

# COMUNICACIONES DE SOSPECHAS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EUSKADI 2023

INFORME DE ANÁLISIS DEL AÑO 2023  
EVOLUCIÓN DE LOS AÑOS 2013-2023

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



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

Evolución de los años 2013-2023  
Informe de análisis del año 2023



Barakaldo, 2024

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 katalogoan 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. Evolución de los años 2013-2023. Informe de análisis del año 2023. / Euskal Autonomia Erkidegoko gaixotasun profesionalaren susmoen jakinarazpenak 2023. 2013-2023 urteetako bilakaera. 2023ko azterketaren txostena.
- Edición:** 1.ª edición, noviembre de 2024.
- Tirada:** 30 ejemplares.
- © Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi / Euskadiko Autonomia Erkidegoko Administrazioa.
- OSALAN-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales / Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea.
- Edita:** OSALAN-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales / Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea.
- Camino de la Dinamita, s/n - 48903 Barakaldo (Bizkaia).
- Internet:** [www.osalan.euskadi.eus](http://www.osalan.euskadi.eus)
- Autoría:** Idiazabal Garmendia, Jasone y Ollakindia Bueno, Noemi (Área de Epidemiología y Sistemas de Información de la Unidad de Salud Laboral de Osalan).
- Fotocomposición e Impresión:** Fotocomposición IPAR, S. Coop.  
Calle Zurbaran 2, 4-bajo. 48007 Bilbao (Bizkaia).
- Depósito legal:** LG BI 1407-2024

# Índice

---

Índice de tablas	6
Índice de gráficos	7
Abreviaturas	8
Presentación	9
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	13
3. Resultados	15
3.1. Evolutivo de comunicaciones de Sospechas de Enfermedad Profesional (SEP) 2013-2023	15
3.2. Análisis de las comunicaciones de Sospechas de Enfermedad Profesional (SEP) tramitadas del año 2023	24
4. Conclusiones	38

# Índice de tablas

---

Tabla 1.	Tasa de incidencia de comunicaciones de SEP. CAE, 2013-2023. . . .	15
Tabla 2.	Tasa de incidencia de comunicaciones de SEP, por sexo. CAE, 2013-2023 . . . . .	17
Tabla 3.	Número de comunicaciones, por procedencia. CAE, 2013-2023 . . . .	19
Tabla 4.	Procedencia de comunicaciones, por OSI. CAE, 2013-2023 . . . . .	19
Tabla 5.	Procedencia de comunicaciones, por tipo de SP. CAE, 2013-2023 . .	20
Tabla 6.	Procedencia de comunicaciones, por servicios de prevención. CAE, 2023 . . . . .	20
Tabla 7.	Número de comunicaciones, por grupo diagnóstico. CAE, 2013-2023 . . . . .	21
Tabla 8.	Número total de comunicaciones y resultado, por origen. CAE, 2023 . . . . .	23
Tabla 9.	Número de comunicaciones tramitadas, por territorio y procedencia. CAE, 2023 . . . . .	25
Tabla 10.	Número de comunicaciones tramitadas, por los CIE más frecuentes y sexo. CAE, 2023 . . . . .	29
Tabla 11.	Número de comunicaciones tramitadas, por agente causal y sexo. CAE, 2023 . . . . .	30
Tabla 12.	Número de comunicaciones tramitadas, por agente causal y origen. CAE, 2023 . . . . .	31
Tabla 13.	Número de comunicaciones tramitadas, por sector y grupo de enfermedad. CAE, 2023 . . . . .	32
Tabla 14.	Número de comunicaciones tramitadas, por sector y grupo de enfermedad en hombres. CAE, 2023 . . . . .	33
Tabla 15.	Número de comunicaciones tramitadas, por sector y grupo de enfermedad en mujeres. CAE, 2023 . . . . .	34
Tabla 16.	Número de comunicaciones por resolución y sexo de epicondilitis y síndrome del túnel carpiano. CAE, 2023 . . . . .	36

# Índice de gráficos

---

Gráfico 1.	Número y tasa de incidencia de comunicaciones de SEP. CAE, 2013-2023 .....	16
Gráfico 2.	Tasa de incidencia de comunicaciones de SEP, por territorio. CAE, 2013-2023 .....	16
Gráfico 3.	Tasa de incidencia de comunicaciones de SEP, por sexo. CAE, 2013-2023 .....	17
Gráfico 4.	Número de comunicaciones, por origen. CAE, 2013-2023 .....	18
Gráfico 5.	Porcentaje de aceptaciones de comunicaciones, por sexo. CAE, 2013-2023 .....	22
Gráfico 6.	Porcentaje de aceptaciones de comunicaciones, por origen. CAE, 2013-2023 .....	23
Gráfico 7.	Número de comunicaciones tramitadas, por territorio y origen. CAE, 2023 .....	24
Gráfico 8.	Número de comunicaciones tramitadas, por territorio y sexo. CAE, 2023 .....	25
Gráfico 9.	Número de comunicaciones tramitadas, por edad y sexo. CAE, 2023 .....	26
Gráfico 10.	Número de comunicaciones tramitadas, por grupo de RD 1299/2006. CAE, 2023.....	27
Gráfico 11.	Número de comunicaciones tramitadas, por los CIE más frecuentes. CAE, 2023.....	28
Gráfico 12.	Número de comunicaciones tramitadas, por sector. CAE, 2023. ....	32
Gráfico 13.	Número de comunicaciones tramitadas, por sector en hombres. CAE, 2023 .....	33
Gráfico 14.	Número de comunicaciones tramitadas, por sector en mujeres. CAE, 2023 .....	35
Gráfico 15.	Porcentaje de comunicaciones tramitadas y resolución, por sexo. CAE, 2023 .....	36
Gráfico 16.	Número de comunicaciones tramitadas y resolución, por origen. CAE, 2023 .....	37

# Abreviaturas

---

AE	Atención Especializada.
AP	Atención Primaria.
CAE	Comunidad Autónoma de Euskadi.
CIE	Código Internacional de Enfermedades.
CNAE	Clasificación Nacional de Actividades Económicas.
DSEP	Declaración de Sospecha de Enfermedad Profesional.
EP	Enfermedad Profesional.
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 Declaración de Sospecha de Enfermedad Profesional 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 las y 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 que lo que pretende es facilitar y favorecer la declaración de estas enfermedades.

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.

Sin duda, la labor constante de impulso de este sistema ha contribuido a que el año 2023 haya destacado por el notable aumento en el número de comunicaciones recibidas respecto al año 2022 y por la tasa de incidencia de comunicaciones de mujeres, ya que ha sido la más alta desde que se inició el sistema de comunicación.

*Lourdes Íscar 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 n.º 12 de 17/01/2008).

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

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

Las comunicaciones se envían para su reconocimiento a las MCSS correspondientes vía servicio 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

---

En este informe se realiza un análisis descriptivo de las principales características de las comunicaciones de SEP que se diferencia en 2 partes principales. Por un lado, se realiza el análisis de la evolución temporal del número de comunicaciones recibidas entre los años 2013 y 2023, destacando las características principales de la totalidad de las comunicaciones recibidas en el año 2023. Por otro lado, se realiza un análisis descriptivo más detallado sobre las comunicaciones que fueron tramitadas y enviadas para valoración a MCSS e INSS en el año 2023.

### 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 trabajadora de la CAE afiliada a la Seguridad Social.

Para el análisis de la evolución temporal de las comunicaciones recibidas, se utilizaron datos de los años 2013 a 2023.

Para el análisis descriptivo del año 2023 se utilizó información de las comunicaciones registradas en la aplicación DSEP desde el 1 de enero de 2023 hasta el 31 de diciembre de 2023.

A efectos de contabilizar los expedientes resueltos se recogieron los datos recibidos hasta el día 2 de octubre de 2024. 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 2013 a 2023, así como en el análisis de las comunicaciones totales del año 2023 se incluyeron la totalidad de las SEP recibidas.

En el análisis descriptivo de las comunicaciones del 2023 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 que ya se habían tramitado anteriormente, las de las personas trabajadoras que no tenían derecho a prestación por las contingencias profesionales y las comunicaciones que ya estaban reconocidas como EP anteriormente. Además, se excluyeron las comunicaciones en las que, tras investigar, se consideró que no procedía enviar el informe y las de aquellas personas afectadas que declinaron seguir con el procedimiento y no aportaron información sobre su vida laboral.

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

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

## 2.3. Variables estudiadas y medidas de frecuencia utilizadas

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

DIMENSIÓN	VARIABLE DESCRIPTIVA
PERSONA	Sexo Edad
PROCEDENCIA COMUNICACIONES	Origen (O/SP) AE/AP/IM (OSI) SP/USL (Tipo se SP)
ENFERMEDAD	Diagnóstico (CIE, grupos diagnósticos, grupo RD 1299/2006)
TRABAJO	Ubicación empresa (Territorio) Agente causal Sector
RESOLUCIÓN	Aceptación/No aceptación

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

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

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

Para analizar las comunicaciones por sectores de actividad se codificó según el Código Nacional de Actividad Empresarial, CNAE 09, y se agrupó a dos dígitos.

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 2013 a 2023 se utilizaron tasas, teniendo como referencia la población trabajadora de la CAE afiliada a la Seguridad Social. 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 Oracle® Business Intelligence y la obtención de los gráficos y tablas con Excel 2016.

# 3.

## Resultados

---

### 3.1. Evolutivo de comunicaciones de Sospechas de Enfermedad Profesional (SEP) 2013-2023

#### 3.1.1. Evolutivo SEP 2013-2023: incidencia

Desde que se instauró el procedimiento de comunicaciones de SEP en la CAE, destacaron los años 2010 y 2012 con una tasa de incidencia más elevada, debido a las comunicaciones procedentes de los servicios de prevención, tal y como se ha informado en análisis anteriores.

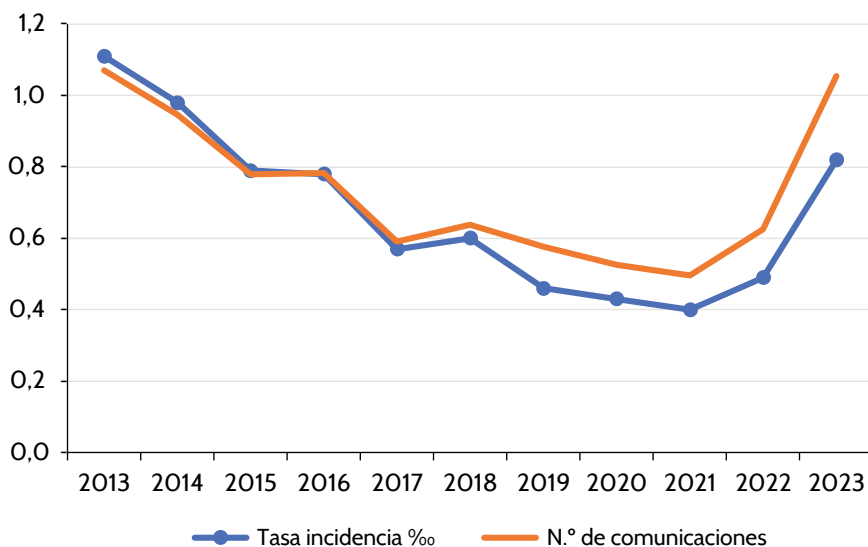
A partir del año 2013 como se observa en el gráfico 1, se produce una tendencia a la baja en la tasa de comunicaciones que se ha mantenido todos los años, hasta el año 2022 en el que se observa una recuperación y un notable aumento en el año 2023.

En los análisis de años anteriores se utilizaron los datos de población estimada de la CAE publicados por el Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT) para el cálculo de las tasas de incidencia. En el presente análisis se ha utilizado como población a estudio la población trabajadora de la CAE afiliada a la Seguridad Social para unificar criterios con el resto de los informes estadísticos de Osalan, por lo que los datos de tasa de incidencia respecto a los análisis de años precedentes se han visto modificados.

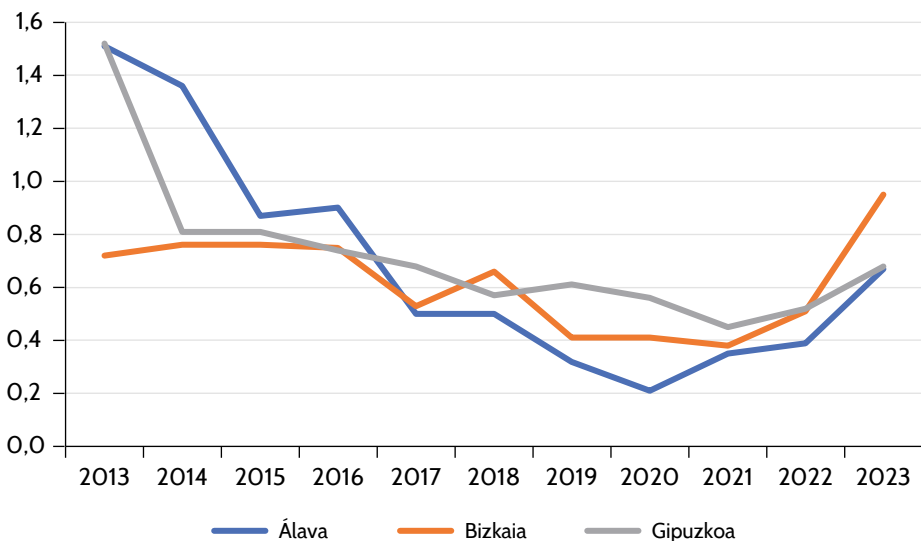
**Tabla 1. Tasa de incidencia de comunicaciones de SEP. CAE, 2013-2023**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Tasa incidencia ‰	1,11	0,98	0,79	0,78	0,57	0,6	0,46	0,43	0,4	0,49	0,82
N.º de comunicaciones	803	709	585	587	443	478	432	394	372	469	791

**Gráfico 1**  
Número y tasa de incidencia de comunicaciones de SEP.  
CAE, 2013-2023



**Gráfico 2**  
Tasa de incidencia de comunicaciones de SEP, por territorio.  
CAE, 2013-2023



La tasa de incidencia en los tres territorios fue disminuyendo desde el año 2013 hasta el año 2020, excepto en Bizkaia que, en el año 2018 se observó un ligero incremento. A



partir del año 2021, como se puede observar en el gráfico 2, se ha producido un aumento en los tres territorios. En el año 2023 la tasa de incidencia aumentó en los tres territorios respecto al año anterior y fue mayor en Bizkaia (0,95 ‰) que en Gipuzkoa (0,68‰) y Araba/Álava (0,67‰).

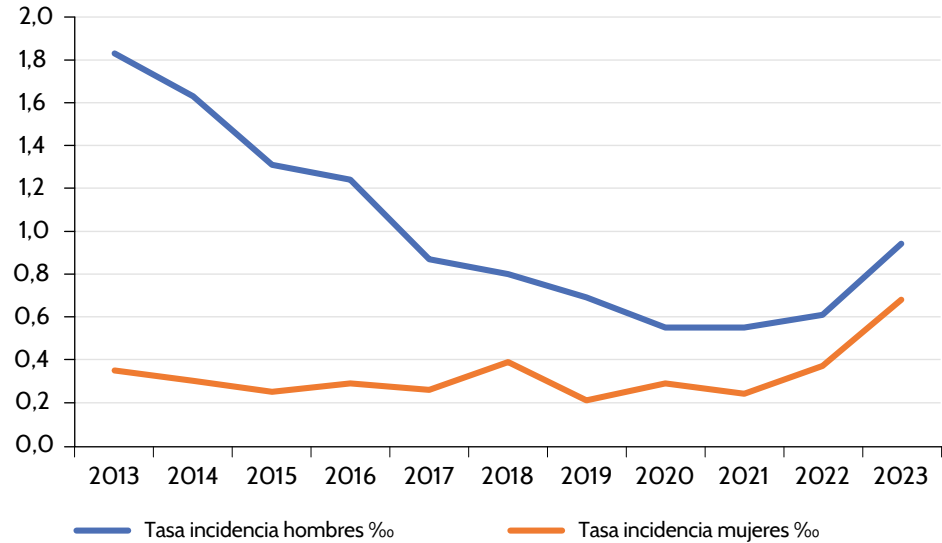
La tasa de comunicación total durante todos los años ha estado directamente relacionada con la tasa de comunicación en hombres, dado que la mayoría de las comunicaciones fueron de hombres, siendo menor la tasa de incidencia de mujeres.

En el año 2023 la tasa de comunicaciones de mujeres ha sido la más alta en los últimos 11 años, duplicando la tasa de años anteriores, alcanzando el 0,68 ‰, tal y como se observa en la tabla 2 y el gráfico 3.

**Tabla 2.** Tasa de incidencia de comunicaciones de SEP, por sexo.  
CAE, 2013-2023

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Tasa incidencia hombres ‰	1,83	1,63	1,31	1,24	0,87	0,8	0,69	0,55	0,55	0,61	0,94
Tasa incidencia mujeres ‰	0,35	0,3	0,25	0,29	0,26	0,39	0,21	0,29	0,24	0,37	0,68

**Gráfico 3**  
Tasa de incidencia de comunicaciones de SEP, por sexo.  
CAE, 2013-2023

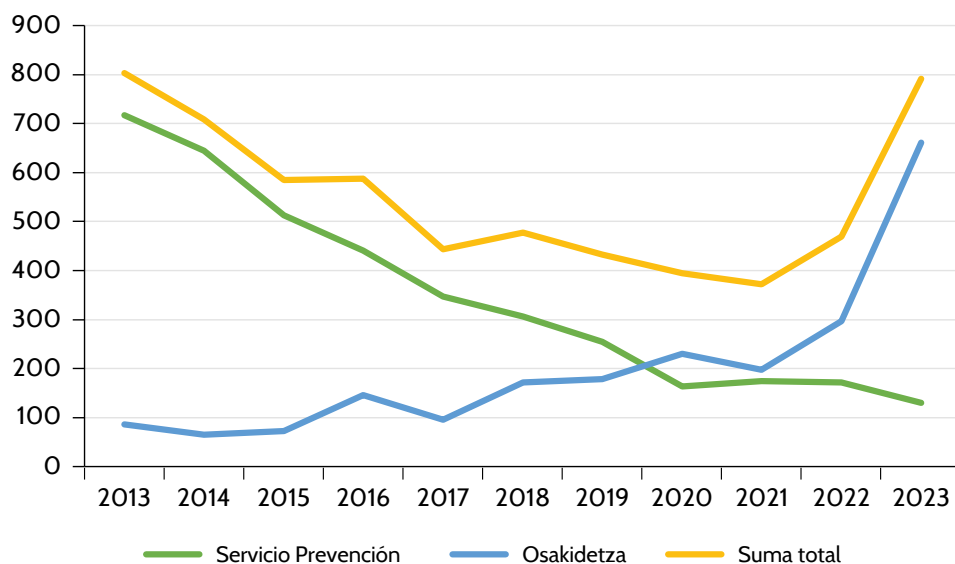


### 3.1.2. Evolutivo SEP 2013-2023 por origen y procedencia

Desde el inicio del sistema de comunicación, la gran mayoría de las comunicaciones tuvieron como origen el personal facultativo de los servicios de prevención, pero en el año 2020 esta tendencia se invirtió, manteniéndose en el año 2023, tal y como se observa en el gráfico 4.

En el año 2023 se recibió un total de 791 comunicaciones de SEP: 661 comunicaciones de origen Osakidetza frente a 130 de origen Servicio de Prevención. Respecto al año 2022, el número total de comunicaciones en la CAE aumentó un 68%, que se debe a las SEP de origen O que fue del 55%, ya que las de origen SP disminuyó un 24%.

**Gráfico 4**  
Número de comunicaciones, por origen.  
CAE, 2013-2023



En la tabla 3 se muestran las comunicaciones recibidas por cada procedencia desde el año 2013. Desde el año 2022 la procedencia mayoritaria ha sido Atención Primaria de Osakidetza. En el año 2023 hay que destacar que el 85% de las comunicaciones de personal facultativo de Osakidetza procede de AP.

Del total de las SEP notificadas desde Osakidetza, 65 comunicaciones fueron de personal adscrito al Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos, 59 desde AP y 6 desde AE.

**Tabla 3. Número de comunicaciones, por procedencia. CAE, 2013-2023**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Atención Especializada	21	26	52	118	74	161	142	91	72	89	99
Atención Primaria	47	29	12	26	16	7	32	134	126	206	549
Inspección Médica	18	9	7	2	6	4	4	5		2	13
Servicio Prevención	716	643	508	440	340	306	254	160	173	170	129
Unidad de Salud Laboral	1	1	5	1	7			4	1	2	1

En la tabla 4 se muestran las comunicaciones recibidas por las diferentes OSI desde el año 2013. En el año 2023 las comunicaciones de origen Osakidetza fueron iniciadas desde 125 centros sanitarios de la red, a diferencia del año 2022 que fueron iniciadas desde 94.

Todas las OSI aumentaron el número de comunicaciones excepto una. La OSI BARRUAL-DE-GALDAKAO y la OSI BILBAO-BASURTO computaron el 60% de las comunicaciones de las SEP de origen Osakidetza.

**Tabla 4. Procedencia de comunicaciones, por OSI. CAE, 2013-2023**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
OSI Barrualde-Galdakao	6	12	15	35	35	41	74	43	53	65	230
OSI Bilbao-Basurto	2	2	16	49	31	51	44	55	48	67	168
OSI Donostialdea	4	3	4	2	8	14	13	28	21	31	76
OSI Araba	12	10	7	12	5	1	7	9	26	28	43
OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces	8	8	14	24	7	29	21	27	20	32	36
OSI Goierri-Alto Urola	13	7	5	3	6	10	6	18	16	29	34
OSI Uribe	6	2		3	6	1	8	17	4	18	24
OSI Bidasoa			1					1	2	1	6
OSI Barakaldo-Sestao	3	2	1	6	1	3	3	6		7	16
OSI Tolosaldea				1		1	3	2	9	4	2
OSI Alto Deba	11	7	2	4				1	4	3	10
OSI Debarrena	3	2		4	2	1	1	19	2	2	2
Sin información	18	9	7	4	3	1	3	7			

En la tabla 5 se muestra la procedencia de las comunicaciones por servicios de prevención de los últimos 11 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.

**Tabla 5.** Procedencia de comunicaciones, por tipo de SP. CAE, 2013-2023

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Servicios de Prevención Ajenos	682	595	458	402	313	265	218	117	120	139	111
Servicio de Prevención Propios y Mancomunados	31	35	43	37	27	40	34	46	53	31	18

En la tabla 6 se detalla el número de comunicaciones por parte de los SP declarantes en el año 2023. El 56% de las comunicaciones originadas en los SPA se inició en un único SPA.

**Tabla 6.** Procedencia de comunicaciones, por servicios de prevención. CAE, 2023

	SERVICIO DE PREVENCIÓN	N.º COMUNICACIONES
SPA	IMQ Prevención, S.L.	72
	CFP Servicio de Prevención, S.L.	14
	Previtek-Previtasa, S.L.	9
	Aspy Prevención, S.L.	5
	Quirón Prevención, S.L.U.	4
	Ibersys Seguridad y Salud, S.L.	3
	Vitaly Health Services, S.L.	2
	Lautalan, S.L.	1
	Mas Prevención Servicio de Prevención, S.L.U.	1
SPP-SPM	Eusko Jaurlaritza-Gobierno Vasco Admón. Gral.	4
	Osakidetza-Servicio Vasco de Salud	4
	Metro Bilbao, S.A.	3
	SPM San Prudencio	3
	SPM Osarten	2
	Departamento de Seguridad del Gobierno Vasco	1
	Osarten Fagor Ederlan	1

### 3.1.3. Evolutivo SEP 2013-2023 por grupos diagnósticos

En la tabla 7 se observa la evolución en los últimos 11 años de las comunicaciones agrupadas por grupos diagnósticos y/o por CIE, con un aumento de todos los diagnósticos, salvo en las hipoacusias y las enfermedades infecciosas.

En el año 2023, el 68% del total de las patologías comunicadas fueron enfermedades osteomusculares. A diferencia del análisis del evolutivo de años anteriores, en el actual análisis se han desglosado las lesiones de hombro y el síndrome de Quervain de la agrupación «otras osteomusculares».

La enfermedad osteomuscular más comunicada fue la epicondilitis, siendo el 41% del total de osteomusculares, seguido del síndrome del túnel carpiano con un 26%, las lesiones de hombro con un 15% y el síndrome de Quervain con un 10%.

Hay que destacar también el número de comunicaciones de tumores y neumoconiosis, que han aumentado un 35% y un 75% respectivamente, en comparación al año 2022.

**Tabla 7. Número de comunicaciones, por grupo diagnóstico. CAE, 2013-2023**

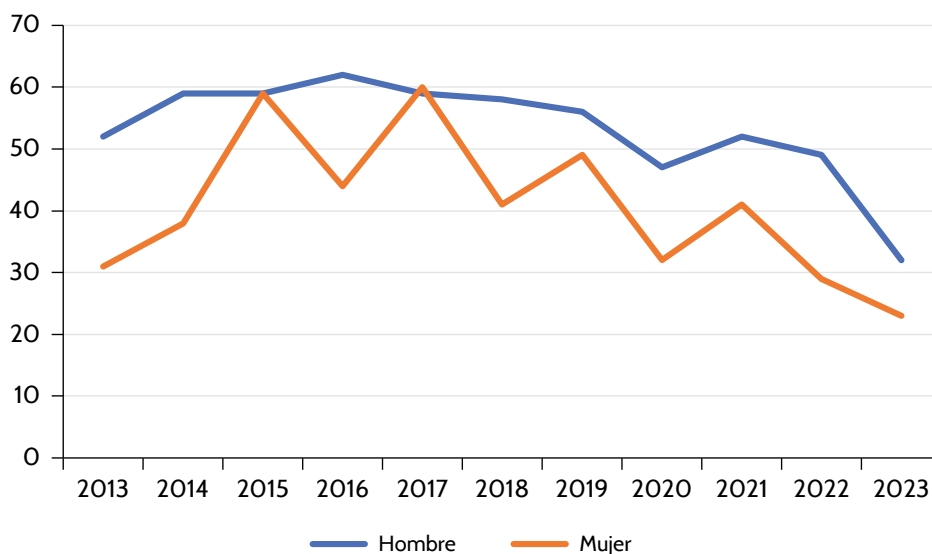
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Epicondilitis	50	40	41	38	23	35	48	83	74	90	218
Síndrome del túnel carpiano	42	35	38	57	45	30	28	46	50	68	137
Lesiones de hombro	28	15	12	8	10	17	21	18	19	32	78
Hipoacusia	552	500	351	274	209	112	115	67	76	81	59
Síndrome de Quervain	7	8	7	6	3	5	7	14	13	17	54
Otras osteomusculares	7	5	10	3	3	5	12	15	21	35	50
Tumores	13	8	23	31	30	44	39	35	32	37	50
Neumoconiosis	35	32	32	101	50	73	45	29	20	28	49
Alteración pleural no tumoral	3	2	3	5	1	16	35	17	19	14	30
Asma	17	17	21	18	12	61	26	15	7	13	20
Enfermedades dermatológicas	12	8	15	11	14	17	21	23	9	15	18
Enfermedades infecciosas	6	9	8	5	22	44	17	25	21	25	12
Nódulos de cuerdas vocales	20	24	17	23	18	10	4	3	4	8	10
Otras enfermedades respiratorias	1	2	5	3	2	6	14	3	4	5	5
Resto de patologías	10	4	2	3	1	2			2		1

### 3.1.4. Evolutivo SEP 2013-2023: grado de reconocimiento de EP

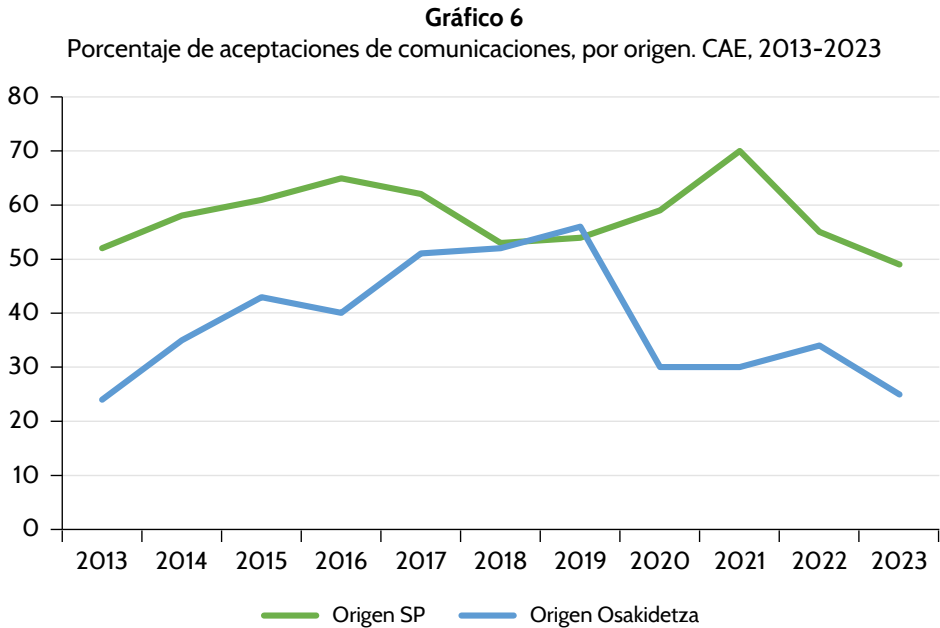
Según se observa en el gráfico 5, hasta el año 2019 se mantuvo, en líneas generales, el porcentaje de aceptación en hombres. El año 2020 se redujo, y aunque durante los años 2021 y 2022 aumentó, el porcentaje de aceptaciones en el 2023 respecto al 2022 se ha reducido del 49% al 32%.

El porcentaje de aceptación en mujeres a lo largo de los años fue más variable, si bien todos los años la aceptación fue inferior o igual a la aceptación en hombres. El porcentaje de aceptaciones en mujeres del año 2023 respecto al 2022 se ha reducido del 28% al 23%.

**Gráfico 5**  
Porcentaje de aceptaciones de comunicaciones, por sexo.  
CAE, 2013-2023



En cuanto a las aceptaciones de las comunicaciones como EP por los dos orígenes, respecto al año 2022, en el año 2023 ha disminuido en ambos: de un 55% a un 49% las procedentes de los servicios de prevención y de un 34% a un 25% las procedentes de Osakidetza, tal y como se puede observar en el gráfico 6.



En la tabla 8 se detalla la distribución del total de las comunicaciones de SEP recibidas en el 2023 y su resultado. Se han tramitado el 90% de las comunicaciones, cuyo resultado se detalla en el punto «3.2.7. Resoluciones» del presente informe.

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 2023 en 30 comunicaciones, por lo que no se contabilizaron como comunicaciones tramitadas (7 de origen SP y 23 de origen O).

Tal y como se ha expuesto en la parte de metodología, hubo otros criterios de exclusión de manera que quedaron otras 3 comunicaciones sin tramitar a Seguridad Social (2 de origen SP y 1 de origen O).

En el momento del cierre de este análisis, el 6% de las comunicaciones está en curso.

**Tabla 8.** Número total de comunicaciones y resultado, por origen. CAE, 2023

	EP PREVIA	NO PROCEDE TRAMITAR	EN CURSO	PENDIENTE RESPUESTA	ACEPTADA EP	RECHAZADA EP	TOTAL
Origen SP	7	2	2	11	56	52	130
Origen Osakidetza	23	1	46	145	140	306	661
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>3</b>	<b>48</b>	<b>156</b>	<b>196</b>	<b>358</b>	<b>791</b>

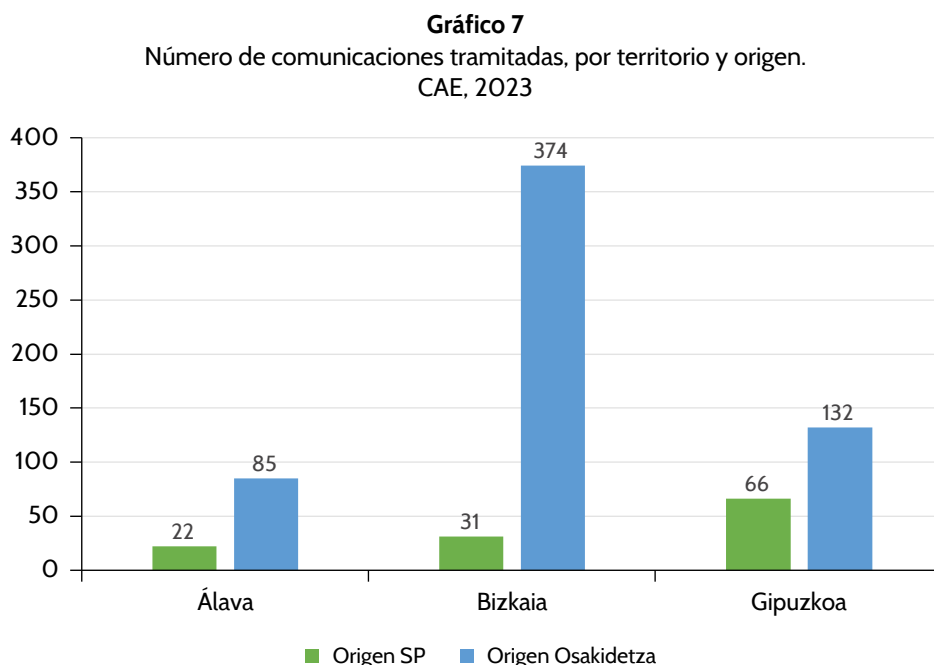
## 3.2. Análisis de las comunicaciones de SEP tramitadas del año 2023

### 3.2.1. Territorio, origen y procedencia

De las 791 comunicaciones recibidas en el año 2023 se tramitaron a Seguridad Social para su valoración 710 comunicaciones de SEP. El mayor número de ellas de Bizkaia con 405 comunicaciones, seguido de Gipuzkoa con 198 y Álava con 107.

En los 3 territorios la mayoría de las comunicaciones que procedía tramitar fueron iniciadas por el personal facultativo de Osakidetza, como se puede observar en el gráfico 7.

De las comunicaciones tramitadas 57 correspondían a personal trabajador por cuenta propia o autónomos: 7 en Araba/Álava, 44 en Bizkaia y 6 en Gipuzkoa.



En la tabla 9 se muestran las comunicaciones tramitadas por los diferentes territorios y procedencias. Se observa que la más frecuente fue Atención Primaria de Osakidetza (494), seguido de los Servicio de Prevención (118) y de Atención Especializada de Osakidetza (87). Hay que destacar que se han tramitado 310 comunicaciones procedentes de Atención Primaria de Bizkaia.



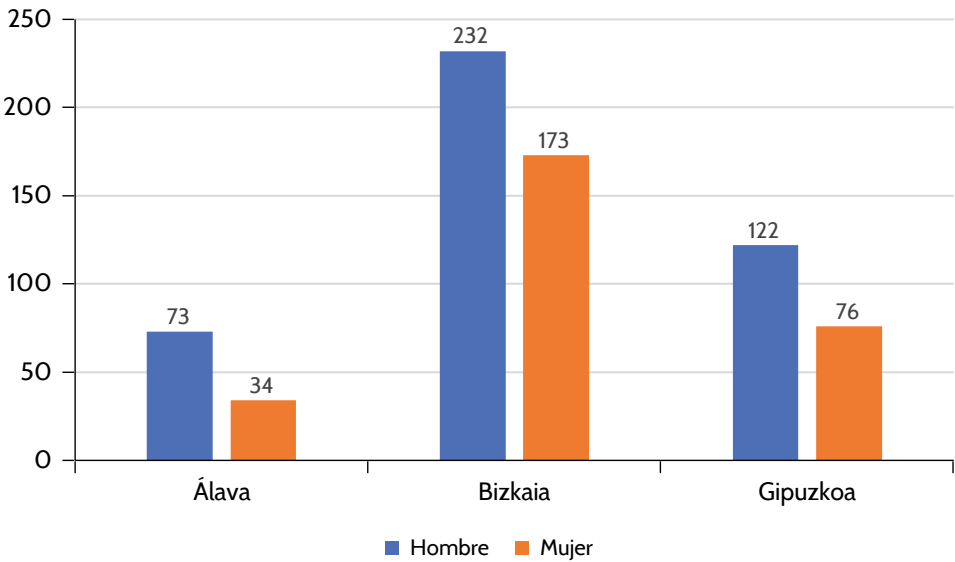
**Tabla 9.** Número de comunicaciones tramitadas, por territorio y procedencia. CAE, 2023

	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ATENCIÓN PRIMARIA	SERVICIO DE PREVENCIÓN	UNIDAD SALUD LABORAL	ORIGEN IM	TOTAL
Álava	10	73	21	1	2	107
Bizkaia	57	310	31	0	7	405
Gipuzkoa	20	111	66	0	2	199
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>494</b>	<b>118</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>710</b>

**3.2.2. Territorio y sexo**

En el gráfico 8 se observa que el mayor número de comunicaciones tramitadas fue de hombres en los tres territorios. De las 710 tramitadas, el 60% correspondieron a hombres (427) y el 40% a mujeres (283).

**Gráfico 8**  
Número de comunicaciones tramitadas, por territorio y sexo. CAE, 2023

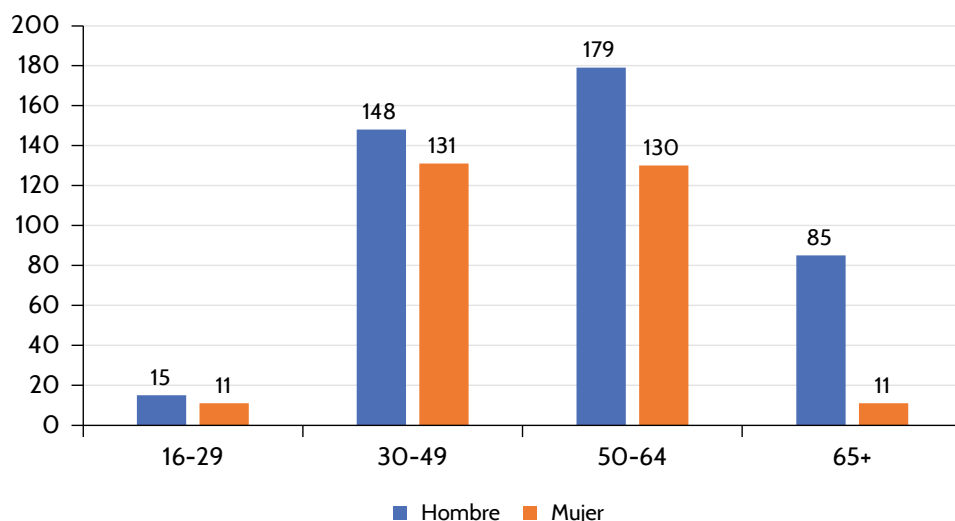


### 3.2.3. Edad y sexo

Tal y como se puede observar en el gráfico 9, la franja de edad de las comunicaciones de SEP más frecuente fue la de 50-64 con 309 comunicaciones, seguida de la franja 30-49 con 279.

Entre las trabajadoras, la frecuencia fue prácticamente la misma en las franjas de edad 30-49 y 50-64. Y en los trabajadores la franja de edad con más casos fue la de 50-64.

**Gráfico 9**  
Número de comunicaciones tramitadas, por edad y sexo.  
CAE, 2023

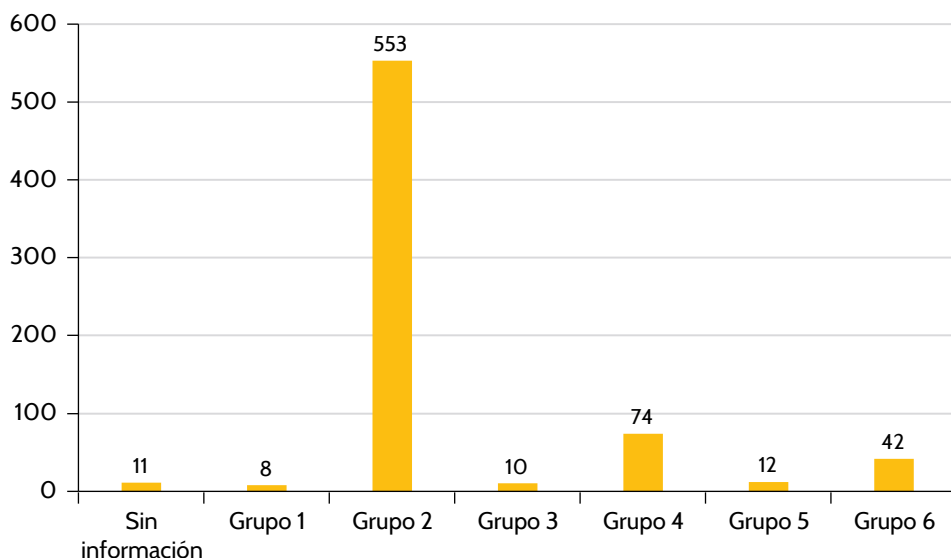


### 3.2.4. Grupos diagnósticos y de RD 1299/2006

La distribución de las comunicaciones en los 6 grupos del RD 1299/2006 tramitadas en el año 2023 se observa en el gráfico 10. Destacan las comunicaciones del Grupo 2, enfermedades profesionales causadas por agentes físicos (que engloba hipoacusias, enfermedades osteomusculares y nódulos de cuerdas vocales) con 553 comunicaciones, y le siguen las EP causadas por inhalación de sustancias del Grupo 4 con 74 comunicaciones y las EP causadas por agentes carcinogénicos con 42 comunicaciones.

Hay 11 comunicaciones sin información en las que no se puede recoger la actividad y que pueden englobar casos de los grupos 4, 5 y 6.

**Gráfico 10**  
 Número de comunicaciones tramitadas, por grupo de RD 1299/2006.  
 CAE, 2023



El gráfico 11 describe los diagnósticos de las comunicaciones de SEP tramitadas 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 el diagnóstico más frecuente con 199 comunicaciones, seguido del síndrome del túnel carpiano con 120 comunicaciones y con 78 de lesiones de hombro. Le siguieron la hipoacusia con 54 comunicaciones y el síndrome de Quervain con 50 comunicaciones. De la agrupación de otras enfermedades osteomusculares se tramitaron 45 comunicaciones.

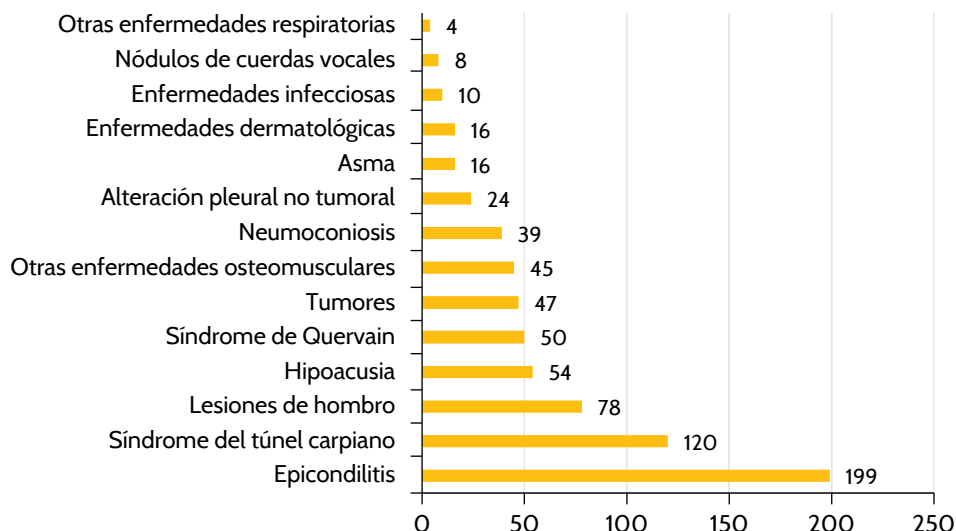
En 2023 se tramitaron 47 casos de comunicaciones de SEP de tumores: 29 mesoteliomas, 11 neoplasias malignas de bronquio y pulmón, 3 tumores malignos de fosas nasales, 2 neoplasias malignas de vejiga, 1 neoplasia maligna de próstata y 1 carcinoma de piel.

En la agrupación de neumoconiosis se tramitaron 39 comunicaciones: 28 debidas al asbesto, 9 debidas a polvo que contienen sílice, 1 debida a polvo inorgánico y 1 siderosis.

Se tramitaron también 24 comunicaciones de alteración pleural no tumoral, 16 comunicaciones de asma y otras 16 de enfermedades dermatológicas. Entre las enfermedades infecciosas cabe destacar que 5 correspondían a diagnósticos de Fiebre Q, 5 a sarna y 1 legionela. Asimismo, se tramitaron 8 comunicaciones de nódulos de cuerdas vocales y 4 de otras enfermedades respiratorias.

**Gráfico 11**

Número de comunicaciones tramitadas, por los CIE más frecuentes.  
CAE, 2023



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

Las patologías más frecuentes en mujeres fueron: epicondilitis (94), síndrome del túnel carpiano (66), lesiones de hombro (36), síndrome de Quervain (28) y otras enfermedades osteomusculares (23). Hay que destacar, a su vez, 10 enfermedades dermatológicas y 7 nódulos de cuerdas vocales.

Entre los diagnósticos más frecuentes en hombres se observó que, al igual que en las mujeres, fueron la epicondilitis (105) y el síndrome del túnel carpiano (54). Le siguieron la hipoacusia (54), los tumores (43), las lesiones de hombro (42) y las neumoconiosis (36). Se tramitaron 22 comunicaciones de síndrome de Quervain, 22 casos de otras enfermedades osteomusculares y 22 de alteración pleural no tumoral.

**Tabla 10.** Número de comunicaciones tramitadas, por los CIE más frecuentes y sexo. CAE, 2023

	HOMBRE	MUJER
Epicondilitis	105	94
Síndrome del túnel carpiano	54	66
Lesiones de hombro	42	36
Síndrome de Quervain	22	28
Otras enfermedades osteomusculares	22	23
Hipoacusia	54	
Tumores	43	4
Neumoconiosis	36	3
Alteración pleural no tumoral	22	2
Asma	10	6
Enfermedades dermatológicas	6	10
Nódulos de cuerdas vocales	1	7
Enfermedades infecciosas	6	4
Otras enfermedades respiratorias	4	

### 3.2.5. Agente causal

Dado que la mayoría de las comunicaciones tuvieron como diagnóstico las enfermedades osteomusculares, el agente causal más frecuente fue *posturas forzadas y movimientos repetitivos*, con 244 comunicaciones en hombres y 247 en mujeres, tal y como se observa en la tabla 11. El segundo agente más frecuente fue el *asbesto* con 81 comunicaciones en hombres y 9 en mujeres, seguido del *ruido* con 54 comunicaciones en hombres.

**Tabla 11. Número de comunicaciones tramitadas, por agente causal y sexo. CAE, 2023**

	HOMBRE	MUJER
Posturas forzadas y movimientos repetitivos	244	247
Asbesto (amianto)	81	9
Ruido continuo igual o superior a 80 decibelios A	54	
Sustancias bajo peso	7	7
Sustancias alto peso	5	8
Otros agentes químicos	11	1
Silice	8	
Esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales	1	7
<i>Coxiella burnetti</i>	3	2
<i>Sarcoptes scabiei</i>	2	2
A especificar en observaciones	4	
Níquel y compuestos de níquel	3	
Polvo de maderas duras	3	
<i>Legionella</i>	1	

En cuanto al origen de las SEP, tal y como se puede observar en la tabla 12, las comunicaciones producidas por posturas forzadas y movimientos repetitivos fueron comunicadas mayoritariamente desde Osakidetza, con 453 comunicaciones.

Las comunicaciones que tuvieron como agente causal el asbesto fueron comunicadas principalmente desde Osakidetza, con 83 comunicaciones. Los servicios de prevención comunicaron 50 expedientes que tuvieron como agente causal el ruido.

**Tabla 12.** Número de comunicaciones tramitadas, por agente causal y origen.  
CAE, 2023

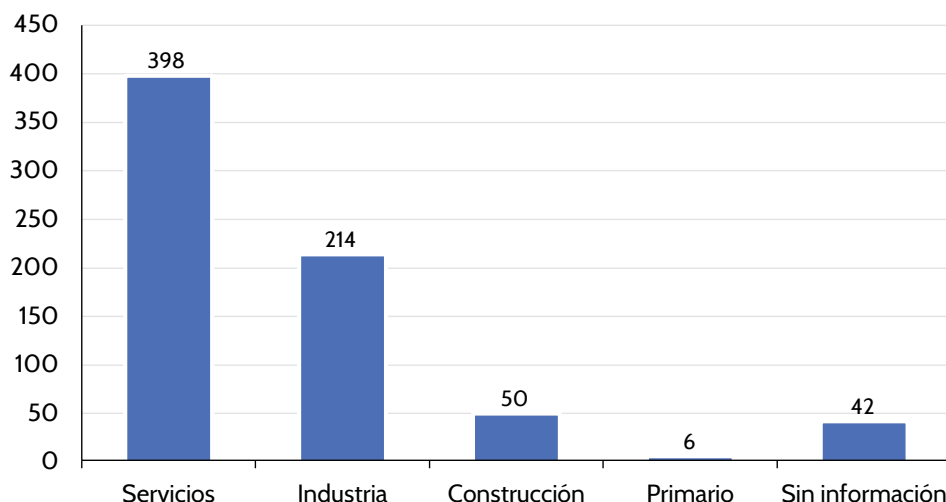
	OSAKIDETZA	SERVICIO PREVENCIÓN
Posturas forzadas y movimientos repetitivos	453	38
Asbesto (amianto)	83	7
Ruido continuo igual o superior a 80 decibelios A	4	50
Sustancias bajo peso	13	1
Sustancias alto peso	9	4
Otros agentes químicos	7	5
Sílice	5	3
Esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales	3	5
<i>Coxiella burnetti</i>		5
<i>Sarcoptes scabiei</i>	4	
A especificar en observaciones	4	
Níquel y compuestos de níquel	3	
Polvo de maderas duras	3	
<i>Legionella</i>		1

### 3.2.6. Sectores

En el gráfico 12 se muestra que de las 710 comunicaciones tramitadas a Seguridad Social el 56% pertenecen al sector servicios, el 30% al sector industria, el 7% al sector construcción y 1% al sector primario. Hay un 6% de las comunicaciones que no tenían grabada una empresa asociada a un CNAE que permita asignar a un sector, debido a que la exposición se dio en más de una empresa, la empresa no existe, el personal trabajador es autónomo etc.

**Gráfico 12**

Número de comunicaciones tramitadas, por sector. CAE, 2023



Como se muestra en la tabla 13, tanto en el sector servicios como en el sector industria se han comunicado SEP de todos los grupos de enfermedad, con 398 y 214 casos respectivamente. En todos los sectores la epicondilitis fue el diagnóstico más frecuente.

**Tabla 13.** Número de comunicaciones tramitadas, por sector y grupo de enfermedad. CAE, 2023

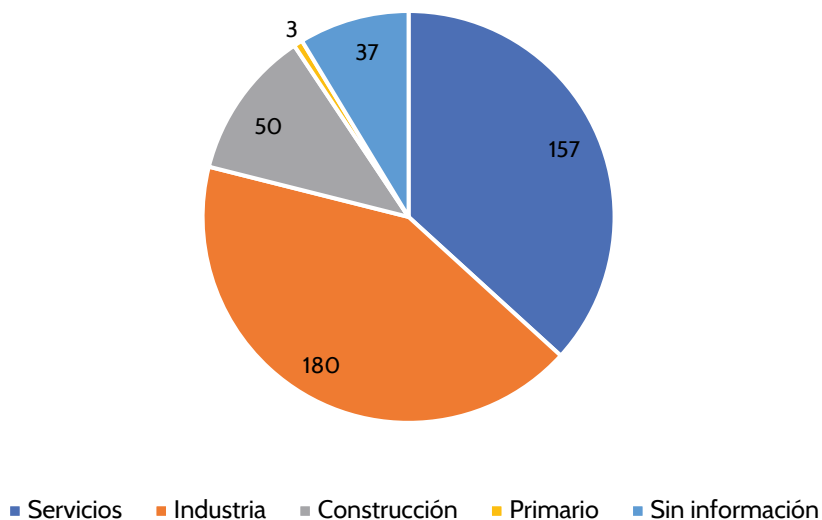
	NO CONSTA	CONSTRUCCIÓN	INDUSTRIA	PRIMARIO	SERVICIOS
Epicondilitis		19	57	3	120
Síndrome del túnel carpiano	2	2	29	1	86
Lesiones de hombro		4	26	1	47
Hipoacusia		11	35		8
Síndrome de Quervain		1	9		40
Otras enfermedades osteomusculares		3	8		34
Tumores	20	2	8		17
Neumoconiosis	12	5	16		6
Alteración pleural no tumoral	8		10		6
Asma		1	7	1	7
Enfermedades dermatológicas		1	2		13
Enfermedades infecciosas			3		7
Nódulos de cuerdas vocales			1		7
Otras enfermedades respiratorias		1	3		



Algunas comunicaciones con diagnóstico de tumores, neumoconiosis y alteración pleural no tumoral pertenecen en muchos casos a personas jubiladas en las que no aparece asociada una empresa; son las comunicaciones del apartado *Sin información*.

En el gráfico 13 se observa que en el caso de los hombres el sector con mayor número de comunicaciones fue el de industria con el 42% de las comunicaciones, seguida del sector servicios con un 37%.

**Gráfico 13**  
Número de comunicaciones, por sector en hombres.  
CAE, 2023



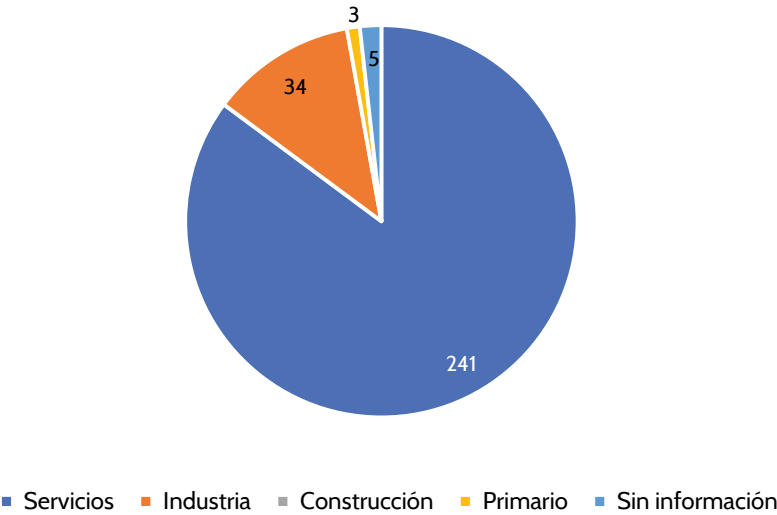
En la tabla 14 se muestra que en el caso de los hombres la patología más frecuente en el sector industria fue la epicondilitis, seguida de la hipoacusia. En el sector servicios las patologías más frecuentes fueron la epicondilitis y el síndrome del túnel carpiano.

**Tabla 14. Número de comunicaciones, por sector y grupo de enfermedad en hombres. CAE, 2023**

	SIN INFORMACIÓN	CONSTRUCCIÓN	INDUSTRIA	PRIMARIO	SERVICIOS
Epicondilitis		19	47	2	37
Síndrome del túnel carpiano	1	2	16		35
Lesiones de hombro		4	22	1	15
Hipoacusia		1	6		15
Síndrome de Quervain		3	5		14
Otras enf. osteomusculares		11	35		8
Tumores	19	2	8		14
Neumoconiosis	10	5	16		5
Alteración pleural no tumoral	7		10		5
Asma		1	7		2
Enfermedades dermatológicas		1	1		4
Enfermedades infecciosas			3		3
Nódulos de cuerdas vocales		1	3		
Otras enfermedades respiratorias			1		

En el caso de las mujeres el 85% de las comunicaciones corresponden al sector servicios, tal y como se puede observar en el gráfico 14.

**Gráfico 14**  
Número de comunicaciones, por sector en mujeres. CAE, 2023



En la tabla 15 se muestra que en el caso de las mujeres la epicondilitis y el síndrome del túnel carpiano fueron los diagnósticos más frecuentes en el sector servicios.

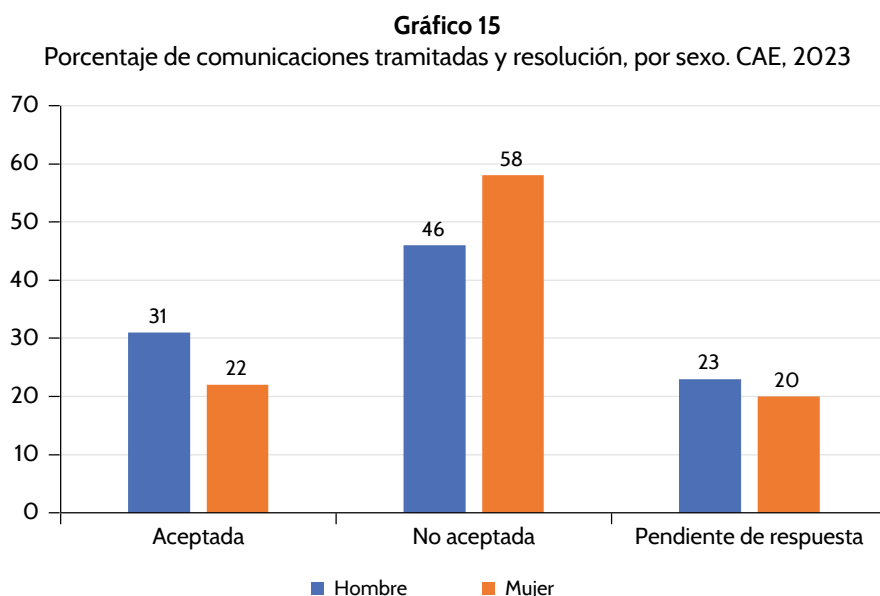
**Tabla 15.** Número de comunicaciones, por sector y grupo de enfermedad en mujeres. CAE, 2023

	SIN INFORMACIÓN	INDUSTRIA	PRIMARIO	SERVICIOS
Epicondilitis		10	1	83
Síndrome del túnel carpiano	1	13	1	51
Lesiones de hombro		4		32
Síndrome de Quervain		3		25
Otras enfermedades osteomusculares		3		20
Enfermedades dermatológicas		1		9
Nódulos de cuerdas vocales				7
Asma			1	5
Enfermedades infecciosas				4
Tumores	1			3
Neumoconiosis	2			1
Alteración pleural no tumoral	1			1

### 3.2.7. Resoluciones

En el momento del cierre de este análisis de las 710 comunicaciones tramitadas han sido aceptadas el 28%, no aceptadas el 50% y el 22% están pendientes de respuesta.

Existen diferencias entre sexos en cuanto al porcentaje de aceptación/no aceptación de las comunicaciones tramitadas como se muestra en el gráfico 15. La aceptación es del 31% en el caso de los hombres y del 22% en caso de las mujeres. La no aceptación en caso de los hombres es del 46% y del 58% en caso de las mujeres. La no aceptación en caso de los hombres es del 46% y del 58% en caso de las mujeres.



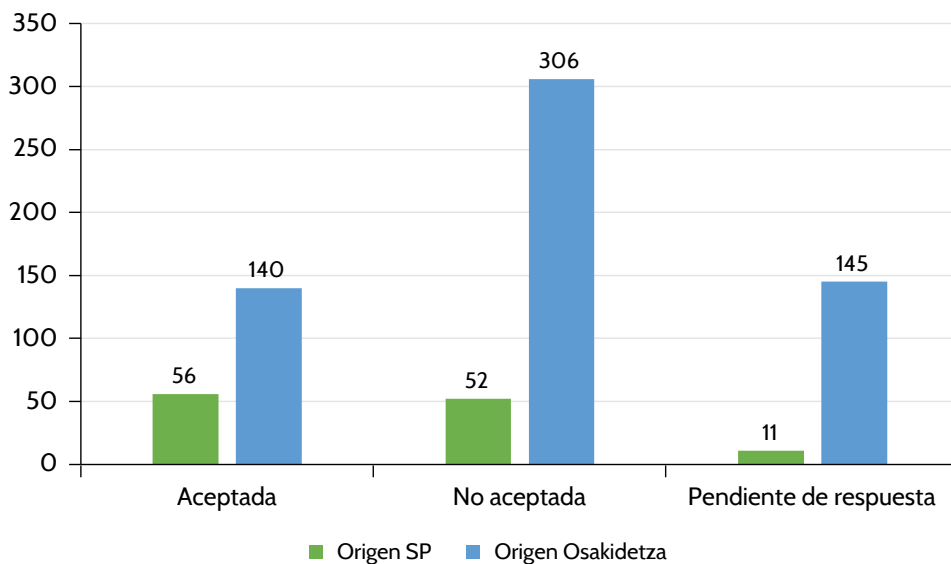
En la tabla 16 se muestran las resoluciones de las 2 patologías más frecuentes en ambos sexos. En cuanto a la epicondilitis la aceptación en hombres fue del 27% y en un 18% en mujeres; en el síndrome del túnel carpiano la aceptación en hombres fue del 31% y en un 36% en mujeres.

**Tabla 16.** Número de comunicaciones, por resolución y sexo de epicondilitis y síndrome del túnel carpiano. CAE, 2023

	ACEPTACIÓN		NO ACEPTACIÓN		PENDIENTE DE RESPUESTA	
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
Epicondilitis	28	17	59	60	18	17
Síndrome del túnel carpiano	17	24	30	27	7	15

El gráfico 16 muestra el número de comunicaciones tramitadas y su resolución en función del origen. El porcentaje de aceptación total de las comunicaciones tramitadas procedentes del Servicio de Prevención es del 47%. Respecto a las procedentes de Osakidetza el porcentaje es del 24%.

**Gráfico 16**  
Número de comunicaciones tramitadas y resolución, por origen.  
CAE, 2023



# 4.

## Conclusiones

---

- Se ha recibido un mayor número de comunicaciones de Sospechas de Enfermedad Profesional en el año 2023 (791) que en el año 2022 (469).
- La tasa de incidencia de comunicaciones de mujeres en el año 2023 ha sido la más alta desde que se inició el sistema de comunicaciones en 2008.
- Desde el año 2020 el principal notificador es el personal facultativo de Osakidetza con 661 comunicaciones en el año 2023 frente a las 130 de origen Servicio de Prevención.
- El número de comunicaciones de origen Osakidetza en 2023 ha aumentado un 55% y el número de comunicaciones de origen Servicio de Prevención ha disminuido un 24%.
- Se ha producido un aumento tanto en las comunicaciones originadas en Atención Especializada como en las originadas en Atención Primaria. En el año 2023 el 85% de las comunicaciones de personal de Osakidetza procede de Atención Primaria.
- En el 2023 son 16 los Servicios de Prevención que notificaron comunicaciones de Sospechas de Enfermedad Profesional en base a este procedimiento. La mayoría de las comunicaciones proceden de un único servicio de prevención ajeno.
- El 68% del total de las patologías comunicadas fueron enfermedades osteomusculares.
- De las 791 comunicaciones recibidas en el año 2023 se tramitaron a Seguridad Social para su valoración 710 comunicaciones de SEP (90% del total).
- Se han comunicado 65 SEP de personal del Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos y se han tramitado 57 de ellas para su valoración a Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.

- La epicondilitis ha sido el diagnóstico más frecuente de las SEP tramitadas con 199 comunicaciones, seguido del síndrome del túnel carpiano con 120 comunicaciones y con 78 lesiones de hombro.
- En 2023 se han tramitado 47 casos de comunicaciones de SEP de tumores: 29 mesoteliomas, 11 neoplasias malignas de bronquio y pulmón, 3 tumores malignos de fosas nasales, 2 neoplasias malignas de vejiga, 1 neoplasia maligna de próstata y 1 carcinoma de piel.
- El sector servicios ha sido el sector con mayor número de SEP en 2023 con 398 comunicaciones, seguido del sector industria con 214 comunicaciones.
- A día de obtención de datos para la redacción de este informe, se ha obtenido respuesta de las MCSS y/o del INSS en el 78% de las comunicaciones tramitadas a la Seguridad Social del año 2023, siendo el 28% aceptadas y el 50% no aceptadas.
- El porcentaje de aceptaciones de las comunicaciones en hombres ha sido del 31% y del 22% en mujeres.
- Las comunicaciones tramitadas procedentes de los Servicios de Prevención han sido aceptadas en el 47% de los casos y las procedentes de Osakidetza en el 24% de los casos.



**OSALAN**

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



**EUSKO JAURLARITZA**  
**GOBIERNO VASCO**

EKONOMIA, LAN ETA  
ENPLEGU SAILA  
DEPARTAMENTO DE ECONOMÍA,  
TRABAJO Y EMPLEO

### SERVICIOS CENTRALES

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

### CENTRO TERRITORIAL DE ÁLAVA

José Antxotegi, 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)