

# COMUNICACIONES DE SOSPECHAS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EUSKADI 2020

**INFORME DE ANÁLISIS DEL AÑO 2020  
EVOLUCIÓN DE LOS AÑOS 2008-2020**

**OSALAN - Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales**



# Comunicaciones de sospechas de enfermedad profesional en la Comunidad Autónoma de Euskadi 2020

Informe de análisis del año 2020  
Evolución de los años 2008-2020



**OSALAN**

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

Erakunde Autonomiaduna  
Organismo Autónomo del



Barakaldo, 2022

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo de la Biblioteca de Osalan:  
[https://www.katalogoak.euskadi.eus/cgi-bin\\_q81a/abnetclop?SUBC=VEJ/J0024](https://www.katalogoak.euskadi.eus/cgi-bin_q81a/abnetclop?SUBC=VEJ/J0024)

Lan honen bibliografia-erregistroa Osalaneko Liburutegiaren katalogoa aurki daiteke:  
[https://www.katalogoak.euskadi.eus/cgi-bin\\_q81a/abnetclop?SUBC=VEJ/J0024](https://www.katalogoak.euskadi.eus/cgi-bin_q81a/abnetclop?SUBC=VEJ/J0024)

A catalogue record of this book is available in the catalogue of the Library of Osalan:  
[https://www.katalogoak.euskadi.eus/cgi-bin\\_q81a/abnetclop?SUBC=VEJ/J0024](https://www.katalogoak.euskadi.eus/cgi-bin_q81a/abnetclop?SUBC=VEJ/J0024)

- Título:** Comunicaciones de sospechas de enfermedad profesional en la Comunidad Autónoma de Euskadi 2020 / Euskal Autonomia Erkidegoko gaixotasun profesionalaren susmoen jakinarazpenak 2020
- Edición:** 1.<sup>a</sup> edición, enero de 2022.
- Tirada:** 50 ejemplares.
- ©** Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi / Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa. OSALAN-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales / Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea.
- Edita:** OSALAN-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales / Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea. Camino de la Dinamita, s/n - 48903 Barakaldo (Bizkaia).
- Autoras:** Jasone Idiazabal Garmendia, Idoia López Echaniz (Área de epidemiología y sistemas de información de la Unidad de Salud Laboral de OSALAN – Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales)
- Internet:** [www.osalan.euskadi.eus](http://www.osalan.euskadi.eus)
- Diseño e Impresión:** Imprenta Garcinuño, S.L.  
Ctra. San Vicente, 13, 48510 Valle de Trápaga-Trapagaran (Bizkaia)
- ISBN en papel:** 978-84-19165-02-2
- e-ISBN:** 978-84-19165-03-9
- Depósito Legal:** BI 00388-2022

# ÍNDICE

1	Introducción y objetivos .....	10
2	Método .....	12
2.1	Fuente de datos y periodo de tiempo a estudio.....	12
2.2	Población a estudio, criterios de inclusión y criterios de exclusión ..	13
2.3	Variables estudiadas y medidas de frecuencia utilizadas .....	14
3	Resultados .....	16
3.1	Evolutivo de comunicaciones de SEP 2008-2020 .....	16
3.2	Ánáisis del total de las comunicaciones de SEP año 2020 .....	24
3.3	Analisis de las comunicaciones de SEP tramitadas año 2020 .....	27
4	Conclusiones .....	38

# ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Índice de Incidencia de comunicaciones en población general. CAE 2008-2019 .....	16
Tabla 2.	Tasa comunicación de SEP en población general por sexo. CAE 2008-2020.....	18
Tabla 3.	Número de comunicaciones por procedencia. CAE 2013-2020....	20
Tabla 4.	Procedencia de comunicaciones por tipo de SP. CAE 2013-2020...	21
Tabla 5.	Número de comunicaciones por OSI. CAE 2013-2020.....	22
Tabla 6.	Procedencia de comunicaciones por grupo diagnóstico. CAE 2013-2020.....	22
Tabla 7.	Procedencia de comunicaciones por servicios de prevención. CAE 2020 .....	25
Tabla 8.	Número total de comunicaciones y resultado según origen. CAE 2020 .....	26
Tabla 9.	Número de comunicaciones tramitadas por territorio y procedencia. CAE 2020 .....	28
Tabla 10.	Número de comunicaciones por los CIE más frecuentes según sexo. CAE 2020 .....	32
Tabla 11.	Número de comunicaciones por sector y grupo de enfermedades. CAE 2020 .....	34
Tabla 12.	Número de comunicaciones por sector y grupos de enfermedad según sexo. CAE 2020.....	34
Tabla 13.	Número de comunicaciones según edad y sexo. CAE 2020 .....	35

# ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1	Número y tasa de incidencia de comunicaciones en población general. CAE 2008-2020 .....	17
Figura 2	Tasa de incidencia de comunicaciones por territorio. CAE 2008-2020.....	18
Figura 3	Tasa comunicación de SEP en población general por sexo. CAE 2008-2020.....	19
Figura 4	Número de comunicaciones por origen. CAE 2013-2020 .....	20
Figura 5	Porcentaje de aceptaciones de comunicaciones por sexo. CAE 2013-2020.....	23
Figura 6	Porcentaje de aceptaciones de comunicaciones por origen. CAE 2013-2020.....	24
Figura 7	Número de comunicaciones tramitadas por territorio y origen. CAE 2020 .....	28
Figura 8	Número de comunicaciones tramitadas por territorio y sexo. CAE 2020 .....	29
Figura 9	Número de comunicaciones tramitadas por grupo de RD 1299/2006. CAE 2020.....	30
Figura 10	Número de comunicaciones por los CIE más frecuentes. CAE 2020 .....	31
Figura 11	Número de comunicaciones por sector y sexo. CAE 2020.....	33
Figura 12	Número de comunicaciones según edad y sexo. CAE 2020 .....	36
Figura 13	Número de comunicaciones y resoluciones. CAE 2020 .....	37

# ABREVIATURAS

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

# Presentación

---

Anualmente, OSALAN- Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, organismo autónomo dependiente del Gobierno Vasco, elabora un informe con el análisis de las sospechas de enfermedades profesionales que se han notificado en la Comunidad Autónoma de Euskadi. El procedimiento de comunicación de sospecha de enfermedad profesional (SEP) tiene su base jurídica en el Real Decreto 1299/2006 de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, que establece la obligación de los facultativos del Sistema Nacional de Salud y de los servicios de prevención de comunicar aquellas enfermedades que sospechen podrían ser calificadas como enfermedades profesionales.

En la Comunidad Autónoma de Euskadi la Instrucción de 26 de diciembre de 2007 del Viceconsejero de Sanidad, del Director General de Osalan, y de la Directora General de Osakidetza, sobre el procedimiento de comunicación de las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales o cuyo origen profesional se sospecha y la Resolución del 11 de diciembre del 2007, del Director General de Osalan, que establece el procedimiento de comunicación de casos sospechosos de enfermedad profesional desde los servicios de prevención a la Unidad de Salud Laboral de Osalan regulan este sistema de Declaración de Sospecha de Enfermedad profesional.

Este sistema de comunicación de SEP pretende facilitar y favorecer la declaración de enfermedades profesionales. Así, aumentando la identificación y comunicación de las enfermedades profesionales desde los servicios sanitarios tanto del sistema público como de los servicios de prevención y colaborando con la población trabajadora en su derecho a la acción protectora de la Seguridad Social en materia de enfermedades profesionales, estaremos fomentando el conocimiento en esta materia, hecho fundamental para poder desarrollar planes y programas preventivos en salud laboral.

Este año 2020 ha estado marcado por la pandemia del SARS-CoV-2, cuya repercusión ha alcanzado este sistema de comunicación de SEP, viéndose afectada tanto la declaración como la tramitación de las mismas. Reflejo de ello es el menor número de SEP comunicadas, 394, lo que supone una disminución de un 10% respecto al año anterior.

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



# 1.

## Introducción y objetivos

---

El procedimiento de comunicación de sospecha de enfermedad profesional (SEP) tiene su base jurídica en el Real Decreto 1299/2006 de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

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

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

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

## 1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

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

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

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

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

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



## 2. Método

---

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

En este informe se realizó un análisis descriptivo de las principales características de las comunicaciones de SEP que se diferenció en 3 partes principales. Por un lado, se realizó el análisis de la evolución temporal del número de comunicaciones recibidas entre los años 2008 a 2020. En segundo lugar, se describieron las características principales de la totalidad de las comunicaciones recibidas en el año 2020 y en tercer lugar se realizó un análisis descriptivo más detallado sobre las comunicaciones que fueron tramitadas y enviadas para valoración a MCSS e INSS.

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

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

Para el análisis de la evolución temporal de las comunicaciones recibidas, se utilizaron datos de los años 2008 a 2020. Para analizar las comunicaciones desagregadas por los diferentes orígenes y la aceptación de las mismas como EP se excluyeron las comunicaciones de los 4 primeros años por la diferencia de calidad de los datos recogidos en aquellos años. Así mismo, se excluyó el año 2012 ya que se recibieron muchas SEP con el diagnóstico de hipoacusia detectados en años anteriores, pero no comunicados hasta entonces, lo que distorsionó la evolución de la incidencia.

Para el análisis descriptivo del año 2020 se utilizó información de las comunicaciones registradas en la aplicación DSEP desde el 1 de enero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020.

A efectos de contabilizar los expedientes resueltos se recogieron los datos recibidos hasta el día 28 de octubre del 2021. Se han seguido recibiendo resoluciones de las comunicaciones de expedientes de años anteriores por lo que el número final de aceptaciones y rechazos pudo variar.

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

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

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

En el análisis de la evolución temporal del número de comunicaciones recibidas entre los años 2008 a 2020 así como en el análisis de las comunicaciones totales del año 2020, se incluyeron la totalidad de las SEP recibidas.

En el análisis descriptivo de las comunicaciones del 2020 que se tramitaron a MCSS y/o INSS, se excluyeron las comunicaciones cuyos diagnósticos no estaban incluidos en el cuadro de Enfermedades Profesionales del RD 1299/2006, las comunicaciones que ya estaban reconocidas como EP anteriormente a ser registradas en la aplicación, las que ya se habían tramitado anteriormente y las de las personas trabajadoras que no tenían derecho a prestación por las contingencias profesionales. Además, se excluyeron las comunicaciones de aquellas personas afectadas que no quisieron seguir con el procedimiento y no aportaron información sobre su vida laboral.

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

## 2.3 Variables estudiadas y medidas de frecuencia utilizadas:

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

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

La procedencia de las comunicaciones fue doble y dio nombre a los dos orígenes, origen Osakidetza (O) y origen Servicio de Prevención (SP). El origen O a su vez se desglosó en los procedentes de Atención Primaria (AP), Atención Especializada (AE) e Inspección Médica (IM). El origen SP a su vez se desglosó en los procedentes del Servicio de Prevención (SP) y Unidad de Salud Laboral (USL).

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

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

Para analizar las comunicaciones por sectores de actividad se codificó según Código Nacional de Actividad Empresarial CNAE 09 y se agrupó a dos dígitos. En 41 comunicaciones no fue posible codificar el CNAE debido a que la empresa a la que se atribuyó el riesgo no fue única o estaba cerrada, por tanto, se realizó el análisis por sectores de actividad sobre 286 comunicaciones.

Para el análisis descriptivo realizado en este informe se utilizaron principalmente números o recuento de las comunicaciones recibidas en el periodo de estudio y porcentajes. Por otro lado, para el análisis de la evolución temporal del número de comunicaciones recibidas de los años 2008 a 2019 se utilizaron tasas, teniendo como referencia la población general mayor de 16 años de la CAE, independientemente de la afiliación a la Seguridad Social de cada uno de los años estudiados. En la mayoría de las tablas y gráficos se mostraron los resultados desagregados por la variable sexo y por la variable origen.

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



# 3.

## Resultados

---

### 3.1. Evolutivo de comunicaciones de SEP 2008-2020

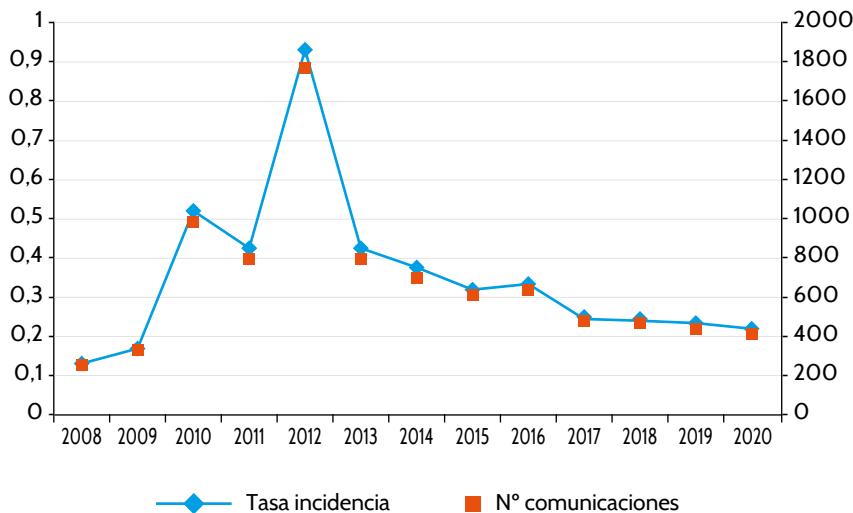
Desde que se instauró el procedimiento de comunicación de SEP en la CAE, destacaron dos años en los que la incidencia de las comunicaciones fue más elevada, el año 2010 (0,523) y el año 2012 (0,94) que tuvo un incremento respecto al año anterior de más del doble, debido a las comunicaciones procedentes de los servicios de prevención, tal y como se ha informado en análisis anteriores. A partir del año 2012 se observa una tendencia a la baja en la tasa de comunicaciones que se ha mantenido todos los años, incluido el año 2020 objeto de este análisis. (Tabla 1)

**Tabla 1. Índice de Incidencia de comunicaciones en población general.  
CAE 2008-2020**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
TAZA INCIDENCIA	0,136	0,156	0,523	0,426	0,94	0,427	0,378	0,312	0,315	0,246	0,245	0,231	0,209
Nº COMUNICACIONES	255	293	984	802	1769	802	706	583	587	459	460	436	394

Los primeros años de inicio el número de comunicaciones de SEP fue en aumento, pero a partir del año 2012 se dio todos los años un descenso paulatino. En el año 2020 se volvió a reducir el número total de comunicaciones.

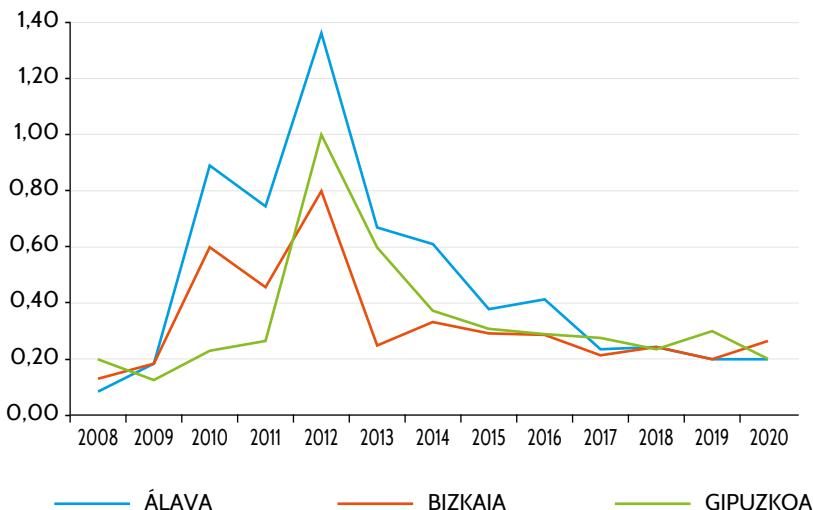
**Figura 1**  
Número y tasa de incidencia de comunicaciones en población general. CAE 2008-2020



La tasa de incidencia en el territorio de Álava ha sido superior a la de Bizkaia y Gipuzkoa desde el año 2009 hasta el año 2016, como se observa en la figura 2. A partir del 2012 la tasa de incidencia en el territorio de Gipuzkoa fue superior a la del territorio de Bizkaia, pero inferior a la del territorio de Álava. En el año 2020 la tasa de incidencia fue mayor en Bizkaia (0,277 %) que en Gipuzkoa (0,209 %) y Álava (0,192 %).

**Figura 2**

Tasa de incidencia de comunicaciones por territorio. CAE 2008-2020



### 3.1.1 Evolutivo SEP 2008-2020 según sexo

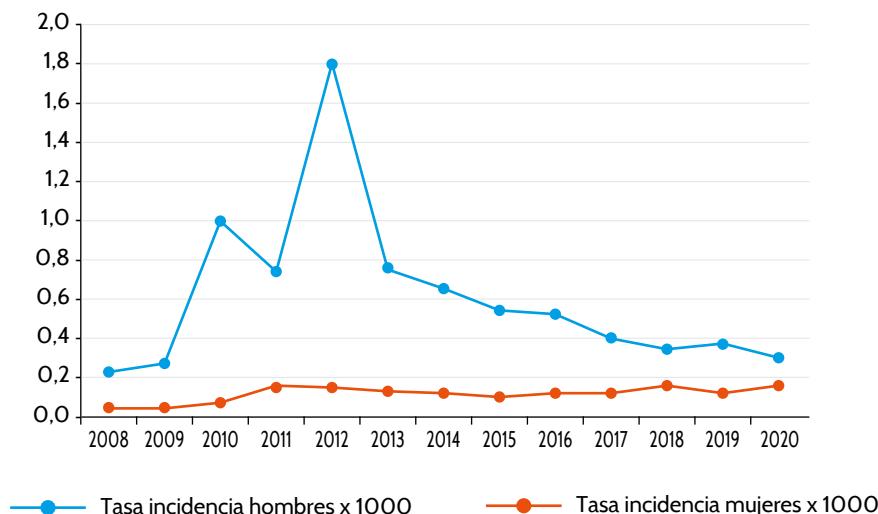
La fluctuación en la tasa de comunicación de la población total de los distintos años estuvo directamente relacionada con la fluctuación en la tasa de comunicación en hombres, dado que en todos los años la mayoría de las comunicaciones fueron de hombres. Si bien la tasa de incidencia de mujeres fue más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

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

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nº COMUNICACIONES HOMBRES	206	251	911	668	1636	682	604	492	478	358	311	342	264
TASA INCIDENCIA (x 1000) HOMBRES	0,227	0,275	0,999	0,733	1,795	0,752	0,670	0,546	0,532	0,398	0,345	0,377	0,292
Nº COMUNICACIONES MUJERES	49	42	75	135	134	121	105	91	109	101	149	94	130
T. INCIDENCIA (x 1000) MUJERES	0,051	0,043	0,077	0,139	0,138	0,125	0,108	0,094	0,113	0,104	0,153	0,095	0,133

**Figura 3**

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



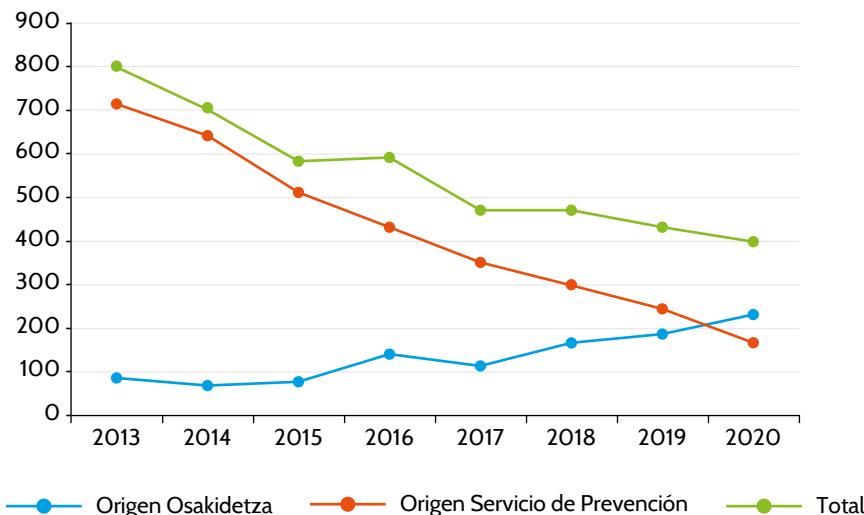
### 3.1.2 Evolutivo SEP 2008-2020 según origen y procedencia

En el año 2020 se recibió un total de 394 comunicaciones de SEP. Tal y como se observa en la figura 4, el número total de comunicaciones en la CAE se redujo un 9,6% respecto al 2019.

La gran mayoría de las comunicaciones en todos los años tuvieron como origen el personal facultativo de los servicios de prevención. Pero en al año 2020 esta tendencia se invirtió, con 230 comunicaciones de origen Osakidetza frente a 164 de origen Servicio de Prevención.

La tendencia al alza del número de comunicaciones de origen Osakidetza de los años 2017 y 2020 compensa la tendencia inversa a la baja del número de comunicaciones de origen Servicio de Prevención. El aumento de las SEP de origen Osakidetza del año 2019 al 2020 fue del 20 % y el descenso de las de origen Servicio de Prevención fue del 36 %.

**Figura 4**  
Número de comunicaciones por origen. CAE 2013-2020



En la tabla 3 se muestran las comunicaciones recibidas por cada procedencia desde el año 2013. En todos los años la procedencia más frecuente con gran diferencia fue el Servicio de Prevención, si bien el número de comunicaciones fue descendiendo anualmente, hasta el 2020 que el descenso fue mayor.

La segunda procedencia en frecuencia de los últimos años fue la AE pero en el año 2020 fue la procedencia AP la que alcanzó el mayor número de comunicaciones de Osakidetza con 146 casos, es decir, el 59 % de las comunicaciones de personal facultativo de Osakidetza. La procedencia AE descendió en el año 2020 significativamente respecto a 2019 de 146 a 92 comunicaciones.

**Tabla 3.** Número de comunicaciones por procedencia. CAE 2013-2020

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>SERVICIO DE PREVENCIÓN</b>	716	643	512	440	340	304	252	160
<b>ATENCIÓN ESPECIALIZADA</b>	21	25	51	118	90	145	146	92
<b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	46	26	12	26	14	6	34	131
<b>UNIDAD DE SALUD LABORAL</b>	1	1	1	1	7	1	0	4
<b>INSPECCIÓN MÉDICA</b>	18	9	7	2	8	4	4	7

En la tabla 4 se muestra la procedencia de las comunicaciones por servicios de prevención de los últimos 8 años según el tipo de servicio de prevención SPA o SPP-SPM.

El principal notificador es el personal facultativo de los servicios de prevención ajenos en todos los años, si bien notificó menos comunicaciones en el 2020. Las comunicaciones de los servicios de prevención propios y mancomunados fluctuaron menos.

**Tabla 4.** Procedencia de comunicaciones por tipo de SP. CAE 2013-2020

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS</b>	682	598	457	402	312	265	218	116
<b>SERVICIOS DE PREVENCIÓN PROPIOS Y MANCOMUNADOS</b>	31	35	43	38	28	39	34	44

En la tabla 5 se muestran las comunicaciones recibidas por las diferentes OSIS. Las comunicaciones de origen Osakidetza fueron iniciadas desde 78 centros sanitarios de la red, a diferencia del año 2019 que fueron iniciadas desde 38. Todas las OSIS aumentaron el número de comunicaciones, salvo la OSi BARRUALDE-GALDAKAO, OSi en la que hubo un gran aumento de comunicaciones en el año 2019.

Las OSIS BILBAO-BASURTO, BARRUALDE-GALDAKAO, OSi DONOSTIALDEA y EZKE-RRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES computaron el 44% de las comunicaciones de las SEP de origen Osakidetza.

**Tabla 5.** Número de comunicaciones por OSI. CAE 2013-2020

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

En la tabla 6 se observa la evolución de las comunicaciones agrupadas por grupos diagnósticos y/o por CIEs. A destacar el descenso progresivo de las hipoacusias y el descenso de los últimos años de asma y neumoconiosis, además del aumento de las enfermedades osteomusculares.

**Tabla 6.** Procedencia de comunicaciones por grupo diagnóstico. CAE 2013-2020

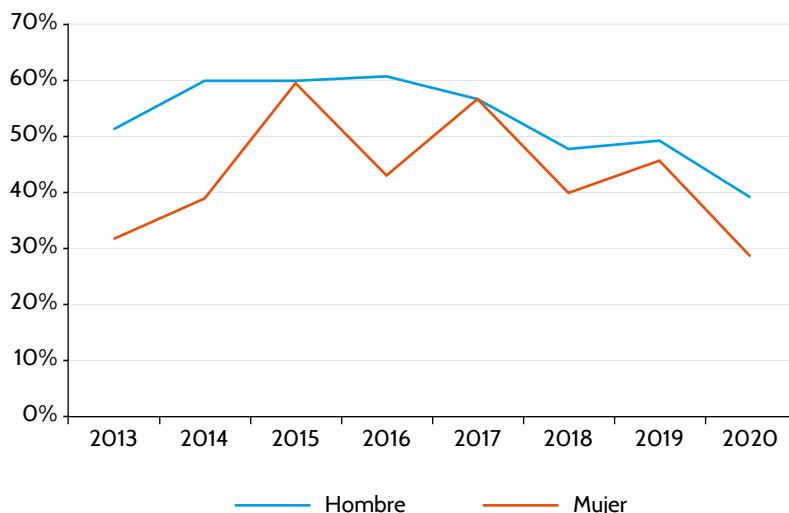
	ALTERACION PLEURAL NO TUMORAL	ASMA	ENF.DERMATOLOGICAS	ENF. INFECCIOSAS	HIPOACUSIA	NEUMOCO-NIOSIS	NODULOS CUERDAS VOCALES	ENF.OS-TEOMUSCULARES	OTRAS RESPIRATORIAS	RESTO PATOLOGIAS	TUMORES
<b>2013</b>	3	17	12	6	552	35	20	134	1	10	13
<b>2014</b>	2	17	8	9	500	32	24	103	2	4	8
<b>2015</b>	3	21	15	8	351	32	17	108	5	2	23
<b>2016</b>	5	18	11	5	274	101	23	113	3	3	31
<b>2017</b>	1	12	14	22	209	49	18	84	2	2	30
<b>2018</b>	16	61	17	44	112	73	10	93	6	2	44
<b>2019</b>	35	26	21	17	115	45	4	116	14	0	39
<b>2020</b>	17	15	23	25	67	29	3	177	3	0	35

### 3.1.3 Evolutivo SEP 2013-2020 grado de reconocimiento de enfermedades profesionales

Según se observa en la figura 5, si bien se mantuvo en líneas generales la diferencia de porcentaje de comunicaciones aceptadas por sexo, con un mayor porcentaje de comunicaciones aceptadas en los hombres y menor en las mujeres, destaca el ligero descenso de aceptaciones entre ambos sexos en el año 2020.

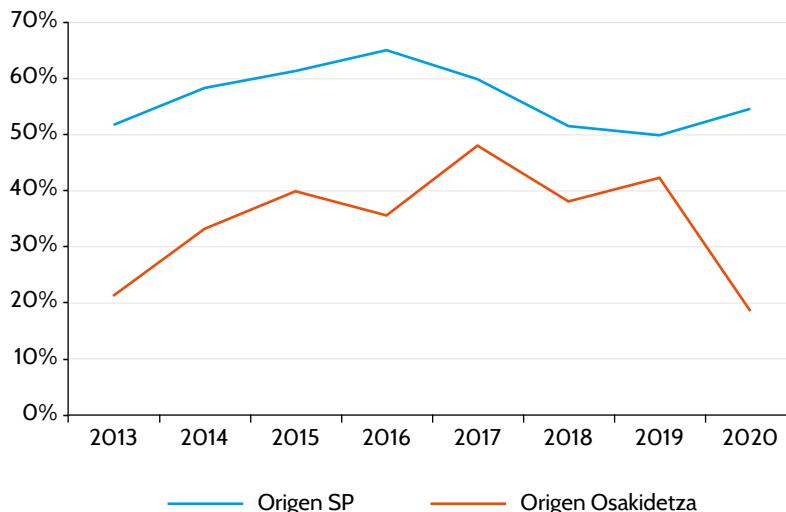
**Figura 5**

Porcentaje de aceptaciones de comunicaciones por sexo. CAE 2013-2020



Respecto al porcentaje de aceptaciones en las mujeres, disminuyó del 44 % de SEP aceptadas del año 2019 al 28 % del año 2020. El porcentaje de aceptación en los hombres disminuyó del 48 % del año 2019 al 38 % del año 2020.

**Figura 6**  
Porcentaje de aceptaciones de comunicaciones por origen. CAE 2013-2020



En cuanto a las aceptaciones de las comunicaciones como EP por los dos orígenes, en el año 2020 disminuyó la proporción de comunicaciones aceptadas de las SEP procedentes de Osakidetza (19%) y aumentó las procedentes de los servicios de prevención (55%) tal y como se puede observar en la figura 6. (Mencionar que el resto de la proporción engloba las sospechas rechazadas, las sospechas pendientes de respuesta y las sospechas en curso.)

La baja aceptación de las SEP origen O se debió en parte al retraso en la tramitación de estas sospechas, para muchas de las cuales aún no hay respuesta y al tipo de patología comunicada, ya que en el año 2020 aumentó la patología osteomuscular, que suele tener un menor grado de aceptación que otras patologías.

### 3.2. Análisis del total de las comunicaciones de SEP del año 2020

Se recibió un total de 394 comunicaciones de SEP a lo largo del año 2020, 160 tuvieron su procedencia en el personal facultativo de los servicios de prevención y 223 en el personal facultativo de Osakidetza. Siete de las comunicaciones procedieron del personal facultativo de la IM y cuatro fueron iniciadas en la USL de Osalan. Las SEP originadas en Osakidetza fueron el 57 % del total en el 2020 y las de origen SP el 41 %.

Se han notificado 16 SEP de personal del Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos, 6 comunicaciones en hombres y 10 en mujeres.

En el año 2020 no se recibió ninguna comunicación del Anexo II, todas pertenecían al Anexo I del RD 1299/2006.

Del total de los SP autorizados en la CAE, 13 de ellos realizó al menos una comunicación de SEP en el año 2020, el resto no comunicó ninguna sospecha de enfermedad profesional. El porcentaje de SEP de origen SP que se registró vía 'Conjunto Mínimo de Datos' fue del 82 %.

Respecto a las comunicaciones del 2020 procedentes de los servicios de prevención, 116 fueron iniciados por personal facultativo de los SPA y 44 por el personal facultativo de los SPP-SPM. Como se puede observar en la tabla 7. La declaración por parte de los SP declarantes no fue homogénea, el 67 % de las comunicaciones originadas en los SSPP se iniciaron en tres SPA (uno de ellos comunicó el 46 % de los casos).

**Tabla 7.** Procedencia de comunicaciones por servicios de prevención. CAE 2020

	SERVICIO DE PREVENCION	Nº COMUNICACIONES
SPA	IMQ PREVENCION	73
	ASPY PREVENCIÓN	20
	CENFORPRE	14
	QUIRON PREVENCION (UNIPRESALUD)	6
	LAUTALAN	2
	PREMANK	1
SPP-SPM	OSARTEN	23
	OSAKIDETZA	10
	INDESA 201	4
	PRODUCTOS TUBULARES, S.A.	3
	EUSKO JAURLARITZA/GOBIERNO VASCO	2
	INSTITUTO FORAL DE ASISTENCIA SOCIAL (IFAS)	1
	AYUNTAMIENTO VITORIA-GASTEIZ Y EMPRESAS MUNICIPALES	1

En la tabla 8 se observa la distribución del total de las SEP recibidas en el 2020 y su resultado.



Previamente a ser tramitadas las sospechas a la Seguridad Social se verificó si ya existía un parte de enfermedad profesional en el sistema Cepross para cada caso recibido. Esta circunstancia se dio en el año 2020 en 49 comunicaciones, por lo que no se contabilizaron como comunicaciones tramitadas (34 de origen SP y 15 de origen O).

Tal y como se ha expuesto en la parte de metodología, hubo otros criterios de exclusión (diagnósticos no incluidos, casos tramitados anteriormente y personas trabajadoras que no tenían derecho a contingencias profesionales o no tenían interés en seguir con la tramitación) de manera que quedaron otras 31 comunicaciones sin tramitar a Seguridad Social por estos otros motivos.

**Tabla 8.** Número total de comunicaciones y resultado según origen. CAE 2020

	PREVIA- MENTE EP	NO PRO- CEDE TRAMI- TAR	EN CURSO	PEN- DIENTE RES- PUESTA	ACEP- TADA EP	RECHA- ZADA EP	TOTAL
ORIGEN SP	34	10	0	19	56	45	164
ORIGEN OSAKIDETZA	15	21	25	105	30	34	230
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>124</b>	<b>86</b>	<b>79</b>	<b>394</b>

En total, en el año 2020, de las 394 comunicaciones recibidas se tramitaron o están en vías de tramitarse a Seguridad Social para su valoración 314 comunicaciones de SEP (78 % del total).

A día de la obtención de datos para la redacción de este informe, quedaron 25 sospechas en curso, (todas de origen O) debido fundamentalmente a que la tramitación se alarga ya que los servicios de prevención deben aportar información sobre condiciones y riesgos en el trabajo.

A partir de este punto el análisis descriptivo contabiliza únicamente las comunicaciones que cumplen criterios para ser tramitadas a Seguridad Social.

### 3.3 Análisis de las comunicaciones de SEP tramitadas año 2020

#### 3.3.1 Comunicaciones de SEP tramitadas año 2020: territorio origen y procedencia

De las 314 comunicaciones tramitadas o en vías de tramitación en el año 2020 a la Seguridad Social el mayor número de ellas se comunicó en Bizkaia (161) seguido de Gipuzkoa (121) y Álava (32) como se puede observar en la figura 7.

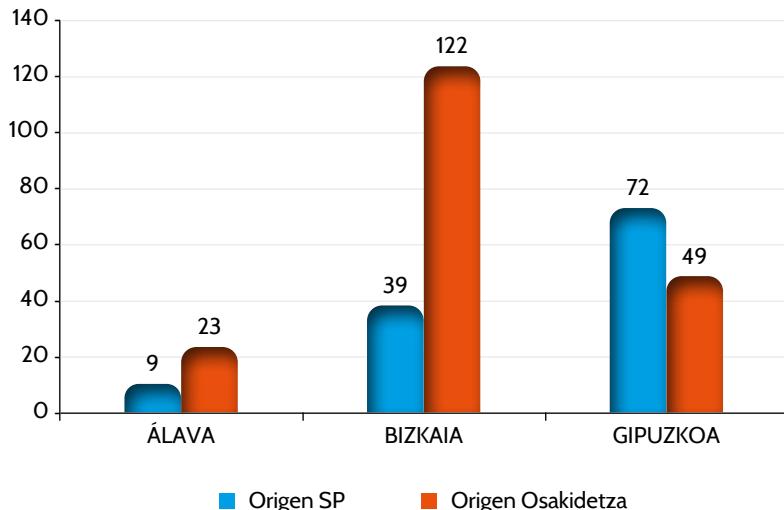
A diferencia de los años precedentes, en el conjunto de la CAE, la mayoría de las comunicaciones que procede tramitar fueron iniciadas por el personal facultativo de Osakidetza (195), con 122 en Bizkaia, seguidos de 49 comunicaciones en Gipuzkoa y 23 de Álava. A señalar el aumento de comunicaciones en Gipuzkoa de este origen en el año 2020 respecto al año 2019, de 20 a 49 y en Bizkaia de 78 a 103.

Las SEP de origen SP en el conjunto de la CAE descendió el año 2020 respecto al 2019, de 145 a 120.

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

Respecto al personal trabajador autónomo indicar que se han tramitado 8 comunicaciones en Gipuzkoa, 5 en Bizkaia y una en Álava, todas procedentes de AP salvo una de AE y otra de SP.

**Figura 7**  
Número de comunicaciones tramitadas por territorio y origen. CAE 2020



En la tabla 9 se indican las comunicaciones recibidas por los diferentes orígenes y procedencias. En cuanto al número de SEP tramitadas por las diferentes procedencias se observó que la más frecuente fue el Servicio de Prevención (118) seguido de la Atención Primaria (112) y de Atención Especializada (76).

A destacar el aumento en el número de comunicaciones originadas entre el personal facultativo de Atención Primaria de Osakidetza (de 29 SEP en 2019 a 112 en 2020); este incremento se produjo en los 3 territorios, pero particularmente en Gipuzkoa (de 2 a 32).

**Tabla 9.** Número de comunicaciones tramitadas por territorio y procedencia.  
CAE 2020

	ORIGEN OSAKIDETZA			ORIGEN SERVICIO DE PREVENCION		TOTAL
	A. ESPECIALIZADA	A. PRIMARIA	IM	SERVICIO PREVENCION	USL	
ÁLAVA	5	14	4	9	0	32
BIZKAIA	54	66	2	39	0	161
GIPUZKOA	17	32	0	70	2	121
TOTAL	76	112	6	118	2	314

Respecto a las comunicaciones originadas en AE de Osakidetza se produjo un descenso, Bizkaia y Álava disminuyó el número de comunicaciones respecto al año 2019, en Bizkaia de 81 comunicaciones a 54 y en Álava de 17 comunicaciones a 5.

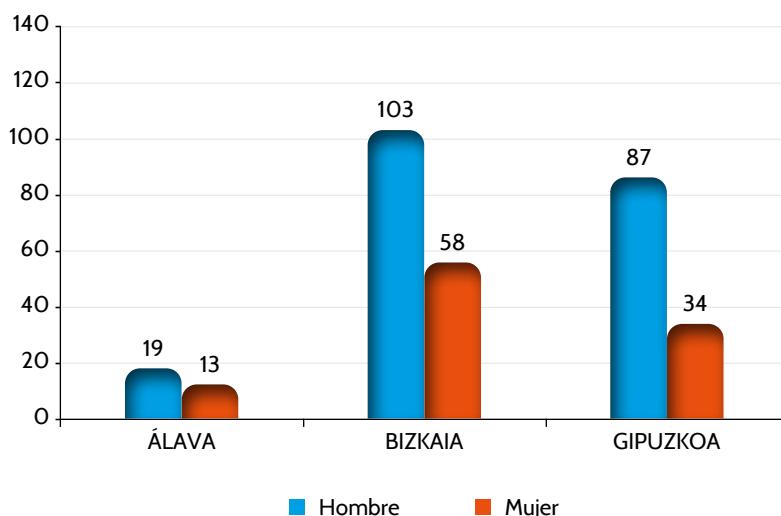
### 3.3.2. Comunicaciones de SEP tramitadas año 2020: territorio y sexo

En la figura 8 se observa que el mayor número de comunicaciones fue de hombres en los tres territorios. De las 314 comunicaciones del total, el 67 % correspondieron a hombres (209) y el 33 % a mujeres (105).

En relación a los datos del 2019, el año 2020 disminuyó el número de comunicaciones en hombres de 288 a 209 y aumentó en mujeres de 79 a 105.

**Figura 8**

Número de comunicaciones tramitadas por territorio y sexo. CAE 2020

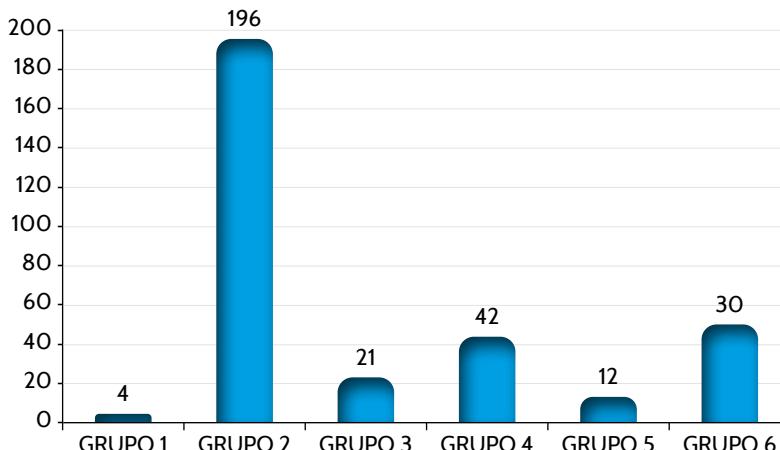


### 3.3.3 Comunicaciones de SEP tramitadas año 2020: grupos diagnósticos y de RD 1299/2006

La distribución de las comunicaciones en los 6 grupos del RD 1299/2006 recibidas en el año 2020 se observa en la figura 9. Destacan las comunicaciones del grupo 2, EP causadas por agentes físicos (que engloba hipoacusias, enfermedades osteomusculares y nódulos de cuerdas vocales) con 196 comunicaciones y le siguen las EP causadas por inhalación de sustancias y agentes, con 42 comunicaciones.

**Figura 9**

Número de comunicaciones tramitadas por grupo de RD 1299/2006. CAE 2020



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

La epicondilitis fue por primera vez el diagnóstico más frecuente, con 63 comunicaciones, mientras que la hipoacusia, hasta ahora el diagnóstico más frecuente todos los años, pasó a segundo lugar, con 54 comunicaciones. Le siguieron el síndrome del túnel carpiano (STC) con 39 comunicaciones, otras enfermedades osteomusculares con 37 comunicaciones, los tumores con 32 comunicaciones, las neumoconiosis con 24 comunicaciones, las enfermedades infecciosas con 21 comunicaciones, las enfermedades dermatológicas con

15 comunicaciones, el asma con 12 comunicaciones, alteraciones pleurales no tumorales con 11 comunicaciones, otras enfermedades respiratorias con 3 comunicaciones y los nódulos de cuerdas vocales con 3 comunicaciones.

En 2020 se recibieron 32 casos de comunicaciones de SEP de tumores, 3 menos que en el 2019, la gran mayoría con el asbesto como agente causal principal.

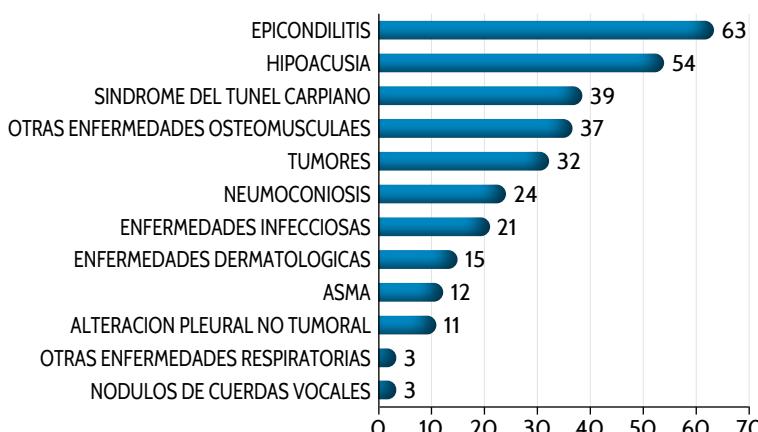
En el grupo diagnóstico de otras enfermedades osteomusculares se incluyeron 37 comunicaciones que engloban alteraciones de hombro (13) y Síndrome de Quervain (13) fundamentalmente.

Las neumoconiosis engloban 18 asbestosis y 6 silicosis.

Entre las enfermedades infecciosas cabe destacar que 19 correspondían a diagnósticos de sarna, 8 casos pertenecían a brotes del territorio de Bizkaia y 11 a dos brotes en el territorio de Gipuzkoa.

En el grupo diagnóstico otras enfermedades respiratorias se englobaron 2 Afecciones respiratorias crónicas debidas a productos químicos, gases, humos y 1 Derrame pleural en afecciones clasificables bajo otro concepto.

**Figura 10**  
Número de comunicaciones por los CIE más frecuentes. CAE 2020



Existió una diferencia en la frecuencia de los diferentes diagnósticos según el sexo tal y como se observa en la tabla 10.



**Tabla 10.** Número de comunicaciones por los CIE más frecuentes según sexo.  
CAE 2020

	HOMBRE	MUJER	TOTAL
EPICONDILITIS	39	24	63
HIPOACUSIA	54	0	54
SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	17	22	39
OTRAS ENFERMEDADES OSTEOMUSCULARES	18	19	37
TUMORES	30	2	32
NEUMOCONIOSIS	23	1	24
ENFERMEDADES INFECCIOSAS	4	17	21
ENFERMEDADES DERMATOLOGICAS	3	12	15
ASMA	7	5	13
ALTERACION PLEURAL NO TUMORAL	10	1	11
NODULOS DE CUERDAS VOCALES	1	2	3
OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	2	0	2

Las patologías más frecuentes en las mujeres fueron las epicondilitis (24), el síndrome del túnel carpiano (22) otras enfermedades osteomusculares (19), las enfermedades infecciosas (17) y las enfermedades dermatológicas (12).

Entre los diagnósticos más frecuentes en los hombres se observó que la mayoría de comunicaciones en el año 2020 fueron las hipoacusias (54) seguido de las epicondilitis (39), los tumores (30), las neumoconiosis (23), otras enfermedades osteomusculares (18), el síndrome del túnel carpiano (17) y las alteraciones pleurales no tumorales (10).

### 3.3.4 Comunicaciones de SEP tramitadas año 2020: sectores

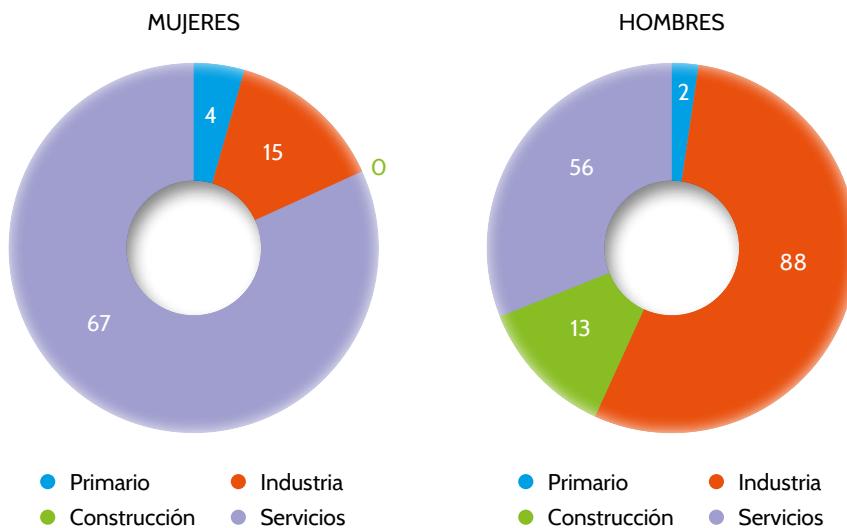
En este punto se analizaron 245 comunicaciones que son, de entre las tramitadas a Seguridad Social, las que tenían asignado un único CNAE para poder agruparlo por sectores.

Analizando las comunicaciones según sectores se observó que al sector servicios les correspondió un 50 % de las comunicaciones (123), el 42 % correspondió al sector industria (103), el 5 % correspondió al sector construcción (13) y el 3 % al sector primario (6).

El sector servicios subió de 107 a 123 respecto al año 2019. En cambio, el sector industria bajó de 163 a 103 comunicaciones, el sector primario de 17 a 6 y construcción de 30 a 13.

Tal y como se puede observar en la figura 11, respecto a la distribución por sectores y sexo de las comunicaciones, destacan los 88 casos en hombres del sector industria y las 67 comunicaciones en mujeres del sector servicios.

**Figura 11**  
Número de comunicaciones por sector y sexo. CAE 2020



En cuanto a los diagnósticos más frecuentes en cada uno de los sectores, sin considerar la hipoacusia del sector industrial, tal y como se observa en la tabla 11, tanto en el sector industria como en servicios se comunicaron fundamentalmente patologías osteomusculares.

En el sector servicios destacan las 65 enfermedades osteomusculares (agrupando 27 epicondilitis, 23 STC y 15 otras osteomusculares), las 21 enfermedades infecciosas, las 14 enfermedades respiratorias (agrupando 6 neumoconiosis, 3 alteraciones pleurales no tumorales y 5 asmas) y las 9 enfermedades dermatológicas.

En el sector industria destacan las 42 enfermedades osteomusculares (agrupando 18 epicondilitis, 11 STC y 13 otras osteomusculares), las 35 hipoacusias, las 14 enfermedades respiratorias (agrupando 6 neumoconiosis, 2 alteraciones pleurales no tumorales y 6 asmas) y los 9 tumores.



En el sector construcción hubo 6 enfermedades osteomusculares, 3 hipoacusias, 2 neumoniosis y 1 tumor.

En el sector primario las 6 comunicaciones fueron de enfermedades osteomusculares.

**Tabla 11. Número de comunicaciones por sector y grupo de enfermedades. CAE 2020**

	HIPOA- CUSIA	NEUMO- CONIOSIS	EPICONDI- LITIS	TUMORES	OTRAS OSTEOM.	DERMA	ALT. PLEURAL NO TUMO- RAL	STC	ASMA	INFECCIO- SAS	OTRAS RESP.	NODULOS
<b>PRIMARIO</b>			4		1			1				
<b>INDUSTRIA</b>	35	6	18	9	13	2	2	11	6		1	0
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	3	2	4	1	1			1			1	0
<b>SERVICIOS</b>	7	6	27	4	15	9	3	23	5	21	0	3

Respecto a la distribución de las comunicaciones por grupos de enfermedades según sector y sexo, como se observa en la tabla 12, las hipoacusias del sector industria con 35 comunicaciones fueron las más frecuentes en hombres. Así mismo destacaron en los hombres las 14 epicondilitis del sector industria y las 14 del sector servicios.

En mujeres predominaron las 17 enfermedades infecciosas, los 14 STC y las 13 epicondilitis del sector servicios.

**Tabla 12. Número de comunicaciones por sector y grupos de enfermedad según sexo. CAE 2020**

	HIPOA- CUSIA	NEUMO- CONIOSIS	EPICONDI- LITIS	TUMORES	OTRAS OSTEOM.	DERMA	ALT. PLEURAL NO TUMO- RAL	STC	ASMA	INFECCIO- SAS	OTRAS RESP.	NODULOS
<b>HOMBRES</b>	<b>PRIMARIO</b>		2									0
	<b>INDUSTRIA</b>	35	6	14	9	8	2	2	7	4		1
	<b>CONSTRUCCIÓN</b>	3	2	4	1	1			1			1
	<b>SERVICIOS</b>	7	5	14	4	7		3	9	2	4	1
<b>MUJERES</b>	<b>PRIMARIO</b>		2		1				1			
	<b>INDUSTRIA</b>		4		5			4	2			
	<b>CONSTRUCCIÓN</b>											
	<b>SERVICIOS</b>	1	13		8	9		14	3	17		2

### 3.3.5 Comunicaciones de SEP tramitadas año 2020: edad y sexo

La franja de edad de la comunicación de SEP más frecuente fue la de 30-49 y 50-64 con 127 comunicaciones cada una, seguido de los mayores de 65 años con 54 comunicaciones y la franja de 16-29 con 7 comunicaciones.

Según se observa en la tabla 13 la distribución de las comunicaciones por edad varió según el sexo. Entre las trabajadoras la franja de edad con más frecuencia fue la de 30-49 con 53 comunicaciones y en los hombres la franja de edad con más casos fue la de 50-64 con 81 comunicaciones.

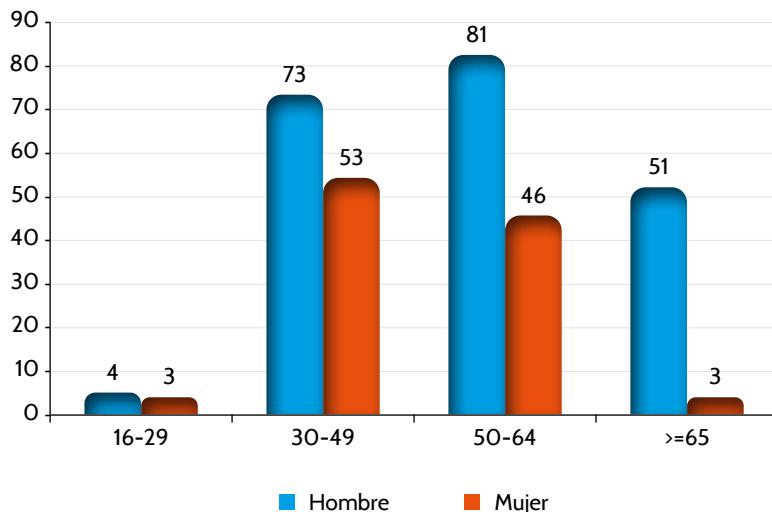
**Tabla 13.** Número de comunicaciones según edad y sexo. CAE 2020

	HOMBRE	MUJER	TOTAL
16-29	4	3	7
30-49	73	53	127
50-64	81	46	127
>=65	51	3	54

Tal y como se puede observar en la figura 12, hubo 54 comunicaciones en personas mayores de 65, en situación laboral no activa, 20 menos que el año 2019.

A destacar que el aumento de comunicaciones de SEP en mujeres, del año 2020 respecto al año 2019, fue en trabajadoras de las franjas de edad 30-49 años y 50-64 y el descenso de comunicaciones de SEP en hombres fue entre trabajadores de entre 50 y 64 fundamentalmente.

**Figura 12**  
Número de comunicaciones según edad y sexo. CAE 2020



### 3.3.6 Comunicaciones de SEP tramitadas 2020: resoluciones

En el momento de la obtención de datos para la elaboración de este informe hubo 25 casos de sospecha de enfermedad profesional en curso tal y como se observa en la figura 13.

En el año 2020 se obtuvo respuesta de las MCSS y/o del INSS en el 52,5 % de las comunicaciones remitidas a Seguridad Social. Quedaron pendientes de respuesta por parte de la Seguridad Social un 47,57 % de comunicaciones tramitadas.

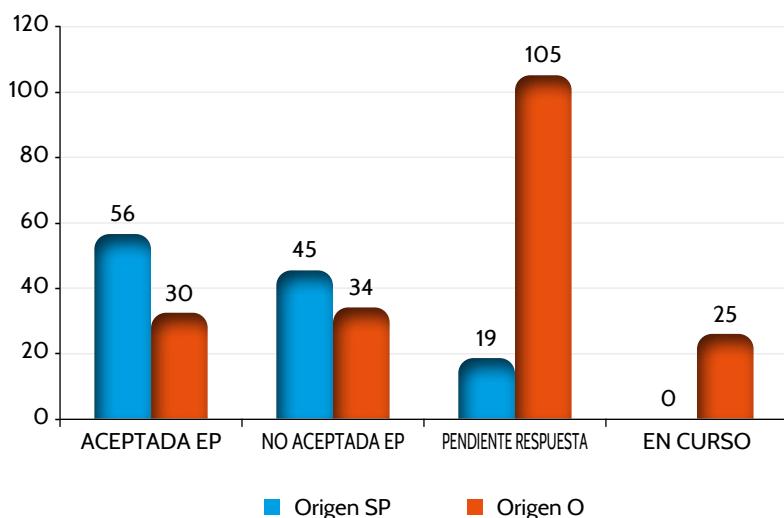
La recepción de las resoluciones de Seguridad Social de los dos orígenes fue diferente, el 16 % de las comunicaciones de origen Servicio Prevención estaban pendientes de respuesta (19) y el 54 % de las comunicaciones de origen Osakidetza (105). Como se ha indicado al inicio, la dedicación del personal a tareas de control de la pandemia por SARS-CoV2 en entorno laboral ha retrasado la tramitación de las sospechas de origen O a Seguridad Social, lo que explica en parte esta falta de respuesta de las MCSS.

De las 165 comunicaciones sobre las que se obtuvo respuesta, 86 casos fueron reconocidos como EP y 79 no fueron reconocidas como EP, lo que representa un 52 % de reconocimiento de EP y un 48 % de no reconocimiento de EP.

En el año 2020 las sospechas originadas en los servicios de prevención tuvieron una aceptación como enfermedad profesional mayor (56) que las originadas en Osakidetza (30).

Debido al número de expedientes pendientes de respuesta de Seguridad Social no se analizaron los datos desagregados por CIE y por sexo.

**Figura 13**  
Número de comunicaciones y resoluciones. CAE 2020





## 4. Conclusiones

---

- Se ha recibido un menor número de comunicaciones de SEP el año 2020 (394) que en el año 2019 (436)
- De las 394 comunicaciones recibidas en el año 2020 se tramitaron o están en vías de tramitarse a Seguridad Social para su valoración 314 comunicaciones de SEP (78 % del total).
- La tasa de las comunicaciones de hombres es notablemente mayor que de mujeres en todos los años y la tasa de incidencia de mujeres en el año 2020 ha aumentado.
- El número de comunicaciones de origen Osakidetza en 2020 ha aumentado un 20%, en cambio el número de comunicaciones de origen Servicio de Prevención ha descendido un 36%.
- Por primera vez, el principal notificador el año 2020 es el personal facultativo de Osakidetza. Ha aumentado el número de comunicaciones originadas entre el personal facultativo de Atención Primaria de Osakidetza en los 3 territorios (de 29 a 112), particularmente en Gipuzkoa. Sin embargo, en las comunicaciones originadas en Asistencia Especializada se ha producido un descenso.
- En el 2020 son 13 los servicios de prevención que notifican comunicaciones de SEP en base a este procedimiento. La mayoría de comunicaciones proceden de un único servicio de prevención ajeno.

- Se han comunicado 16 SEP de personal del Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos, 14 de ellas se han tramitado para su valoración a MCSS.
- La epicondilitis fue por primera vez el diagnóstico más frecuente de las SEP tramitadas, con 63 comunicaciones, mientras que la hipoacusia, hasta ahora el diagnóstico más frecuente, pasó a segundo lugar, con 54 comunicaciones.
- En 2020 se recibieron 32 casos de tumores, 2 de ellos en mujeres y la gran mayoría con el asbesto como agente causal principal.
- El perfil de las comunicaciones recibidas en hombre sigue siendo el de trabajador de sector industria de 50-64 años con diagnóstico de hipoacusia. En cuanto a la mujer predomina el perfil de trabajadora del sector servicios de 30-49 años con enfermedad osteomuscular.
- En el año 2020 se obtuvo respuesta de las MCSS y/o del INSS en el 52,5 % de las comunicaciones remitidas a Seguridad Social, menos que en el año 2019 que se obtuvo respuesta en el 77% de las SEP remitidas, probablemente debido a la dedicación del personal a tareas de control de la pandemia por SARS-CoV2 en entorno laboral que ha retrasado la tramitación de las sospechas.



**OSALAN**

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

Erakunde Autonomiaduna  
Organismo Autónomo del



#### **SERVICIOS CENTRALES**

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

#### **CENTRO TERRITORIAL DE ÁLAVA**

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

#### **CENTRO TERRITORIAL DE BIZKAIA**

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

#### **CENTRO TERRITORIAL DE GIPUZKOA**

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

[www.osalan.euskadi.eus](http://www.osalan.euskadi.eus)