgica de contacto sin especificar (*L239*), con doce casos, especialmente en la actividad de peluquería y otros tratamientos de belleza.
- Dermatitis de contacto irritativa sin especificar (*L249*), con cinco casos, en tres de ellos por exposición a níquel y sus compuestos en diferentes actividades como la fabricación de aceros al níquel (ferroniquel), y en la aplicación por proyección de pinturas y barnices con níquel. Los otros dos casos se han originado por exposición a halógenos, concretamente a cloro y sus compuestos inorgánicos, en su uso como herbicida y defoliante.
- Dermatitis de contacto sin especificar (*L259*), con cuatro casos en diferentes actividades, entre otras actividades hospitalarias y cultivo de hortalizas.
- Dos diagnósticos diferentes con dos casos cada uno de ellos, estos han sido los siguientes:
 - 2 casos de Dermatitis de contacto de forma no especificada, por alimentos en contacto con la piel (*L254*) en el sector de recolección de frutas.

- 2 casos de Dermatitis alérgica de contacto (L230) por exposición a organoclorados y organofosforados en actividades agrícolas.
- o 1 caso de Dermatitis alérgica de contacto debida a adhesivos (L231) en la actividad de construcción y reparación de barcos.
- o 1 caso de Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos (L235) en actividades hospitalarias.
- o 1 caso de Urticaria de contacto (L506) por exposición a éteres de glicol en la utilización como desinfectantes y herbicidas.

- Atendiendo a la duración de la Incapacidad Temporal y al motivo del cierre de los partes de las enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

De las 173 enfermedades profesionales del grupo 1 notificadas, 100 han cursado con baja médica: 70 casos en hombres y 30 en mujeres, dando lugar a 6.346 jornadas perdidas por estas patologías ocupacionales en el período estudiado.

La duración media de la Incapacidad Temporal (IT) de las enfermedades profesionales del grupo 1 ha sido de 63 días de baja considerando conjuntamente ambos sexos; ahora bien, si diferenciamos por sexos la duración media de la Incapacidad Temporal ha sido similar, en hombres de 62 jornadas perdidas, y en mujeres de 68 jornadas perdidas.

En el 55% el motivo del cierre ha sido el alta por curación y/o alta laboral. El 28% de los cierres de estas patologías ocupacionales se engloban en otras causas. En este epígrafe de "otras causas", no se especifica si el parte ha sido derivado a accidente de trabajo, a enfermedad común, etc. Destaca que en el 16% de las causas del cierre ha sido el alta por propuesta de Incapacidad Permanente, lo cual indica la gravedad de la patología ocasionada. Por último en el 1% la causa de cierre ha sido el alta con propuesta de cambio de trabajo.

4.2.2 Conclusiones de las enfermedades profesionales causadas por agentes físicos (Grupo 2)

El porcentaje medio de las enfermedades profesionales totales causadas por agentes físicos a nivel nacional es del 81,9% y en la Región de Murcia del 85,9%, por lo que la diferencia del porcentaje medio es un 4% mayor a favor de la Región de Murcia.

- Agentes causales de las enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

De las 4.654 enfermedades profesionales del grupo 2 notificadas en la Región de Murcia durante el período estudiado 4.428 casos que representan el 95,1% corresponden a distintas enfermedades musculoesqueléticas debidas a movimientos repetitivos, posturas forzadas y manipulación manual de cargas (agentes causales C, D, E, F y, G).

Las enfermedades profesionales causadas por los agentes físicos (2C, 2D, 2E, 2F y, 2G) que han causado baja médica han supuesto 2.664 casos representando el 84,2% de todas las enfermedades profesionales con baja en el período analizado.

- **Enfermedades profesionales musculoesqueléticas del grupo 2** (Agentes causales 2C, 2D, 2E, 2F y, 2G) que conllevan movimientos repetitivos y posturas forzadas.

De los agentes causales enumerados anteriormente, los que con mayor frecuencia han causado enfermedades profesionales con baja han sido los *agentes 2D, 2F y, 2G*:

- El *agente causal 2D* (EEPP provocadas por posturas y movimientos repetitivos en el trabajo: enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas de hombro, de codo y antebrazo y, de muñeca y mano, ha representado el 41,5% de los casos con baja médica. Las patologías más frecuentes originadas por este agente han sido las epicondilitis de codo, la medial (M770) con el 14,6% de casos y la lateral (M771) con el 7,6%.

- En segundo lugar, el *agente 2F* (EEPP provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo que producen parálisis de los nervios periféricos debidos a la presión principalmente en el miembro superior, con el diagnóstico de neuropatías por presión que han representado el 33,6% de los casos, de este porcentaje el 31,6% se debe al síndrome del túnel carpiano (G560) y, el 2% al resto de las neuropatías por presión.

- El agente 2C (EPP provocadas por posturas y movimientos repetitivos en el trabajo: enfermedades de las bolsas serosas debidas a la presión (bursitis) y celulitis subcutáneas han ocupado el tercer puesto en frecuencia y han representado el 15,2% de los casos, de este porcentaje el 13,7% se debe al diagnóstico de sinovitis crepitante crónica de mano y muñeca (M700) y, el 1,5% restante se distribuye entre bursitis varias, siendo la más frecuente la del codo.

El 2,6% restante de los casos se han debido a los agentes causales (2E y, 2G) con diversos diagnósticos. Especialmente, en los dos primeros años de entrada en funcionamiento de la aplicación CEPROSS (2007-2008), no constaba en el 5,4% el diagnóstico de estas enfermedades profesionales musculoesqueléticas con baja del grupo 2.

Aproximadamente el 50% de los casos de enfermedades profesionales del grupo 2 con baja médica y considerando ambos sexos se han distribuido entre las cinco ocupaciones siguientes:

- Peones de las industrias manufactureras (C.N.O 9700) con el 21,8% de los casos
- Los dos tipos de peones agrícolas (C.N.O 9511 y, C.N.O 9512) que han representado el 11,5%.
- Matarifes y trabajadores de las industrias cárnicas (C.N.O 7701) representando el 6,2%.
- Los dos tipos de limpiadores: personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares (C.N.O 9210 y, limpiadores en seco a mano y afines (C.N.O 9121) que han representado el 5,3% y
- Trabajadores del tratamiento de la madera (C.N.O 7811) con el 5% de los casos.

En el período estudiado, los 2.769 casos de enfermedades profesionales del grupo 2 con baja médica han ocasionado 162.632 jornadas perdidas con un promedio de 59 días por baja médica.

A continuación se describen las enfermedades profesionales del grupo 2 originadas por el resto de agentes físicos causales del grupo 2:

- **Hipoacusia o sordera profesional provocada por el ruido** (Agente 2A).

Ha representado el 1% del total de las enfermedades profesionales notificadas en el período estudiado, y de ellas once han cursado sin baja médica y nueve con baja. Las nueve enfermedades profesionales con baja médica por hipoacusia han sido siete en hombres y dos en mujeres.

Puede considerarse que ha habido una infradeclaración de este tipo de enfermedades profesionales, probablemente esto sea debido a que cada vez sean más efectivas las medidas preventivas tanto colectivas como

individuales, así como que algunas sean diagnosticadas como enfermedades comunes debido a que la población actual también está sometida a fuertes niveles sonoros en su vida cotidiana y lúdica.

Los casos notificados de hipoacusia por ruido con baja médica se han presentado en las siguientes ocupaciones: mecánicos y reparadores de equipos eléctricos (C.N.O 7521) y, montadores y ensambladores de maquinaria mecánica (C.N.O 8201).

Los diagnósticos CIE-10 han sido los siguientes:

- Hipoacusia neurosensorial bilateral (H 903)
- Efectos del ruido sobre el oído interno (H 833)

Los 10 casos con baja médica debidos al agente 2A (ruido) han ocasionado 1.924 jornadas perdidas con un promedio por baja de 192 días.

- **Enfermedades osteoarticulares o angineuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas** (Agente 2B).

Se han notificado 41 casos de estas patologías profesionales que han representado sólo el 0,8% del total, y de ellas catorce han cursado sin baja médica y veintinueve con baja. De las 27 notificadas con baja médica, 20 casos han sido en hombres en hombres, y 7 en mujeres.

Los 27 casos con baja médica han sido comunicados principalmente en las siguientes ocupaciones: peones agropecuarios que trabajan en la recolección de hortalizas en plataformas móviles (C.N.O 9530), peones de las industrias manufactureras (C.N.O 9700), mecánicos y ajustadores de maquinaria y equipos eléctricos y electrónicos (C.N.O 7521), oficiales, operarios y artesanos no clasificados en otros epígrafes (C.N.O 7899), instaladores de fachadas técnicas (C.N.O 7192), y trabajadores de la fabricación de herramientas, mecánico-ajustadores, modelistas, matriceros y afines (C.N.O 7322).

El síndrome de vibración mano-brazo puede dar origen a:

- Alteraciones vasculares como el síndrome de Raynaud
- Alteraciones neurológicas por compresión del plexo braquial y otros trayectos nerviosos, y a
- Trastornos musculoesqueléticos

Entre otros, los diagnósticos CIE-10 más frecuentes por este tipo de enfermedades profesionales han sido:

- Otros trastornos de los tejidos blandos relacionados con el uso, uso excesivo y presión (M708), y
- Neuralgia neuritis, no especificada (M792).

En los diez años del período analizado, los 27 casos con baja médica debidos al *agente 2B* (vibraciones mecánicas) han ocasionado 2.167 jornadas perdidas con un promedio por baja de 75 días.

- **Nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales** (*agente 2L*).

Se han notificado 96 casos de enfermedades profesionales causadas por el *agente 2L* que han representado el 1,9% del total de enfermedades profesionales, y de ellas treinta y ocho han cursado sin baja médica y cincuenta y ocho con baja. De las 58 enfermedades profesionales causadas por esfuerzos sostenidos de la voz ocasionando nódulos de las cuerdas vocales con baja médica, 50 han sido en mujeres y 8 casos han sido en hombres.

Todos los casos notificados de nódulos de cuerdas vocales con baja médica de causa profesional han sido en las ocupaciones relacionadas con la enseñanza: profesores de la enseñanza primaria (*C.N.O 2240*) y, profesores y profesionales de la enseñanza no clasificados en otros epígrafes (*C.N.O 2329*).

Los 58 casos con baja médica debidos al *agente 2L* (nódulos cuerdas vocales) han ocasionado 5.127 jornadas perdidas con un promedio por baja de 86 días.

- **Enfermedades provocadas por compresión o descompresión atmosférica** (*agente 2H*), **enfermedades provocadas por radiaciones ionizantes** (*agente 2I*), **enfermedades oftalmológicas a consecuencia de exposiciones a radiaciones ultravioletas** (*agente 2J*), **enfermedades provocadas por la energía radiante** (*agente 2K*), y por último **nistagmus de los mineros** (*agente 2M*).

Se han notificado 28 casos de enfermedades profesionales del grupo 2 causadas por los *agentes 2H, 2I, 2J, 2K, y 2M*. No se ha notificado ninguna enfermedad profesional causada por los *agentes 2J, 2K, y 2M* en el período considerado.

De las enfermedades profesionales provocadas por compresión o descompresión atmosférica (*agente 2H*) se han notificado 22 casos, de ellos 12 han cursado con baja médica y 10 sin baja. Estas enfermedades se han originado en empresas de pesca marina (*CNAE 0311*) y en empresas de acuicultura marina (*CNAE 0321*) en trabajadores cualificados por cuenta ajena en la cría de especies acuáticas (*C.N.O 6321*) y en buzos (*C.N.O 7516*).

Los diagnósticos clínicos CIE-10 más frecuentes han sido los siguientes:

- Barotrauma del oído medio (*T700*) que es la lesión más frecuente

- en el buceo seguida del Barotrauma sinusal (*T701*).
- Otras otitis medias crónicas no supurativas (*H654*).
- Otros vértigos periféricos (*H813*).
- Hipoacusia neurosensorial, sin otra especificación (*H905*).

En los diez años del período analizado, los 21 casos con baja médica debidos al *agente 2H* han ocasionado 1.840 jornadas perdidas con un promedio por baja de 167 días.

De las enfermedades profesionales provocadas por radiaciones ionizantes (*agente 2I*) se han comunicado 7 casos todos en hombres, aunque se ha comprobado que verdaderamente no se ha producido ningún caso porque ha habido un error en la notificación del agente causal y realmente corresponden al agente químico 1I (aminas e hidracinas).

4.2.3 Conclusiones de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos (Grupo 3)

De las 104 enfermedades profesionales notificadas causadas por agentes químicos, 56 han cursado con baja médica lo que equivale al 53,8%, frente a 48 sin baja médica, que han representado el 46,2% de los casos. De los 56 casos que han cursado con baja médica, cincuenta y dos han sido casos incidentes y cuatro recaídas.

Estas enfermedades profesionales del grupo 3, han sido más frecuentes en hombres representando el 63,1% que en mujeres con el 36,9%

- Comparación porcentaje medio e índice medio de incidencia a nivel nacional y en la Región de Murcia.

Durante el periodo considerado, el porcentaje medio de enfermedades profesionales del grupo 3 a nivel nacional fue de 3,6% y en la Región de Murcia fue del 1,9%. Se aprecia una diferencia de un poco más de un punto y medio porcentual (1,7) a favor de las notificadas a nivel nacional; y en cuanto al Índice de Incidencia Anual medio se aprecia una diferencia de 1,81 también a favor de las notificadas a nivel nacional.

- Agentes causales de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

El 67,3% de los casos notificados de enfermedades profesionales del grupo 3 se han desencadenado por exposición al *agente causal B*, seguido del *agente causal A* que ha representado el 27,2%, en tercer lugar el *agente D* con el 5,8%, y no ha habido ningún caso causado por el *agente C*.

Los *agentes causales A y B*, han afectado a un número diverso de ocupaciones aunque principalmente destacan: matarifes y trabajadores

de las industrias cárnicas y de las queserías, peones ganaderos, personal de limpieza, y personal agrícola especializado o no, y todo tipo de personal sanitario

La exposición laboral a agentes biológicos más frecuente ha sido el contacto con el género *brucella* (*melitensis*, *abortus*,...) con los diagnósticos CIE-10 de distintos tipos de brucelosis (*A23X*, *A230*, *A238* y *A239*) en cuarenta y ocho casos representando el 46,2% de los casos. La exposición al cocobacilo *brucella* se ha distribuido según baja médica, de la siguiente forma: el 61,7% de los trabajadores han estado de baja médica y el 38,3% no han cursado con baja. La mayoría de estos casos se han producido en mataderos, especialmente en 2013, que se notificaron 15 casos en un único matadero de la zona de Cartagena, constituyendo un brote epidémico.

- Atendiendo a la ocupación de los trabajadores con enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos según sexo y a la antigüedad en meses en el puesto de trabajo:

En hombres la actividad económica que ha desencadenado más enfermedades profesionales del grupo 3, ha sido la relacionada con el procesado y conservación de carne (*C.N.A.E 1011*) que ha representado el 51,5%. Seguido de las relacionadas con las actividades de explotación de ganado ovino y caprino y, de la explotación de ganado porcino (*C.N.A.E.S 0145* y *0146*) que conjuntamente han representado el 15,2% de los casos.

En mujeres las ocupaciones que han originado mayor porcentaje de enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos también están relacionadas con el contacto de animales o de sus productos representando el 42,4% de los casos, distribuidos así: nueve casos han acaecido en trabajadoras cualificadas de la industria cárnica (*C.N.O 7701*), de éstas tres trabajaban en mataderos y seis de ellas en industrias cárnicas; tres trabajaban de peones ganaderos y, dos veterinarias (*C.N.O 2130*).

El 36,6% están relacionados con ocupaciones de profesionales sanitarias en contacto con enfermos infecciosos o con sus secreciones, así: seis casos se han presentado en enfermeras no especializadas (*C.N.O 2121*), concretamente en enfermeras, tres médicos: una médico de familia (*C.N.O 2111*), y otras dos médicos especialistas (*C.N.O 2112*), dos auxiliares de enfermería (*C.N.O 5611*), y un técnico de apoyo de laboratorio (*C.N.O 3121*), todas ellas trabajadoras del Servicio Murciano de Salud (SMS).

Tanto en hombres como en mujeres, estas enfermedades profesionales, como es lo más natural han sido más frecuentes en los trabajadores que tenían una antigüedad de más de 49 meses en el puesto de trabajo,

representando el 35,4%, seguido de los trabajadores que tenían una antigüedad de sólo de 1 a 6 meses en el puesto, representando el 14,2% de los casos notificados. En el 18,2% de los partes no constaba la antigüedad en meses en el puesto de trabajo actual.

- Atendiendo al Sector de Actividad Económica (C.N.A.E.) de las empresas en las que trabajan los trabajadores de ambos sexos que han notificado enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

Lo que más destaca de las actividades económicas en las que se han notificado enfermedades profesionales del grupo 3, es el predominio de las actividades en las que se manipula carne y productos cárnicos representando la mitad de todas las actividades, así: el procesado y conservación de carne (*CNAE 1011*) con el 45,5% de los casos y, el comercio al por mayor de carne y productos cárnicos (*CNAE 4632*) con el 5,1%.

Las actividades sanitarias han representado el 18,2%: las actividades hospitalarias (*CNAE 8610*) el 10,1% y, las actividades de medicina general (*CNAE 8621*) el 8,1%.

- Atendiendo al diagnóstico clínico (código CIE-10) de las enfermedades profesionales con baja del grupo 3 según sexo:

En hombres se han notificado 36 enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos con baja médica representando el 34,6% de las 104 notificadas en la década analizada.

El diagnóstico más frecuente de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos con baja médica en hombres, con veintisiete casos, ha sido el de distintos tipos de brucelosis:

Brucelosis (*A23X*), Brucelosis debida a *brucella melitensis* (*A230*), Brucelosis debida a *brucella abortus* (*A231*), otras brucelosis (*A238*) y, brucelosis no especificada (*A239*) en mataderos e industrias de procesado de carne y productos cárnicos. En 2013, en una única empresa, se desencadenó un brote epidémico de brucelosis con 12 casos de los veintisiete de todo el período analizado.

Los nueve casos restantes se distribuyen entre los siguientes diagnósticos:

- 3 casos de tiña del pie (*B353*),
- 2 casos de hepatitis A (*B15X*),
- 2 casos de hepatitis aguda C (*B171*) y,
- 2 casos de influenza con otras manifestaciones respiratorias por virus (*J101*).

En mujeres se han notificado 22 enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos con baja médica representando el 21,2% de las 104 notificadas en la década analizada.

El diagnóstico más frecuente de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos con baja médica en mujeres, con once casos, también ha sido el de distintos tipos de brucelosis:

Brucelosis (A23X) y, brucelosis no especificada (A239) en industrias de procesado de carne y productos cárnicos

Los once casos restantes se distribuyen entre los siguientes diagnósticos:

- 2 casos de tuberculosis respiratoria primaria (A167),
- 2 casos de candidiasis no especificada (B379),
- 2 casos de hepatitis B (B16X),
- 2 casos de otras hepatitis especificadas (B178)
- 2 casos de influenza con otras manifestaciones respiratorias por virus (J101), y
- 1 caso de varicela sin complicaciones (B019)

- Atendiendo a la duración de la Incapacidad Temporal y al motivo del cierre de los partes de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

De las 58 enfermedades notificadas del grupo 3 con baja médica: 36 casos han sido en hombres y 22 en mujeres, dando lugar a 2.817 jornadas perdidas por estas patologías ocupacionales en el período estudiado.

La duración media de la Incapacidad Temporal (IT) de estas enfermedades profesionales ha sido de 49 días de baja considerando conjuntamente ambos sexos; ahora bien, si diferenciamos por sexos la duración media de la Incapacidad Temporal ha sido similar, en hombres de 50 jornadas perdidas y, en mujeres de 45 jornadas perdidas.

En el 79,3% de los partes notificados el motivo del cierre ha sido el alta por curación y/o alta laboral. El 15,5% de los cierres se engloban en otras causas.

4.2.4 Conclusiones de las enfermedades profesionales causadas por la inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados (Grupo 4)

De las 142 enfermedades profesionales notificadas causadas por inhalación de sustancias en el período analizado, 80 han cursado con baja médica lo que equivale al 56,3%, frente a 62 sin baja médica, que han representado el 43,7% de los casos. De los ochenta casos que han cursado con baja médica, sesenta y ocho han sido casos incidentes y doce recaídas.

Estas enfermedades profesionales han sido más frecuentes en hombres con 94 casos representando el 66,2%, que en mujeres con 48 casos constituyendo el 33,8%.

-Comparación porcentaje medio e índice medio de incidencia a nivel nacional y en la Región de Murcia.

Durante el considerado, el porcentaje medio de enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias notificadas a nivel nacional fue de 4,5% y en la Región de Murcia fue del 2,6%. Se aprecia una diferencia de casi dos puntos porcentuales, (1,9) a favor de las notificadas a nivel nacional.

El Índice de Incidencia Anual (IIA) presentó un valor medio de 2,68, a nivel nacional y de 1,84 en la Región de Murcia, se aprecia una diferencia de 0,84, entre el índice de incidencia medio de enfermedades profesionales del grupo 4 notificadas a nivel Nacional y el de la Región de Murcia en el periodo analizado, a favor de las notificadas a nivel nacional.

- Agentes causales de las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias.

El grupo 4 de enfermedades profesionales se subdivide en once apartados según los agentes causales y, en el período estudiado se han desencadenado por exposición a los cuatro agentes causales siguientes:

- *Agente H (sustancias de alto peso molecular)* con el 57,7%
- *Agente A (polvo de sílice libre)* ha representado el 19,7%
- *Agente I (sustancias de bajo peso molecular)* con el 17,6% y
- *Agente C (polvos de amianto)* con el 4,9% de los casos.

No se ha notificado ninguna enfermedad profesional del grupo 4 originada por el resto de agentes causales.

El 58% de los casos de las enfermedades profesionales por inhalación de sustancias se han desencadenado porque el trabajador había inhalado sustancias de alto peso molecular de distintos orígenes (vegetal, animal, microorganismos y sustancias enzimáticas) en cualquier actividad laboral en las que se utilicen estas sustancias, entre otras: empresas de fabricación y comercio al por menor de pan, empresas de jardinería, actividades hospitalarias, etc.

Aproximadamente el 20% se han originado por la inhalación de polvo de sílice libre originando silicosis, principalmente en empresas de corte, tallado y acabado de la piedra, y de extracción de gravas y arenas.

El 17,6% se han debido a la inhalación de agentes o sustancias de bajo peso molecular (metales y sus sales, polvos de maderas, productos

farmacéuticos, aditivos, etc.), en cualquier actividad laboral en la que se empleen, como: en empresas de mantenimiento y reparación de vehículos, peluquerías, etc.

El 4,9% restante, fueron siete casos todos en hombres de cáncer ocupacional (mesotelioma pleural, cáncer de bronquio, de pulmón, y de laringe) por exposición ocupacional al polvo de amianto, principalmente en: empresas de construcción de barcos, en empresas de construcción de edificios, y en empresas de venta y reparación de vehículos.

- Atendiendo a la ocupación de los trabajadores con enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias según sexo y a la antigüedad en meses en el puesto de trabajo:

En hombres la ocupación que ha originado mayor porcentaje de enfermedades profesionales del grupo 4 ha sido la de panaderos, pasteleros y confiteros (*C.N.O 7703*) por exposición a polvo de harina, que ha representado el 16,1% de los casos. Seguida en segundo lugar por la de peones de las industrias manufactureras (*C.N.O 9700*) de diversas industrias principalmente alimentarias, representando el 10,8% de los casos notificados.

En tercer lugar, se han situado dos ocupaciones que han tenido el mismo número de casos: los canteros, tronzadores, librantes y grabadores de piedras (*C.N.O 7122*) por exposición a polvo de piedra y areniscas y, los carpinteros (excepto ebanistas) (*C.N.O 7131*) por exposición a polvo de maderas, representando respectivamente cada una de ellas el 7,5%.

En hombres, estas cuatro ocupaciones representan aproximadamente el 42%, y en el 4,3% en el parte de notificación no consta la ocupación.

En mujeres el 63,2% de los casos se han debido a las cuatro siguientes ocupaciones:

En primer lugar, la de peones agrícolas (*C.N.O 9511*) por exposición a diversas sustancias de alto y de bajo peso molecular que ha representado el 24,5% de los casos. Seguida en segundo lugar por la vendedores de tiendas y almacenes (*C.N.O 5220*) también por exposición a diversas sustancias de alto y de bajo peso molecular, representando el 16,3% de los casos notificados.

El tercer puesto, ha sido la ocupación de los peones de las industrias manufactureras (*C.N.O 9700*) por exposición a diversas sustancias de alto y bajo peso molecular y, en cuarto lugar las trabajadoras panaderas, pasteleras y confiteras (*C.N.O 7703*) por exposición a polvo de harina con el 10,2%.

En cuanto a la antigüedad en meses en el puesto de trabajo, tanto en hombres como en mujeres, estas enfermedades profesionales como cabría esperar han sido más frecuentes en los trabajadores que tenían una antigüedad de más de 49 meses en el puesto de trabajo, representando el 45,1. En el 12,7% de los partes no constaba la antigüedad en meses en el puesto de trabajo actual.

- Atendiendo al Sector de Actividad Económica (C.N.A.E.) de las empresas en las que trabajan los trabajadores de ambos sexos que han notificado enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias.

Lo que más llama la atención, es la gran variedad de actividades económicas en las que se han notificado enfermedades profesionales del grupo 4 durante el período estimado. Las actividades más frecuentes han sido las siguientes:

- Considerando conjuntamente las actividades en las que ha habido exposición a polvo de harina: fabricación de pan y de productos de panadería (*CNAE 1071*), comercio al por menor de pan (*CNAE 4724*) han representado el 26,1% de los casos.
- Considerando al mismo tiempo las actividades en las que ha habido exposición a otros polvos de minerales: corte, tallado y acabado de piedra (*CNAE 2370*), extracción de piedra ornamental (*CNAE 0811*) han representado el 13,4% de los casos.
- El cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos (*CNAE 0113*) ha representado el 7,8%.
- Otras actividades de construcción (*CNAE 4339*) y las actividades hospitalarias (*CNAE 8610*) con el 4,2% cada una de ellas.

- Atendiendo al diagnóstico clínico (Código CIE-10) de las enfermedades profesionales con baja del grupo 4 en ambos sexos:

El asma laboral, actualmente ha pasado a ser la enfermedad profesional causada por inhalación de sustancias más frecuente en los países desarrollados, por encima incluso de la silicosis y la asbestosis.

Los diagnósticos CIE-10 más frecuentes han sido:

- 1) Diversos tipos de asma (*J45X, J450 y, J459*) representando el 56% de los casos.
- 2) Neumoconiosis por otros polvos de sílice (*J628*) con el 15,5%.
- 3) Alveolitis alérgica extrínseca o neumonitis por hipersensibilidad (*J67X*) representando el 9,5%.
- 4) Otros diagnósticos representan el 19% de los casos, como: distintos tipos de rinitis alérgica, distintos tipos de urticarias, placas pleurales, etc.

- Atendiendo a la duración de la Incapacidad Temporal y al motivo del cierre de los partes de las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias.

De las 84 enfermedades profesionales notificadas causadas por inhalación de sustancias con baja médica: 56 casos han sido en hombres y 28 en mujeres, dando lugar a 8.784 jornadas perdidas (5.564 en hombres y 3.220 en mujeres) por estas patologías ocupacionales en el período estudiado.

La duración media de la Incapacidad Temporal (IT) de estas patologías ha sido de 105 días de baja considerando conjuntamente ambos sexos; ahora bien, diferenciando por sexos la duración media de la Incapacidad Temporal ha sido dieciséis días menor en hombres, 99 jornadas perdidas, que en mujeres que ha sido de 115 jornadas perdidas.

Destaca que es el grupo de enfermedades profesionales con más cierres de los partes con propuesta de Incapacidad Permanente, así: el 54,8% han terminado en alta con propuesta de Incapacidad Permanente lo cual indica la gravedad de gran parte de estas enfermedades profesionales.

El 32,1% de estos partes se han cerrado por alta por curación y/o alta laboral y, el 13,1% por otras causas.

4.2.5 Conclusiones de las enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados (Grupo 5)

Las enfermedades profesionales totales de piel (con baja y sin baja), han sido más frecuentes en hombres con 172 casos representando el 52%, que en mujeres con 159 casos y constituyendo el 48%. Los años del período estimado en que se han notificado más casos han sido 2015 y, 2016.

En el período considerado se han notificado 331 enfermedades profesionales del grupo 5, 156 han cursado con baja médica representando el 47,1% y, las 175 restantes han cursado sin baja médica. De los 156 casos que han cursado con baja médica, ciento treinta y seis han sido casos incidentes y veinte recaídas.

- Comparación porcentaje medio e índice medio de incidencia a nivel nacional y en la Región de Murcia.

Durante el periodo 2007-2016, el porcentaje medio de enfermedades profesionales de la piel notificadas a nivel nacional y en la Región de Murcia fue del 6% en ambos.

El Índice de Incidencia Anual (IIA) presentó un valor medio de 3,87, a nivel nacional y de 3,56 en la Región de Murcia, se aprecia una diferencia pequeña de 0,31, entre ambos índices en el periodo analizado, a favor de las notificadas a nivel nacional, concluyendo que ambos índices de incidencia medios son prácticamente iguales.

- Agentes causales de las enfermedades profesionales de la piel

El 58,6% de los casos de las enfermedades profesionales de la piel se han desencadenado porque el trabajador había estado expuesto al *agente A* que incluye a sustancias de bajo peso molecular por debajo de 1000 daltons (metales y sus sales, polvos de maderas, disolventes, aditivos...) en cualquier actividad laboral en las que se usen estas sustancias.

El 38,1% se han originado por la exposición al *agente B* que son sustancias de alto peso molecular por encima de los 1000 daltons (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos y sustancias enzimáticas) en cualquier actividad en las que se entre en contacto con ellas.

El 2,1% han sido por exposición al *agente D* que son agentes infecciosos principalmente en personal sanitario y en trabajadores de empresas cárnicas.

El 1,2% restante, fueron cuatro casos debidos al *agente C* que son sustancias fotosensibilizantes exógenas unido a que la actividad laboral conlleve una dosis de exposición lumínica. Las actividades laborales en las que se produjeron los cuatro casos anteriores fueron: dos en mujeres en actividades agrícolas y, dos en hombres, uno de ellos cantero de piedra ornamental y, el otro conductor de camión.

- Atendiendo a la ocupación de los trabajadores con enfermedades profesionales de la piel según sexo y a la antigüedad en meses en el puesto de trabajo:

En hombres las ocupaciones que han originado mayor porcentaje de enfermedades profesionales de la piel han sido las siguientes:

- Ocupaciones relacionadas con la construcción representando el 15,1% de los casos, distribuidos así: veinte y uno en albañiles (*C.N.O 7121*), y, cinco en peones de la construcción (*C.N.O 9602*).

- Ocupaciones relacionadas con la agricultura con el 14,5%, las dos siguientes ocupaciones: veinte y un casos en peones agrícolas (*C.N.O 9511*) y, cuatro en trabajadores cualificados agrícolas (excepto en huertas, invernaderos, viveros y jardines) (*C.N.O 6110*).

- Ocupación de los peones de diversas industrias manufactureras (*C.N.O 9700*) con el 11% de los casos.

- En cuarto puesto está la ocupación de los curtidores y preparadores de pieles (*C.N.O 7836*) con el 10,5% de los casos.

- Otras ocupaciones representan el 48,9% restante.

En mujeres las ocupaciones que han originado mayor porcentaje de enfermedades profesionales de la piel han sido las siguientes:

- Ocupaciones sanitarias que han representado el 24,5% de los casos, distribuidos así: veinte y ocho casos en enfermeras (*C.N.O 2121*), siete casos en auxiliares de enfermería hospitalaria (*C.N.O 5611*), y, cuatro casos en otros médicos especialistas (*C.N.O 2112*).

- Seguido en segundo lugar de las peluqueras y esteticistas (*C.N.O 5811*) con treinta y dos casos representando el 20,1%.

- En tercer lugar dos ocupaciones relacionadas con la agricultura con el 14,4%, así: los peones agrícolas (*C.N.O 9511*) con diecinueve casos y, los trabajadores cualificados agrícolas (excepto en huertas, invernaderos, viveros y jardines) (*C.N.O 6110*) con cuatro casos.

- En cuarto puesto, la ocupación de los peones de diversas industrias manufactureras (*C.N.O 9700*) con el 8,2% de los casos.

En cuanto a la antigüedad en meses en el puesto de trabajo, tanto en hombres como en mujeres, estas enfermedades profesionales como cabría esperar han sido más frecuentes en los trabajadores que tenían una antigüedad mayor de 49 meses en el puesto de trabajo, representando el 29,6%, seguido de los trabajadores que tenían una antigüedad de sólo de 1 a 6 meses en el puesto, tal vez por sensibilización a alguna sustancia, y representando el 23,6% de los casos notificados.

- Atendiendo al Sector de Actividad Económica (C.N.A.E.) de las empresas en las que trabajan los trabajadores de ambos sexos que han notificado enfermedades profesionales de la piel.

Las tres actividades económicas más frecuentes han sido las siguientes:

- Considerando conjuntamente las actividades de cultivos varios (*CNAES 0111,0113 y, 0124*), por exposición preferentemente a sustancias de bajo y alto peso molecular, y algunos casos por exposición a sustancias fotosensibilizantes exógenas que han representado el 16,8% de los casos.
- Considerando todas las actividades sanitarias (*CNAES 8610 y, 8621*), por exposición preferentemente a sustancias de bajo y alto peso molecular, y algunos casos por exposición a agentes infecciosos que han representado el 14,8% de los casos.
- La actividad de peluquería y otros tratamientos de belleza por exposición preferente a sustancias de bajo peso molecular que ha representado el 9,4%.

- Atendiendo a la localización de las lesiones y al diagnóstico clínico (código CIE-10) de las enfermedades profesionales con baja del grupo 5 en ambos sexos:

En ambos sexos, la localización de las lesiones de las enfermedades profesionales de la piel en el 63% ha sido en manos, e incluyendo los tres segmentos del miembro superior (hombro, brazo, manos y también los dedos), éste porcentaje pasa a ser del 80,5%. En el 9,3% de los casos ha habido múltiples partes del cuerpo afectadas, y en el 4,6% de los partes la parte del cuerpo afectada estaba sin especificar.

Los diagnósticos clínicos más frecuentes de las dermatosis profesionales han sido los siguientes:

- 1). Dermatitis alérgica de contacto sin especificar (*L239*) representando el 31,4% de los casos.
- 2). Dermatitis de contacto sin especificar (*L259*) constituyendo el 23,1%.
- 3). Dermatitis alérgica de contacto por otros productos químicos (*L235*) con el 12,2% de los casos.
- 4). Dermatitis alérgica de contacto debida a metales (*L230*) con el 7,1% de los casos.
- 5). Dos diagnósticos clínicos ocupan el quinto puesto: la Dermatitis alérgica de contacto debida a cosméticos (*L232*) y, las Dermatitis atópicas (*L208* y *L209*) con el 3,8% respectivamente cada uno de estos diagnósticos.
- 6). Otros diagnósticos clínicos han representado el 15,4% de los casos.

Llama la atención que se han notificado seis casos de enfermedades profesionales de la piel con el diagnóstico de distintas dermatitis atópicas, que no se consideran enfermedades profesionales (tres no especificadas (*L209*) y, otras tres con el diagnóstico de otras dermatitis atópicas (*L208*).

Probablemente la causa de estos diagnósticos de dermatitis atópicas como enfermedades profesionales, se deba a que en el momento de tramitar dichos partes estaban todavía pendientes de realizar pruebas médicas exploratorias para llegar a un diagnóstico más preciso.

Destaca que sumando las Dermatitis de contacto sin especificar (*L259*) y las Dermatitis alérgica de contacto sin especificar (*L239*) representan el 56,2% de los casos, lo cual indica que hay que hacer un diagnóstico más preciso de ambos tipos de dermatosis profesionales para conocer la causa precisa de la exposición laboral.

- Atendiendo a la duración de la Incapacidad Temporal y al motivo del cierre de los partes de las enfermedades profesionales de la piel con baja médica.

En el período considerado se han notificado 156 enfermedades profesionales de la piel con baja: 83 casos en hombres y 73 en mujeres, dando lugar a 8.265 jornadas perdidas (3.080 en hombres y 5.185 en mujeres) por estas patologías ocupacionales en el período estudiado.

La duración media de la Incapacidad Temporal (IT) de las enfermedades profesionales del grupo 5 ha sido de 53 días de baja considerando conjuntamente ambos sexos; ahora bien, diferenciando por sexos, la duración media de la Incapacidad Temporal ha sido en hombres de 37 jornadas perdidas y en mujeres de 71, por tanto, en hombres la duración media de la IT ha sido de 34 días menos que en mujeres.

El 81,4% de las mismas han terminado en alta por curación y/ o alta laboral. El 12,2% el motivo del cierre del parte ha sido "otras causas" sin especificar si pasa a enfermedad común, accidente de trabajo, etc. Sólo el 6,4% de estos partes se han cerrado por alta por propuesta de incapacidad permanente

4.2.6 Conclusiones de las enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos (Grupo 6)

- Comparación porcentaje medio e índice medio de incidencia a nivel nacional y en la Región de Murcia.

Durante el período estimado se notificaron en la Región de Murcia nueve casos, todos en hombres de nacionalidad española, ocho de ellos con baja y, un caso sin baja médica.

El porcentaje medio de las notificadas a nivel nacional fue de 0,22% y en la Región de Murcia fue del 0,14%, siendo muy similares ambos porcentajes, lo cual indica una infranotificación importante de este tipo de enfermedades profesionales en todo el territorio nacional.

El Índice de Incidencia Anual (IIA) presentó un valor medio de 0,16, a nivel nacional y de 0,18 en la Región de Murcia, lo cual indica que a lo largo de los años no ha ido aumentando la concienciación en la notificación de este tipo de enfermedades profesionales tan graves. Para que estas se notifiquen es imprescindible que el equipo médico o médico que efectúe el diagnóstico piense sí el diagnóstico puede estar relacionado con su trabajo y, sí así fuere debería comunicar la sospecha a la Inspección Médica de Murcia a través de su Unidad de Seguimiento de Enfermedades Profesionales (USSEP).

- Agentes causales de las enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

Han sido los siguientes:

- Amianto (7 casos con baja médica)
- Arsénico (1 caso con baja médica)
- Cromo VI (1 caso sin baja médica)

El caso sin baja médica fue notificado en 2015 con el código EP 6I0213 por exposición al agente causal cromo VI y compuestos de cromo VI en un operario de 62 años con 339 meses de antigüedad en el puesto, que realizaba trabajos de soldadura y oxicorte de aceros inoxidable en una empresa de fabricación de maquinaria para la industria de la alimentación y, con el diagnóstico clínico CIE-10 de *C349 tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada*.

- Atendiendo al código nacional de ocupación y edad, antigüedad en meses en el puesto de trabajo, código nacional de actividad económica, código diagnóstico CIE-10, jornadas perdidas por baja médica y, causa del cierre del parte de la enfermedad profesional durante el período 2007-2016.

En la fecha del diagnóstico, la edad media de los trabajadores afectados era de 58 años. Las ocupaciones, han sido variadas y, en un caso no constaba. La actividad económica más frecuente, con cuatro casos, ha sido la construcción de barcos y estructuras flotantes (*CNAE 3011*), seguido de las actividades de la construcción, construcción de edificios residenciales (*CNAE 4121*) y, de otras actividades de la construcción (*CNAE 439*).

Los diagnósticos clínicos de las ocho enfermedades profesionales con baja del grupo 6 en hombres han sido los siguientes:

- Dos carcinomas "in situ", uno de bronquio y pulmón (*D022*) y, otro de laringe (*D020*) ambos en una empresa de construcción de barcos.
- Un tumor de comportamiento incierto o desconocido de pleura (*D382*) en una empresa de construcción de edificios residenciales.
- Un mesotelioma pleural (*C450*) en un fontanero de un ayuntamiento.
- Tres tumores malignos de bronquio o pulmón:

Dos de ellos localizados en el lóbulo superior de bronquio o pulmón (*C341*), uno en una empresa de venta y reparación de vehículos a motor y, el otro en una empresa de construcción de barcos y, Uno en lóbulo inferior de bronquio o pulmón (*C343*), este último por exposición a cromo VI en un trabajador de una fábrica de globos.

- Una lesión de sitios contiguos de bronquios y pulmón (*C348*) en una empresa de construcción de barcos.

Las jornadas perdidas (JP) han sumado un total de 1.861, representando 233 días de media.

Las causas de cierre de los partes de notificación han sido las siguientes:

- Dos defunciones
- Tres altas con propuesta de Incapacidad Permanente
- Dos por otras causas sin especificar
- Un caso por alta por curación en el caso del carcinoma "in situ" de laringe.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Real Decreto 1299/2006, 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.
2. Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, desarrolla el R.D 1299/2006, estableciendo el modelo de parte de enfermedad profesional y se dictan las normas para su elaboración y transmisión.
3. Aplicación informática CEPROSS en <https://sede.seg-social.gob.es/>
4. Estadísticas de siniestralidad laboral de la Región de Murcia, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 y, 2016. Instituto de Seguridad y Salud Laboral de Murcia (Documentos divulgativos sobre seguridad y salud en el trabajo Números. 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y, 18) www.carm.es/issl/.
5. Anuario de estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Años 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 y, 2016.
6. Real Decreto 1591/2010 por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Ocupaciones (C.N.O-11). B.O.E Núm.306, 17/12/2010.
7. Real Decreto 475/2007 por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (C.N.A.E-2009). B.O.E núm.102, 28/04/2007.
8. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. CIE-10: ST 554-08. 10ª Rev. Ed. en español: Organización Panamericana de la Salud.
9. "Guía de Valoración de Incapacidad Laboral para Médicos de Atención Primaria". Autoría múltiple. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo (ENMT). Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia e Innovación. Madrid 2009.
10. Iglesias Zamora, ME. Protocolo de vigilancia sanitaria específica para los trabajadores expuestos a dermatosis laborales. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003, p 116.
11. Meza, B. Dermatitis profesionales. Dermatología Peruana 2006; Vol. 16 (1): 64-69.