

SITUACIÓN EVOLUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN.

ELABORADO POR ELBA SÁNCHEZ JIMÉNEZ

ÍNDICE

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.....	5
OBJETIVOS.....	6
METODOLOGÍA DE ESTUDIO Y DESARROLLO DEL PROYECTO	7
 CAPÍTULO I. CONCEPTO Y LEGISLACIÓN SOBRE ENFERMEDADES PROFESIONALES. SISTEMA VIGENTE EN ESPAÑA.	 9
1. INTRODUCCIÓN.....	10
2. CONCEPTO LEGAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.	12
3. MARCO NORMATIVO.....	14
3.1. MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL.....	14
3.2. MARCO NORMATIVO COMUNITARIO.....	14
3.3. MARCO NORMATIVO ESPAÑOL.....	16
 CAPÍTULO II. LOS ACCIDENTES DE TRABAJO, LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES Y LAS ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO	 25
1. EL ACCIDENTE DE TRABAJO.....	26
2. LAS ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO.....	32
 CAPÍTULO III ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN EN EL PERÍODO 2000-2006.	 35
1. ANÁLISIS GENERAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN EN EL PERÍODO 2000-2006.....	36
1.1. DISTRIBUCIÓN GENERAL.....	36
1.2. VARIACIÓN PORCENTUAL.....	37
1.3. CARÁCTER DEL DIAGNÓSTICO.....	38
1.4. ENFERMEDADES PROFESIONALES CON BAJA.....	38
1.5. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES SEGÚN LA GRAVEDAD.....	39
1.6. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR GRUPOS SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CIE-10.....	40
1.7. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CIE-10.....	42
2. ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR PROVINCIAS.....	54
2.1. DISTRIBUCIÓN GENERAL.....	54
2.2. EVOLUCIÓN INTERANUAL.....	55
2.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD.....	56

2.4. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR GRUPOS DE ENFERMEDAD SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CIE-10 POR PROVINCIAS.....	57
2.4.1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ÁVILA.....	59
2.4.2. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN BURGOS.....	61
2.4.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN LEÓN.....	63
2.4.4. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN PALENCIA.....	66
2.4.5. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN SALAMANCA.....	68
2.4.6. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN SEGOVIA.....	70
2.4.7. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN SORIA.....	72
2.4.8. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN VALLADOLID.....	74
2.4.9. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ZAMORA.....	76
3. ANÁLISIS ESTADÍSTICO EN FUNCIÓN DE SECTORES ECONÓMICOS.....	97
3.1. DISTRIBUCIÓN GENERAL.....	97
3.2. EVOLUCIÓN INTERANUAL.....	98
3.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD.....	99
3.4. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y SECTORES ECONÓMICOS SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CIE-10.....	100
3.5.1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL SECTOR AGRICULTURA Y GANADERÍA.....	102
3.5.2. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL SECTOR INDUSTRIA.....	104
3.5.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL SECTOR CONSTRUCCIÓN.....	107
3.5.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL SECTOR SERVICIOS.....	109
4. ANÁLISIS ESTADÍSTICO POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS.....	132

5. ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN EN FUNCIÓN DEL SEXO.....	141
5.1. DISTRIBUCIÓN GENERAL.....	141
5.2. EVOLUCIÓN INTERANUAL.....	142
5.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD.....	143
5.4. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y TRAMOS DE EDAD SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CIE-10.....	144
5.4.1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN HOMBRES.	146
5.4.2. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN MUJERES.	149
6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO EN FUNCIÓN DE LA EDAD.	170
6.1. DISTRIBUCIÓN GENERAL.....	170
6.2. EVOLUCIÓN INTERANUAL.....	171
6.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD.....	172
6.4. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y TRAMOS DE EDAD SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CIE-10.....	173
6.4.1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN TRABAJADORES ENTRE 16 Y 19 AÑOS.....	175
6.4.2. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN TRABAJADORES ENTRE 20 Y 24 AÑOS.....	177
6.4.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN TRABAJADORES ENTRE 25 Y 54 AÑOS.....	179
6.4.4. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN TRABAJADORES CON 55 AÑOS Ó MÁS.	182
CAPÍTULO IV: PATOLOGÍA LABORAL PREVALENTE.....	203
1. INTRODUCCIÓN.	204
2. ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS (GRUPO I CIE 10).....	204
3. TUMORES O NEOPLASIAS (GRUPO II - CIE 10).....	208
4. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO (GRUPO VI - CIE 10).	209
5. ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS (GRUPO VII - CIE 10).....	211

6. ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES (GRUPO VIII - CIE 10).	213
7. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO (GRUPO IX - CIE 10).	214
8. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO (GRUPO X - CIE 10).	216
9. ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO (GRUPO XII - CIE 10).	218
10. ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO (GRUPO XIII - CIE 10).	211

CAPÍTULO V: VIGILANCIA DE LA SALUD. 229

1. INTRODUCCIÓN.	230
2. CONCEPTO DE VIGILANCIA DE LA SALUD. TIPIFICACIÓN.	231
3. CARACTERIZACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD.	233
4. CRITERIOS DE APLICACIÓN PRÁCTICA EN VIGILANCIA DE SALUD. .	237
5. PROTOCOLOS DE VIGILANCIA SANITARIA ESPECÍFICA.	242
5.1. CONCEPTO.	242
5.2. PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN.	243
5.3. ESTRUCTURA.	243
5.4. PROTOCOLOS APROBADOS.	245
6. SITUACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD LABORAL EN CASTILLA Y LEÓN.	246
7. PLAN PARA LA MEJORA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.	247
7.1. PLAN DE ACTUACIONES SANITARIAS EN PERSONAS CON EXPOSICIÓN LABORAL A AMIANTO EN CASTILLA Y LEÓN.	247
7.2. PROPUESTA DE PLAN PARA LA MEJORA DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.	249

CONCLUSIONES. 252

ANEXO: ANÁLISIS DE LA NORMATIVA ESPAÑOLA SOBRE SALUD LABORAL. 257

BIBLIOGRAFÍA. 301

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.

1. OBJETIVOS.

El presente estudio monográfico consiste en un análisis específico de las enfermedades profesionales declaradas en la Comunidad Autónoma de Castilla y León en el período 2000-2006.

Para ello se han tomado en consideración los siguientes objetivos:

- Delimitación del concepto de enfermedad profesional, con análisis de la evolución legislativa.
- Realización de un análisis estadístico de las enfermedades profesionales registradas, tomando en consideración los grupos de enfermedades por códigos de la clasificación internacional de enfermedades (CIE 10), según:
 - Sector y rama de actividad de los trabajadores.
 - Tipo de enfermedad.
 - Sexo y edad del trabajador.
 - Grupo ocupacional del trabajador.
 - Análisis de la situación entre provincias.
- Determinación de las principales enfermedades profesionales en Castilla y León y de los agentes causantes de las mismas.
- Análisis de los factores concurrentes en las enfermedades profesionales.
- Estudio de la evolución de las enfermedades profesionales durante el período 2000-2006 en Castilla y León.
- Proposición de medidas dirigidas a la reducción de enfermedades profesionales.

2. METODOLOGÍA DE ESTUDIO Y DESARROLLO DEL PROYECTO.

Para el desarrollo del proyecto se ha realizado las siguientes actividades y subtarear:

2.1. ANÁLISIS Y ESPECIFICACIÓN DE LOS OBJETIVOS.

- Recopilación de información (artículos, ponencias en congresos, informes internos, estadísticas, etc.) sobre la situación y evolución de las enfermedades profesionales en la Comunidad.
- Establecimiento de contacto con Administraciones, Entidades, tanto públicas como privadas, empresas, trabajadores y agentes sociales, con el fin de manejar información y datos concretos sobre la materia.
- Definición y especificación de los objetivos concretos de la investigación.
- Elaboración de un documento en el que se especifique los objetivos, el alcance y los desarrollos a realizar. El objetivo de este documento es el establecimiento de un marco que sirva como guía en la investigación.

2.2. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN.

- Realización de las investigaciones y desarrollos teóricos necesarios para validar las hipótesis realizadas, sustentar los objetivos propuestos y determinar la eficacia y eficiencia de la implementación.
- Elección de las herramientas y aplicaciones que desarrollen la información obtenida en la etapa anterior.
- Análisis estadístico de las enfermedades profesionales en Castilla y León durante en período 2000-2006, a través de estadísticas del Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, y Dirección General de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales de la Junta de Castilla y León, teniendo en cuenta, principalmente las siguientes variables:
 - Gravedad.
 - Sector y rama de actividad de los trabajadores.
 - Tipo de enfermedad.

- Sexo y edad del trabajador.
- Grupo ocupacional del trabajador.
- Análisis de la situación entre provincias.

2.3. VALIDACIÓN Y DIFUSIÓN DE RESULTADOS.

- Compilación, filtrado, depuración y procesamiento de datos adicionales.
- Evaluación empírica de la eficacia y eficiencia de los datos e investigaciones realizados.

CAPÍTULO I:

CONCEPTO Y LEGISLACIÓN SOBRE ENFERMEDADES PROFESIONALES. SISTEMA VIGENTE EN ESPAÑA.

1. INTRODUCCIÓN.

La Organización Mundial de la Salud define la **salud** como *el estado completo de bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad*. Esta definición constituye una concepción ideal (completo estado de bienestar) de la salud, en la que destacan:

- Un aspecto positivo al hablar del estado de bienestar y no sólo de enfermedad.
- Un aspecto negativo al dar idea de ser algo estático, siendo la salud un proceso en desarrollo, que puede irse perdiendo o ganando.

La relación trabajo-salud tiene un carácter bidireccional, positivo y negativo, debido a que el trabajo influye sobre la salud y ésta sobre la realización del trabajo.

El trabajo proporciona mejoras en el plano personal y social. También produce efectos beneficiosos sobre el bienestar del individuo y sobre la productividad. Las personas con mejor estado de salud y mayor resistencia son las que tienen mayor probabilidad de encontrarse en una óptima situación en el mundo laboral.

Sin embargo, el trabajo, debido al entorno ambiental o a las condiciones en que se desarrolla, ejerce sobre el individuo una notable influencia, pudiendo dar lugar a la pérdida del equilibrio de la salud y originar lo que se ha dado en llamar “*patologías del trabajo*”, entre las en que se encuentran las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo.

Según Organización Mundial de la Salud son **enfermedades profesionales** *aquellas producidas a consecuencia del trabajo, que en general obedecen a la habitualidad y constancia de algunos agentes etiológicos presentes en el ambiente laboral y provocan alguna alteración en los trabajadores; tienen como requisito ser consideradas como tales en las Legislaciones respectivas de los distintos países*.

El planteamiento adoptado por los distintos países para determinar la presencia de una enfermedad profesional varía. El establecimiento de listas de enfermedades profesionales expresa la voluntad de restringir el reconocimiento de ellas a las que cumplen con determinadas condiciones que, a priori, han sido evaluadas para ese efecto. Con ello, se garantiza la concesión automática de las prestaciones para aquellas que aparecen en la lista, al reconocerse el origen de profesional a un caso de enfermedad.

El artículo 8 del Convenio 121 de la Organización Internacional del Trabajo, *sobre prestaciones en caso de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional*, describe tres sistemas para el reconocimiento de las enfermedades profesionales; los países eligen libremente entre ellos y estructuran su normativa en función del que adopten:

- **Sistema de listas o listas cerradas:** Prescribe una lista de enfermedades en la que figuran diversas patologías que son reconocidas como profesionales cuando se contraen en condiciones determinadas. Las enfermedades profesionales listadas, iuris et de iure, se deben al trabajo que se realiza y a las sustancias enumeradas y no necesita ser probado el nexo causal.

Con este sistema se simplifica y facilita el diagnóstico y se disminuye el margen de error y se facilita la detección de riesgos.

El principal inconveniente de este sistema es que la lista de enfermedades profesionales puede quedarse desfasada e incompleta.

- **Sistema abierto, de definición genérica o régimen de cobertura general:** Se incluye una definición general de enfermedad profesional en las disposiciones legislativas correspondientes, en la que se especifica una causalidad entre la enfermedad, el agente y el trabajo.

Permite tener en cuenta las insuficiencias del sistema de listas e incorporar nuevas enfermedades.

Sin embargo, este sistema genera cierta inseguridad jurídica, aumentando el número de peticiones de calificación y no facilitando la realización de medidas preventivas.

- **Régimen mixto o de listas abiertas:** Se establece una lista de enfermedades profesionales, añadiendo una definición general de las mismas o bien otras disposiciones que permitan establecer el origen profesional de las enfermedades que no figuran en la lista o que se manifiestan en condiciones diferentes a las prescritas, indicando dónde debe desarrollarse la prevención.

Es el sistema seguido por la mayoría de los países.

En cualquier caso, el reconocimiento del origen profesional de una patología en todos los países supone aplicación de tres criterios claves:

- Relación causal con una exposición o un agente específico,
- Relación con un medio ambiente laboral específico y en ocupaciones específicas.
- La frecuencia sobrepasa la tasa de morbilidad promedio del resto de la población.

2. CONCEPTO LEGAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.

El artículo 116 de la Ley General de la Seguridad Social establece: *“Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad.”*

Para que se produzca una Enfermedad Profesional, de acuerdo a esta definición, deben darse los siguientes elementos:

- Debe tratarse de trabajo por cuenta ajena, es decir, de un trabajo objeto de una relación jurídica laboral.
- La enfermedad debe aparecer descrita como Enfermedad Profesional en la norma, ya que legalmente no toda enfermedad de trabajo es considerada profesional, sino única y exclusivamente aquella que está tipificada en el cuadro de Enfermedades Profesionales. Esto implica que aquellas enfermedades que se contraen con ocasión o como consecuencia del trabajo por cuenta ajena y no están incluidas en la lista legal de enfermedades profesionales serán consideradas como enfermedades derivadas o relacionadas con el trabajo y recibirán la protección prevista para los Accidentes de Trabajo, como establece el artículo 115.2. e) del TRLGSS, por tratarse de enfermedades que contrae el trabajador/a con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.
- Ha de estar provocada por la acción de los elementos o sustancias y en las actividades industriales indicadas en la lista de Enfermedades Profesionales.

Como excepción a la característica de prestación de servicio por cuenta ajena, también es posible la enfermedad profesional en los trabajadores por cuenta propia del Régimen Especial Agrario, del Régimen Especial de los Trabajadores del Mar y del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos.

- En el **Régimen Especial Agrario (REA)**, se entiende por enfermedad profesional, aplicable tanto a los trabajadores por cuenta propia como a los trabajadores por cuenta ajena, “la contraída a consecuencia del trabajo provocado por la acción de los elementos o sustancias y en las actividades que se especifican en un cuadro específico para este Régimen Especial”.
- En el ámbito del **Régimen Especial de los Trabajadores del Mar**, al igual que en el REA, se integran trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia. De ahí que el dato que determina la inclusión del trabajador en dicho Régimen no sea la relación de dependencia sino la realización de una actividad concreta, la marítimo-pesquera.
- En el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos, el artículo 5 del Real Decreto 1273/2003, de 10 de octubre, por el que se regula la cobertura de las contingencias profesionales de los trabajadores incluidos, define la enfermedad profesional de un trabajador autónomo como *“la contraída a consecuencia de un trabajo ejecutado por cuenta propia, en la actividad en virtud de la cual el trabajador está incluido en el campo de aplicación del régimen especial, que esté provocada por la acción de los elementos y sustancias y en las actividades contenidas en la lista de enfermedades profesionales con las relaciones de las principales actividades capaces de producirlas, anexa al Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el Sistema de la Seguridad Social”*.

De esta definición se desprende que para que una enfermedad sea considerada como profesional debe reunir los siguientes requisitos:

- Que haya existido exposición a uno de los agentes causantes contemplados en el cuadro.
- Que la enfermedad conste en el cuadro de enfermedades profesionales.
- Que la persona que la padece desempeñe su actividad en una de las ocupaciones que también señala y recoge el cuadro.

3. MARCO NORMATIVO.

3.1. MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL.

El Convenio número 121 de la Organización Internacional del Trabajo, *sobre prestaciones en caso de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional*, incluye una lista de enfermedades Profesionales.

Esta lista, que fue revisada por última vez en el año 1980, contiene en la actualidad 29 grupos de Enfermedades Profesionales y fija dos criterios-guía (agente etiológico y actividad laboral que conlleva exposición al riesgo).

La inscripción de una enfermedad en la lista representa el reconocimiento a nivel internacional de la naturaleza profesional de dicha enfermedad y la obligatoriedad de su notificación en los países que hubieran ratificado el Convenio.

3.2. MARCO NORMATIVO COMUNITARIO.

El 19 de septiembre de 2003 fue publicada en el Diario Oficial de la Unión Europea, la Recomendación de la Comisión 2003/670/CE relativa a la lista europea de enfermedades profesionales.

Esta Recomendación general consta de dos listas:

- En la primera se detallan las enfermedades profesionales reconocidas (Anexo I).
- En la segunda figuran las enfermedades que se sospecha son de origen profesional (Anexo II).

En la Recomendación, sin perjuicio de las disposiciones nacionales legislativas o reglamentarias más favorables, se recomienda a los Estados Miembros:

- Que introduzcan cuanto antes la lista europea que figura en el Anexo I de dicha recomendación, en sus disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas relativas a las enfermedades cuyo origen profesional se ha reconocido científicamente que pueden dar lugar a indemnización y que deben ser objeto de medidas preventivas.

- Que procuren introducir en sus disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas, un derecho de indemnización por causa de enfermedad profesional para el trabajador afectado por una enfermedad que no figure en la lista del Anexo I pero cuyo origen y carácter profesional puedan establecerse, en particular si dicha enfermedad figura en el Anexo II.
- Que elaboren y mejoren medidas de prevención eficaz de las enfermedades profesionales recogidas en la lista europea del Anexo I, haciendo participar activamente a todos los agentes interesados y recurriendo, si fuera preciso, al intercambio de información, experiencias y buenas prácticas por medio de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Que establezcan objetivos nacionales cuantificados para la reducción de las tasas de enfermedades profesionales reconocidas y, de forma prioritaria, de las que se mencionan en la lista europea del Anexo I.
- Que garanticen la declaración de todos los casos de enfermedades profesionales y que hagan que sus estadísticas de enfermedades profesionales vayan siendo paulatinamente compatibles con la lista europea del Anexo I y se ajusten a los trabajos en curso en el marco del programa estadístico comunitario sobre el sistema de armonización de las estadísticas europeas de enfermedades profesionales, de forma que, para cada caso de enfermedad profesional, se disponga de información sobre el agente o factor causal, sobre el diagnóstico médico y sobre el sexo del paciente.
- Que introduzcan un sistema de recogida de información o de datos sobre la epidemiología de las enfermedades descritas en el Anexo II o de cualquier otra enfermedad de carácter profesional.
- Que promuevan la investigación en el ámbito de las enfermedades relacionadas con una actividad profesional, en particular para las enfermedades que se describen en el Anexo II y para los trastornos de carácter psicosocial relacionados con el trabajo.
- Que garanticen una amplia difusión de los documentos de ayuda al diagnóstico de las enfermedades profesionales incluidas en sus listas nacionales, teniendo en cuenta, en particular, las notas de ayuda al diagnóstico de enfermedades profesionales publicadas por la Comisión.

- Que transmitan a la Comisión los datos estadísticos y epidemiológicos relativos a las enfermedades profesionales reconocidas a escala nacional y permitan el acceso a ellos a los medios interesados, en particular a través de la red de información creada por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
- Que promuevan una contribución activa de los sistemas nacionales de salud a la prevención de las enfermedades profesionales en particular mediante una mayor sensibilización del personal médico para mejorar el conocimiento y el diagnóstico de estas enfermedades.

3.3. MARCO NORMATIVO ESPAÑOL.

El vigente cuadro de enfermedades profesionales fue aprobado por el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre.

El nuevo marco normativo es consecuencia de la Declaración por el Diálogo Social, suscrita en julio de 2004 por el Gobierno, las Organizaciones Sindicales y las Organizaciones Empresariales que establecía las materias, objetivos y orientaciones generales que se habían de seguir para la nueva etapa de diálogo social, entre ellas la prevención de riesgos laborales.

Los acuerdos relativos a las enfermedades profesionales se referían a los siguientes aspectos:

- Actualización del cuadro de enfermedades profesionales, teniendo presente los trabajos y criterios de la nueva Recomendación Europea.
- Modernización del sistema vigente de declaración y registro de enfermedades profesionales.

Los motivos de estos acuerdos referentes a las enfermedades profesionales eran los cambios producidos desde el año 1978:

- Cambios normativos, políticos y demográficos acaecidos en España en las últimas décadas.
- Cambios en el mundo del trabajo, consecuencia principalmente de los avances en los procesos productivos e industriales.
- Las alteraciones de la salud, cada vez son más inespecíficos y de patología multifactorial.

- Cambios en el sistema sanitario.
- Considerable progreso experimentado en el ámbito de la Medicina.
- Necesidad de actualizar el sistema de notificación.

3.3.1. PRINCIPALES CAMBIOS NORMATIVOS.

El Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, deroga expresamente el Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo, por el que se aprobó el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social, y la lista de enfermedades profesionales que figuraba en su anexo.

Las principales novedades de la nueva regulación son las siguientes:

- Se actualiza el cuadro de enfermedades profesionales. El nuevo Real Decreto recoge dos vías de actualización:
 - Actualización automática, previo informe del Ministerio de Sanidad y Consumo, a partir de la inclusión como enfermedad profesional en el Anexo I de la Recomendación Europea.
 - Actualización específica, en función de la realidad socio-laboral, a propuesta del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, tras informe previo del Ministerio de Sanidad y Consumo y de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- La declaración de las enfermedades profesionales sale del ámbito del empresario. El empresario no inicia la tramitación del parte de enfermedades profesionales, sino que es la entidad gestora (Instituto Nacional de la Seguridad Social, INSS) o la entidad colaboradora (Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, MATEPSS) la que asume la protección de las contingencias profesionales y la encargada de la notificación. El empresario se limita a facilitar a la entidad correspondiente la información que obre en su poder para la elaboración del parte.
- Los facultativos del Sistema Público de Salud que, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tengan conocimiento de la existencia de una enfermedad profesional que pudiera ser calificada como tal, lo comunicarán a la Mutua y/o al INSS, a través del organismo competente de la correspondiente Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma o de la Inspección Médica.

- Los facultativos de los Servicios de Prevención comunicarán también a la Mutua y/o al INSS la existencia de una enfermedad profesional. Con ello se pretende atenuar las diferencias existentes entre el sistema de protección y las actuaciones preventivas, ya que se estima que en un porcentaje significativo de los puestos de trabajo donde se ha detectado una enfermedad profesional no se pone en marcha ninguna actuación preventiva para mejorar las condiciones de ese puesto.
- Creación de una Unidad Administrativa en la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social en materia de control y seguimiento de enfermedades profesionales, encargada de recoger y de analizar la documentación relativa a las enfermedades profesionales.

Estas funciones se realizarán en colaboración con los órganos técnicos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, del Ministerio de Sanidad y Consumo, y Organismos Competentes de las Comunidades Autónomas.

- Los órganos técnicos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y del Ministerio de Sanidad y Consumo elaborarán una guía de los síntomas y patologías relacionados con el agente causante de la enfermedad profesional, que sirva como fuente de información y ayuda para el diagnóstico.

3.3.2. EL NUEVO PARTE DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales aprobó el 2 de enero del 2007 la Orden TAS/1/2007, por la que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales.

El nuevo parte de enfermedad profesional pretende cumplir con el objetivo de la Unión Europea en cuanto al aprovisionamiento de una serie coherente de datos, lo que conlleva recoger aquella información que EUROSTAT considera necesaria respecto a las tareas de armonización estadística, además de facilitar el seguimiento de la salud y la seguridad en el trabajo y la eficacia de la reglamentación en este ámbito, contribuyendo a la prevención de los riesgos laborales.

En el ámbito de la Seguridad Social, una enfermedad profesional se comunica o tramita por medio de un parte electrónico de enfermedad profesional.

La Entidad Gestora o la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales, está obligada a elaborar y tramitar el parte de enfermedad profesional, sin perjuicio del deber de las empresas o de los trabajadores por cuenta propia que dispongan de cobertura por contingencias profesionales de facilitar a aquélla la información que obre en su poder y les sea requerida para la elaboración de dicho parte.

Los servicios médicos de las empresas colaboradoras en la gestión de las contingencias profesionales tienen que dar traslado, en el plazo de tres días hábiles desde el diagnóstico de las enfermedades profesionales de sus trabajadores a la Entidad Gestora o a la Mutua que corresponda.

La cumplimentación y transmisión del parte de enfermedad profesional se realiza únicamente por vía electrónica, por medio de la aplicación informática CEPROSS (Comunicación de Enfermedades Profesionales, Seguridad Social), a la que se accede a través de la oficina virtual de la Seguridad Social, y que se configura como el conjunto de medios que permiten la transmisión por vía electrónica y la creación del correspondiente fichero de datos personales con la información que se describe en la Disposición Adicional Primera y en el anexo de esta Orden.

La aplicación CEPROSS es el programa que hace posible la comunicación, por vía electrónica, de las enfermedades profesionales contenidas en el Anexo 1 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre. La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social es la responsable de la administración del sistema CEPROSS, cuyo desarrollo y tratamiento informático ha sido efectuado por la Gerencia de Informática de la Seguridad Social.

La mencionada Dirección General establecerá los mecanismos de colaboración necesarios con otras áreas de las Administraciones Públicas para el adecuado tratamiento estadístico y epidemiológico de los datos.

La comunicación inicial del parte ha de llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha en que se haya producido el diagnóstico de la enfermedad profesional.

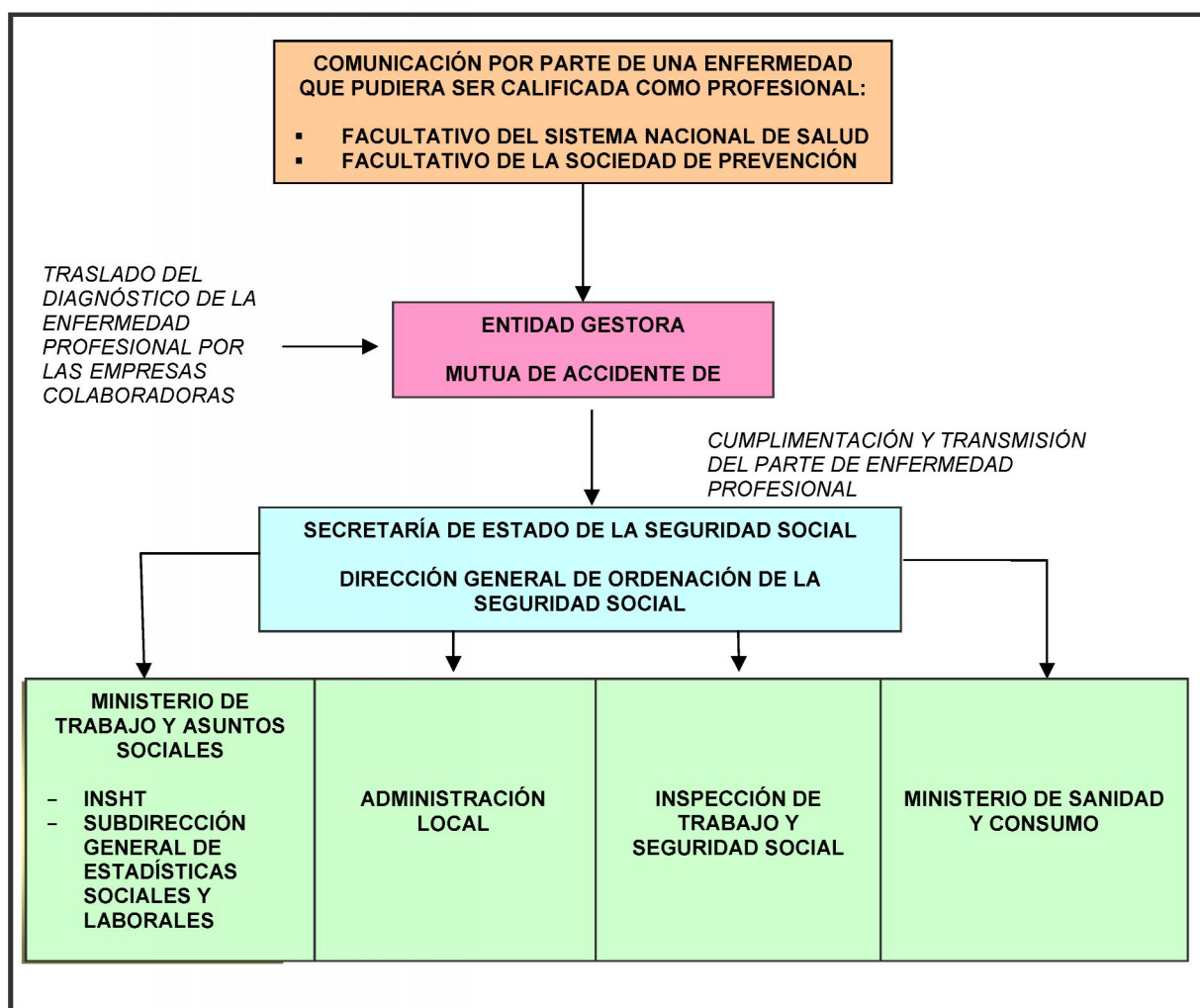
En cualquier caso, la totalidad de los datos se debe transmitir en el plazo máximo de los cinco días hábiles siguientes a la comunicación inicial, a cuyo fin la empresa debe remitir la información que le sea solicitada por la Entidad Gestora o por la Mutua para que ésta pueda dar cumplimiento a los plazos anteriores.

De no remitirse dicha información en el plazo establecido, hay que proceder a la tramitación del parte poniendo el citado incumplimiento en conocimiento de la autoridad competente.

La finalización del proceso por causas expresadas en el anexo de la Orden TAS/1/2007 se comunicará en el plazo de cinco días hábiles siguientes al hecho que motiva dicha finalización, que puede consistir en:

1. Alta por curación.
2. Alta por propuesta de incapacidad.
3. Fallecimiento.
4. Alta con propuesta de cambio de trabajo.

CUADRO1:-RESUMEN DEL PARTE DE DECLARACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES



3.3.3. ESTRUCTURA DEL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DEL REAL DECRETO 1299/2006, DE 10 DE NOVIEMBRE.

El Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, aprobó el nuevo cuadro de enfermedades profesionales. Este nuevo listado tiene 96 epígrafes distribuidos en seis grupos de enfermedad:

- Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.
- Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.
- Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.
- Enfermedades profesionales producidas por la inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.
- Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.
- Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

Dentro de cada grupo se contempla el agente o elemento susceptible de provocar la enfermedad y las principales actividades capaces de producirla relacionadas con aquéllos, de acuerdo con lo establecido en la propia definición de la enfermedad profesional y del cuadro previsto por el art. 116 del TRGLSS.

El Anexo I del Real Decreto incluye de forma automática la lista de las enfermedades profesionales incluidas en el Anexo I de la Recomendación 2003/670/CE e incluso algunas del Anexo II, en especial todas las del grupo 3.

Al adoptar la Recomendación están perfectamente definidos los grupos según el agente causal o la parte del cuerpo afectada, y desde luego con mejores definiciones de agentes y de las propias enfermedades. No obstante, pese a seguir la Recomendación, algunas enfermedades no incluidas en ella sí que se contemplan en la nueva lista, como las causadas por radiaciones no ionizantes (radiaciones ultravioletas).

Sin embargo, si se compara la lista nueva y la anterior y pese a la derogación del RD 1995/1978, los agentes y enfermedades de la lista de 1978 no han desaparecido sino que muchos de ellos aparecen formulados literalmente en los mismo términos que antes, al no haber quedado obsoletos. Se trata más de una revisión y actualización que de una lista totalmente nueva, salvo en algunos aspectos que son en su totalidad originales.

En el Anexo II se opera de la misma manera y se repiten los mismos grupos que en la Recomendación, salvo en el grupo 3 (enfermedades causadas por agentes biológicos), en el que no aparece enfermedad alguna porque, como se acaba de señalar, las de la lista europea en este apartado ya han sido incluidas en Anexo I, anticipándose el Real Decreto al propio carácter y a la finalidad del anexo o lista complementaria.

La nueva lista incluye nuevas sustancias y amplía los trabajos y tareas susceptibles de producir dicho tipo de enfermedad. Aunque a veces se precise con mucho detalles la relación de actividades, nunca debe entenderse cerrada pues el propio encabezamiento habla de “principales actividades capaces de producir enfermedades relacionadas con el agente”.

La adopción en España del sistema de doble listado propuesto por la Recomendación Europea 2003/670/CE supone un avance en el registro y la notificación de enfermedades profesionales y de daños a la salud causados por actividades laborales. Un método para recopilar datos que no implique necesariamente una causa profesional contribuiría a incentivar el registro y la notificación de síntomas de enfermedades y problemas de salud, en tanto se prueba o no, su origen profesional.

3.3.4. CONTENIDO DE LA NUEVA LISTA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.

▪ *Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.*

Se incluyen nuevos agentes en este grupo: antimonio y derivados epóxidos.

En relación con las actividades que aparecen ligadas a cada uno de los agentes químicos, se incluyen la mayoría de las que aparecían en el cuadro anterior, si bien se han suprimido aquellas cuya utilización ya no se autoriza por la normativa preventiva. Se incorporan también, en la mayoría de los agentes, nuevas actividades.

▪ *Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.*

Las principales modificaciones en este grupo están relacionadas con la incorporación de nuevas enfermedades que aparecían en la Recomendación: las enfermedades oftálmicas a consecuencia de exposiciones a radiaciones ultravioleta y los nódulos de cuerda vocal a consecuencia de sobreesfuerzos de la voz. Esta última enfermedad está en el Anexo II de la Recomendación Europea.

Mejora el orden de la patología osteomuscular y la relaciona con las posturas forzadas ampliando las actividades relacionadas con las lesiones de menisco, puesto que la anterior regulación sólo las contemplaba en relación a los trabajos en minas subterráneas mientras que en la nueva lista se relaciona con trabajos prolongados efectuados en posición arrodillada o en cuclillas.

En el apartado de sordera profesional se añaden nuevas actividades de riesgo, así como en el de patología producida por la exposición a vibraciones mecánicas.

El epígrafe relativo a las enfermedades provocadas por energía radiante sustituye al anterior de catarata por energía radiante, así como el de enfermedades provocadas por compresión o descompresión atmosférica que sustituye al de enfermedades provocadas por trabajos con aire comprimido.

▪ ***Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.***

Se incluyen enfermedades infecciosas causadas por el trabajo de las personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado un riesgo de infección, con exclusión de aquellos microorganismos incluidos en el grupo 1 del Real Decreto 644/1997, de 12 de mayo, por el que se regula la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

La nueva lista añade nuevas actividades en el apartado de enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por animales o por sus productos o cadáveres.

En cuanto a las enfermedades infecciosas y parasitarias no contempladas en otros apartados se añaden la micosis y la legionela y nuevas actividades relacionadas.

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

En este grupo, para silicosis, neumoconiosis, asbestosis y las derivadas de otros polvos de minerales, se añaden nuevas actividades.

Se enumeran y clasifican numerosos agentes patógenos además de los antiguos causantes de silicosis, neumoconiosis, asbestosis, cannabosis y bagazosis y del polvo de aluminio, metales duros, talco y escorias de Thomas.

Se añaden como enfermedad la rinoconjuntivitis, la alveolitis alérgica extrínseca (neumonitis de hipersensibilidad), el síndrome disreactivo de la vía aérea, la fibrosis y la neumopatía intersticial difusa.

- ***Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados***

Este grupo se reestructura totalmente organizándose por agentes y no por enfermedades.

- ***Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos***

Se añaden nuevos agentes carcinogénicos: berilio, bis-(cloro-metil) éter, cadmio, hidrocarburos aromáticos policíclicos, polvo de madera dura, radón, nitrobenceno, ácido cianhídrico, cianuros, compuestos de cianógeno y acrilonitrilos.

CAPÍTULO II:

LOS ACCIDENTES DE TRABAJO, LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES Y LAS ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO.

Las enfermedades profesionales junto con los accidentes de trabajo son considerados por la normativa de Seguridad Social como “contingencias profesionales”.

Sin embargo, no son los únicos daños a la salud ocasionados por el trabajo. Existen dolencias, que a pesar de tener relación con el trabajo, no están incluidas en el cuadro de enfermedades profesionales y que son de difícil calificación por su carácter multicausal.

Las enfermedades laborales, como contingencias que surgen en el seno de una relación laboral, deben ser cubiertas por el empresario y por las entidades aseguradoras del riesgo.

A pesar de ello, el Sistema de Seguridad Social actual considera sólo parte de ese daño para la salud, el definido legalmente como enfermedad profesional, como hecho generador de la prestación económico-sanitaria.

1. EL ACCIDENTE DE TRABAJO.

El artículo 115 de la Ley General de la Seguridad Social contiene la definición legal actual de accidente de trabajo: *“Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena.”*

Tendrán la consideración de accidente de trabajo:

- *Los que sufre el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo (accidentes de trabajo “in itinere”).*
- *Los que sufra el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos.*
- *Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que aún siendo distintas a las de su categoría profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de órdenes del empresario o espontáneamente, en interés del buen funcionamiento.*
- *Los ocurridos en actos de salvamento o en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.*

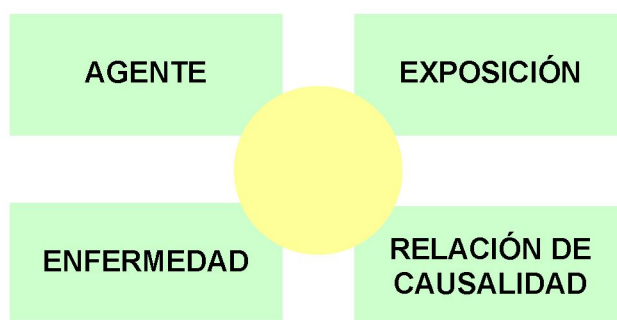
- *Las enfermedades no incluidas en el artículo 116 de la Ley General de la Seguridad Social, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.*
- *Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.*
- *Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en el que se haya situado el paciente para su curación.*

Los factores que determinan las enfermedades profesionales son los siguientes:

- **VARIABILIDAD BIOLÓGICA:** No todos los trabajadores expuestos a un mismo riesgo o a una condición patógena similar enferman y los que enferman, no lo hacen al mismo tiempo y con la misma intensidad.
- **MULTICASUALIDAD:** Una enfermedad puede tener diferentes causas o factores laborales y extralaborales que actúan simultáneamente y que contribuyen al desencadenamiento de la misma.
- **INESPECIFICIDAD CLÍNICA:** La mayoría de enfermedades profesionales no tienen un cuadro clínico específico que permita relacionar la sintomatología con un trabajo determinado.
- **CONDICIONES DE EXPOSICIÓN:** Un mismo agente puede presentar efectos nocivos diferentes según las condiciones de exposición y en función de la vía de entrada al organismo.

El reconocimiento del carácter profesional de una enfermedad es un proceso de varias etapas, una corresponde al conocimiento del medio ambiente y condiciones de trabajo, otra al conocimiento clínico-biológico y otras al marco legislativo y médico-legal que permite establecer las diferencias entre las enfermedades profesionales y las comunes.

La conjunción de cuatro elementos básicos: **agente**, **exposición**, **enfermedad** y **relación de causalidad**, permite distinguir cuándo una enfermedad es o no profesional y establecer las listas de las que serán reconocidas como tales y las condiciones de su calificación.



Si bien a efectos prácticos la regulación de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales es en esencia unitaria (registro, reconocimiento, notificación obligatoria, aseguramiento, indemnización...), desde el punto de vista preventivo y técnico ambos conceptos se han separado por sus peculiaridades.

CUADRO 2: PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

FACTOR DIFERENCIADOR	ACCIDENTE DE TRABAJO	ENFERMEDAD PROFESIONAL
PRESENTACIÓN	Fenómeno inesperado, violento y repentino	Fenómeno de instauración lenta y gradual
ORIGEN	Acontecimiento repentino	Largo período de desarrollo
RELACIÓN CAUSA-EFECTO	Fácilmente determinable	Difícilmente determinable
TRATAMIENTO	Generalmente quirúrgico	Médico
TÉCNICA PREVENTIVA APLICABLE	Seguridad en el trabajo	Higiene industrial
	Ergonomía y Psicosociología	

→ DIFERENCIAS EN LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD.

En el **accidente de trabajo** existe una relación de causalidad entre fuerza lesiva, trabajo y lesión. La fuerza lesiva se produce “con ocasión o por consecuencia del trabajo”, esto es, de forma inmediata o mediata. Por tanto, se trata de una relación de causalidad amplia y no rígida.

En la **enfermedad profesional** la relación de causalidad se presume por la realización de ciertos trabajos, con ciertas sustancias y en ciertas actividades por su inclusión en una lista. El diagnóstico de una **enfermedad profesional** se basa en una presunción legal surgida de un doble listado de actividad y enfermedad.

Así, si la enfermedad está en el listado y quien la padece desarrolla una actividad con riesgo de adquirir dicha enfermedad, hay una presunción iuris et de iure de que es profesional, por lo que no se impone la prueba de la relación de causalidad a diferencia de la enfermedad del trabajo, donde sí es necesaria dicha prueba.

→ DIFERENCIAS PREVENTIVAS.

- **Reconocimientos médicos**

Todas las empresas que deban cubrir puestos de trabajo con riesgo de enfermedad profesional, están obligadas a practicar, a su cargo, reconocimientos médicos previos a la admisión de quienes vayan a ocuparlos, así como a realizar los reconocimientos periódicos que para cada tipo de enfermedad se establezcan en las normas.

Estos reconocimientos son obligatorios y gratuitos para los trabajadores. Las empresas no podrán contratar trabajadores que no hubieran sido declarados aptos en el reconocimiento o permitir la continuación en su puesto de trabajo en el caso de que esta inaptitud fuera descubierta en los reconocimientos periódicos.

El incumplimiento de estas obligaciones por parte de la empresa, la convierte en responsable directa de todas las prestaciones económicas que pueden derivarse en tales casos de enfermedad profesional.

Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social están también obligadas a llevar un libro de reconocimientos médicos donde se inscriben los resultados de los efectuados a los trabajadores con riesgo de enfermedad profesional.

- **Cambio de puesto de trabajo.**

Entre las medidas protectoras especiales en relación con la enfermedad profesional se incluyen los traslados de puesto de trabajo (artículo 45 de la Orden Ministerial de 9 de mayo de 1962). En caso de que no sea posible el cambio de puesto de trabajo, los artículos 48 y 49 de la citada orden establecen una serie de medidas que se remontan a los años sesenta y cuya vigencia actual no está clara.

En los casos en los que, como consecuencia de un reconocimiento médico, se descubra algún síntoma de enfermedad profesional que no constituya Incapacidad Temporal, pero cuya progresión sea posible evitar mediante el traslado del enfermo a otro puesto de trabajo exento de riesgo, se deberá llevar a cabo el traslado de puesto de trabajo dentro de la misma empresa, sin que este cambio afecte a las retribuciones que viene percibiendo el trabajador (excepto complementos de calidad y cantidad) (artículo 133.2 del TRLGSS).

Los médicos que en el ejercicio de sus funciones descubran dicha situación, informarán a la empresa de si el cambio tiene carácter provisional o definitivo, debiéndolo hacer también a la Autoridad Laboral y a la Entidad con la que esté concertado el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Pese al hecho de producirse el traslado a un puesto compatible con su estado, el trabajador tiene derecho al mismo salario que anteriormente venía percibiendo en el caso de que la retribución asignada al nuevo puesto fuera menor.

Si no hay posibilidad de traslado, el trabajador debe ser dado de baja en la empresa, previa conformidad de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, e inscrito con carácter preferente para ser empleado por la Oficina de Empleo. Mientras no esté ocupado, el trabajador tiene derecho a percibir un subsidio equivalente a su salario íntegro.

El tiempo máximo de percepción (subsidio equivalente al salario íntegro) es de 30 meses: 12 meses a cargo de la empresa, 6 meses a cargo del ente asegurador y 6 meses prorrogables por otros 6, a cargo del régimen de desempleo, en determinadas condiciones.

→ DIFERENCIAS TÉCNICAS.**• Período de observación.**

Se considera período de observación el tiempo necesario para el estudio médico y determinación del agente causante de la enfermedad profesional, cuando hay necesidad de aplazar (para asegurar) el diagnóstico de la misma (artículo 133 TRLGSS; artículo 128 1.b del TRLGSS).

Durante el período de observación pueden darse dos supuestos: que el trabajador pueda continuar con la realización de su trabajo, o que se prescriba la necesidad de su baja laboral. En este último supuesto, la propia TRLGSS determina que, a todos los efectos, el período de observación tiene la consideración de situación legal de Incapacidad Temporal.

Los períodos de observación tendrán una duración máxima de seis meses prorrogables por otros seis, cuando se estime necesario para el estudio y determinación del diagnóstico.

La competencia para conceder esta prórroga corresponde al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) conforme a lo dispuesto en el artículo 1.1 c del Real Decreto 1300/1995.

El período de observación se computa a efectos de la duración máxima de la Incapacidad Temporal. Durante este período el trabajador está en situación asimilada a la de Incapacidad Temporal y percibe una prestación económica del 75% de la base reguladora (artículo 128 del TRLGSS).

Al término del período de observación, el trabajador pasará a la situación que proceda de acuerdo con su estado. Esta situación podrá consistir en curación, pasar a situación de Incapacidad Temporal o calificación del grado de incapacidad que proceda.

• Incapacidad, Muerte y Supervivencia.

En relación con la muerte y supervivencia, prácticamente en nada se diferencian de la ocasionada por accidente de trabajo. Sin embargo, en caso de enfermedad profesional, se admite en todo momento la prueba de que la muerte deriva de dicha situación, sin que exista aquí el límite de cinco años previsto para los accidentes de trabajo (artículo 172.2 del TRLGSS).

Sin perjuicio de lo anterior, hay medidas protectoras específicas para la silicosis (art. 45 de la OM de 9 de mayo de 1962, modificada por la de 30 de abril de 1977).

→ DIFERENCIAS FINANCIERAS.

• Régimen financiero

En relación con las prestaciones económicas derivadas de la Incapacidad Permanente por enfermedad profesional, ha de señalarse que tradicionalmente las Mutuas no procedían a la capitalización de estas pensiones, si bien contribuían a su financiación mediante la aportación correspondiente al sostenimiento de los Servicios Comunes de la Seguridad Social.

A finales del año 2005, se publicó la Orden TAS/4054/2005, de 27 de diciembre, por la que se desarrollan los criterios técnicos para la liquidación de los capitales coste de pensiones y otras prestaciones periódicas de la Seguridad Social. Esta Orden, en su Disposición Adicional Primera, establece la posibilidad de que la aportación a realizar por las Mutuas para hacer frente a las prestaciones derivadas de enfermedad profesional, pueda ser sustituida por el ingreso correspondiente del capital coste de la pensión derivada de enfermedad profesional. Esta opción para el año 2007, podía realizarse antes del 31 de enero, con efectos desde el día 1 de enero, y puede ser revocada para el ejercicio posterior antes del 31 de diciembre.

Esta opción por parte de las Mutuas, lleva aparejada la correspondiente reducción en la aportación a los Servicios Comunes de la Seguridad Social que realizan estas entidades.

2. LAS ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO.

El estado de bienestar físico, psíquico y social completo que entendemos por salud puede verse afectado por la exposición a distintos riesgos en nuestro entorno de trabajo, ocasionándonos enfermedades de origen laboral.

Bajo la denominación de enfermedades relacionadas con el trabajo se pretende establecer un sistema que sirva de base para incluir en el cuadro de enfermedades profesionales aquellas que, no estando recogidas en el momento actual, puedan llegar a estarlo, sin esperar una reforma normativa, dando así cumplimiento a otra de las recomendaciones efectuadas por la OIT, como es el evitar el “numerus clausus” o lista cerrada.

En el año 1985 la OMS definió la **enfermedad relacionada con el trabajo** como *“aquellos trastornos de salud en los que los riesgos laborales actúan como uno de los factores causales de forma significativa, junto con otros externos al trabajo o bien hereditarios”*.

La creación de esta figura viene ampliamente respaldada por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales que define con gran flexibilidad los **daños derivados del trabajo** como *las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo*.

Por esta razón, aunque actualmente este concepto no sea reconocido en el ámbito de la Seguridad Social, ha de ser considerado en el campo de la Prevención de Riesgos Laborales, por su valor indicativo.

En aplicación del apartado segundo e) del artículo 115 de la Ley General de Seguridad Social las enfermedades laborales no reconocidas en la lista de enfermedades profesionales reciben el tratamiento de los accidentes de trabajo siempre que no se destruya la presunción de laboralidad ⁽¹⁾.

La Sentencia del Tribunal Supremo de 22 de octubre de 1999 considera que la aplicación de la presunción de laboralidad del artículo 115.3 del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social ha de hacerse *no sólo a los Accidentes de Trabajo en sentido estricto, sino también a las enfermedades o alteraciones de los procesos vitales que puedan surgir en el trabajo causadas por agentes patológicos internos o externos*.

Sin embargo, las enfermedades relacionadas con el trabajo se califican, en la mayoría de las ocasiones erróneamente, como accidentes de trabajo, perturbando ampliamente las estadísticas de accidentalidad y entorpeciendo la adopción de posibles medidas preventivas.

Esta calificación busca paliar de algún modo la falta de regulación, pero limita sus efectos al plano reparador impidiendo toda actuación preventiva al respecto.

Con el reconocimiento de las enfermedades relacionadas con el trabajo se cumpliría la Recomendación de la Unión Europea, al regular un sistema mixto de catalogación de las enfermedades profesionales, con una lista básica y otra complementaria, puramente indicativa pero no cerrada, que permitirá evitar la confusión actual entre conceptos.

⁽¹⁾ La presunción de laboralidad es un término acuñado por el Tribunal Supremo en interpretación del artículo 115 de la Ley General de Seguridad Social, y viene a establecer que la enfermedad surgida en el tiempo y lugar de trabajo se presume causada por el trabajo realizado, salvo que se pruebe lo contrario.

Además existiría la posibilidad de poder demostrar que una enfermedad tiene su origen en una causa profesional, potenciando la realización de revisiones médicas específicas y la detección precoz de enfermedades.

Los requisitos legales para su reconocimiento vendrán determinados por la propia definición de Enfermedad Profesional:

- Ser una enfermedad contraída a consecuencia de las condiciones del trabajo
- En una actividad laboral específica
- Provocada por los elementos o sustancias utilizados en ese trabajo

CAPÍTULO III:

ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN EN EL PERÍODO 2000-2006

1. ANÁLISIS GENERAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN EN EL PERÍODO 2000-2006.

1.1. DISTRIBUCIÓN GENERAL.

El número oficial de enfermedades profesionales declaradas en Castilla y León en el período 2000-2006 es de 12.481.

TABLA 1: DISTRIBUCIÓN ANUAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN (2000-2006)

AÑO	ENFERMEDADES PROFESIONALES DECLARADAS
2000	1.290
2001	1.464
2002	1.765
2003	1.991
2004	2.277
2005	2.219
2006	1.475
TOTAL	12.481

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

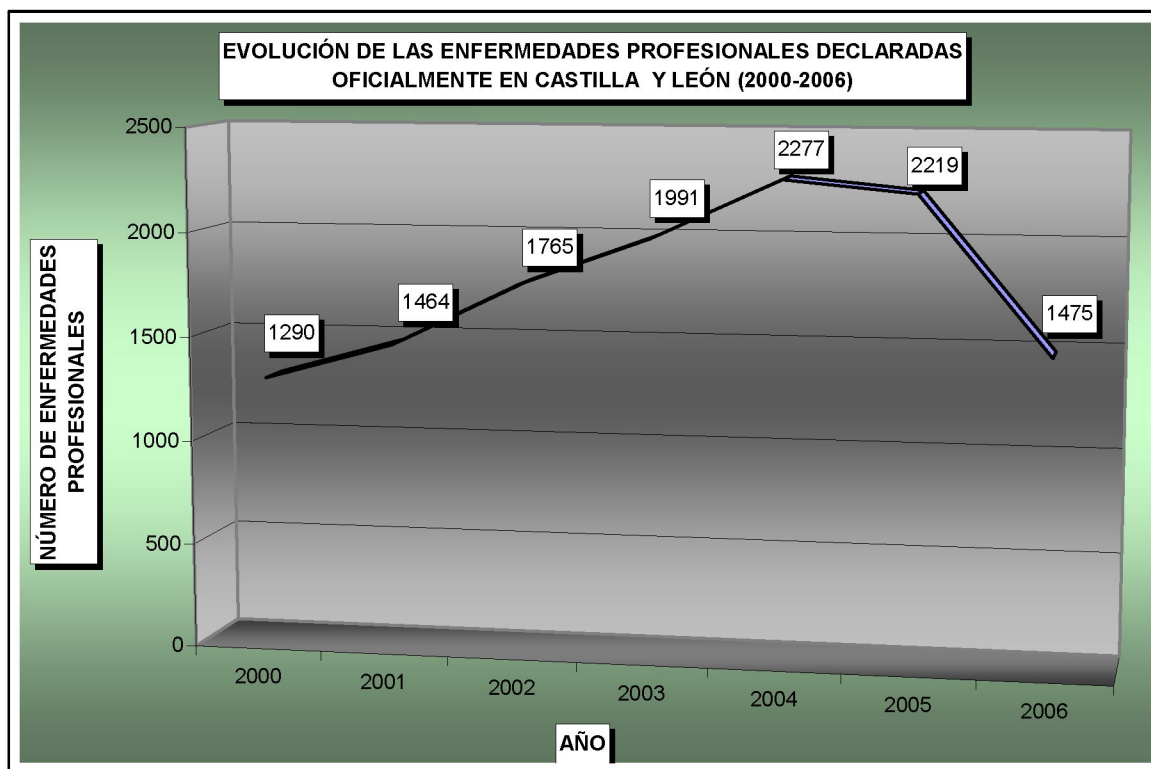


GRÁFICO 1

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

1.2. VARIACIÓN PORCENTUAL.

En cuanto a la variación porcentual de las enfermedades profesionales en Castilla y León entre los años 2000 y 2006, como muestra el gráfico 2, destacan tres aspectos:

- Un aumento del número de enfermedades profesionales del 20,56% en el período 2001-2002.
- Una reducción de las enfermedades profesionales a partir del año 2003.
- El pronunciado descenso del 33,53% de las enfermedades entre los años 2005 y 2006.

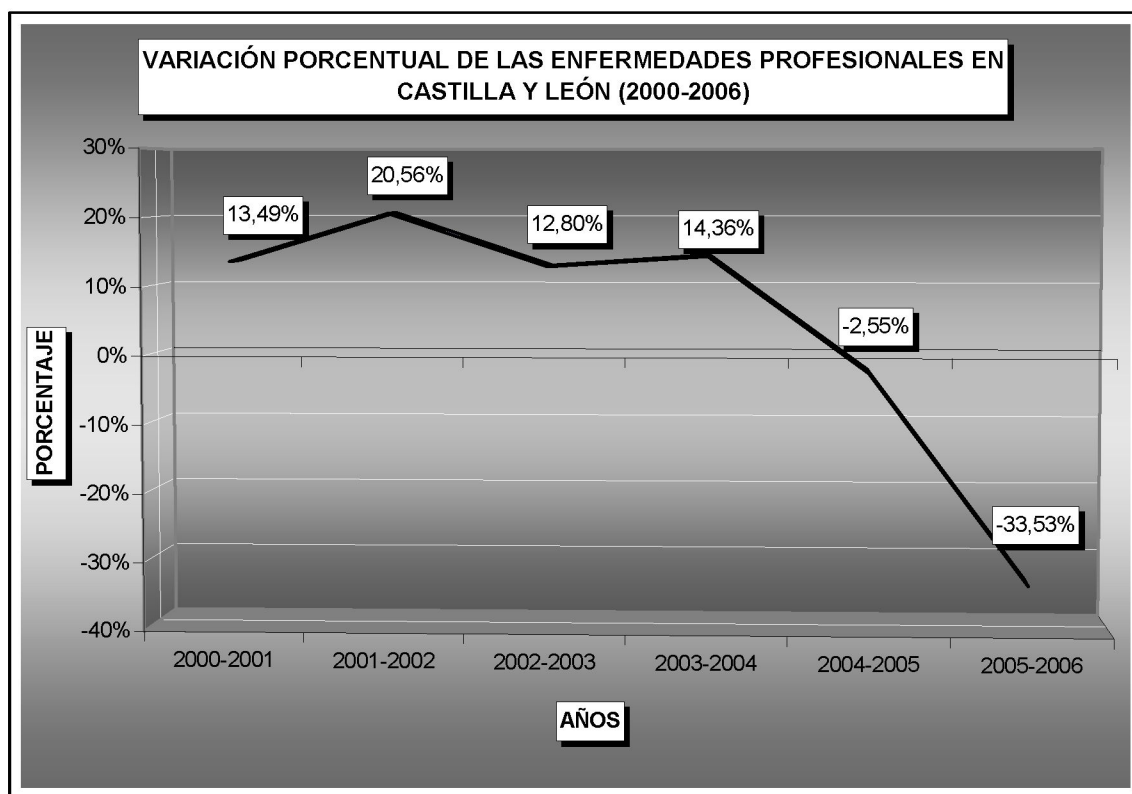


GRÁFICO 2

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

1.3. CARÁCTER DEL DIAGNÓSTICO.

En el 85.47% de los casos el carácter del diagnóstico es de certeza, frente al 9.49% de los que el diagnóstico es de presunción.

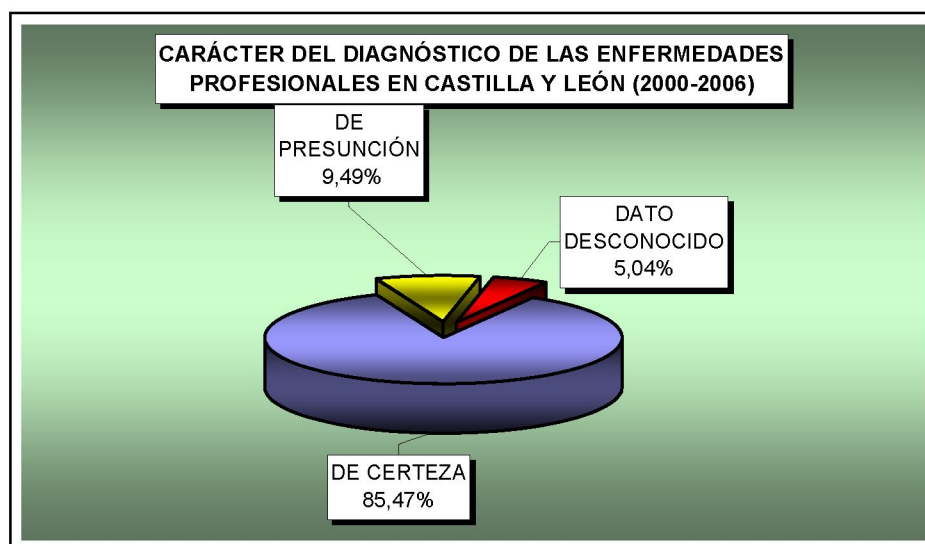


GRÁFICO 3

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

1.4. ENFERMEDADES PROFESIONALES CON BAJA.

Del total de enfermedades registradas en Castilla y León entre los años 2000 y 2006, el 93.35% causaron baja, frente al 6.41% que no provocaron baja.

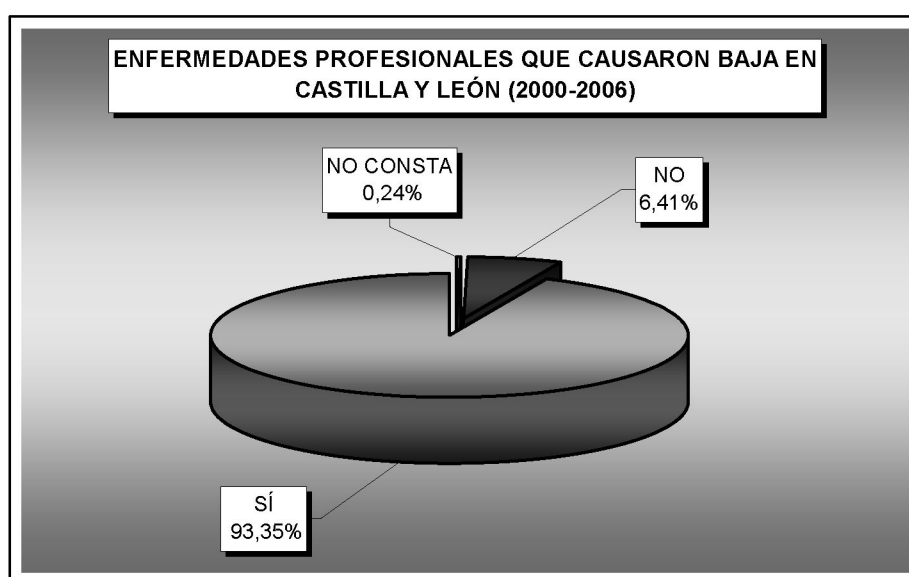


GRÁFICO 4

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

1.5. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES SEGÚN LA GRAVEDAD.

El 99,36% del total de enfermedades profesionales declaradas en Castilla y León entre los años 2000 y 2006 fueron leves, el 0,35% graves.

Tan sólo dos de las enfermedades profesionales declaradas (el 0,02%) tuvieron el carácter de muy graves:

- La primera se registró en el año 2000 en Burgos, con diagnóstico de asma extrínseco, como consecuencia de alergia al látex.
- La segunda se registró en el año 2001 en León, con diagnóstico de cáncer como consecuencia de la exposición a fibras de productos químicos.

A destacar que durante el período de estudio no se registró ningún fallecimiento consecuencia de enfermedades profesionales.

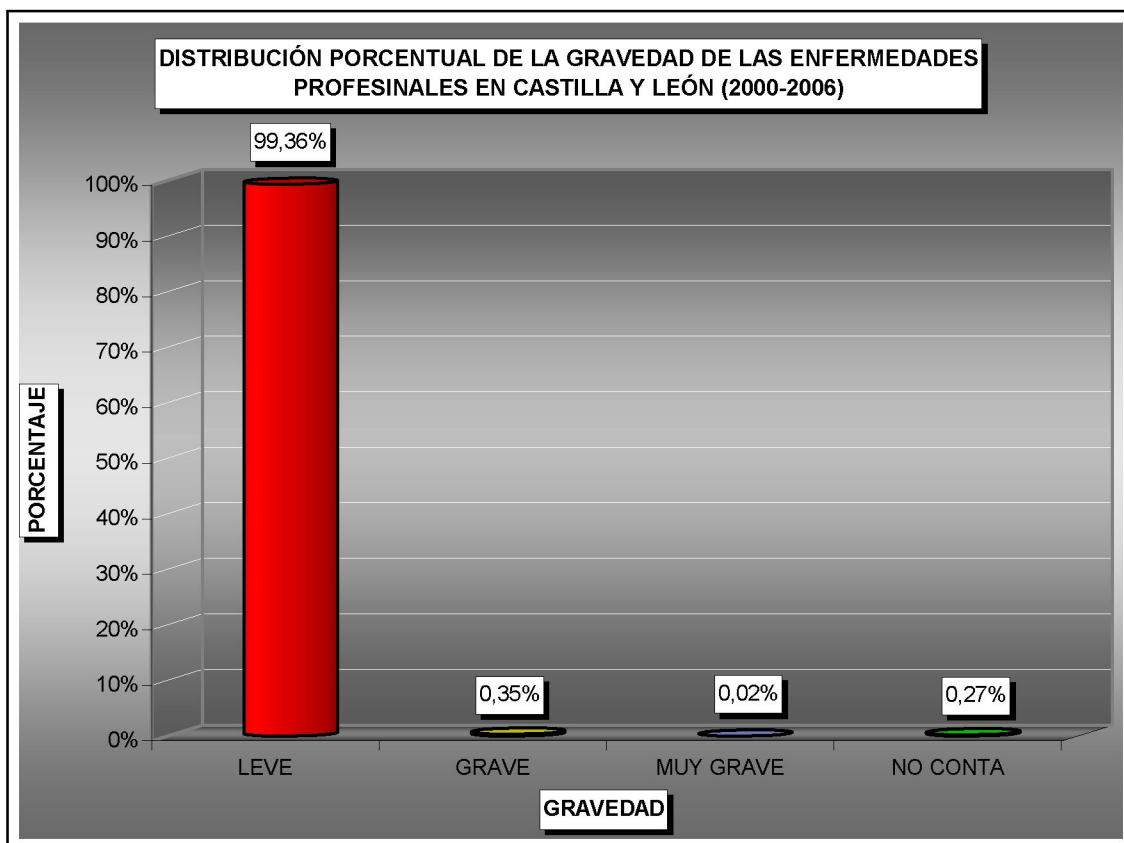


GRÁFICO 5

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

1.6. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR GRUPOS SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CIE-10.

El grupo de enfermedades profesionales con mayor incidencia en Castilla y León en el período 2000-2006 es el que afecta al sistema musculoesquelético y al tejido conectivo, con una incidencia del 77.28%, seguido de las enfermedades del sistema nervioso, que representan el 6.42%, y de las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, en el 5.09%.

TABLA 2: DISTRIBUCIÓN GLOBAL POR GRUPOS DE ENFERMEDAD.

GRUPO DE ENFERMEDAD	PORCENTAJE
NO CONSTA	4,18%
CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS	2,38%
NEOPLASIAS	0,03%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	6,42%
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES	0,14%
ENFERMEDADES. DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS	0,36%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0,10%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1,04%
ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	0,03%
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	5,07%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO	77,28%
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR	0,30%
DAÑO ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	2,27%
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0,35%
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS	0,05%

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

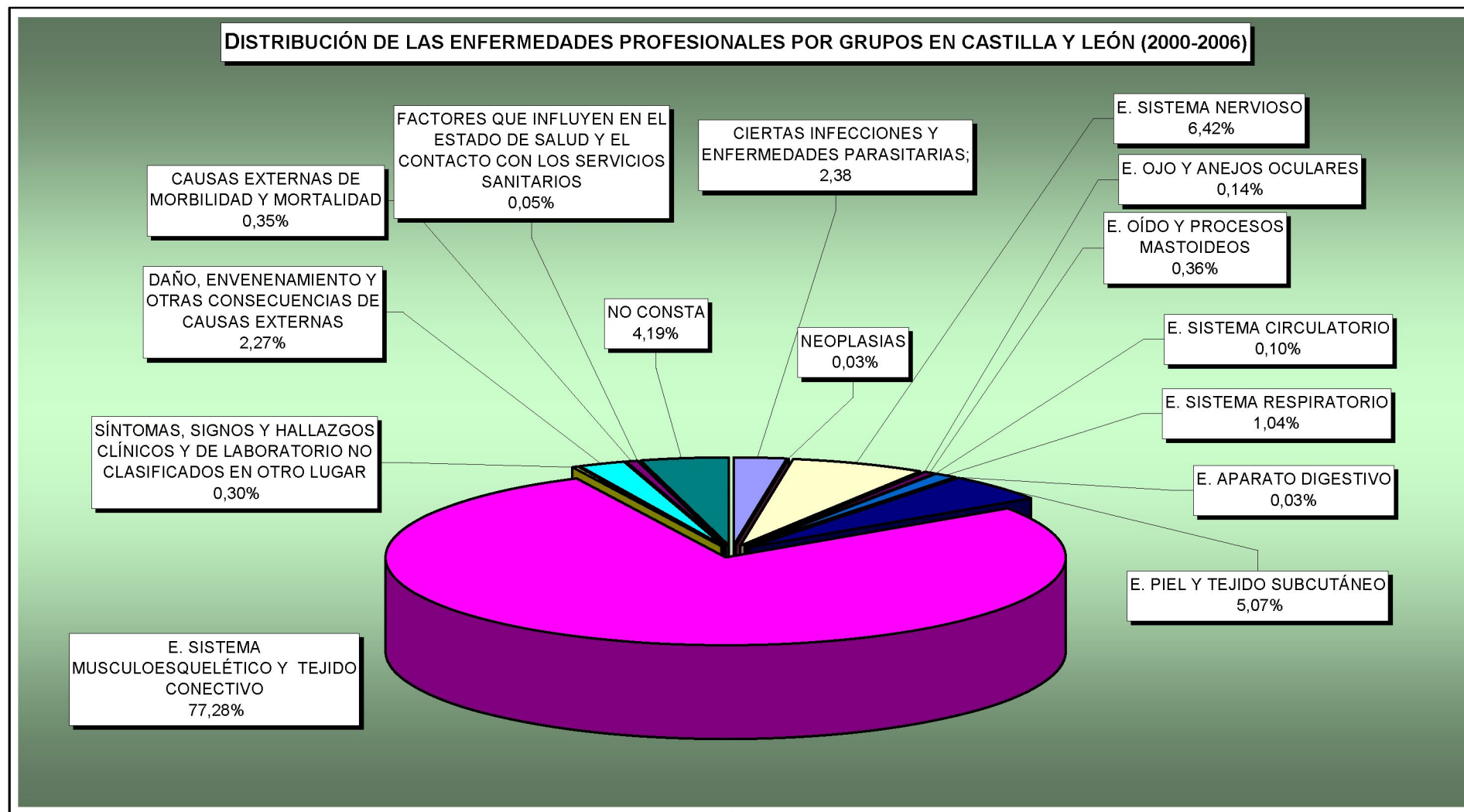


GRÁFICO 6

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

1.7. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CIE-10.

Las enfermedades profesionales más frecuentes en Castilla y León en el período 2000-2006 fueron las sinovitis y tenosinovitis, con un 23.50%, las epicondilitis, con el 16.71%, los síndromes del túnel carpiano, con el 6.03%, y las tenosinovitis de estiloides radial o de Quervain, en el 7.83%.

Por grupos de enfermedades las más frecuentes fueron:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Brucelosis, con un 1.96%
 - Tuberculosis, con un 0.09%
 - Las hepatitis, A, B y C, con el 0.8%.
- Neoplasias:
 - Se notificaron 4 casos, el 0.03%, con diagnóstico de mesotelioma.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano, con un 6.17%
 - Mononeuropatía, con un 0.24%.
- Enfermedades del ojo y anejos oculares:
 - Las conjuntivitis, con el 0.11%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusias, con un 0.35%
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Las rupturas de cuerdas tendinosas, como consecuencia de enfermedades coronarias, con el 0.08%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Las neumoconiosis, específicas y no específicas, con el 0.08%.
 - Las rinitis alérgicas, con el 0.07%.
 - El asma, con el 0.61%.

- Enfermedades del aparato digestivo:
 - Pulpitis, con el 0.01%
 - Dispepsia, con el 0.01%.
 - Hernia inguinal unilateral o no especificada, con obstrucción, sin gangrena, con el 0.01%
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Las dermatitis, alérgicas, de contacto y no especificadas, con el 4.97%.
- Enfermedades del sistemas musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Los trastornos sinoviales y tendinosos, con el 23.68%.
 - Las epicondilitis , media y lateral, con el 16.71%
 - Las bursitis, con el 6.72%
 - Los trastornos de espalda y cuello, con el 7.13%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Fiebre, con el 0.11%.
 - Disnea, con el 0.04%
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Las alergias con el 1.23%.
 - Los esguinces, traumatismos, torceduras y traumatismos con el 0.90%.
 - Las intoxicaciones por diversos elementos, con el 0.80%
- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - El exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, con el 0.31%.
 - La exposición a radiación ionizante, con el 0.02%.
- Factores que influyen en el estado de salud y el contacto con los servicios sanitarios:
 - El seguimiento consecutivo a cirugía por diversas afecciones, con el 0.03%.
 - Portados de enfermedad infecciosa no especificada, con el 0.02%.

TABLA 3: DISTRIBUCIÓN GLOBAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN (2000-2006)

CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
A153	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	0,09
A229	CARBUNCO, NO ESPECIFICADO	0,02
A23	BRUCELOSIS	1,96
A26	ERISPELOIDE	0,02
A311	INFECCIÓN CUTÁNEA POR MICOBACTERIAS	0,05
A46	ERISPELA	0,01
A499	INFECCIÓN BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0,01
A692	ENFERMEDAD DE LYME	0,01
A848	OTRAS ENCEFALITIS VIRALES TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS	0,01
B01	VARICELA	0,03
B15	HEPATITIS AGUDA TIPO A	0,01
B171	HEPATITIS AGUDA TIPO C	0,04
B19	HEPATITIS VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0,03
B269	PAROTIDITIS, SIN COMPLICACIONES	0,01
B30	CONJUNTIVITIS VIRAL	0,03
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	0,01
B49	MICOSIS, NO ESPECIFICADA	0,03
B958	ESTAFILOCOCO NO ESPECIFICADO, COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,02
B977	PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,01

NEOPLASIAS		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMÓN, PARTE NO ESPECIFICADA	0,01
C457	MESOTELIOMA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	0,03
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
G560	SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	6,17
G589	MONONEUROPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,24
G61	POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA	0,01
G635	POLINEUROPATÍA EN TRASTORNOS DEL TEJIDO CONECTIVO SISTÉMICO (M30-M35+)	0,01
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
H10	CONJUNTIVITIS	0,11
H105	BLEFAROCONJUNTIVITIS	0,02
H160	ULCERA DE LA CORNEA	0,01
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	0,35

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
I511	RUPTURA DE CUERDA TENDINOSA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,08
I730	SÍNDROME DE RAYNAUD	0,02
I808	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS SITIOS	0,01
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
J041	TRAQUEITIS AGUDA	0,02
J304	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	0,07
J40	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRÓNICA	0,05
J45	ASMA	0,61
J60	NEUMOCONIOSIS DE LOS MINEROS DEL CARBÓN	0,01
J61	NEUMOCONIOSIS DEBIDA AL ASBESTO Y A OTRAS FIBRAS MINERALES	0,01
J62	NEUMOCONIOSIS DEBIDA A POLVO DE SÍLICE	0,03
J64	NEUMOCONIOSIS, NO ESPECIFICADA	0,03
J679	NEUMONITIS DEBIDA A HIPERSENSIBILIDAD A POLVO ORGÁNICO NO ESPECIFICADO	0,03
J680	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACIÓN GASES, HUMOS, VAPORES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS	0,03
J709	AFECCIONES RESPIRATORIAS DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS NO ESPECIFICADOS	0,05
J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	0,04
J948	OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LA PLEURA	0,01
J980	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,03
J984	OTROS TRASTORNOS DEL PULMÓN	0,03
J998	TRASTORNOS RESPIRATORIOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,01

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
K040	PULPITIS	0,01
K30	DISPEPSIA	0,01
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA	0,01
ENFERMEDADES DE LAS PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
L030	CELULITIS	0,03
L209	DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	0,01
L23	DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO	1,76
L249	DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	0,07
L309	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	3,13
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	0,03
L539	AFECCIÓN ERITEMATOSA, NO ESPECIFICADA	0,02
L54	ERITEMA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,01
L600	UÑA ENCARNADA	0,02
L608	OTROS TRASTORNOS DE LAS UÑAS	0,01
L709	ACNE, NO ESPECIFICADO	0,01

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (I)		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
M125	ARTROPATÍA TRAUMÁTICA	0,10
M139	ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	1,21
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	0,15
M204	OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE EN MARTILLO (ADQUIRIDOS)	0,01
M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA	0,07
M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	2,56
M245	CONTRACTURA ARTICULAR	0,06
M254	DERRAME ARTICULAR	0,18
M255	DOLOR EN ARTICULACIÓN	2,08
M41	ESCOLIOSIS	0,02
M436	TORTÍCOLIS	0,03
M45	ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	0,01
M460	ENTESOPATÍA VERTEBRAL	0,21
M489	ESPONDILOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,01
M509	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL, NO ESPECIFICADO	0,12
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA	0,02
M531	SÍNDROME CERVICOBRAQUIAL	0,20
M533	TRASTORNOS SACROCOCCIGEOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	0,06
M54	DORSALGIA	0,62
M542	CERVICALGIA	1,18

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (II)		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
M543	CIÁTICA	0,24
M544	LUMBAGO CON CIÁTICA	0,27
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	3,68
M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	0,13
M548	OTRAS DORSALGIAS	0,03
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	0,32
M619	CALCIFICACIÓN Y OSIFICACIÓN DEL MÚSCULO, NO ESPECIFICADA	0,02
M621	OTROS DESGARROS (NO TRAUMÁTICOS) DEL MÚSCULO	0,08
M624	CONTRACTURA MUSCULAR	1,50
M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO	1,74
M653	DEDO EN GATILLO	0,49
M654	TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL (DE QUERVAIN)	1,93
M661	RUPTURA DE LA SINOVIA	0,03
M674	GANGLIÓN	0,66
M679	TRASTORNO SINOVIAL Y TENDINOSO, NO ESPECIFICADO	29,55
M701	BURSITIS DE LA MANO	0,05
M702	BURSITIS DEL OLÉCRANON	0,05
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	1,89
M704	OTRAS BURSITIS PRERROTULIANAS	0,61

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (III)		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
M705	OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA	1,52
M706	BURSITIS DEL TROCÁNTER	0,01
M707	OTRAS BURSITIS DE LA CADERA	0,03
M711	OTRAS BURSITIS INFECCIOSAS	0,08
M713	OTROS QUISTES DE LA BOLSA SEROSA	0,18
M715	OTRAS BURSITIS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	2,30
M720	FIBROMATOSIS DE LA APONEUROSIS PALMAR (DUPUYTREN)	0,03
M725	FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,03
M750	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO	0,11
M751	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	0,62
M755	BURSITIS DEL HOMBRO	0,16
M759	LESIÓN DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA	0,54
M765	TENDINITIS ROTULIANA	0,16
M770	EPICONDILITIS	16,71
M774	METATARSALGIA	0,03
M778	OTRAS ENTESOPATÍAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,09
M779	ENTESOPATÍA, NO ESPECIFICADA	1,63
M790	REUMATISMO, NO ESPECIFICADO	0,01
M791	MIALGIA	0,03

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (IV)

CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
M792	NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	0,09
M796	DOLOR EN MIEMBRO	0,56
M839	OSTEOMALACIA DEL ADULTO, NO ESPECIFICADA	0,03
M870	NECROSIS ASÉPTICA IDIOPÁTICA ÓSEA	0,08
M90	OSTEOPATÍAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,02
M931	ENFERMEDAD DE KIENBOCK DEL ADULTO	0,08
M939	OSTEOCONDROPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,02
M942	CONDROMALACIA	0,03
M958	OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS ESPECIFICADAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	0,01

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR

CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
R05	TOS	0,01
R060	DISNEA	0,04
R202	PARESTESIA DE LA PIEL	0,03
R208	OTRAS ALTERACIONES DE LA SENSIBILIDAD CUTÁNEA Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,01
R298	OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS	0,08
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0,11
R51	CEFALEA	0,02
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,01

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (I)		
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL	0,03
S235	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX	0,09
S434	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO	0,02
S435	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	0,06
S440	TRAUMATISMO DEL NERVIO CUBITAL A NIVEL DEL BRAZO	0,01
S460	TRAUMATISMO DEL TENDÓN DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	0,16
S461	TRAUMATISMO DEL TENDÓN Y MÚSCULO DE LA CABEZA LARGA DEL BÍCEPS	0,01
S53	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DEL CODO	0,01
S534	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL CODO	0,02
S63	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	0,03
S635	ESGUINCE Y TORCEDURA DE LA MUÑECA	0,12
S636	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE DEDO(S) DE LA MANO	0,01
S637	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MUÑECA Y MANO	0,03
S83	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE LA RODILLA	0,04
S833	DESGARRO DEL CARTÍLAGO ARTICULAR DE LA RODILLA, PRESENTE	0,01
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	0,01
T039	LUXACIONES, TORCEDURAS Y ESGUINCES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0,04
T132	LUXACIÓN, ESGUINCE O TORCEDURA DE ARTICULACIÓN Y LIGAMENTO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	0,01
T143	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,10
T146	TRAUMATISMO DE TENDONES Y MÚSCULOS DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,09

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (III)

CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
T251	QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE PRIMER GRADO	0,02
T528	OTROS DISOLVENTES ORGÁNICOS	0,01
T529	DISOLVENTES ORGÁNICOS, NO ESPECIFICADOS	0,01
T560	PLOMO Y SUS COMPUESTOS	0,04
T591	DIÓXIDO DE SULFURO	0,01
T594	CLORO GASEOSO	0,02
T752	EFFECTOS DE LA VIBRACIÓN	0,01
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	1,23
T814	INFECCIÓN CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,05

CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD

CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
W889	EXPOSICIÓN A RADIACIÓN IONIZANTE, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,02
X509	EXCESO DE ESFUERZO Y MOVIMIENTOS EXTENUANTES Y REPETITIVOS, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,33

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS

CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	PORCENTAJE
Z090	EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A CIRUGÍA POR OTRAS AFECCIONES	0,03
Z229	PORTADOR DE ENFERMEDAD INFECCIOSA NO ESPECIFICADA	0,02

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

2. ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR PROVINCIAS.

2.1. DISTRIBUCIÓN GENERAL.

Las provincias de Castilla y León en las que se declararon más enfermedades profesionales fueron León, con un 40.90%, Burgos, con un 15.62%, y Soria, con un 12.35%.

Las provincias de la Comunidad con menor número de enfermedades declaradas fueron Segovia, con un 4.48%, Zamora, con un 4.01%, y Ávila, con tan sólo el 0.69%.

TABLA 4: DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN POR PROVINCIAS (2000-2006).

PROVINCIA	PORCENTAJE
ÁVILA	0,69%
BURGOS	15,62%
LEÓN	40,90%
PALENCIA	6,12%
SALAMANCA	5,99%
SEGOVIA	4,48%
SORIA	12,35%
VALLADOLID	9,81%
ZAMORA	4,01%
NO CONSTA	0,02%

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

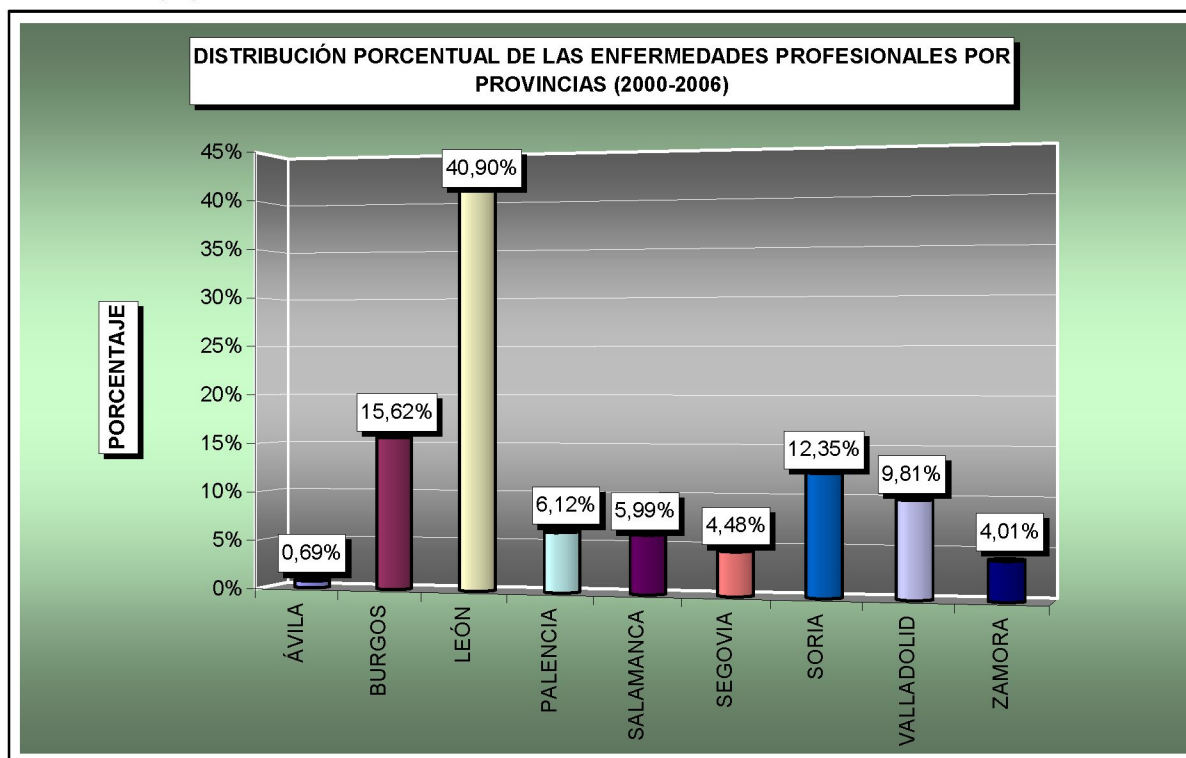


GRÁFICO 7

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

2.2. EVOLUCIÓN INTERANUAL.

TABLA 5: EVOLUCIÓN INTERANUAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN POR PROVINCIAS (2000-2006).

PROVINCIAS	PORCENTAJE INTERANUAL						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ÁVILA	1,51%	0,36%	1,03%	0,27%	0,76%	0,60%	0,51%
BURGOS	9,95%	12,22%	13,11%	19,34%	17,55%	16,19%	18,02%
LEÓN	44,06%	42,27%	50,39%	41,44%	38,33%	38,26%	32,89%
PALENCIA	7,69%	8,27%	5,62%	1,13%	7,14%	6,83%	7,11%
SALAMANCA	4,60%	4,53%	3,08%	4,38%	7,72%	9,72%	5,64%
SEGOVIA	3,18%	3,81%	3,20%	5,19%	5,25%	4,68%	5,35%
SORIA	19,06%	15,24%	10,82%	12,05%	10,19%	9,72%	13,55%
VALLADOLID	6,44%	9,42%	9,97%	11,78%	8,44%	10,05%	12,16%
ZAMORA	3,51%	3,88%	2,78%	4,43%	4,62%	3,94%	4,62%

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

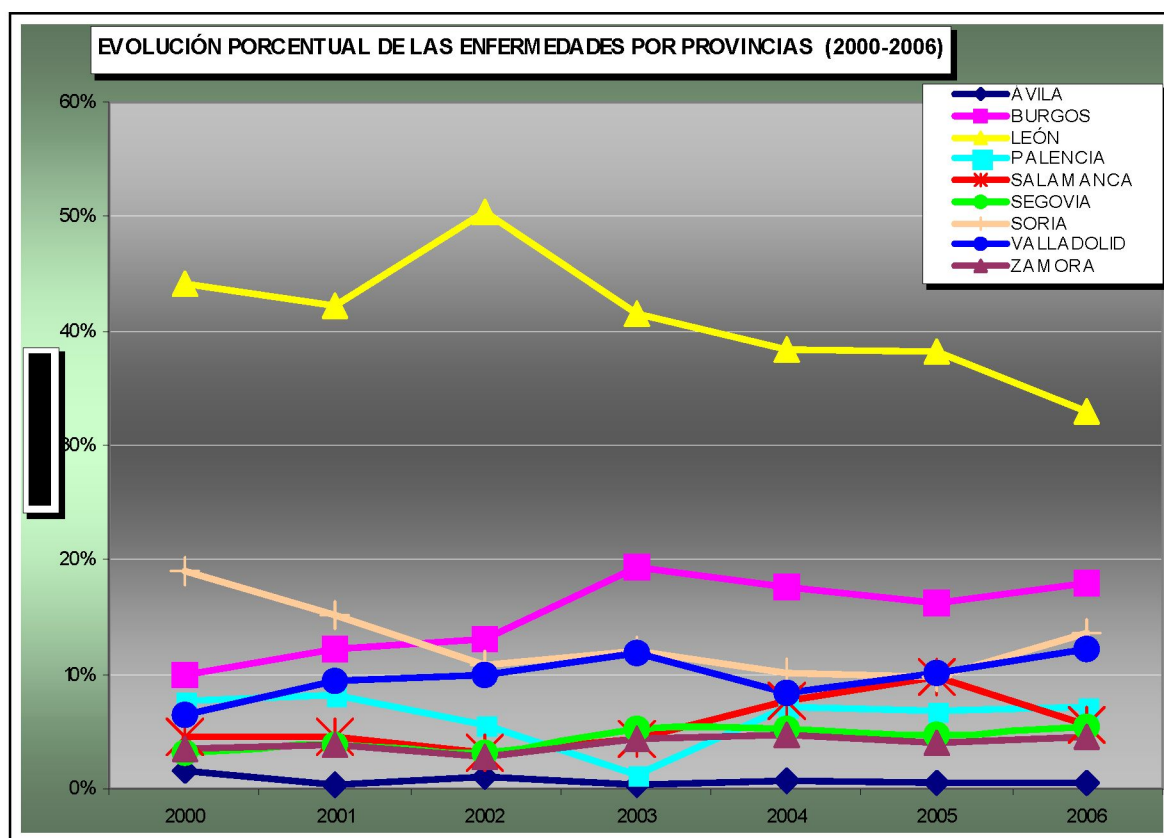


GRÁFICO 8

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

2.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD.

En la provincia de León se declararon el mayor número de enfermedades leves, notificándose en Valladolid el mayor número de enfermedades graves.

Tan sólo se declararon enfermedades muy graves en las provincias de Burgos y León.

TABLA 6: DISTRIBUCIÓN GLOBAL POR GRAVEDAD Y PROVINCIAS

GRAVEDAD	PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
LEVES	0,67	15,53	40,83	5,97	5,94	4,45	12,32	9,71	3,94
GRAVES	0,03	0,04	0,04	0,09	0,03	0,02	0,02	0,07	0,02
MUY GRAVES	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

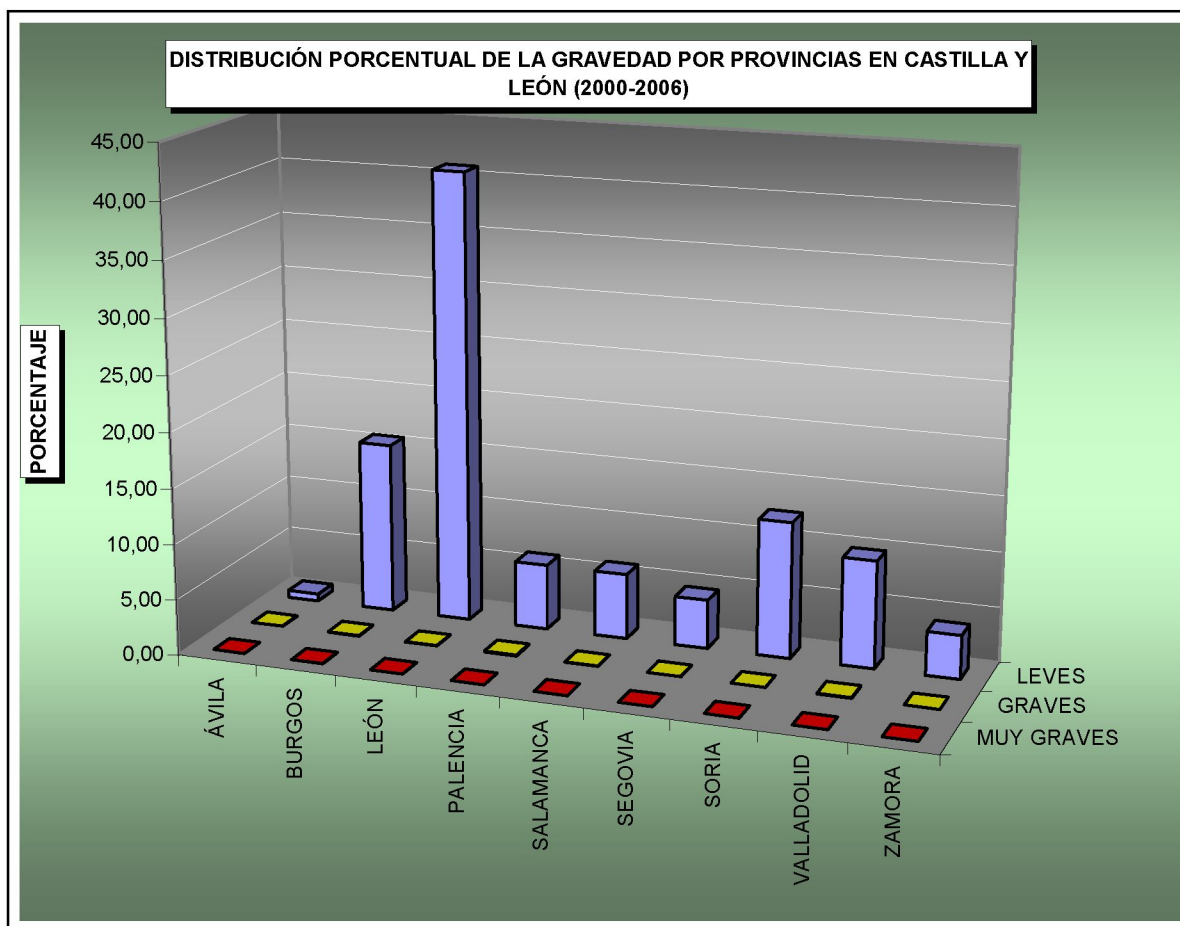


GRÁFICO 9

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

2.4. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR GRUPOS DE ENFERMEDAD SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CIE-10 POR PROVINCIAS.

TABLA 7: DISTRIBUCIÓN GLOBAL POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y PROVINCIAS.

GRUPO DE ENFERMEDAD	PROVINCIA								
	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS	0,13	0,27	0,53	0,19	0,43	0,09	0,14	0,22	0,38
NEOPLASIAS	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0,13	0,28	0,54	0,19	0,43	0,09	0,14	0,23	0,38
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES	0,00	0,01	0,07	0,01	0,00	0,00	0,00	0,04	0,01
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS	0,00	0,09	0,06	0,01	0,01	0,01	0,01	0,15	0,02
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0,00	0,01	0,03	0,01	0,03	0,01	0,02	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0,02	0,12	0,28	0,08	0,08	0,05	0,13	0,26	0,02
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	0,04	0,88	1,85	0,51	0,37	0,25	0,34	0,48	0,35
ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO	0,39	12,52	32,45	4,30	4,31	3,30	10,18	7,02	2,80
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR	0,01	0,01	0,08	0,04	0,07	0,03	0,03	0,03	0,01
DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	0,02	0,54	0,71	0,13	0,21	0,13	0,24	0,19	0,11
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0,00	0,03	0,23	0,02	0,00	0,02	0,04	0,02	0,00
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS	0,00	0,00	0,03	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	0,00

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

TABLA 8: DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y PROVINCIAS.

GRUPO DE ENFERMEDAD	PROVINCIA								
	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS	18,29	1,73	1,30	3,03	7,17	2,07	1,16	2,23	9,45
NEOPLASIAS	0,00	0,05	0,02	0,14	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	9,76	5,07	4,90	7,99	4,50	11,28	7,37	11,68	5,88
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES	0,00	0,05	0,16	0,14	0,00	0,00	0,00	0,43	0,21
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS	0,00	0,59	0,14	0,14	0,14	0,19	0,07	1,55	0,42
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0,00	0,05	0,08	0,14	0,42	0,19	0,14	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	2,44	0,76	0,68	1,24	1,41	1,13	1,09	2,66	0,42
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,19	0,07	0,00	0,00
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	6,10	5,66	4,51	8,26	6,19	5,64	2,73	4,90	8,82
ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO	56,10	80,15	79,35	70,25	72,01	73,68	82,40	71,56	69,75
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR	1,22	0,05	0,19	0,69	1,13	0,56	0,27	0,34	0,21
DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	2,44	3,45	1,73	2,07	3,52	2,82	1,98	1,89	2,73
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0,00	0,16	0,56	0,28	0,00	0,38	0,34	0,17	0,00
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS	0,00	0,00	0,06	0,00	0,14	0,00	0,00	0,17	0,00
NO CONSTA	3,66	2,21	6,28	5,65	3,38	1,88	2,39	2,32	2,10
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100	100

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

2.4.1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ÁVILA.

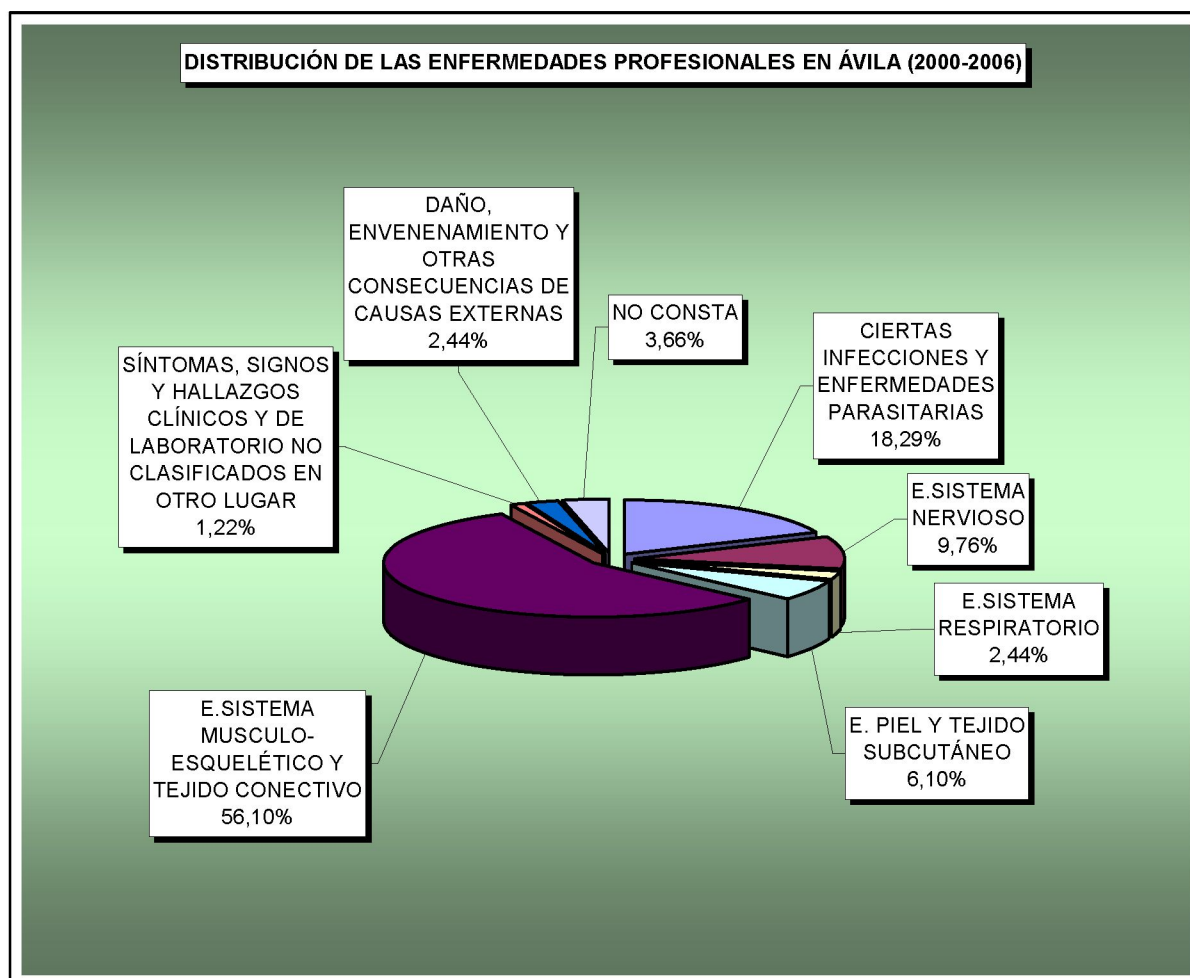


GRÁFICO 10

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Las enfermedades profesionales con mayor incidencia en Ávila fueron las del sistema musculoesquelético, con el 56.10%, las infecciones y enfermedades parasitarias, con el 18.29%, y las enfermedades del sistema nervioso, con el 9.76%.

Por grupos de enfermedades destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Tuberculosis del pulmón: 1.22%.
 - Brucelosis: 15.85%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 9.76%.

- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 1.22%.
 - Enfermedades de la tráquea y de los bronquios no clasificadas en otra parte: 1.22%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 3.66%.
 - Dermatitis no especificada: 1.22%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Tenosinovitis del estiloides radial (de Quervain): 2.44%.
 - Sinovitis y tenosinovitis no especificada: 25.61%.
 - Epicondilitis: 18.29%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Fiebre, no especificada: 1.22%.
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Esguinces y torceduras del codo: 1.22%.
 - Alergia no especificada: 1.22%.

2.4.2. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN BURGOS.

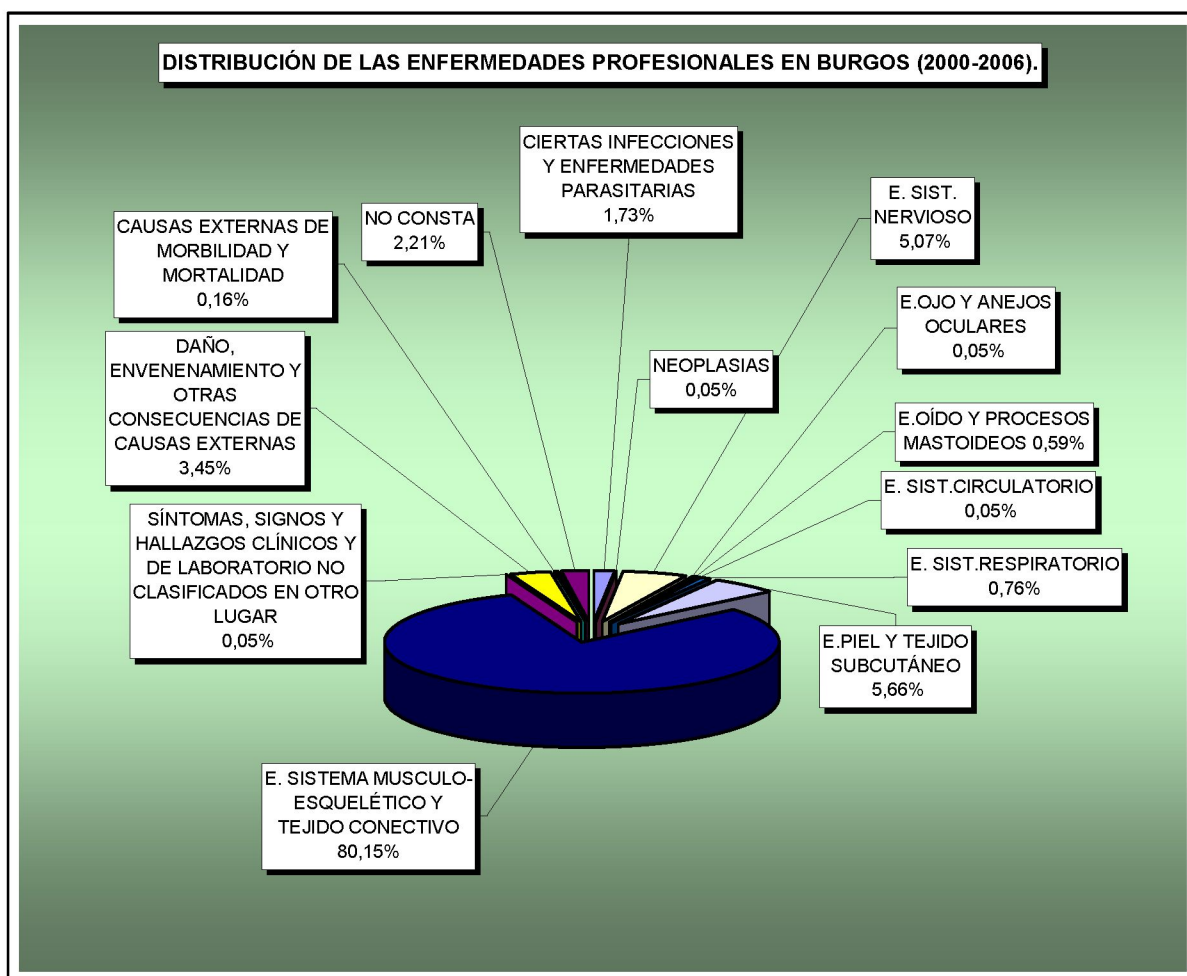


GRÁFICO 11

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Los grupos de enfermedades con mayor incidencia en Burgos son las del sistema musculoesquelético, con un 80.15%, seguidas las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con el 5.66%, y de las enfermedades del sistema nervioso, con el 5.07%.

Por grupos de enfermedad destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Brucelosis: 1.29%.
 - Varicela: 0.11%.
 - Estafilococo no especificado, como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos: 0.11%.

- Neoplasias:
 - Mesotelioma de otros sitios especificados: 0.05%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 4.91%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.16%.
- Enfermedades del ojo y anejos oculares:
 - Conjuntivitis: 0.05%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 0.59%.
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Ruptura de cuerda tendinosa, no clasificada en otra parte: 0.05%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.49%.
 - Afecciones respiratorias debidas a agentes externos no especificados: 0.22%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 1.73%.
 - Dermatitis no especificada: 3.83%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Tenosinovitis del estiloides radial (de Quervain): 3.78%.
 - Sinovitis y tenosinovitis no especificada: 39.27%.
 - Epicondilitis: 18.07%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Disnea: 0.05%.

- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Plomo y sus compuestos: 0.27%.
 - Alergia no especificada: 1.22%.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - Exposición a radiación ionizante en lugar no especificado: 0.11%.
 - Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0.05%.

2.4.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN LEÓN.

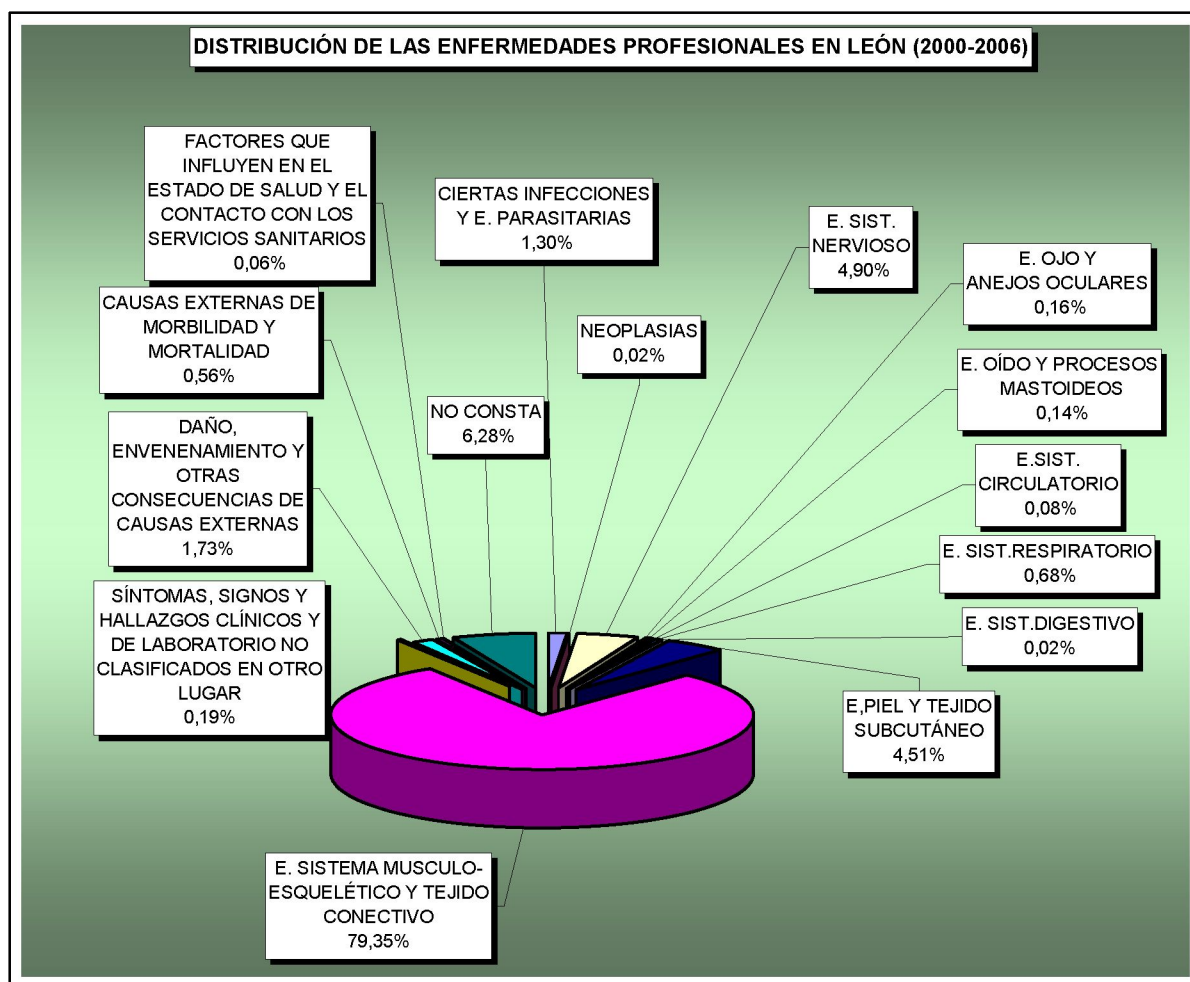


GRÁFICO 12

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Las enfermedades profesionales con más incidencia en León son las del sistema musculoesquelético y sistema conectivo, con un 79.36%, las del sistema nervioso, con el 4.90%, y las de la piel y tejido subcutáneo, con el 4.51%.

Por grupos de enfermedades destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Tuberculosis del pulmón confirmada por medios no especificados: 0.16%.
 - Brucelosis: 0.82%.
- Neoplasias:
 - Tumor maligno de los bronquios o del pulmón: 0.02%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 4.74%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.16%.
- Enfermedades del ojo y anejos oculares:
 - Conjuntivitis: 0.12%.
 - Blefarconjuntivitis: 0.04%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 0.14%.
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Ruptura de cuerda tendinosa, no clasificada en otra parte: 0.06%.
 - Síndrome de Raynaud: 0.02%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.35%.
 - Rinitis alérgica, no especificada: 0.08%.
- Enfermedades del aparato digestivo:
 - Hernia inguinal unilateral o no especificada, con obstrucción, sin gangrena: 0.02%.

- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 1.24%.
 - Dermatitis no especificada: 3.21%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Tenosinovitis del estiloides radial (de Quervain): 3.78%.
 - Lumbago: 7.09%.
 - Epicondilitis: 13.76%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Otros síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular y los no especificados: 0.08%.
 - Parestesia de la piel: 0.04%.
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Luxación, esguince y torcedura de región no especificada del cuerpo: 0.16%.
 - Traumatismo del tendón del manguito rotatorio del hombro: 0.23%.
 - Alergia no especificada: 0.74%.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0.56%.
- Factores que influyen en el estado de salud y el contacto con los servicios sanitarios:
 - Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por otras afecciones: 0.04%.
 - Portador de enfermedad infecciosa no especificada: 0.02%.

2.4.4. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN PALENCIA.

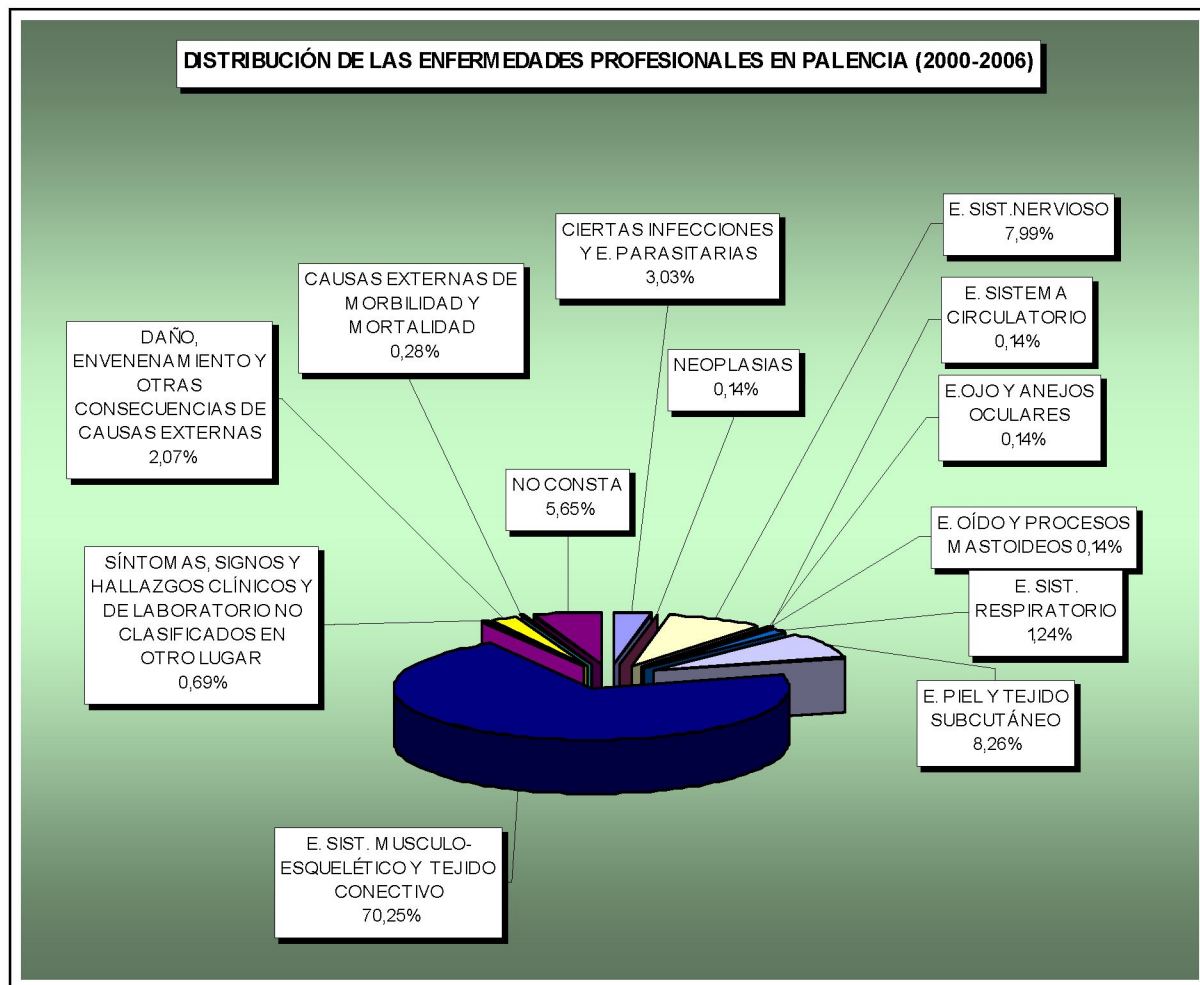


GRÁFICO 13

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Las enfermedades profesionales con más incidencia en Palencia son las del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo, con un 70.25%, seguidas de las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con un 8.26%, y de las enfermedades del sistema nervioso, con un 7.99%.

Por grupos de enfermedades destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Tuberculosis del pulmón confirmada por medios no especificados: 0.14%.
 - Brucelosis: 2.20%.

- Neoplasias:
 - Mesotelioma de otros sitios especificados: 0.14%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 7.71%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.28%.
- Enfermedades del ojo y anejos oculares:
 - Conjuntivitis: 0.14%:
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 0.14%.
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Síndrome de Raynaud: 0.14%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.83%.
 - Rinitis alérgica, no especificada: 0.28%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 1.93%.
 - Dermatitis no especificada: 5.65%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Sinovitis y tenosinovitis, no especificada: 18.60%.
 - Dolor en articulación: 5.23%.
 - Epicondilitis: 19.28%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Fiebre no especificada: :0.69%
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Alergia no especificada: 1.52%.

- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0.28%.

2.4.5. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN SALAMANCA.

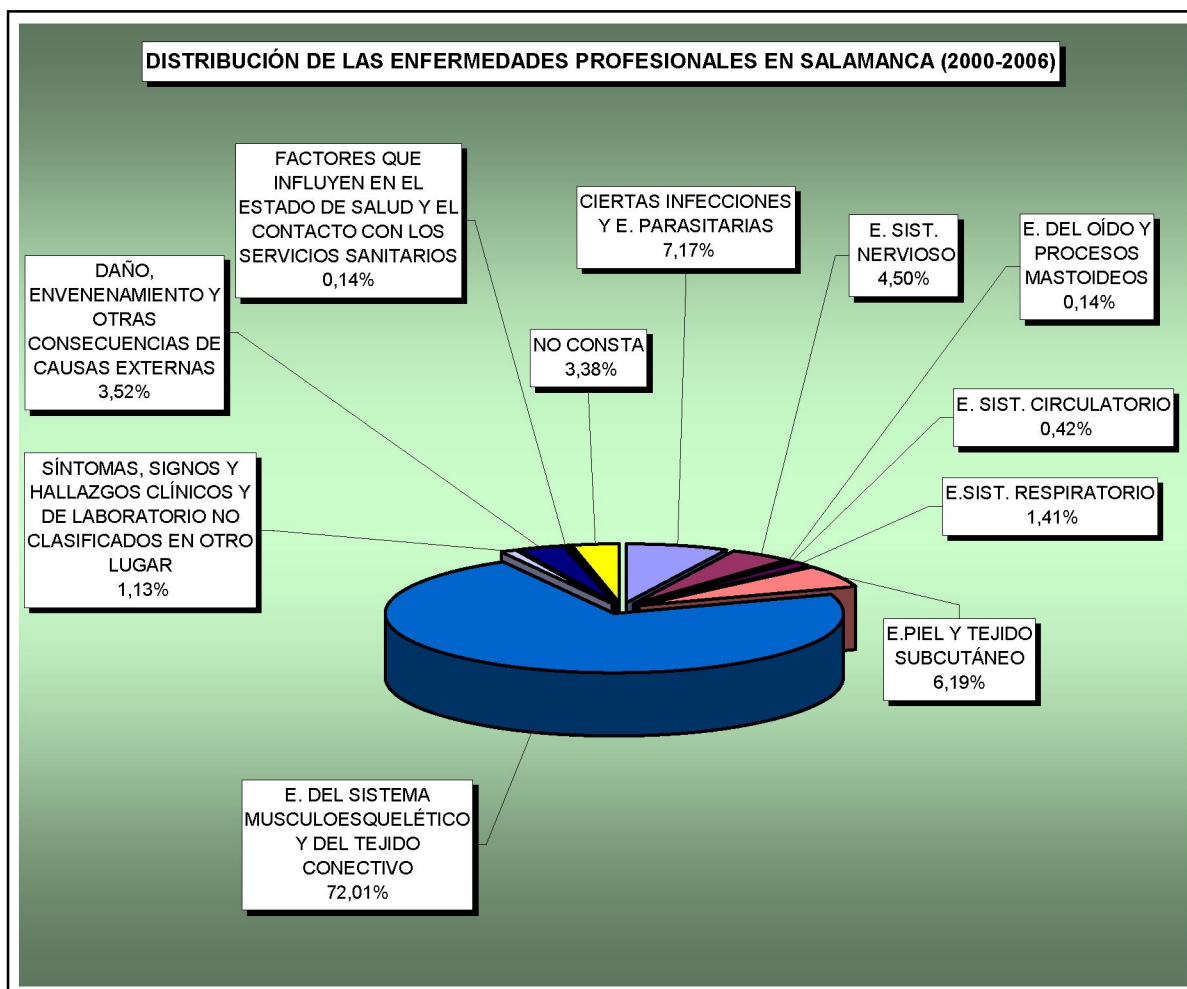


GRÁFICO 14

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Las enfermedades profesionales con más incidencia en Salamanca son las del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo, con un 72.01%, seguidas de infecciones y enfermedades parasitarias, con el 7.17%, y de las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con un 6.19%.

Por grupos de enfermedades destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Tuberculosis del pulmón confirmada por medios no especificados: 0.14%.
 - Brucelosis: 6.75%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 4.36%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.14%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 0.14%.
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Ruptura de cuerda tendinosa, no clasificada en otra parte: 0.28%.
 - Flebitis y tromboflebitis de otros sitios: 0.14%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.98%.
 - Bronquitis, no especificada como aguda o crónica: 0.28%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 2.25%.
 - Dermatitis no especificada: 3.66%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Sinovitis y tenosinovitis, no especificada: 32.49%.
 - Entesopatía vertebral: 2.95%.
 - Epicondilitis: 17.14%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Fiebre no especificada: 0.84%.

- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - o Alergia no especificada: 2.67%.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - o Portador de enfermedad infecciosa no especificada: 0.14%.

2.4.6. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN SEGOVIA.

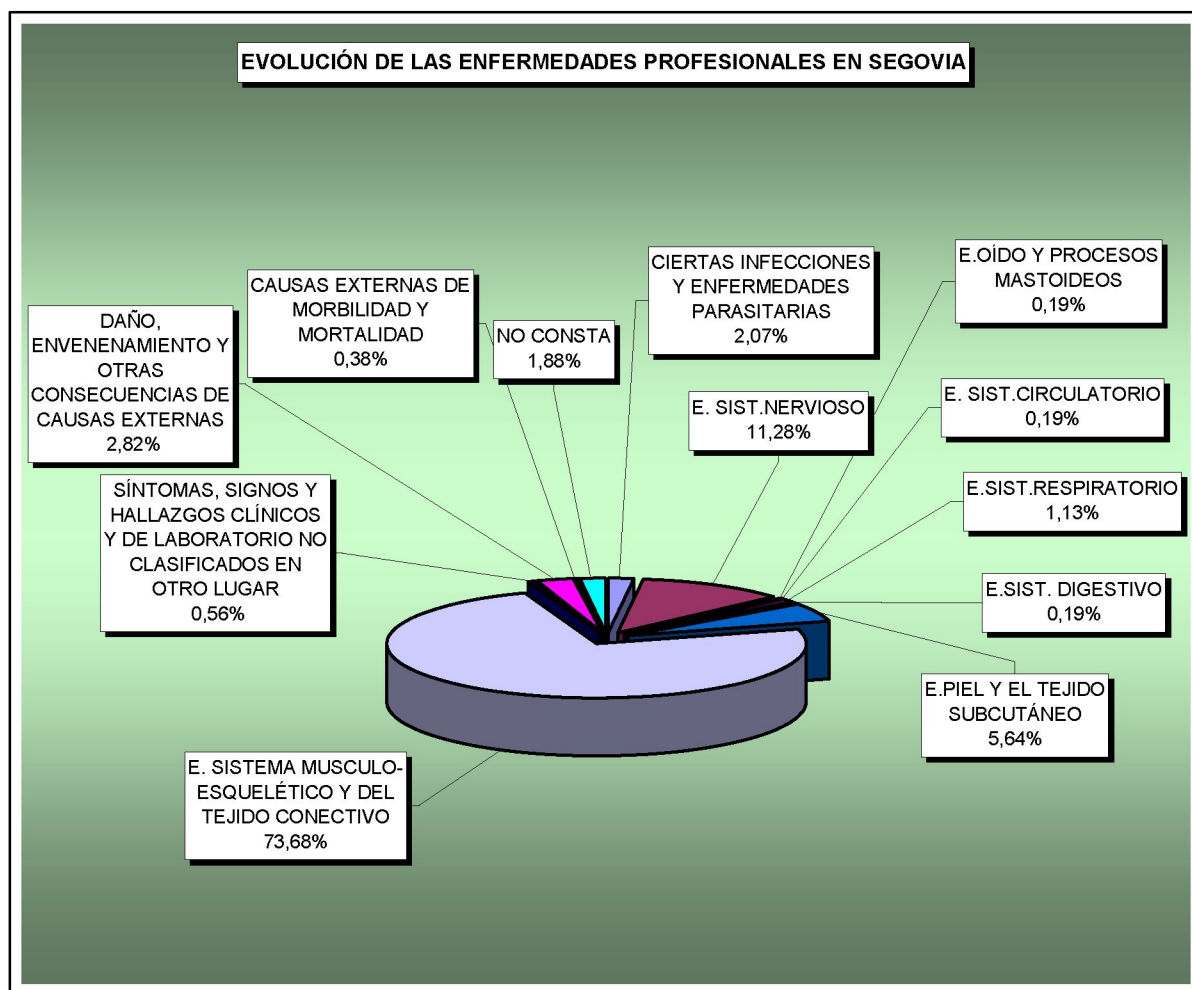


GRÁFICO 15

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Las enfermedades profesionales con más incidencia en Segovia son las del sistema musculoesquelético y sistema conectivo, con un 73.68%, las del sistema nervioso, con el 11.28%, y las de la piel y tejido subcutáneo, con el 5.64%.

Por grupos de enfermedades destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Micosis no especificada: 0.19%.
 - Brucelosis: 1.69%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 10.90%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.38%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 0.14%.
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Ruptura de cuerda tendinosa, no clasificada en otra parte: 0.19%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.38%.
 - Traqueitis aguda: 0.38%.
- Enfermedades del aparato digestivo:
 - Pulpitis: 0.19%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 2.44%.
 - Dermatitis no especificada: 2.82%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Sinovitis y tenosinovitis, no especificada: 29.70%.
 - Entesopatía no especificada: 8.08%.
 - Epicondilitis: 19.90%.

- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - o Otros síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular y los no especificados: 0.56%.
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - o Traumatismo de tendones y músculos de región no especificada del cuerpo: 0.56%.
 - o Alergia no especificada: 1.32%.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - o Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0.38%.

2.4.7. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN SORIA.

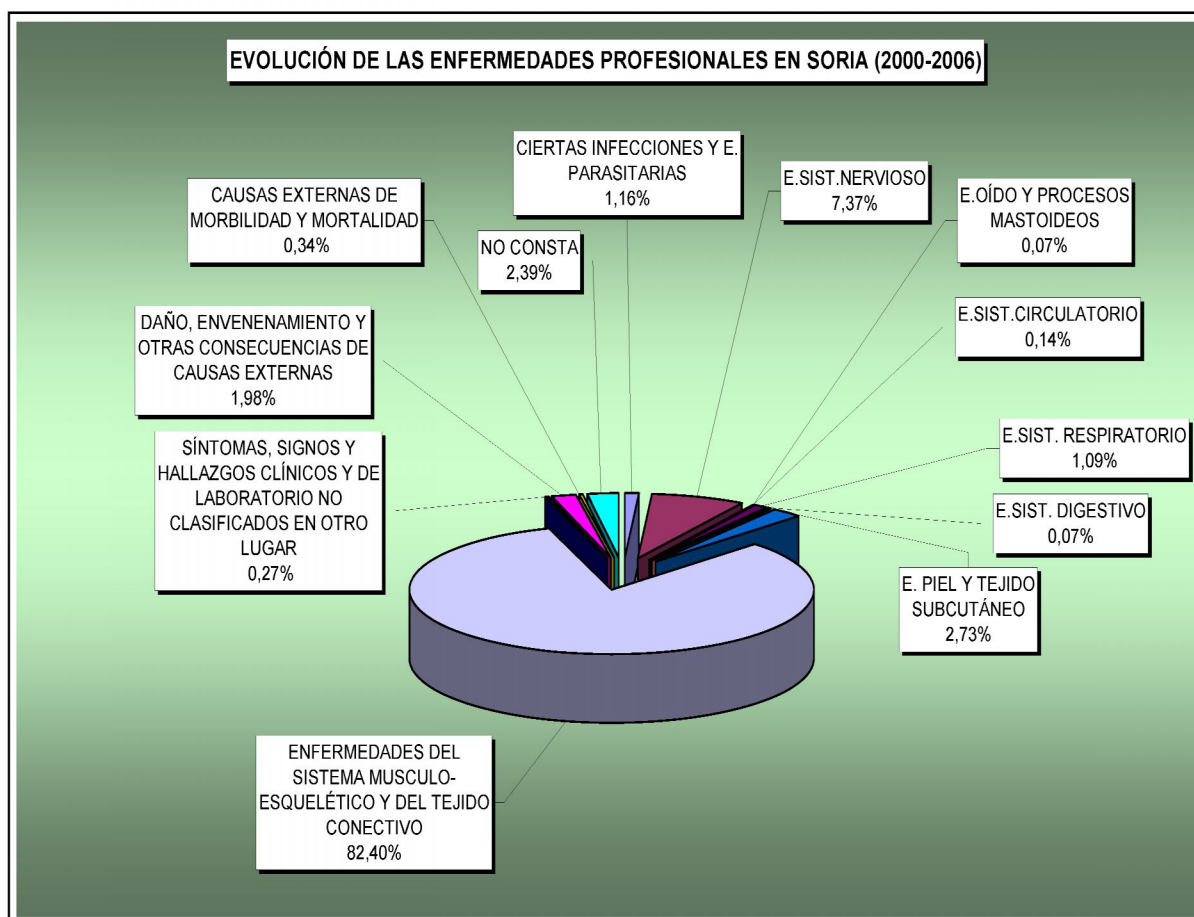


GRÁFICO 16

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Las enfermedades profesionales con más incidencia en Soria son las del sistema musculoesquelético y sistema conectivo, con un 82.40%, las del sistema nervioso, con el 7.37%, y las de la piel y tejido subcutáneo, con el 2.37%.

Por grupos de enfermedades destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Micosis: 0.07%.
 - Brucelosis: 1.09%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 6.68%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.68%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 0.07%.
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Ruptura de cuerda tendinosa, no clasificada en otra parte: 0.14%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.89%.
 - Bronquitis no especificada como aguda o crónica: 0.07%.
- Enfermedades del aparato digestivo:
 - Dispepsia: 0.07%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 1.57%.
 - Dermatitis no especificada: 0.89%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Sinovitis y tenosinovitis no especificada: 32.74%.
 - Lumbago: 7.09%.
 - Entesopatía no especificada: 3.07%.

- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - o Disnea: 0.14%.
- año, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - o Esguince y torcedura de muñeca: 0.20%.
 - o Alergia no especificada: 0.75%.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - o Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0.34%.

2.4.8. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN VALLADOLID.

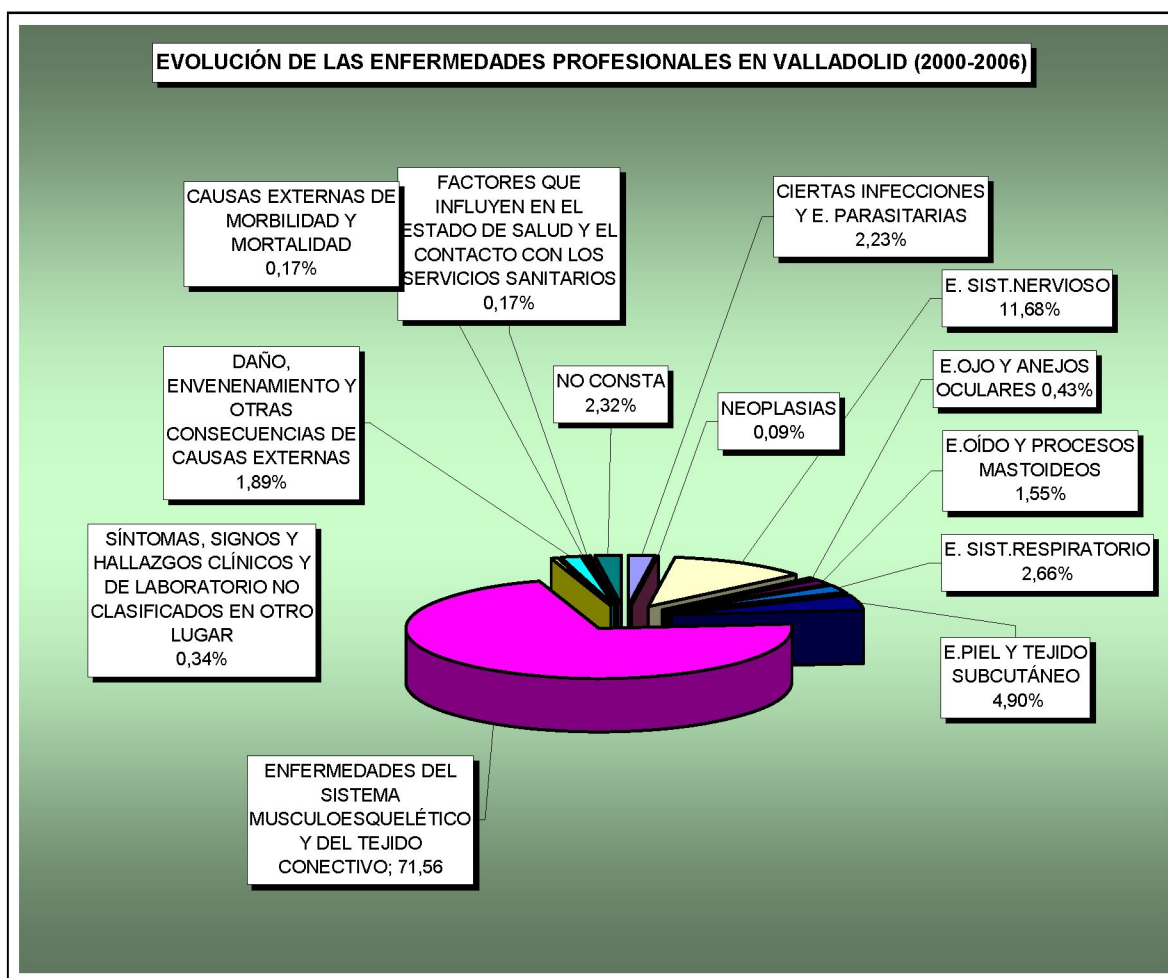


GRÁFICO 17

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Las enfermedades profesionales con más incidencia en Valladolid son las del sistema musculoesquelético y sistema conectivo, con un 71.56%, las del sistema nervioso, con el 11.68%, y las de la piel y tejido subcutáneo, con el 4.90%.

Por grupos de enfermedades destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Hepatitis (aguda tipo C y viral no especificada): 0.34%.
 - Brucelosis: 1.68%.
- Neoplasias:
 - Mesotelioma de otros sitios no especificados: 0.09%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 11.51%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.09%.
- Enfermedades del ojo y anejos oculares:
 - Conjuntivitis: 0.34%.
 - Úlcera de la córnea: 0.09%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 1.55%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 1.29%.
 - Otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis: 0.34%
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 2.32%.
 - Dermatitis no especificada: 2.321%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Sinovitis y tenosinovitis no especificada: 34.02%.
 - Entesopatía no especificada: 2.15%.
 - Epicondilitis: 21.74%.

- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Otros síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular y los no especificados: 0.17%.
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Esguince y torcedura de la muñeca: 0.17%.
 - Alergia no especificada: 1.46%.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0.17%.
- Factores que influyen en el estado de salud y el contacto con los servicios sanitarios:
 - Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por otras afecciones: 0.17%.

2.4.9. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ZAMORA.

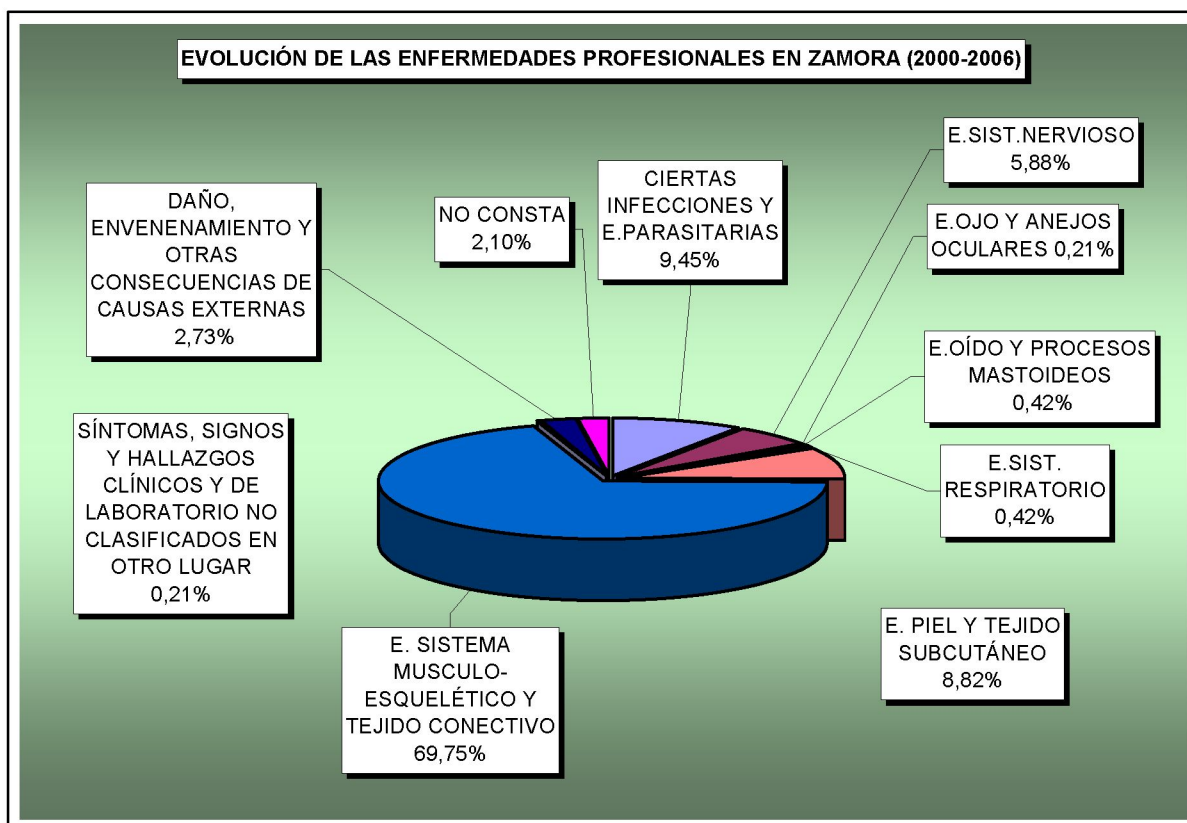


GRÁFICO 18

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Las enfermedades profesionales con más incidencia en Zamora son las del sistema musculoesquelético y sistema conectivo, con un 69.75%, las del sistema nervioso, con el 5.880%, y las de la piel y tejido subcutáneo, con el 8.82%.

Por grupos de enfermedades destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Brucelosis: 9.24%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 5.46%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.42%.
- Enfermedades del ojo y anejos oculares:
 - Conjuntivitis: 0.21%:
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 0.42%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.42%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 4.41%.
 - Dermatitis no especificada: 4.41%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Sinovitis y tenosinovitis no especificada: 25.84%.
 - Síndrome del manguito rotatorio: 3.36%.
 - Epicondilitis: 22.06%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Fiebre no especificada: 0.21%.

- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Traumatismo del tendón del manguito rotatorio del hombro: 0.42%.
 - Alergia no especificada: 1.47%.

TABLA 9: DISTRIBUCIÓN GLOBAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR PROVINCIAS EN CASTILLA Y LEÓN (2000-2006)

CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
A153	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	0,01	0,01	0,07	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
A229	CARBUNCO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A23	BRUCELOSIS	0,11	0,20	0,34	0,13	0,40	0,08	0,13	0,19	0,37
A26	ERISPELOIDE	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
A311	INFECCIÓN CUTÁNEA POR MICOBACTERIAS	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A46	ERISPELA	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A499	INFECCIÓN BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
A692	ENFERMEDAD DE LYME	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A848	OTRAS ENCEFALITIS VIRALES TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B01	VARICELA	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B15	HEPATITIS AGUDA TIPO A	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B171	HEPATITIS AGUDA TIPO C	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00
B19	HEPATITIS VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00
B269	PAROTIDITIS, SIN COMPLICACIONES	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B30	CONJUNTIVITIS VIRAL	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
B49	MICOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00
B958	ESTAFILOCOCO NO ESPECIFICADO, COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B977	PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00

NEOPLASIAS		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMÓN, PARTE NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C457	MESOTELIOMA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO										
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
G560	SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	0,07	0,77	1,94	0,47	0,26	0,49	0,83	1,13	0,22
G589	MONONEUROPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,03	0,07	0,02	0,01	0,02	0,08	0,00	0,02
G61	POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
G635	POLINEUROPATÍA EN TRASTORNOS DEL TEJIDO CONECTIVO SISTÉMICO (M30-M35+)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
H11	CONJUNTIVITIS	0,00	0,01	0,05	0,01	0,00	0,00	0,00	0,03	0,01
H105	BLEFAROCONJUNTIVITIS	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
H160	ULCERA DE LA CORNEA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,09	0,06	0,01	0,01	0,01	0,01	0,15	0,02

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
I511	RUPTURA DE CUERDA TENDINOSA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,01	0,03	0,00	0,02	0,01	0,02	0,00	0,00
I730	SÍNDROME DE RAYNAUD	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I808	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS SITIOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
J041	TRAQUEITIS AGUDA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00
J304	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,03	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00
J40	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRÓNICA	0,00	0,01	0,02	0,00	0,02	0,00	0,01	0,00	0,00
J45	ASMA	0,01	0,08	0,14	0,05	0,06	0,02	0,11	0,13	0,02
J60	NEUMOCONIOSIS DE LOS MINEROS DEL CARBÓN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
J61	NEUMOCONIOSIS DEBIDA AL ASBESTO Y A OTRAS FIBRAS MINERALES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
J62	NEUMOCONIOSIS DEBIDA A POLVO DE SÍLICE	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00
J64	NEUMOCONIOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
J679	NEUMONITIS DEBIDA A HIPERSENSIBILIDAD A POLVO ORGÁNICO NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00
J680	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACIÓN GASES, HUMOS, VAPORES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00
J709	AFECCIONES RESPIRATORIAS DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00
J948	OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LA PLEURA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
J980	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00
J984	OTROS TRASTORNOS DEL PULMÓN	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
J998	TRASTORNOS RESPIRATORIOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
K040	PULPITIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00
K30	DISPEPSIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
L030	CELULITIS	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00
L209	DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
L23	DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO	0,03	0,27	0,51	0,12	0,13	0,11	0,19	0,23	0,18
L249	DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,02	0,02	0,00	0,01	0,02	0,01	0,00
L309	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	0,01	0,60	1,31	0,35	0,22	0,13	0,11	0,23	0,18
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00
L539	AFECCIÓN ERITEMATOSA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00
L54	ERITEMA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
L600	UÑA ENCARNADA	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
L608	OTROS TRASTORNOS DE LAS UÑAS	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
L709	ACNE, NO ESPECIFICADO	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (I)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
M125	ARTROPATÍA TRAUMÁTICA	0,01	0,03	0,03	0,02	0,00	0,01	0,02	0,00	0,00
M139	ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,22	0,67	0,03	0,02	0,01	0,18	0,06	0,03
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,03	0,09	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00
M204	OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE EN MARTILLO (ADQUIRIDOS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (II)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA	0,00	0,00	0,03	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	0,01	0,05	2,14	0,24	0,03	0,03	0,03	0,02	0,03
M245	CONTRACTURA ARTICULAR	0,00	0,02	0,01	0,00	0,02	0,00	0,01	0,01	0,00
M254	DERRAME ARTICULAR	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02	0,01	0,01	0,03	0,00
M255	DOLOR EN ARTICULACIÓN	0,00	0,19	1,10	0,32	0,13	0,05	0,17	0,08	0,03
M41	ESCOLIOSIS	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
M436	TORTÍCOLIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02	0,00
M45	ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M460	ENTESOPATÍA VERTEBRAL	0,00	0,01	0,00	0,00	0,18	0,01	0,00	0,00	0,02
M489	ESPONDILOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
M509	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL, NO ESPECIFICADO	0,00	0,03	0,05	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02	0,02
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M531	SÍNDROME CERVICOBRAQUIAL	0,00	0,04	0,03	0,01	0,00	0,01	0,10	0,02	0,00
M533	TRASTORNOS SACROCOCCIGEOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M54	DORSALGIA	0,00	0,09	0,29	0,02	0,01	0,02	0,14	0,03	0,01
M542	CERVICALGIA	0,00	0,29	0,43	0,08	0,03	0,01	0,25	0,03	0,08
M543	CIÁTICA	0,00	0,08	0,11	0,02	0,00	0,00	0,03	0,00	0,01
M544	LUMBAGO CON CIÁTICA	0,00	0,05	0,18	0,01	0,00	0,01	0,03	0,00	0,00
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0,00	0,29	2,90	0,08	0,05	0,08	0,15	0,08	0,07
M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	0,00	0,03	0,08	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00
M548	OTRAS DORSALGIAS	0,00	0,01	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,06	0,15	0,02	0,01	0,00	0,04	0,00	0,04
M619	CALCIFICACIÓN Y OSIFICACIÓN DEL MÚSCULO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00
M621	OTROS DESGARROS (NO TRAUMÁTICOS) DEL MÚSCULO	0,00	0,00	0,02	0,00	0,03	0,00	0,03	0,00	0,00
M624	CONTRACTURA MUSCULAR	0,00	0,21	0,32	0,21	0,04	0,05	0,52	0,11	0,03
M626	DISTENSIÓN MUSCULAR	0,00	0,06	0,13	0,01	0,00	0,01	0,03	0,03	0,01

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (III)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
M628	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS MÚSCULOS	0,00	0,01	0,01	0,03	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00
M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO	0,00	0,15	0,45	0,15	0,01	0,03	0,47	0,09	0,03
M653	DEDO EN GATILLO	0,00	0,10	0,07	0,03	0,03	0,01	0,22	0,02	0,02
M654	TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL (DE QUERVAIN)	0,02	0,59	0,29	0,11	0,09	0,21	0,35	0,16	0,11
M659	SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA	0,18	6,14	10,22	1,14	1,95	1,33	4,05	3,34	1,04
M661	RUPTURA DE LA SINOVIA	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M674	GANGLIÓN	0,01	0,03	0,23	0,04	0,02	0,02	0,16	0,13	0,02
M679	TRASTORNO SINOVIAL Y TENDINOSO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,02	0,13	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01
M701	BURSITIS DE LA MANO	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M702	BURSITIS DEL OLÉCRANON	0,00	0,01	0,03	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	0,01	0,05	1,69	0,03	0,03	0,02	0,05	0,01	0,01
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M704	OTRAS BURSITIS PRERROTULIANAS	0,00	0,18	0,19	0,08	0,03	0,04	0,02	0,03	0,04
M705	OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA	0,01	0,08	1,19	0,05	0,04	0,04	0,04	0,03	0,03
M706	BURSITIS DEL TROCÁNTER	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M707	OTRAS BURSITIS DE LA CADERA	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M711	OTRAS BURSITIS INFECCIOSAS	0,00	0,00	0,06	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00
M713	OTROS QUISTES DE LA BOLSA SEROSA	0,01	0,01	0,07	0,01	0,00	0,01	0,03	0,05	0,00
M715	OTRAS BURSITIS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,01	0,10	1,86	0,06	0,08	0,03	0,06	0,08	0,03
M720	FIBROMATOSIS DE LA APONEUROSIS PALMAR (DUPUYTREN)	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
M725	FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,01	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M750	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO	0,00	0,01	0,01	0,02	0,00	0,02	0,04	0,01	0,01
M751	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	0,00	0,20	0,10	0,02	0,02	0,03	0,09	0,03	0,13
M755	BURSITIS DEL HOMBRO	0,00	0,01	0,08	0,00	0,01	0,01	0,05	0,00	0,00
M759	LESIÓN DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,02	0,26	0,05	0,09	0,03	0,05	0,03	0,01
M765	TENDINITIS ROTULIANA	0,00	0,03	0,06	0,00	0,01	0,01	0,03	0,00	0,02

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (IV)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
M771	EPICONDILITIS	0,13	2,82	5,63	1,18	1,05	0,76	2,13	2,13	0,88
M774	METATARSALGIA	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00
M778	OTRAS ENTESOPATÍAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	0,03	0,03	0,02	0,00
M779	ENTESOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,01	0,08	0,34	0,10	0,13	0,36	0,38	0,21	0,02
M790	REUMATISMO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M791	MIALGIA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
M792	NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	0,00	0,00	0,03	0,00	0,01	0,00	0,02	0,03	0,01
M796	DOLOR EN MIEMBRO	0,00	0,08	0,19	0,11	0,08	0,01	0,04	0,04	0,01
M839	OSTEOMALACIA DEL ADULTO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M870	NECROSIS ASÉPTICA IDIOPÁTICA ÓSEA	0,00	0,00	0,03	0,00	0,01	0,00	0,02	0,02	0,01
M90	OSTEOPATÍAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
M931	ENFERMEDAD DE KIENBOCK DEL ADULTO	0,00	0,00	0,03	0,00	0,01	0,01	0,00	0,03	0,00
M939	OSTEOCONDROPATIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00
M942	CONDROMALACIA	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01
M958	OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS ESPECIFICADAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR (I)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
R05	TOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
R060	DISNEA	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	0,01	0,00
R202	PARESTESIA DE LA PIEL	0,00	0,00	0,02	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
R208	OTRAS ALTERACIONES DE LA SENSIBILIDAD CUTÁNEA Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
R298	OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,03	0,00	0,01	0,03	0,00	0,02	0,00
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0,01	0,00	0,00	0,04	0,05	0,00	0,00	0,00	0,01
R51	CEFALEA	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR (II)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (I)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL	0,00	0,01	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S235	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX	0,00	0,01	0,03	0,00	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01
S434	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01
S435	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00
S440	TRAUMATISMO DEL NERVI CUBITAL A NIVEL DEL BRAZO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
S460	TRAUMATISMO DEL TENDÓN DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	0,00	0,02	0,09	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01	0,02
S461	TRAUMATISMO DEL TENDÓN Y MÚSCULO DE LA CABEZA LARGA DEL BÍCEPS	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S53	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DEL CODO	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S534	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL CODO	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S63	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00
S635	ESGUINCE Y TORCEDURA DE LA MUÑECA	0,00	0,04	0,03	0,01	0,00	0,00	0,03	0,02	0,00
S636	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE DEDO(S) DE LA MANO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
S637	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MUÑECA Y MANO	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01
S83	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE LA RODILLA	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S833	DESGARRO DEL CARTÍLAGO ARTICULAR DE LA RODILLA, PRESENTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T039	LUXACIONES, TORCEDURAS Y ESGUINCES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0,00	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T132	LUXACIÓN, ESGUINCE O TORCEDURA DE ARTICULACIÓN Y LIGAMENTO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00

SITUACIÓN Y EVOLUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (II)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
T143	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,00	0,01	0,07	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01
T146	TRAUMATISMO DE TENDONES Y MÚSCULOS DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,00	0,03	0,03	0,01	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00
T251	QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE PRIMER GRADO	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T528	OTROS DISOLVENTES ORGÁNICOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00
T529	DISOLVENTES ORGÁNICOS, NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T560	PLOMO Y SUS COMPUESTOS	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T591	DIÓXIDO DE SULFURO	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T594	CORO GASEOSO	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T752	EFFECTOS DE LA VIBRACIÓN	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	0,01	0,31	0,30	0,09	0,16	0,06	0,09	0,14	0,06
T814	INFECCIÓN CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,01	0,03	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00

CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
W889	EXPOSICIÓN A RADIACIÓN IONIZANTE, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
X509	EXCESO DE ESFUERZO Y MOVIMIENTOS EXTENUANTES Y REPETITIVOS, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,00	0,01	0,23	0,02	0,00	0,02	0,04	0,02	0,00

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
Z090	EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A CIRUGÍA POR OTRAS AFECCIONES	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00
Z229	PORTADOR DE ENFERMEDAD INFECCIOSA NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.

Elaboración propia.

TABLA 10: DISTRIBUCIÓN POR PROVINCIAS DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN (2000-2006)

CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
A153	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	1,22	0,05	0,16	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00
A229	CARBUNCO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,05	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A23	BRUCELOSIS	15,85	1,29	0,82	2,20	6,75	1,69	1,09	1,89	9,24
A26	ERISPELOIDE	1,22	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00
A311	INFECCIÓN CUTÁNEA POR MICOBACTERIAS	0,00	0,00	0,00	0,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A46	ERISPELA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A499	INFECCIÓN BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00
A692	ENFERMEDAD DE LYME	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A848	OTRAS ENCEFALITIS VIRALES TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B01	VARICELA	0,00	0,11	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B15	HEPATITIS AGUDA TIPO A	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B171	HEPATITIS AGUDA TIPO C	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,00
B19	HEPATITIS VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,00
B269	PAROTIDITIS, SIN COMPLICACIONES	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B30	CONJUNTIVITIS VIRAL	0,00	0,00	0,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21
B49	MICOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,19	0,07	0,00	0,00
B958	ESTAFILOCOCO NO ESPECIFICADO, COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B977	PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,00

NEOPLASIAS		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMÓN, PARTE NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C457	MESOTELIOMA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	0,00	0,05	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
G560	SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	9,76	4,91	4,74	7,71	4,36	10,90	6,68	11,51	5,46
G589	MONONEUROPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,16	0,16	0,28	0,14	0,38	0,68	0,00	0,42
G61	POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00
G635	POLINEUROPATÍA EN TRASTORNOS DEL TEJIDO CONECTIVO SISTÉMICO (M30-M35+)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
H11	CONJUNTIVITIS	0,00	0,05	0,12	0,14	0,00	0,00	0,00	0,34	0,21
H105	BLEFAROCONJUNTIVITIS	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
H160	ULCERA DE LA CORNEA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,59	0,14	0,14	0,14	0,19	0,07	1,55	0,42

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
I511	RUPTURA DE CUERDA TENDINOSA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,05	0,06	0,00	0,28	0,19	0,14	0,00	0,00
I730	SÍNDROME DE RAYNAUD	0,00	0,00	0,02	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I808	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS SITIOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
J041	TRAQUEITIS AGUDA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00
J304	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,08	0,28	0,00	0,00	0,00	0,17	0,00
J40	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRÓNICA	0,00	0,05	0,04	0,00	0,28	0,00	0,07	0,00	0,00
J45	ASMA	1,22	0,49	0,35	0,83	0,98	0,38	0,89	1,29	0,42
J60	NEUMOCONIOSIS DE LOS MINEROS DEL CARBÓN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00
J61	NEUMOCONIOSIS DEBIDA AL ASBESTO Y A OTRAS FIBRAS MINERALES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00
J62	NEUMOCONIOSIS DEBIDA A POLVO DE SÍLICE	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,07	0,09	0,00
J64	NEUMOCONIOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00
J679	NEUMONITIS DEBIDA A HIPERSENSIBILIDAD A POLVO ORGÁNICO NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,07	0,09	0,00
J680	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACIÓN GASES, HUMOS, VAPORES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00
J709	AFECCIONES RESPIRATORIAS DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,22	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00
J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00
J948	OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LA PLEURA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00
J980	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1,22	0,00	0,02	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00
J984	OTROS TRASTORNOS DEL PULMÓN	0,00	0,00	0,02	0,14	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00
J998	TRASTORNOS RESPIRATORIOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
K040	PULPITIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,00
K30	DISPEPSIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
L030	CELULITIS	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00
L209	DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00
L23	DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO	3,66	1,73	1,24	1,93	2,25	2,44	1,57	2,32	4,41
L249	DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,04	0,28	0,00	0,19	0,14	0,09	0,00
L309	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	1,22	3,83	3,21	5,65	3,66	2,82	0,89	2,32	4,41
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,09	0,00
L539	AFECCIÓN ERITEMATOSA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00
L54	ERITEMA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
L600	UÑA ENCARNADA	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
L608	OTROS TRASTORNOS DE LAS UÑAS	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
L709	ACNE, NO ESPECIFICADO	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (I)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
M125	ARTROPATÍA TRAUMÁTICA	1,22	0,16	0,06	0,28	0,00	0,19	0,14	0,00	0,00
M139	ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	0,00	1,40	1,63	0,55	0,28	0,19	1,43	0,60	0,63
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,22	0,23	0,14	0,14	0,00	0,00	0,09	0,00
M204	OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE EN MARTILLO (ADQUIRIDOS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (II)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA	0,00	0,00	0,08	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21
M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	1,22	0,32	5,23	3,86	0,42	0,75	0,20	0,17	0,63
M245	CONTRACTURA ARTICULAR	0,00	0,11	0,02	0,00	0,28	0,00	0,07	0,09	0,00
M254	DERRAME ARTICULAR	0,00	0,00	0,29	0,00	0,28	0,19	0,07	0,26	0,00
M255	DOLOR EN ARTICULACIÓN	0,00	1,19	2,70	5,23	2,25	1,13	1,36	0,86	0,84
M41	ESCOLIOSIS	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00
M436	TORTÍCOLIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,17	0,00
M45	ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M460	ENTESOPATÍA VERTEBRAL	0,00	0,05	0,00	0,00	2,95	0,19	0,00	0,00	0,42
M489	ESPONDILOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00
M509	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL, NO ESPECIFICADO	0,00	0,16	0,12	0,00	0,00	0,19	0,00	0,17	0,42
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M531	SÍNDROME CERVICOBRAQUIAL	0,00	0,27	0,06	0,14	0,00	0,19	0,82	0,17	0,00
M533	TRASTORNOS SACROCOCCIGEOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M54	DORSALGIA	0,00	0,59	0,72	0,28	0,14	0,38	1,16	0,34	0,21
M542	CERVICALGIA	0,00	1,83	1,05	1,24	0,42	0,19	2,05	0,26	1,89
M543	CIÁTICA	0,00	0,49	0,27	0,28	0,00	0,00	0,20	0,00	0,21
M544	LUMBAGO CON CIÁTICA	0,00	0,32	0,43	0,14	0,00	0,19	0,20	0,00	0,00
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0,00	1,83	7,09	1,24	0,84	1,69	1,23	0,77	1,68
M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	0,00	0,22	0,19	0,00	0,00	0,19	0,07	0,00	0,00
M548	OTRAS DORSALGIAS	0,00	0,05	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,38	0,37	0,28	0,14	0,00	0,34	0,00	1,05
M619	CALCIFICACIÓN Y OSIFICACIÓN DEL MÚSCULO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00
M621	OTROS DESGARROS (NO TRAUMÁTICOS) DEL MÚSCULO	0,00	0,00	0,04	0,00	0,42	0,00	0,27	0,00	0,00
M624	CONTRACTURA MUSCULAR	0,00	1,35	0,78	3,44	0,70	1,13	4,23	1,12	0,84
M626	DISTENSIÓN MUSCULAR	0,00	0,38	0,33	0,14	0,00	0,19	0,27	0,26	0,21

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (III)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
M628	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS MÚSCULOS	0,00	0,05	0,02	0,41	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00
M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO	0,00	0,97	1,09	2,48	0,14	0,56	3,82	0,95	0,63
M653	DEDO EN GATILLO	0,00	0,65	0,16	0,55	0,42	0,19	1,77	0,17	0,42
M654	TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL (DE QUERVAIN)	2,44	3,78	0,70	1,79	1,55	4,70	2,86	1,63	2,73
M659	SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA	25,61	39,27	24,99	18,60	32,49	29,70	32,74	34,02	25,84
M661	RUPTURA DE LA SINOVIA	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M674	GANGLIÓN	1,22	0,22	0,56	0,69	0,28	0,38	1,30	1,37	0,42
M679	TRASTORNO SINOVIAL Y TENDINOSO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,11	0,33	0,00	0,00	0,19	0,00	0,09	0,21
M701	BURSITIS DE LA MANO	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M702	BURSITIS DEL OLÉCRANON	0,00	0,05	0,08	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	1,22	0,32	4,12	0,41	0,42	0,38	0,41	0,09	0,21
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M704	OTRAS BURSITIS PRERROTULIANAS	0,00	1,13	0,45	1,24	0,56	0,94	0,14	0,34	1,05
M705	OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA	1,22	0,54	2,91	0,83	0,70	0,94	0,34	0,34	0,63
M706	BURSITIS DEL TROCÁNTER	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M707	OTRAS BURSITIS DE LA CADERA	0,00	0,00	0,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M711	OTRAS BURSITIS INFECCIOSAS	0,00	0,00	0,14	0,00	0,14	0,00	0,07	0,00	0,00
M713	OTROS QUISTES DE LA BOLSA SEROSA	1,22	0,05	0,16	0,14	0,00	0,19	0,20	0,52	0,00
M715	OTRAS BURSITIS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1,22	0,65	4,55	0,96	1,41	0,56	0,48	0,77	0,63
M720	FIBROMATOSIS DE LA APONEUROSIS PALMAR (DUPUYTREN)	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00
M725	FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,05	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M750	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO	0,00	0,05	0,02	0,28	0,00	0,38	0,34	0,09	0,21
M751	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	0,00	1,29	0,25	0,28	0,28	0,56	0,75	0,26	3,36
M755	BURSITIS DEL HOMBRO	0,00	0,05	0,21	0,00	0,14	0,19	0,41	0,00	0,00
M759	LESIÓN DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,11	0,64	0,83	1,55	0,56	0,41	0,34	0,21
M765	TENDINITIS ROTULIANA	0,00	0,22	0,14	0,00	0,14	0,19	0,27	0,00	0,42

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (IV)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
M771	EPICONDILITIS	18,29	18,07	13,76	19,28	17,44	16,92	17,26	21,74	22,06
M774	METATARSALGIA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00
M778	OTRAS ENTESOPATÍAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,05	0,00	0,00	0,28	0,56	0,20	0,17	0,00
M779	ENTESOPATÍA, NO ESPECIFICADA	1,22	0,54	0,82	1,65	2,25	8,08	3,07	2,15	0,42
M790	REUMATISMO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M791	MIALGIA	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21
M792	NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	0,00	0,00	0,08	0,00	0,14	0,00	0,14	0,26	0,21
M796	DOLOR EN MIEMBRO	0,00	0,54	0,45	1,79	1,41	0,19	0,34	0,43	0,21
M839	OSTEOMALACIA DEL ADULTO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M870	NECROSIS ASÉPTICA IDIOPÁTICA ÓSEA	0,00	0,00	0,08	0,00	0,14	0,00	0,14	0,17	0,21
M90	OSTEOPATÍAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,02	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00
M931	ENFERMEDAD DE KIENBOCK DEL ADULTO	0,00	0,00	0,08	0,00	0,14	0,19	0,00	0,26	0,00
M939	OSTEOCONDROPATIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,00
M942	CONDROMALACIA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,21
M958	OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS ESPECIFICADAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR (I)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
R05	TOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00
R060	DISNEA	0,00	0,05	0,02	0,00	0,00	0,00	0,14	0,09	0,00
R202	PARESTESIA DE LA PIEL	0,00	0,00	0,04	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00
R208	OTRAS ALTERACIONES DE LA SENSIBILIDAD CUTÁNEA Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00
R298	OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,08	0,00	0,14	0,56	0,00	0,17	0,00
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1,22	0,00	0,00	0,69	0,84	0,00	0,00	0,00	0,21
R51	CEFALEA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR (II)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (I)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL	0,00	0,05	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S235	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX	0,00	0,05	0,06	0,00	0,28	0,38	0,07	0,09	0,21
S434	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,21
S435	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,41	0,00	0,00
S440	TRAUMATISMO DEL NERVIIO CUBITAL A NIVEL DEL BRAZO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00
S460	TRAUMATISMO DEL TENDÓN DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	0,00	0,11	0,23	0,00	0,00	0,19	0,14	0,09	0,42
S461	TRAUMATISMO DEL TENDÓN Y MÚSCULO DE LA CABEZA LARGA DEL BÍCEPS	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S53	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DEL CODO	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S534	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL CODO	1,22	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S63	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00
S635	ESGUINCE Y TORCEDURA DE LA MUÑECA	0,00	0,27	0,06	0,14	0,00	0,00	0,20	0,17	0,00
S636	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE DEDO(S) DE LA MANO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00
S637	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MUÑECA Y MANO	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,21
S83	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE LA RODILLA	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S833	DESGARRO DEL CARTÍLAGO ARTICULAR DE LA RODILLA, PRESENTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T039	LUXACIONES, TORCEDURAS Y ESGUINCES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0,00	0,22	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T132	LUXACIÓN, ESGUINCE O TORCEDURA DE ARTICULACIÓN Y LIGAMENTO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00

SITUACIÓN Y EVOLUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (II)		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
T143	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,00	0,05	0,16	0,00	0,00	0,00	0,07	0,09	0,21
T146	TRAUMATISMO DE TENDONES Y MÚSCULOS DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,00	0,22	0,06	0,14	0,00	0,56	0,00	0,00	0,00
T251	QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE PRIMER GRADO	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T528	OTROS DISOLVENTES ORGÁNICOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,00
T529	DISOLVENTES ORGÁNICOS, NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T560	PLOMO Y SUS COMPUESTOS	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T591	DIÓXIDO DE SULFURO	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T594	CLORO GASEOSO	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T752	EFFECTOS DE LA VIBRACIÓN	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	1,22	2,00	0,74	1,52	2,67	1,32	0,75	1,46	1,47
T814	INFECCIÓN CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,05	0,08	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
W889	EXPOSICIÓN A RADIACIÓN IONIZANTE, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
X509	EXCESO DE ESFUERZO Y MOVIMIENTOS EXTENUANTES Y REPETITIVOS, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,00	0,05	0,56	0,28	0,00	0,38	0,34	0,17	0,00
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS		PORCENTAJE POR PROVINCIAS								
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	ÁV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA
Z090	EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A CIRUGÍA POR OTRAS AFECCIONES	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,00
Z229	PORTADOR DE ENFERMEDAD INFECCIOSA NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,02	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.

Elaboración propia.

3. ANÁLISIS ESTADÍSTICO EN FUNCIÓN DE SECTORES ECONÓMICOS.

3.1. DISTRIBUCIÓN GENERAL.

El sector económico con mayor número de enfermedades profesionales declaradas en Castilla y León en el período 2000-2006 es la industria, con un 42.95%, seguido del sector servicios, con un 21.11%, construcción, con un 9.11%, y agricultura y ganadería con un 2.03%.

TABLA 10: DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN POR SECTORES ECONÓMICOS (2000-2006).

SECTOR ECONÓMICO	PORCENTAJE
AGRICULTURA Y GANADERÍA	2,03%
CONSTRUCCIÓN	9,11%
INDUSTRIA	42,95%
SERVICIOS	21,11%
NO CONSTA	24,80%

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

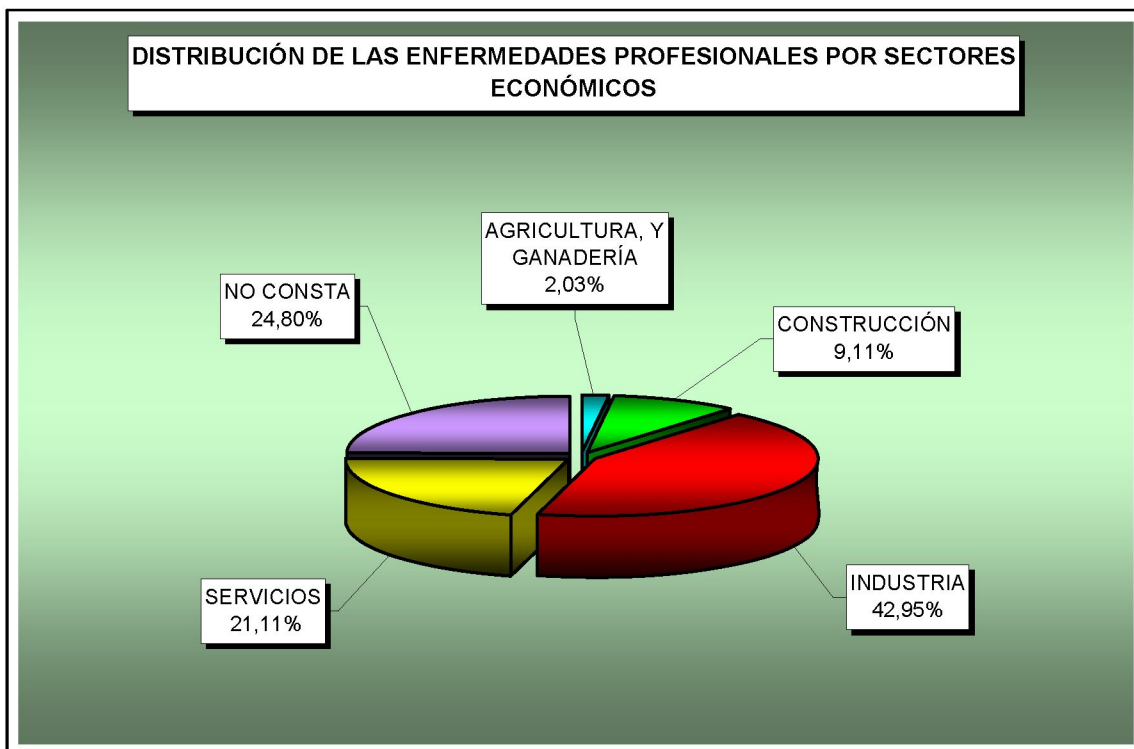


GRÁFICO 19

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

3.2. EVOLUCIÓN INTERANUAL.

El análisis interanual por sectores económicos muestra una evolución similar a lo largo del período de estudio, destacando el descenso en todos los sectores en el año 2004, con un repunte en todos ellos en el año 2005.

TABLA 11: EVOLUCIÓN PORCENTUAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN POR SECTORES ECONÓMICOS (2000-2006).

SECTORES ECONÓMICOS	AÑO						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
AGRICULTURA Y GANADERÍA	1,42%	1,22%	2,72%	2,43%	2,02%	2,20%	1,76%
CONSTRUCCIÓN	3,93%	6,33%	8,88%	10,21%	8,48%	12,34%	11,14%
INDUSTRIA	39,13%	39,54%	46,41%	42,30%	35,14%	48,49%	50,33%
SERVICIOS	11,37%	14,02%	18,79%	23,88%	19,84%	27,61%	27,62%
NO CONSTA	44,15%	38,89%	23,20%	21,18%	34,52%	9,36%	9,16%

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

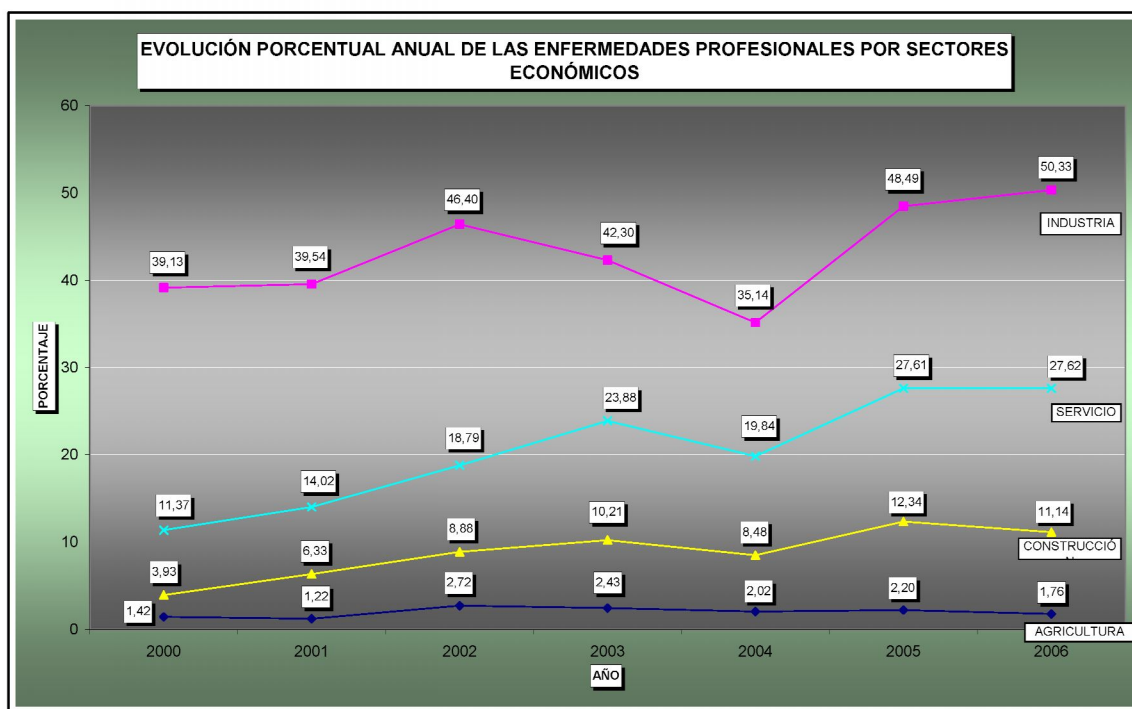


GRÁFICO 20

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

3.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD.

Del total de enfermedades profesionales, sólo se contemplan enfermedades muy graves en el sector servicio, siendo el sector industria el que presenta más enfermedades graves.

TABLA 12: DISTRIBUCIÓN GLOBAL POR GRAVEDAD Y SECTORES ECONÓMICOS.

GRAVEDAD	PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
LEVES	1,98	42,71	9,08	20,93
GRAVES	0,04	0,12	0,02	0,08
MUY GRAVES	0,00	0,00	0,00	0,01

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

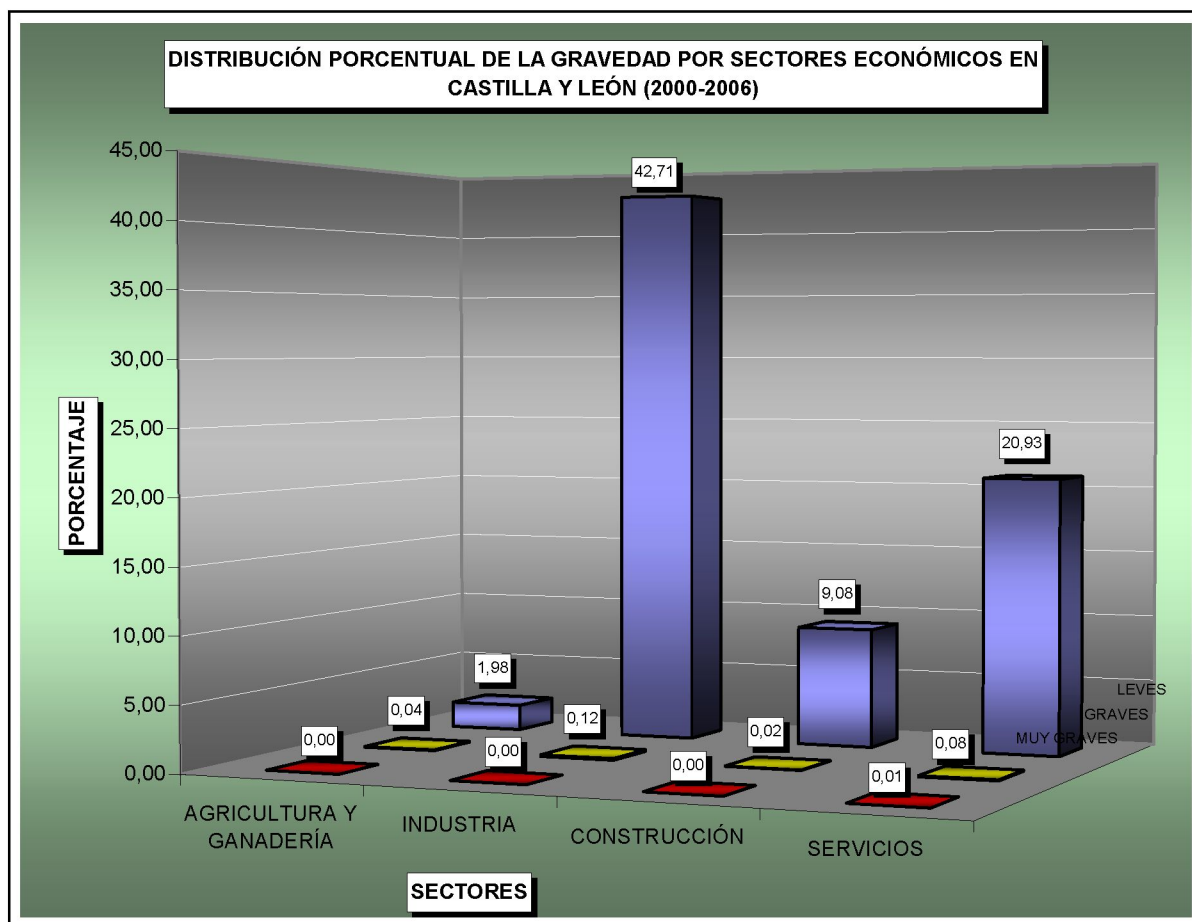


GRÁFICO 21

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

3.4. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y SECTORES ECONÓMICOS SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CIE-10.

TABLA 13: DISTRIBUCIÓN GLOBAL POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y SECTORES ECONÓMICOS.

GRUPO DE ENFERMEDAD	PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS	0,22	0,73	0,02	0,45
NEOPLASIAS	0,00	0,00	0,00	0,01
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0,13	2,79	0,43	1,76
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES	0,00	0,03	0,00	0,06
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS	0,00	0,24	0,02	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0,00	0,04	0,02	0,03
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0,08	0,45	0,04	0,15
ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	0,00	0,01	0,00	0,01
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	0,08	1,96	0,50	1,11
ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y EL TEJIDO CONECTIVO	1,35	33,73	7,43	15,85
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR	0,00	0,16	0,02	0,03
DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	0,07	1,01	0,28	0,52
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0,00	0,19	0,02	0,03
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS	0,00	0,01	0,00	0,01
NO CONSTA	0,10	1,66	0,35	1,05

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

TABLA 14: DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y SECTORES ECONÓMICOS.

GRUPO DE ENFERMEDAD	PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS	10,79	1,71	0,19	2,12
NEOPLASIAS	0,00	0,00	0,00	0,04
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	6,64	6,50	4,72	8,34
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES	0,00	0,06	0,00	0,28
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS	0,00	0,57	0,19	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0,00	0,10	0,19	0,12
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	3,73	1,04	0,46	0,72
ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	0,00	0,02	0,00	0,04
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	4,15	4,55	5,46	5,27
ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y EL TEJIDO CONECTIVO	66,39	78,53	81,59	75,09
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR	0,00	0,37	0,19	0,16
DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	3,32	2,35	3,05	2,48
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0,00	0,45	0,19	0,16
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS	0,00	0,02	0,00	0,04
NO CONSTA	4,98	3,73	3,79	5,15
TOTAL	100	100	100	100

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

3.5.1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL SECTOR AGRICULTURA Y GANADERÍA.

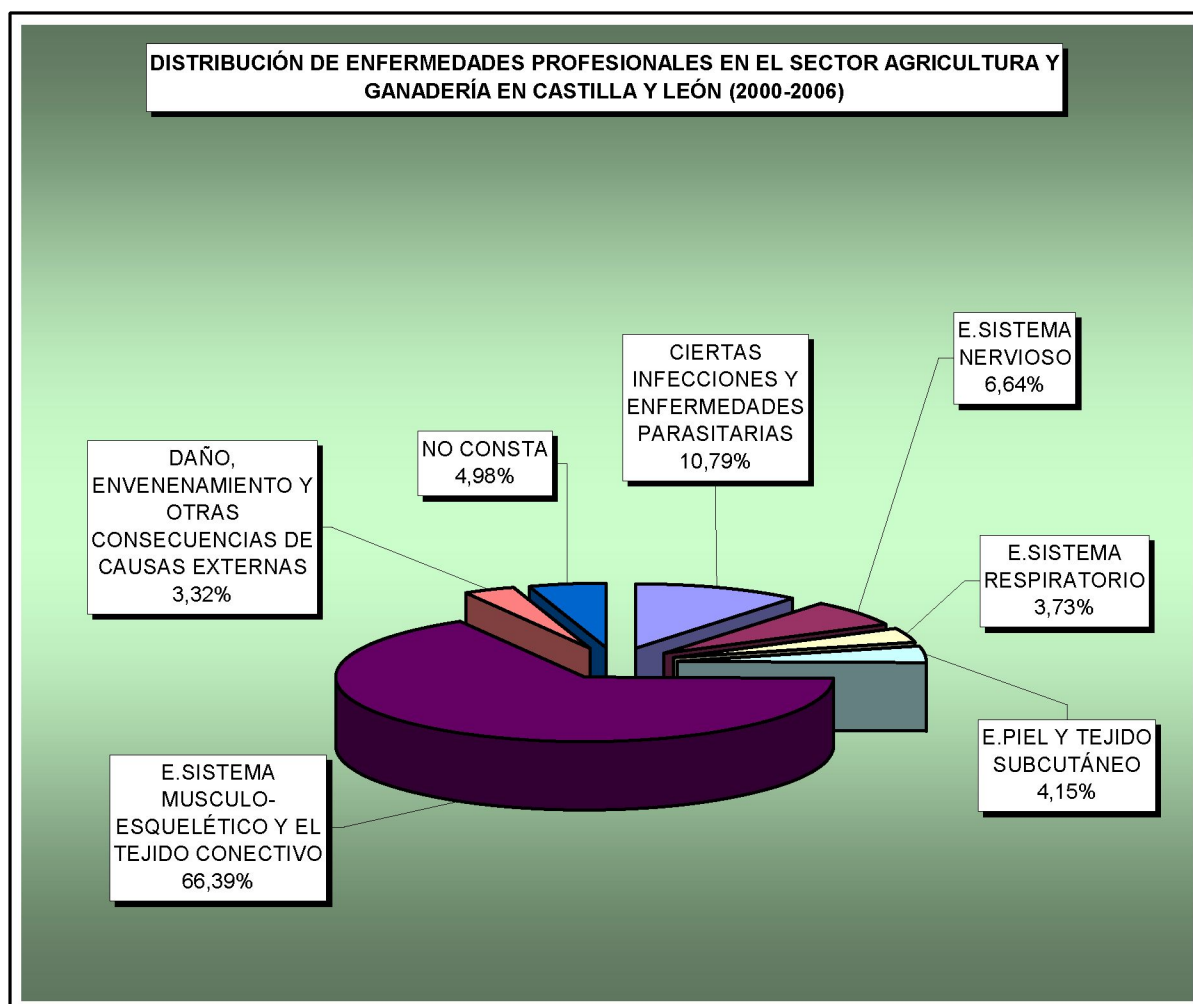


GRÁFICO 22

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Los grupos de enfermedades con mayor incidencia en el sector agricultura y ganadería son las del sistema musculoesquelético, con un 66.39%, seguidas las enfermedades infecciones y enfermedades parasitarias, con un 10.79%, y de las enfermedades del sistema nervioso, con el 6.64%.

Por grupos de enfermedad destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Brucelosis: 10.79%.

- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 6.22%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.41%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 2.90%.
 - Bronquitis no especificada como aguda o crónica: 0.41%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 1.24%.
 - Dermatitis no especificada: 2.90%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Entesopatía no especificada: 2.49%.
 - Sinovitis y tenosinovitis no especificada: 33.20%.
 - Epicondilitis: 15.35%.
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Luxaciones, torceduras y esguinces múltiples, no especificados: 0.41%.
 - Alergia no especificada: 2.90%.

3.5.2. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL SECTOR INDUSTRIA.

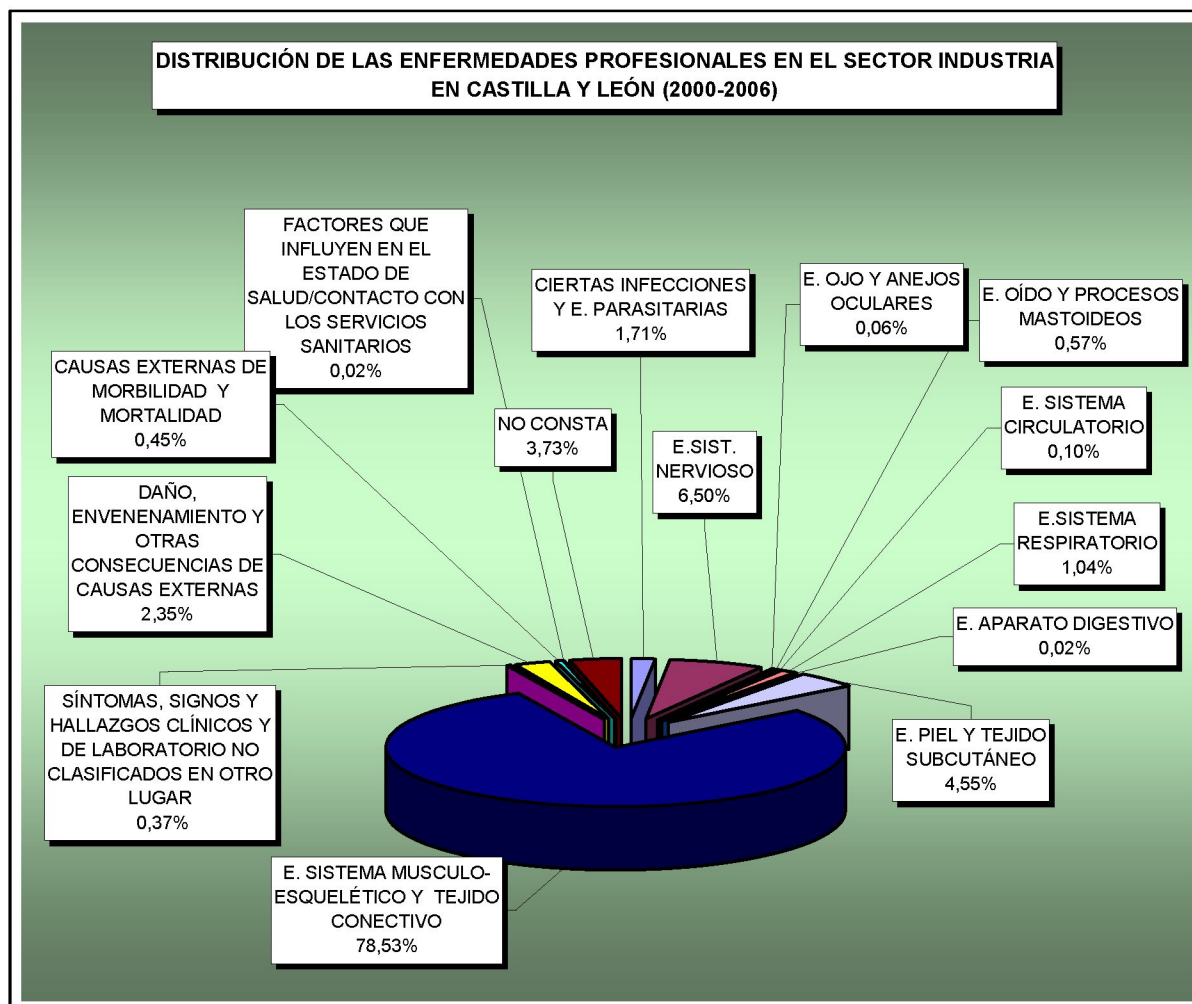


GRÁFICO 23

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Los grupos de enfermedades con mayor incidencia en el sector industria son las del sistema musculoesquelético, con un 78.53%, seguidas las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con el 4.55%, y de las enfermedades del sistema nervioso, con el 6.50%.

Por grupos de enfermedad destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Brucelosis: 1.49%.
 - Infección cutánea por micobacterias: 0.08%.

- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 6.30%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.20%.
- Enfermedades del ojo y anejos oculares:
 - Conjuntivitis: 0.06%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 0.57%.
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Ruptura de cuerda tendinosa, no clasificada en otra parte: 0.06%.
 - Síndrome de Raynaud: 0.04%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.59%.
 - Afecciones respiratorias debidas a agentes externos no especificados: 0.08%.
- Enfermedades del aparato digestivo
 - Dispepsia: 0.02%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 1.47%.
 - Dermatitis no especificada: 2.85%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Trastorno interno de la rodilla no especificado: 3.49%.
 - Sinovitis y tenosinovitis no especificada: 28.12%.
 - Epicondilitis: 15.38%.

- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Fiebre no especificada: 0.16%.
 - Otros síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular y los no especificados: 0.10%
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Luxación, esguince y torcedura de región no especificada del cuerpo: 0.16%.
 - Alergia no especificada: 1.24%.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0.45%.
- Factores que influyen en el estado de salud y el contacto con los servicios sanitarios:
 - Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por otras afecciones: 0.02%.

3.5.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL SECTOR CONSTRUCCIÓN.

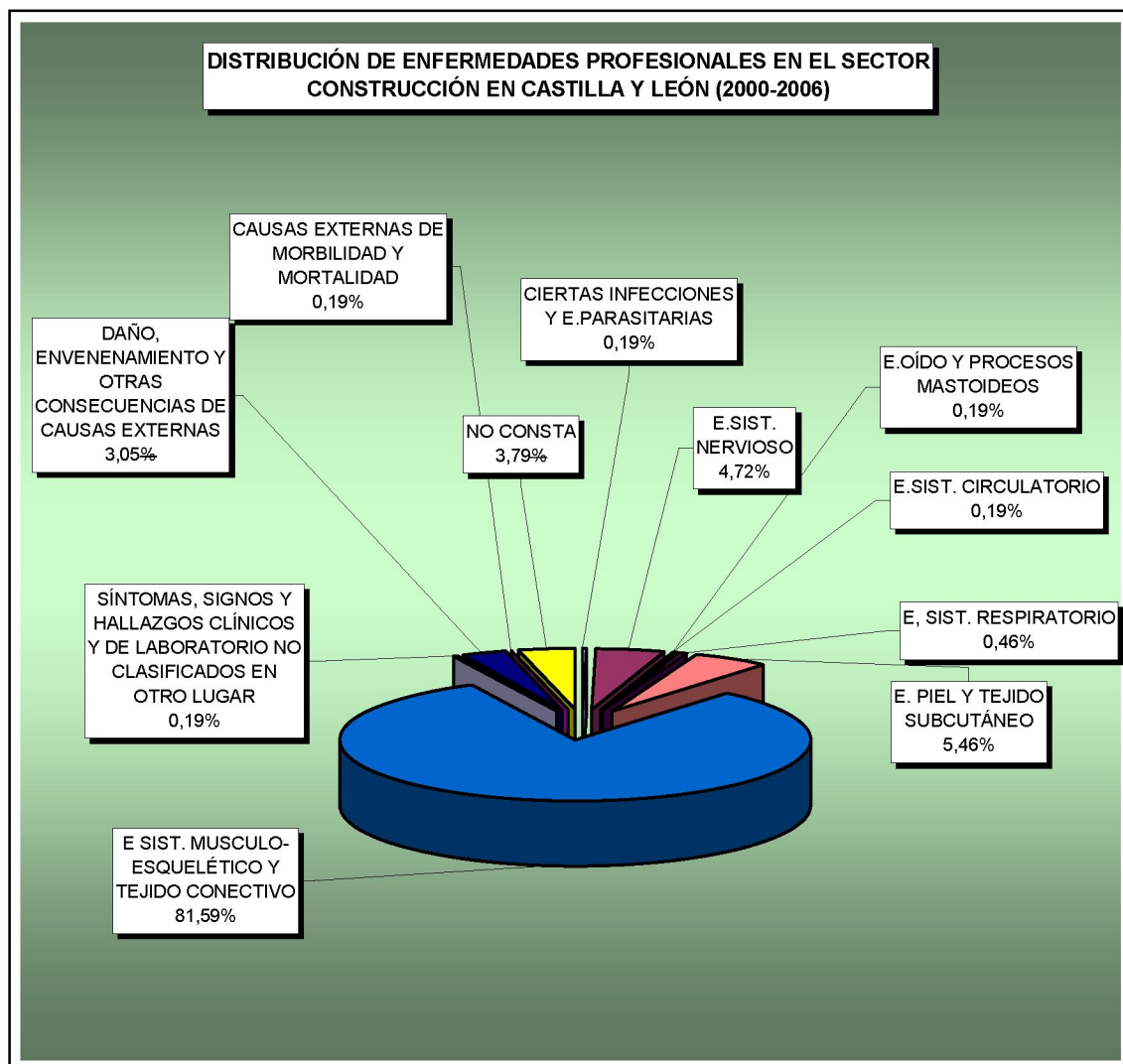


GRÁFICO 24

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Los grupos de enfermedades con mayor incidencia en el sector construcción son las del sistema musculoesquelético, con un 81.59%, seguidas las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con el 5.66%, y de las enfermedades del sistema nervioso, con el 5.07%.

Por grupos de enfermedad destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Brucelosis: 0.09%.
 - Conjuntivitis viral: 0.09%.

- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 4.44%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.28%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 0.19%.
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Ruptura de cuerda tendinosa, no clasificada en otra parte: 0.19%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.37%.
 - Afecciones respiratorias debidas a agentes externos no especificados: 0.09%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 2.50%.
 - Dermatitis no especificada: 2.96%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Tenosinovitis del estiloides radial (de Quervain): 3.78%.
 - Sinovitis y tenosinovitis no especificada: 30.90%.
 - Lumbago no especificado: 3.52%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Parestesias de la piel: 0.09%.
 - Fiebre no especificada: 0.09%.
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Esguince y torcedura de la muñeca: 0.28%
 - Traumatismo del tendón del manguito rotatorio: 0.19%.
 - Alergia no especificada: 1.39%.

- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0.19%.

3.5.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL SECTOR SERVICIOS.

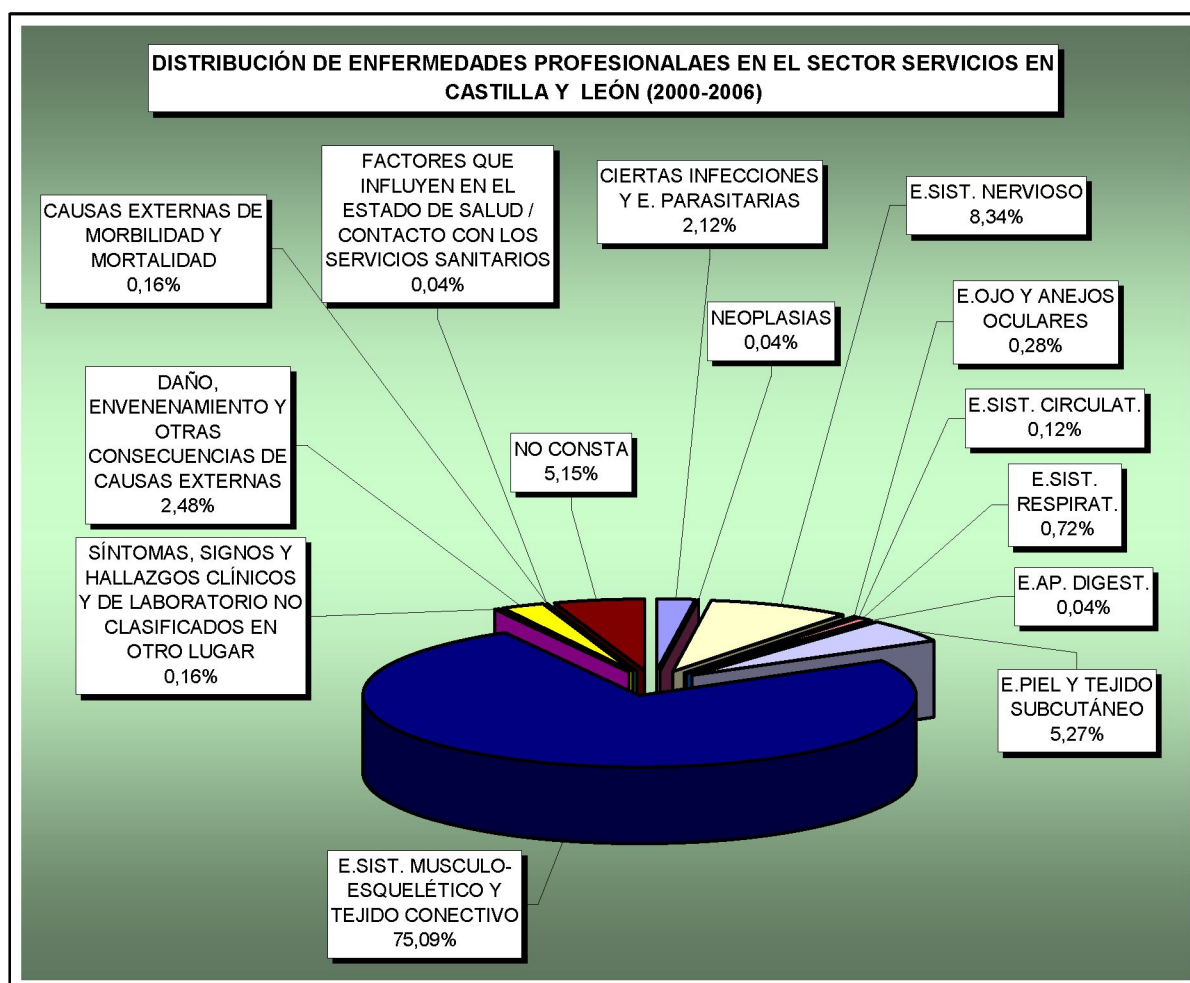


GRÁFICO 25

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Los grupos de enfermedades con mayor incidencia en el sector servicios son las del sistema musculoesquelético, con un 75.09%, seguidas las enfermedades del sistema nervioso, con el 8.34% y de las enfermedades de la piel y tejido subcutáneo, con el 5.27%.

Por grupos de enfermedad destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Tuberculosis del pulmón confirmada por medios no especificados: 0.24%.
 - Brucelosis: 1.40%.
 - Hepatitis: 0.16%.
- Neoplasias:
 - Mesotelioma de otros sitios especificados: 0.04%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 8.06%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.28%.
- Enfermedades del ojo y anejos oculares:
 - Conjuntivitis: 0.24%.
 - Blefarconjuntivitis: 0.04%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 0.16%.
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Ruptura de cuerda tendinosa, no clasificada en otra parte: 0.12%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.56%.
 - Rinitis alérgica no especificada: 0.08%.
- Enfermedades del aparato digestivo:
 - Pulpitis: 0.04%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 1.64%.
 - Dermatitis no especificada: 3.47%.

- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Tenosinovitis del estiloides radial (de Quervain): 3.78%.
 - Lumbago no especificado: 2.047%.
 - Epicondilitis: 17.56%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Disnea: 0.08%.
 - Otros síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular y los no especificados: 0.04%.
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Esguince y torcedura de la muñeca: 0.24%.
 - Alergia no especificada: 1.44%.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - Exposición a radiación ionizante en lugar no especificado: 0.08%.
 - Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0.08%.
- Factores que influyen en el estado de salud y el contacto con los servicios sanitarios:
 - Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por otras afecciones: 0.04%.

TABLA 15: DISTRIBUCIÓN GLOBAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR SECTORES ECONÓMICOS EN CASTILLA Y LEÓN (2000-2006)

CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
A153	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,00	0,05
A229	CARBUNCO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,01	0,00	0,00
A23	BRUCELOSIS	0,22	0,64	0,01	0,29
A26	ERISPELOIDE	0,00	0,01	0,00	0,00
A311	INFECCIÓN CUTÁNEA POR MICOBACTERIAS	0,00	0,03	0,00	0,01
A46	ERISPELA	0,00	0,00	0,00	0,01
A499	INFECCIÓN BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,01	0,00	0,00
A692	ENFERMEDAD DE LYME	0,00	0,00	0,00	0,00
A848	OTRAS ENCEFALITIS VIRALES TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS	0,00	0,00	0,00	0,00
B01	VARICELA	0,00	0,00	0,00	0,02
B15	HEPATITIS AGUDA TIPO A	0,00	0,00	0,00	0,00
B171	HEPATITIS AGUDA TIPO C	0,00	0,00	0,00	0,03
B19	HEPATITIS VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0,00	0,02	0,00	0,01
B269	PAROTIDITIS, SIN COMPLICACIONES	0,00	0,00	0,00	0,00
B30	CONJUNTIVITIS VIRAL	0,00	0,00	0,01	0,01
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00
B49	MICOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,02	0,00	0,00
B958	ESTAFILOCOCO NO ESPECIFICADO, COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,00	0,00	0,02
B977	PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,00	0,00	0,01

NEOPLASIAS		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMÓN, PARTE NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00
C457	MESOTELIOMA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,00	0,01

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
G560	SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	0,13	2,71	0,40	1,70
G589	MONONEUROPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,01	0,08	0,03	0,06
G61	POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA	0,00	0,00	0,00	0,00
G635	POLINEUROPATÍA EN TRASTORNOS DEL TEJIDO CONECTIVO SISTÉMICO (M30-M35+)	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
H11	CONJUNTIVITIS	0,00	0,03	0,00	0,05
H105	BLEFAROCONJUNTIVITIS	0,00	0,00	0,00	0,01
H160	ULCERA DE LA CORNEA	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,24	0,02	0,03

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
I511	RUPTURA DE CUERDA TENDINOSA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,03	0,02	0,03
I730	SÍNDROME DE RAYNAUD	0,00	0,02	0,00	0,00
I808	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS SITIOS	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
J041	TRAQUEITIS AGUDA	0,00	0,02	0,00	0,00
J304	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,02	0,00	0,02
J40	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRÓNICA	0,01	0,01	0,00	0,00
J45	ASMA	0,06	0,25	0,03	0,12
J60	NEUMOCONIOSIS DE LOS MINEROS DEL CARBÓN	0,00	0,01	0,00	0,00
J61	NEUMOCONIOSIS DEBIDA AL ASBESTO Y A OTRAS FIBRAS MINERALES	0,00	0,00	0,00	0,00
J62	NEUMOCONIOSIS DEBIDA A POLVO DE SÍLICE	0,00	0,02	0,00	0,00
J64	NEUMOCONIOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,02	0,00	0,00
J679	NEUMONITIS DEBIDA A HIPERSENSIBILIDAD A POLVO ORGÁNICO NO ESPECIFICADO	0,00	0,01	0,00	0,00
J680	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACIÓN GASES, HUMOS, VAPORES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS	0,00	0,01	0,00	0,01
J709	AFECCIONES RESPIRATORIAS DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,03	0,01	0,00
J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	0,00	0,02	0,00	0,00
J948	OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LA PLEURA	0,00	0,01	0,00	0,00
J980	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,02	0,00	0,01
J984	OTROS TRASTORNOS DEL PULMÓN	0,01	0,01	0,00	0,00
J998	TRASTORNOS RESPIRATORIOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,01	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
K040	PULPITIS	0,00	0,00	0,00	0,01
K30	DISPEPSIA	0,00	0,01	0,00	0,00
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
L030	CELULITIS	0,00	0,03	0,00	0,00
L209	DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00
L23	DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO	0,03	0,63	0,23	0,35
L249	DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	0,00	0,03	0,00	0,02
L309	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	0,06	1,22	0,27	0,73
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,01
L539	AFECCIÓN ERITEMATOSA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,02	0,00	0,00
L54	ERITEMA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,00	0,01
L600	UÑA ENCARNADA	0,00	0,02	0,00	0,00
L608	OTROS TRASTORNOS DE LAS UÑAS	0,00	0,01	0,00	0,00
L709	ACNE, NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (I)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
M125	ARTROPATÍA TRAUMÁTICA	0,00	0,05	0,00	0,03
M139	ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	0,01	0,40	0,12	0,27
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,03	0,03	0,03
M204	OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE EN MARTILLO (ADQUIRIDOS)	0,00	0,00	0,00	0,01

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (II)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA	0,00	0,03	0,02	0,01
M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	0,01	1,50	0,12	0,17
M245	CONTRACTURA ARTICULAR	0,00	0,03	0,00	0,03
M254	DERRAME ARTICULAR	0,01	0,09	0,01	0,02
M255	DOLOR EN ARTICULACIÓN	0,02	1,11	0,16	0,36
M41	ESCOLIOSIS	0,00	0,01	0,00	0,00
M436	TORTÍCOLIS	0,00	0,03	0,00	0,00
M45	ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	0,00	0,00	0,00	0,00
M460	ENTESOPATÍA VERTEBRAL	0,02	0,03	0,13	0,03
M489	ESPONDILOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,01
M509	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL, NO ESPECIFICADO	0,00	0,03	0,00	0,05
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	0,00	0,01	0,00	0,00
M531	SÍNDROME CERVICOBRAQUIAL	0,00	0,08	0,03	0,03
M533	TRASTORNOS SACROCOCCIGEOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	0,00	0,05	0,00	0,00
M54	DORSALGIA	0,02	0,32	0,05	0,11
M542	CERVICALGIA	0,01	0,55	0,04	0,29
M543	CIÁTICA	0,00	0,13	0,01	0,03
M544	LUMBAGO CON CIÁTICA	0,00	0,19	0,03	0,02
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0,03	1,86	0,32	0,43
M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	0,00	0,04	0,01	0,02
M548	OTRAS DORSALGIAS	0,00	0,02	0,00	0,00
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,11	0,03	0,08
M619	CALCIFICACIÓN Y OSIFICACIÓN DEL MÚSCULO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,01	0,00	0,00
M621	OTROS DESGARROS (NO TRAUMÁTICOS) DEL MÚSCULO	0,00	0,03	0,02	0,03
M624	CONTRACTURA MUSCULAR	0,02	0,75	0,08	0,36
M626	DISTENSIÓN MUSCULAR	0,00	0,09	0,04	0,05

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (III)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
M628	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS MÚSCULOS	0,00	0,03	0,01	0,03
M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO	0,02	0,69	0,08	0,26
M653	DEDO EN GATILLO	0,02	0,28	0,03	0,07
M654	TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL (DE QUERVAIN)	0,01	0,83	0,19	0,55
M659	SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA	0,67	12,08	2,81	7,00
M661	RUPTURA DE LA SINOVIA	0,00	0,00	0,02	0,00
M674	GANGLIÓN	0,02	0,33	0,05	0,15
M701	BURSITIS DE LA MANO	0,00	0,02	0,00	0,01
M702	BURSITIS DEL OLÉCRANON	0,00	0,03	0,02	0,00
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	0,01	1,08	0,05	0,14
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	0,00	0,00	0,00	0,00
M704	OTRAS BURSITIS PRERROTULIANAS	0,02	0,20	0,18	0,04
M705	OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA	0,01	0,71	0,09	0,11
M706	BURSITIS DEL TROCÁNTER	0,00	0,00	0,00	0,01
M707	OTRAS BURSITIS DE LA CADERA	0,00	0,03	0,00	0,00
M711	OTRAS BURSITIS INFECCIOSAS	0,00	0,05	0,02	0,00
M713	OTROS QUISTES DE LA BOLSA SEROSA	0,00	0,09	0,03	0,03
M715	OTRAS BURSITIS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,03	1,15	0,24	0,24
M720	FIBROMATOSIS DE LA APONEUROSIS PALMAR (DUPUYTREN)	0,00	0,01	0,00	0,00
M725	FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,01	0,02	0,00	0,01
M750	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO	0,00	0,06	0,01	0,04
M751	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	0,02	0,17	0,06	0,23
M755	BURSITIS DEL HOMBRO	0,00	0,10	0,01	0,02
M759	LESIÓN DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,34	0,03	0,08
M765	TENDINITIS ROTULIANA	0,00	0,07	0,02	0,06
M771	EPICONDILITIS	0,31	6,61	2,05	3,71

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (IV)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
M774	METATARSALGIA	0,00	0,02	0,00	0,00
M778	OTRAS ENTESOPATÍAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,02	0,04	0,01	0,02
M779	ENTESOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,05	0,77	0,15	0,38
M790	REUMATISMO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,00	0,00
M791	MIALGIA	0,00	0,02	0,01	0,00
M792	NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	0,01	0,04	0,00	0,02
M796	DOLOR EN MIEMBRO	0,02	0,20	0,04	0,16
M839	OSTEOMALACIA DEL ADULTO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,02	0,00	0,00
M870	NECROSIS ASÉPTICA IDIOPÁTICA ÓSEA	0,00	0,05	0,00	0,02
M90	OSTEOPATÍAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,00	0,01
M931	ENFERMEDAD DE KIENBOCK DEL ADULTO	0,00	0,01	0,00	0,03
M939	OSTEOCONDROPATIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,02	0,00	0,00
M942	CONDROMALACIA	0,00	0,00	0,01	0,00
M958	OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS ESPECIFICADAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	0,00	0,01	0,00	0,00

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR (I)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
R05	TOS	0,00	0,01	0,00	0,00
R060	DISNEA	0,00	0,00	0,00	0,02
R202	PARESTESIA DE LA PIEL	0,00	0,01	0,01	0,00
R208	OTRAS ALTERACIONES DE LA SENSIBILIDAD CUTÁNEA Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,00	0,01	0,00	0,00
R298	OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,04	0,00	0,01
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0,00	0,07	0,01	0,01

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR (II)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
R51	CEFALEA	0,00	0,02	0,00	0,00
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,00	0,01	0,00	0,00

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (I)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL	0,00	0,01	0,00	0,01
S235	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX	0,00	0,03	0,02	0,03
S434	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO	0,00	0,00	0,01	0,01
S435	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	0,00	0,04	0,00	0,01
S440	TRAUMATISMO DEL NERVIIO CUBITAL A NIVEL DEL BRAZO	0,00	0,01	0,00	0,00
S460	TRAUMATISMO DEL TENDÓN DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	0,00	0,05	0,05	0,03
S461	TRAUMATISMO DEL TENDÓN Y MÚSCULO DE LA CABEZA LARGA DEL BÍCEPS	0,00	0,01	0,00	0,00
S53	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DEL CODO	0,00	0,01	0,00	0,00
S534	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL CODO	0,00	0,01	0,00	0,00
S63	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	0,00	0,03	0,00	0,00
S635	ESGUINCE Y TORCEDURA DE LA MUÑECA	0,00	0,04	0,03	0,05
S636	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE DEDO(S) DE LA MANO	0,00	0,01	0,00	0,00
S637	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MUÑECA Y MANO	0,00	0,00	0,00	0,02
S83	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE LA RODILLA	0,00	0,03	0,00	0,00
S833	DESGARRO DEL CARTÍLAGO ARTICULAR DE LA RODILLA, PRESENTE	0,00	0,00	0,00	0,00

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (II)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	0,00	0,01	0,00	0,00
T039	LUXACIONES, TORCEDURAS Y ESGUINCES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0,01	0,01	0,00	0,02
T132	LUXACIÓN, ESGUINCE O TORCEDURA DE ARTICULACIÓN Y LIGAMENTO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	0,00	0,01	0,00	0,00
T143	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,00	0,07	0,00	0,01
T146	TRAUMATISMO DE TENDONES Y MÚSCULOS DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,00	0,03	0,02	0,02
T251	QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE PRIMER GRADO	0,00	0,00	0,02	0,00
T528	OTROS DISOLVENTES ORGÁNICOS	0,00	0,01	0,00	0,00
T529	DISOLVENTES ORGÁNICOS, NO ESPECIFICADOS	0,00	0,01	0,00	0,00
T560	PLOMO Y SUS COMPUESTOS	0,00	0,03	0,00	0,01
T591	DIÓXIDO DE SULFURO	0,00	0,01	0,00	0,00
T594	COLOR GASEOSO	0,00	0,00	0,00	0,02
T752	EFFECTOS DE LA VIBRACIÓN	0,00	0,00	0,00	0,01
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	0,06	0,53	0,13	0,30
T814	INFECCIÓN CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,03	0,02	0,00

CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
W889	EXPOSICIÓN A RADIACIÓN IONIZANTE, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,00	0,02
X509	EXCESO DE ESFUERZO Y MOVIMIENTOS EXTENUANTES Y REPETITIVOS, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,00	0,19	0,02	0,02

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
Z090	EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A CIRUGÍA POR OTRAS AFECCIONES	0,00	0,01	0,00	0,01
Z229	PORTADOR DE ENFERMEDAD INFECCIOSA NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

TABLA 16: DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR SECTORES ECONÓMICOS EN CASTILLA Y LEÓN (2000-2006)

CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
A153	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,00	0,24
A229	CARBUNCO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,02	0,00	0,00
A23	BRUCELOSIS	10,79	1,49	0,09	1,40
A26	ERISPELOIDE	0,00	0,02	0,00	0,00
A311	INFECCIÓN CUTÁNEA POR MICOBACTERIAS	0,00	0,08	0,00	0,04
A46	ERISPELA	0,00	0,00	0,00	0,04
A499	INFECCIÓN BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,02	0,00	0,00
A692	ENFERMEDAD DE LYME	0,00	0,00	0,00	0,00
A848	OTRAS ENCEFALITIS VIRALES TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS	0,00	0,00	0,00	0,00
B01	VARICELA	0,00	0,00	0,00	0,08
B15	HEPATITIS AGUDA TIPO A	0,00	0,00	0,00	0,00
B171	HEPATITIS AGUDA TIPO C	0,00	0,00	0,00	0,12
B19	HEPATITIS VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0,00	0,04	0,00	0,04
B269	PAROTIDITIS, SIN COMPLICACIONES	0,00	0,00	0,00	0,00
B30	CONJUNTIVITIS VIRAL	0,00	0,00	0,09	0,04
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00
B49	MICOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,04	0,00	0,00
B958	ESTAFILOCOCO NO ESPECIFICADO, COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,00	0,00	0,08
B977	PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,00	0,00	0,04

NEOPLASIAS		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMÓN, PARTE NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00
C457	MESOTELIOMA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,00	0,04

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
G560	SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	6,22	6,30	4,44	8,06
G589	MONONEUROPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,41	0,20	0,28	0,28
G61	POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA	0,00	0,00	0,00	0,00
G635	POLINEUROPATÍA EN TRASTORNOS DEL TEJIDO CONECTIVO SISTÉMICO (M30-M35+)	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
H11	CONJUNTIVITIS	0,00	0,06	0,00	0,24
H105	BLEFAROCONJUNTIVITIS	0,00	0,00	0,00	0,04
H160	ULCERA DE LA CORNEA	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,57	0,19	0,16

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
I511	RUPTURA DE CUERDA TENDINOSA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,06	0,19	0,12
I730	SÍNDROME DE RAYNAUD	0,00	0,04	0,00	0,00
I808	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS SITIOS	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
J041	TRAQUEITIS AGUDA	0,00	0,04	0,00	0,00
J304	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,04	0,00	0,08
J40	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRÓNICA	0,41	0,02	0,00	0,00
J45	ASMA	2,90	0,59	0,37	0,56
J60	NEUMOCONIOSIS DE LOS MINEROS DEL CARBÓN	0,00	0,02	0,00	0,00
J61	NEUMOCONIOSIS DEBIDA AL ASBESTO Y A OTRAS FIBRAS MINERALES	0,00	0,00	0,00	0,00
J62	NEUMOCONIOSIS DEBIDA A POLVO DE SÍLICE	0,00	0,04	0,00	0,00
J64	NEUMOCONIOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,04	0,00	0,00
J679	NEUMONITIS DEBIDA A HIPERSENSIBILIDAD A POLVO ORGÁNICO NO ESPECIFICADO	0,00	0,02	0,00	0,00
J680	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACIÓN GASES, HUMOS, VAPORES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS	0,00	0,02	0,00	0,04
J709	AFECCIONES RESPIRATORIAS DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,08	0,09	0,00
J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	0,00	0,04	0,00	0,00
J948	OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LA PLEURA	0,00	0,02	0,00	0,00
J980	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,04	0,00	0,04
J984	OTROS TRASTORNOS DEL PULMÓN	0,41	0,02	0,00	0,00
J998	TRASTORNOS RESPIRATORIOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,02	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
K040	PULPITIS	0,00	0,00	0,00	0,01
K30	DISPEPSIA	0,00	0,02	0,00	0,00
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
L030	CELULITIS	0,00	0,06	0,00	0,00
L209	DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00
L23	DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO	1,24	1,47	2,50	1,64
L249	DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	0,00	0,08	0,00	0,08
L309	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	2,90	2,85	2,96	3,47
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,04
L539	AFECCIÓN ERITEMATOSA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,04	0,00	0,00
L54	ERITEMA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,00	0,04
L600	UÑA ENCARNADA	0,00	0,04	0,00	0,00
L608	OTROS TRASTORNOS DE LAS UÑAS	0,00	0,02	0,00	0,00
L709	ACNE, NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (I)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
M125	ARTROPATÍA TRAUMÁTICA	0,00	0,12	0,00	0,12
M139	ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	0,41	0,94	1,30	1,28
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,06	0,28	0,12
M204	OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE EN MARTILLO (ADQUIRIDOS)	0,00	0,00	0,00	0,04

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (II)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA	0,00	0,08	0,19	0,04
M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	0,41	3,49	1,30	0,80
M245	CONTRACTURA ARTICULAR	0,00	0,08	0,00	0,12
M254	DERRAME ARTICULAR	0,41	0,22	0,09	0,08
M255	DOLOR EN ARTICULACIÓN	0,83	2,59	1,76	1,72
M41	ESCOLIOSIS	0,00	0,02	0,00	0,00
M436	TORTÍCOLIS	0,00	0,06	0,00	0,00
M45	ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	0,00	0,00	0,00	0,00
M460	ENTESOPATÍA VERTEBRAL	0,83	0,08	1,39	0,12
M489	ESPONDILOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,04
M509	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL, NO ESPECIFICADO	0,00	0,06	0,00	0,24
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	0,00	0,02	0,00	0,00
M531	SÍNDROME CERVICOBRAQUIAL	0,00	0,20	0,28	0,16
M533	TRASTORNOS SACROCOCCIGEOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	0,00	0,12	0,00	0,00
M54	DORSALGIA	0,83	0,75	0,56	0,52
M542	CERVICALGIA	0,41	1,28	0,46	1,40
M543	CIÁTICA	0,00	0,29	0,09	0,12
M544	LUMBAGO CON CIÁTICA	0,00	0,43	0,28	0,08
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1,24	4,34	3,52	2,04
M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	0,00	0,10	0,09	0,08
M548	OTRAS DORSALGIAS	0,00	0,04	0,00	0,00
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,26	0,37	0,40
M619	CALCIFICACIÓN Y OSIFICACIÓN DEL MÚSCULO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,02	0,00	0,00
M621	OTROS DESGARROS (NO TRAUMÁTICOS) DEL MÚSCULO	0,00	0,06	0,19	0,12
M624	CONTRACTURA MUSCULAR	0,83	1,75	0,93	1,72
M626	DISTENSIÓN MUSCULAR	0,00	0,22	0,46	0,24

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (III)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
M628	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS MÚSCULOS	0,00	0,08	0,09	0,16
M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO	0,83	1,61	0,83	1,24
M653	DEDO EN GATILLO	0,83	0,65	0,37	0,32
M654	TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL (DE QUERVAIN)	0,41	1,92	2,04	2,59
M659	SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA	33,20	28,12	30,90	33,17
M661	RUPTURA DE LA SINOVIA	0,00	0,00	0,19	0,00
M674	GANGLIÓN	0,83	0,77	0,56	0,72
M701	BURSITIS DE LA MANO	0,00	0,04	0,00	0,04
M702	BURSITIS DEL OLÉCRANON	0,00	0,08	0,19	0,00
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	0,41	2,51	0,56	0,68
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	0,00	0,00	0,00	0,00
M704	OTRAS BURSITIS PRERROTULIANAS	0,83	0,47	1,94	0,20
M705	OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA	0,41	1,65	1,02	0,52
M706	BURSITIS DEL TROCÁNTER	0,00	0,00	0,00	0,04
M707	OTRAS BURSITIS DE LA CADERA	0,00	0,06	0,00	0,00
M711	OTRAS BURSITIS INFECCIOSAS	0,00	0,12	0,19	0,00
M713	OTROS QUISTES DE LA BOLSA SEROSA	0,00	0,22	0,28	0,16
M715	OTRAS BURSITIS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1,24	2,69	2,68	1,12
M720	FIBROMATOSIS DE LA APONEUROSIS PALMAR (DUPUYTREN)	0,00	0,02	0,00	0,00
M725	FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,41	0,04	0,00	0,04
M750	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO	0,00	0,14	0,09	0,20
M751	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	0,83	0,39	0,65	1,08
M755	BURSITIS DEL HOMBRO	0,00	0,24	0,09	0,08
M759	LESIÓN DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,78	0,37	0,36
M765	TENDINITIS ROTULIANA	0,00	0,16	0,19	0,28
M771	EPICONDILITIS	15,35	15,38	22,48	17,56

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (IV)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
M774	METATARSALGIA	0,00	0,04	0,00	0,00
M778	OTRAS ENTESOPATÍAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,83	0,10	0,09	0,08
M779	ENTESOPATÍA, NO ESPECIFICADA	2,49	1,79	1,67	1,80
M790	REUMATISMO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,00	0,00
M791	MIALGIA	0,00	0,04	0,09	0,00
M792	NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	0,41	0,10	0,00	0,08
M796	DOLOR EN MIEMBRO	0,83	0,47	0,46	0,76
M839	OSTEOMALACIA DEL ADULTO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,04	0,00	0,00
M870	NECROSIS ASÉPTICA IDIOPÁTICA ÓSEA	0,00	0,12	0,00	0,08
M90	OSTEOPATÍAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,00	0,04
M931	ENFERMEDAD DE KIENBOCK DEL ADULTO	0,00	0,02	0,00	0,12
M939	OSTEOCONDROPATIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,04	0,00	0,00
M942	CONDROMALACIA	0,00	0,00	0,09	0,00
M958	OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS ESPECIFICADAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	0,00	0,02	0,00	0,00

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR (I)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
R05	TOS	0,00	0,02	0,00	0,00
R060	DISNEA	0,00	0,00	0,00	0,08
R202	PARESTESIA DE LA PIEL	0,00	0,02	0,09	0,00
R208	OTRAS ALTERACIONES DE LA SENSIBILIDAD CUTÁNEA Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,00	0,02	0,00	0,00
R298	OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,10	0,00	0,04
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0,00	0,16	0,09	0,04

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR (II)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
R51	CEFALEA	0,00	0,04	0,00	0,00
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,00	0,02	0,00	0,00

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (I)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL	0,00	0,02	0,00	0,04
S235	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX	0,00	0,06	0,19	0,12
S434	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO	0,00	0,00	0,09	0,04
S435	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	0,00	0,10	0,00	0,04
S440	TRAUMATISMO DEL NERVIIO CUBITAL A NIVEL DEL BRAZO	0,00	0,02	0,00	0,00
S460	TRAUMATISMO DEL TENDÓN DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	0,00	0,12	0,56	0,12
S461	TRAUMATISMO DEL TENDÓN Y MÚSCULO DE LA CABEZA LARGA DEL BÍCEPS	0,00	0,02	0,00	0,00
S53	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DEL CODO	0,00	0,02	0,00	0,00
S534	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL CODO	0,00	0,02	0,00	0,00
S63	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	0,00	0,06	0,00	0,00
S635	ESGUINCE Y TORCEDURA DE LA MUÑECA	0,00	0,10	0,28	0,24
S636	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE DEDO(S) DE LA MANO	0,00	0,02	0,00	0,00
S637	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MUÑECA Y MANO	0,00	0,00	0,00	0,08
S83	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE LA RODILLA	0,00	0,08	0,00	0,00
S833	DESGARRO DEL CARTÍLAGO ARTICULAR DE LA RODILLA, PRESENTE	0,00	0,00	0,00	0,00

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (II)		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	0,00	0,02	0,00	0,00
T039	LUXACIONES, TORCEDURAS Y ESGUINCES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0,41	0,02	0,00	0,08
T132	LUXACIÓN, ESGUINCE O TORCEDURA DE ARTICULACIÓN Y LIGAMENTO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	0,00	0,02	0,00	0,00
T143	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,00	0,16	0,00	0,04
T146	TRAUMATISMO DE TENDONES Y MÚSCULOS DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,00	0,08	0,19	0,08
T251	QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE PRIMER GRADO	0,00	0,00	0,19	0,00
T528	OTROS DISOLVENTES ORGÁNICOS	0,00	0,02	0,00	0,00
T529	DISOLVENTES ORGÁNICOS, NO ESPECIFICADOS	0,00	0,02	0,00	0,00
T560	PLOMO Y SUS COMPUESTOS	0,00	0,08	0,00	0,04
T591	DIÓXIDO DE SULFURO	0,00	0,02	0,00	0,00
T594	CLORO GASEOSO	0,00	0,00	0,00	0,08
T752	EFFECTOS DE LA VIBRACIÓN	0,00	0,00	0,00	0,04
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	2,90	1,24	1,39	1,44
T814	INFECCIÓN CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,06	0,19	0,00

CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
W889	EXPOSICIÓN A RADIACIÓN IONIZANTE, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,00	0,08
X509	EXCESO DE ESFUERZO Y MOVIMIENTOS EXTENUANTES Y REPETITIVOS, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,00	0,45	0,02	0,08

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS		PORCENTAJE POR SECTORES ECONÓMICOS			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	AGRICULTURA Y GANADERÍA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVICIOS
Z090	EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A CIRUGÍA POR OTRAS AFECCIONES	0,00	0,02	0,00	0,04
Z229	PORTADOR DE ENFERMEDAD INFECCIOSA NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,00	0,00

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

4. ANÁLISIS ESTADÍSTICO POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS.

TABLA 17: DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN
POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (2000-2006)

CÓDIGO CNAE-93	TÍTULO	PORCENTAJE
01000	Agricultura, ganadería, caza y actividades de los servicios relacionados con las mismas	0,07
01100	Producción agrícola	0,61
01110	Cultivo de cereales y otros cultivos	0,02
01122	Cultivo de flores y plantas ornamentales	0,07
01200	Producción ganadera	0,49
01230	Explotación de ganado porcino	0,02
01240	Avicultura	0,01
01300	Producción agraria combinada con la producción ganadera	0,09
01400	Actividades de servicios relacionados con la agricultura y ganadería, excepto actividades veterinarias	0,09
01500	Caza, captura de animales y repoblación cinegética, incluidas las actividades de los servicios relacionados con las mismas	0,20
02000	Selvicultura, explotación forestal y actividades de los servicios relacionadas con las mismas	0,27
05000	Pesca, acuicultura y actividades de los servicios relacionados con las mismas	0,10
10000	Extracción y aglomeración de antracita, hulla, lignito y turba	0,01
10100	Extracción y aglomeración de antracita y hulla	9,85
10101	Extracción y aglomeración de antracita	1,25
13100	Extracción de minerales de hierro	0,67
14100	Extracción de piedra	1,67
14110	Extracción de piedra para la construcción	0,01
14130	Extracción de pizarras	0,51
14200	Extracción de arenas y arcillas	0,25
14500	Extracción de otros minerales no metálicos ni energéticos	0,08
15000	Industria de productos alimenticios y bebidas	0,03
15100	Industria cárnica	6,55
15110	Sacrificio de ganado y conservación de carne	0,19
15120	Sacrificio y conservación de volatería	0,03
15130	Fabricación de productos cárnicos	0,05
15200	Elaboración y conservación de pescados y productos a base de pescado	0,30
15201	Elaboración de productos congelados o refrigerados de pescados y otros productos marinos	0,15
15300	Preparación y conservación de frutas y hortalizas	0,03
15400	Fabricación de grasas y aceites (vegetales y animales)	0,02
15500	Industrias lácteas	0,33

CÓDIGO CNAE-93	TÍTULO	PORCENTAJE
15511	Preparación de leche, fabricación de mantequilla y otros productos lácteos	0,02
15512	Fabricación de quesos	0,01
15600	Fabricación de productos de molinería, almidones y productos amiláceos	0,07
15700	Fabricación de productos para la alimentación animal	0,06
15800	Fabricación de otros productos alimenticios	1,50
15821	Fabricación de galletas	0,04
15830	Industria del azúcar	0,01
15890	Elaboración de otros productos alimenticios	0,07
15900	Elaboración de bebidas	0,06
15932	Elaboración y crianza de vinos	0,02
17000	Industria textil	0,03
17100	Preparación e hilado de fibras textiles	0,02
17110	Preparación e hilado de fibras de algodón y sus mezclas	0,01
17120	Preparación e hilado de fibras de lana cardada y sus mezclas	0,02
17200	Fabricación de tejidos textiles	0,09
17300	Acabado de textiles	0,05
17400	Fabricación de otros artículos confeccionados con textiles, excepto prendas de vestir	0,46
17500	Otras industrias textiles	0,12
17700	Fabricación de artículos en tejidos de punto	0,04
18000	Industria de la confección y de la peletería	0,02
18200	Confección de prendas de vestir en textiles y accesorios	0,65
18232	Confección de lencería femenina	0,02
18240	Confección de otras prendas de vestir y accesorios	0,01
18300	Preparación y teñido de pieles de peletería; fabricación de artículos de peletería	0,01
18302	Fabricación de artículos de peletería	0,01
19100	Preparación, curtido y acabado del cuero	0,09
19200	Fabricación de artículos de marroquinería y viaje, artículos de guarnicionería y talabartería	0,05
20000	Industria de la madera y del corcho, excepto muebles; cestería y espartería	0,03
20100	Aserrado y cepillado de la madera ; preparación industrial de la madera	0,19
20101	Aserrado y cepillado de la madera	0,02
20200	Fabricación de chapas, tableros contrachapados, alistonados, de partículas aglomeradas, de fibras y otros tableros y paneles	0,07
20300	Fabricación de estructuras de madera y piezas de carpintería y ebanistería para la construcción	0,82
20301	Fabricación de piezas de carpintería y ebanistería para la construcción	0,08
20400	Fabricación de envases y embalajes de madera	0,08

CÓDIGO CNAE-93	TÍTULO	PORCENTAJE
20500	Fabricación de otros productos de madera. Fabricación de productos de corcho, cestería y espartería	0,08
20510	Fabricación de otros productos de madera	0,02
21100	Fabricación de pasta papelera, papel y cartón	0,06
21111	Fabricación de pasta papelera a partir de fibra virgen	0,01
21200	Fabricación de artículos de papel y de cartón	0,18
22000	Edición, artes gráficas y reproducción de soportes grabados	0,04
22100	Edición	0,07
22200	Artes gráficas y actividades de los servicios relacionados con las mismas	0,47
22220	Otras actividades de impresión	0,02
23300	Tratamiento de combustibles nucleares y residuos radiactivos	0,01
24000	Industria química	0,03
24100	Fabricación de productos químicos básicos	0,07
24200	Fabricación de pesticidas y otros productos agroquímicos	0,03
24300	Fabricación de pinturas, barnices y revestimientos similares; tintas de imprenta y masillas	0,08
24400	Fabricación de productos farmacéuticos	0,13
24500	Fabricación de jabones, detergentes y otros artículos de limpieza y abrillantamiento. Fabricación de perfumes y productos de belleza e higiene	0,02
24600	Fabricación de otros productos químicos	0,39
24700	Fabricación de fibras artificiales y sintéticas	0,02
25000	Fabricación de productos de caucho y materias plásticas	0,01
25100	Fabricación de productos de caucho	0,68
25110	Fabricación de neumáticos y cámaras de caucho	0,01
25200	Fabricación de productos de materias plásticas	0,78
25210	Fabricación de placas, hojas, tubos y perfiles de materias plásticas	0,04
25241	Fabricación de productos diversos en materias plásticas	0,01
26000	Fabricación de otros productos minerales no metálicos	0,01
26100	Fabricación de vidrio y productos de vidrio	0,19
26200	Fabricación de productos cerámicos no refractarios excepto los destinados a la construcción; fabricación de productos cerámicos refractarios	0,03
26300	Fabricación de azulejos y baldosas de cerámica	0,03
26400	Fabricación de ladrillos, tejas y productos de tierras cocidas para la construcción	0,05
26500	Fabricación de cemento, cal y yeso	0,08
26510	Fabricación de cemento	0,01
26600	Fabricación de elementos de hormigón, yeso y cemento	0,45
26610	Fabricación de elementos de hormigón para la construcción	0,01
26700	Industria de la piedra	0,93

CÓDIGO CNAE-93	TÍTULO	PORCENTAJE
26800	Fabricación de productos minerales no metálicos diversos	0,03
27000	Metalurgia	0,05
27100	Fabricación de productos básicos de hierro, acero y ferroaleaciones (CECA)*	0,57
27200	Fabricación de tubos	0,03
27211	Producción de tubos de hierro	0,02
27300	Otras actividades de la transformación del hierro y del acero y producción de ferroaleaciones no CECA *	0,19
27330	Producción de perfiles en frío por conformación con plegado	0,01
27400	Producción y primera transformación de metales preciosos y de otros metales no féreos	0,03
27420	Producción y primera transformación de aluminio	0,01
27500	Fundición de metales	0,38
27510	Fundición de hierro	0,03
28000	Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo	0,08
28100	Fabricación de elementos metálicos para la construcción	1,07
28120	Fabricación de carpintería metálica	0,01
28200	Fabricación de cisternas, grandes depósitos y contenedores de metal; fabricación de radiadores y calderas para calefacción central	0,27
28210	Fabricación de cisternas, grandes depósitos y contenedores de metal	0,01
28220	Fabricación de radiadores y calderas para calefacción central	0,01
28400	Forja, estampación y embutición de metales; metalurgia de polvos	0,11
28500	Tratamiento y revestimiento de metales. Ingeniería mecánica general por cuenta de terceros	0,40
28600	Fabricación de artículos de cuchillería y cubertería, herramientas y ferretería	0,02
28700	Fabricación de productos metálicos diversos, excepto muebles	0,35
28753	Fabricación de otros productos metálicos diversos	0,11
29100	Fabricación de máquinas, equipo y material mecánico	0,15
29110	Fabricación de motores y turbinas, excepto los destinados a aeronaves, vehículos automóviles y ciclomotores	0,04
29141	Fabricación de rodamientos	0,01
29200	Fabricación de otra maquinaria, equipo y material mecánico de uso general	0,07
29222	Fabricación de otro material de elevación y manipulación	0,01
29300	Fabricación de maquinaria agraria	0,06
29400	Fabricación de máquinas-herramienta	0,02
29500	Fabricación de maquinaria diversa para usos específicos	0,23
31100	Fabricación de motores eléctricos, transformadores y generadores	0,05
31400	Fabricación de acumuladores y pilas eléctricas	0,01
31500	Fabricación de lámparas eléctricas y aparatos de iluminación	0,08
31600	Fabricación de otro equipo eléctrico	0,30

CÓDIGO CNAE-93	TÍTULO	PORCENTAJE
32100	Fabricación de válvulas, tubos y otros componentes electrónicos	0,02
31611	Fabricación de aparatos y dispositivos eléctricos para motores de combustión interna	0,02
33200	Fabricación de instrumentos y aparatos de medida, verificación, control, navegación y otros fines, excepto equipos de control para procesos industriales	0,05
33300	Fabricación de equipo de control de procesos industriales	0,01
34100	Fabricación de vehículos de motor	0,20
34200	Fabricación de carrocerías para vehículos de motor, de remolques y semirremolques	0,19
34300	Fabricación de partes, piezas y accesorios no eléctricos para vehículos de motor y sus motores	4,37
35200	Fabricación de material ferroviario	0,03
35300	Construcción aeronáutica y espacial	0,02
35500	Fabricación de otro material de transporte	0,02
36000	Fabricación de muebles; otras industrias manufactureras	0,01
36100	Fabricación de muebles	0,81
36110	Fabricación de sillas y otros asientos	0,02
36120	Fabricación de muebles de oficina y establecimientos comerciales	0,01
36600	Otras industrias manufactureras diversas	0,48
37200	Reciclaje de desechos no metálicos	0,03
40100	Producción y distribución de energía eléctrica	0,04
41000	Captación, depuración y distribución de agua	0,05
45000	Construcción	0,25
45100	Preparación de obras	0,68
45111	Demolición y excavaciones	0,01
45200	Construcción general de inmuebles y obras de ingeniería civil	5,73
45211	Construcción de edificios	0,16
45232	Construcción de carreteras, autopistas, aeródromos e instalaciones deportivas	0,01
45300	Instalaciones de edificios y obras	1,06
45310	Instalaciones eléctricas	0,01
45330	Fontanería e instalación de climatización	0,01
45331	Fontanería	0,01
45332	Instalación de climatización	0,01
45400	Acabado de edificios y obras	1,14
45500	Alquiler de equipo de construcción o demolición dotado de operario	0,03
50000	Venta, mantenimiento y reparación de vehículos de motor, motocicletas y ciclomotores; venta al por menor de combustible para vehículos de motor	0,05

CÓDIGO CNAE-93	TÍTULO	PORCENTAJE
50100	Venta de vehículos de motor	0,31
50101	Venta de vehículos automóviles	0,02
50200	Mantenimiento y reparación de vehículos de motor	0,67
50300	Venta de repuestos y accesorios de vehículos de motor	0,05
50500	Venta al por menor de carburantes para la automoción	0,03
51000	Comercio al por mayor e intermediarios del comercio, excepto de vehículos de motor y motocicletas	0,05
51100	Intermediarios del comercio de materias primas agrarias, animales vivos, materias primas textiles y productos semielaborados	0,15
51200	Comercio al por mayor de materias primas agrarias y de animales vivos	0,29
51210	Comercio al por mayor de cereales, simientes y alimentos para el ganado	0,02
51300	Comercio al por mayor de productos alimenticios, bebidas y tabaco	0,55
51321	Comercio al por mayor de carne	0,07
51330	Comercio al por mayor de productos lácteos, huevos, aceites y grasas comestibles	0,03
51381	Comercio al por mayor de pescados y mariscos	0,02
51400	Comercio al por mayor de productos de consumo, distinto de los alimenticios	0,11
51500	Comercio al por mayor de productos no agrarios semielaborados, chatarra y productos de desecho	0,07
51600	Comercio al por mayor de maquinaria y equipo	0,08
51700	Otro comercio al por mayor	0,08
52000	Comercio al por menor, excepto el comercio de vehículos de motor, motocicletas y ciclomotores; reparación de efectos personales y enseres domésticos	0,03
52100	Comercio al por menor en establecimientos no especializados	2,34
52111	Hipermercados (más de 2.500 m2)	0,02
52112	Supermercados (entre 2.499 y 400 m2)	0,08
52200	Comercio al por menor de alimentos, bebidas y tabaco en establecimientos especializados	1,22
52240	Comercio al por menor de pan y productos de panadería, confitería y pastelería	0,02
52300	Comercio al por menor de productos farmacéuticos, artículos médicos, belleza e higiene	0,06
52400	Otro comercio al por menor de artículos nuevos en establecimientos especializados	0,46
52420	Comercio al por menor de prendas de vestir	0,01
52462	Comercio al por menor de materiales de bricolaje	0,01
52463	Comercio al por menor de materiales de construcción, pinturas y barnices, y material de saneamiento	0,01
52485	Comercio al por menor de semillas, flores, plantas y animales de compañía	0,01
52500	Comercio al por menor de bienes de segunda mano, en establecimientos	0,05

CÓDIGO CNAE-93	TÍTULO	PORCENTAJE
52600	Comercio al por menor no realizado en establecimientos	0,08
52700	Reparación de efectos personales y enseres domésticos	0,07
55000	Hostelería	0,28
55100	Hoteles	0,51
55111	Hoteles y moteles con restaurante	0,03
55121	Hoteles y moteles sin restaurante	0,01
55200	Camping y otros tipos de hospedaje de corta duración	0,03
55300	Restaurantes	0,88
55400	Establecimientos de bebidas	0,41
55500	Comedores colectivos y provisión de comidas preparadas	0,39
60100	Transporte por ferrocarril	0,02
60200	Otros tipos de transporte terrestre	0,53
63100	Manipulación y depósito de mercancías	0,03
63200	Otras actividades anexas a los transportes	0,03
64000	Correos y telecomunicaciones	0,03
64100	Actividades postales y de correo	0,01
64200	Telecomunicaciones	0,05
65000	Intermediación financiera, excepto seguros y planes de pensiones	0,01
65100	Intermediación monetaria	0,02
65122	Cajas	0,01
67100	Actividades auxiliares a la intermediación financiera, excepto seguros y planes de pensiones	0,01
67200	Actividades auxiliares de seguros y planes de pensiones	0,02
70100	Actividades inmobiliarias por cuenta propia	0,03
71100	Alquiler de automóviles	0,02
71300	Alquiler de maquinaria y equipo	0,07
72000	Actividades informáticas	0,01
72200	Consulta de aplicaciones informáticas y suministro de programas de informática	0,03
72600	Otras actividades relacionadas con la informática	0,01
74000	Otras actividades empresariales	0,02
74100	Actividades jurídicas, de contabilidad, teneduría de libros, auditoría, asesoría fiscal, estudios de mercado y realización de encuestas de opinión pública; consulta y asesoramiento sobre dirección y gestión empresarial, gestión de sociedades	0,03
74200	Servicios técnicos de arquitectura e ingeniería y otras actividades relacionadas con el asesoramiento técnico	0,03
74202	Servicios técnicos de ingeniería	0,01
74300	Ensayos y análisis técnicos	0,02
74400	Publicidad	0,03

CÓDIGO CNAE-93	TÍTULO	PORCENTAJE
74500	Selección y colocación de personal	1,63
74503	Agencias de suministro de personal	0,01
74600	Servicios de investigación y seguridad	0,02
74700	Actividades industriales de limpieza	1,89
74800	Actividades empresariales diversas	0,27
75000	Administración pública, defensa y seguridad social obligatoria	0,03
75100	Administración Pública	2,48
75113	Actividades generales de la Administración Local	0,10
75120	Regulación de las Actividades sanitarias, educativas, culturales y otros servicios sociales, excepto Seguridad Social obligatoria	0,08
75200	Prestación Pública de servicios a la comunidad en general	0,09
75300	Seguridad social obligatoria	0,02
80000	Educación	0,03
80100	Enseñanza primaria	0,06
80200	Enseñanza secundaria	0,05
80300	Enseñanza superior	0,03
80400	Formación permanente y otras actividades de enseñanza	0,06
85000	Actividades sanitarias y veterinarias, servicio social	0,02
85100	Actividades sanitarias	0,72
85110	Actividades hospitalarias	0,03
85142	Actividades de servicio de ambulancia	0,01
85200	Actividades veterinarias	0,04
85300	Actividades de servicios sociales	0,99
85311	Acogimiento de ancianos con alojamiento	0,03
90000	Actividades de saneamiento público	0,19
91000	Actividades asociativas	0,01
91100	Actividades de organizaciones empresariales, profesionales y patronales	0,02
91300	Actividades asociativas diversas	0,04
92000	Actividades recreativas, culturales y deportivas	0,02
92200	Actividades de radio y televisión	0,03
92300	Otras actividades artísticas y de espectáculos	0,13
92600	Actividades deportivas	0,10
92610	Gestión de estadios y otras instalaciones deportivas	0,02
92613	Gestión de otras instalaciones deportivas	0,01
92700	Actividades recreativas diversas	0,03
93000	Actividades diversas de servicios personales	1,10
93020	Peluquería y otros tratamientos de belleza	0,02
95000	Hogares que emplean personal doméstico	0,08

CÓDIGO CNAE-93	TÍTULO	PORCENTAJE
99000	Organismos extraterritoriales	0,02
No consta		24,80
TOTAL		100,00

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Las actividades económicas en las que se declararon más enfermedades en Castilla y León en el período 2000-2006 fueron:

- Extracción y aglomeración de antracita y hulla, con el 9.85%.
- Industria cárnica, con el 6.55%.
- Construcción general de inmuebles y obras de ingeniería civil, con el 5.73%.
- Fabricación de partes, piezas y accesorios no eléctricos para vehículos de motor y sus motores, con el 4.37%.
- Administración Pública, con el 2.48%.
- Comercio al por menor en establecimientos no especializados, con el 2.34%.

5. ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN EN FUNCIÓN DEL SEXO.

5.1. DISTRIBUCIÓN GENERAL.

El 66.72% de los trabajadores que sufrieron una enfermedad profesional fueron hombres, y el 29.18% fueron mujeres.

TABLA 18: DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN POR SEXOS (2000-2006).

SEXO	PORCENTAJE
HOMBRES	66,72
MUJERES	29,18
NO CONSTA	4,10
TOTAL	100

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

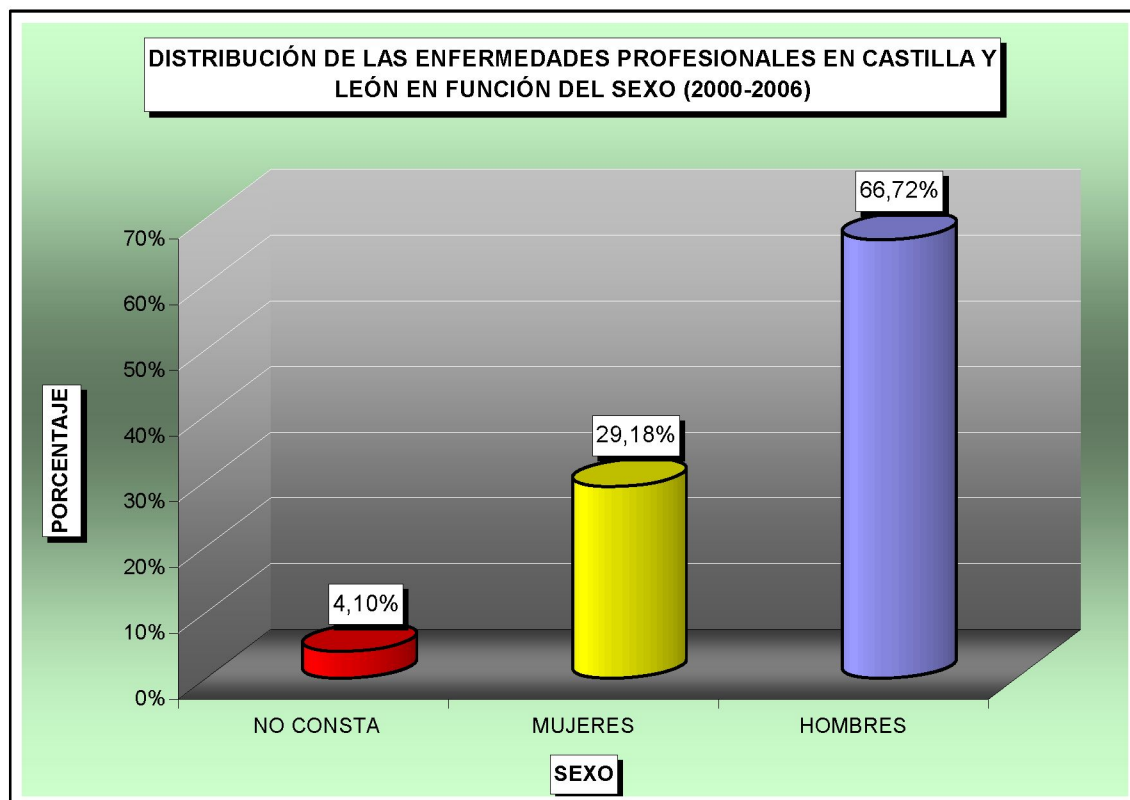


GRÁFICO 26

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

5.2. EVOLUCIÓN INTERANUAL.

TABLA 19: EVOLUCIÓN INTERANUAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN POR SEXOS (2000-2006).

SEXO	PORCENTAJE INTERANUAL						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
MUJERES	26,59%	29,62%	27,92%	30,20%	25,09%	31,83%	33,63%
HOMBRES	73,33%	69,88%	71,00%	69,48%	57,72%	67,06%	62,93%
NO CONSTA	0,08%	0,50%	1,09%	0,32%	17,19%	1,10%	3,44%

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

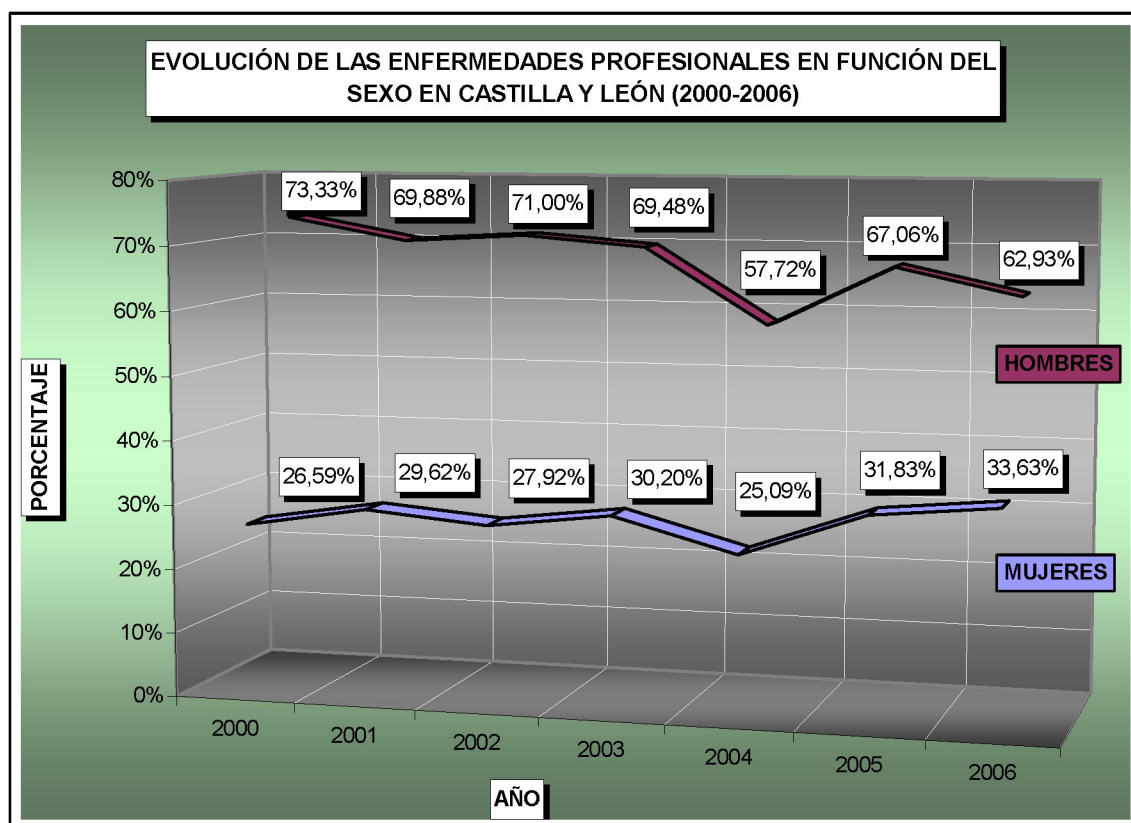


GRÁFICO 27

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

5.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD.

Del total de las enfermedades profesionales declaradas en Castilla y León en el período 2000-2006, el 66.28% fueron enfermedades leves en hombres y el 29.00% leves en mujeres.

El 0.24% del total de enfermedades tuvieron el diagnóstico de graves en hombres, frente al 0.09% de las mujeres.

El porcentaje de enfermedades muy graves es el mismo para ambos sexos, el 0.01%.

TABLA 20: DISTRIBUCIÓN GLOBAL POR GRAVEDAD Y SEXO.

SEXO	PORCENTAJE POR SEXOS		
	LEVE	GRAVE	MUY GRAVE
HOMBRES	66,28	0,24	0,01
MUJERES	29,00	0,09	0,01

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

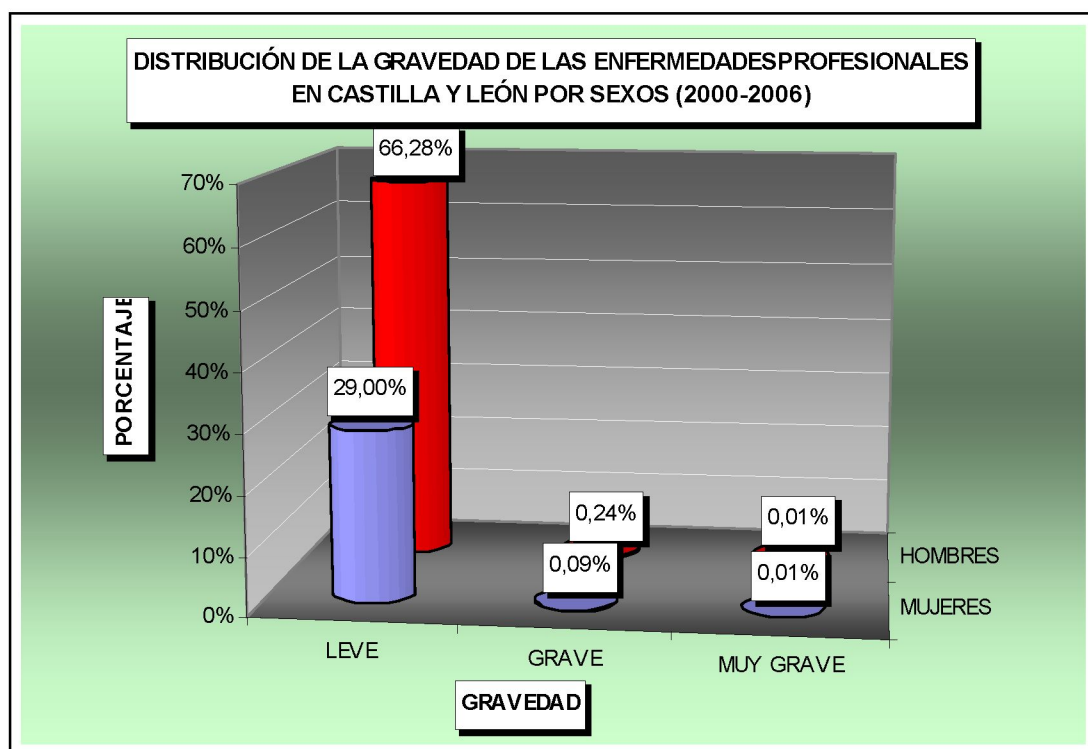


GRÁFICO 28

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

5.4. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y TRAMOS DE EDAD SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CIE-10.

TABLA 21: DISTRIBUCIÓN GLOBAL POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y SEXOS

GRUPO DE ENFERMEDAD	PORCENTAJE POR SEXOS	
	HOMBRES	MUJERES
CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS	1,93	0,32
NEOPLASIAS	0,03	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0,29	0,09
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES	0,11	0,03
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS	0,32	0,03
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0,07	0,03
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0,71	0,29
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	0,03	0,00
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	3,51	1,37
ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO	51,86	22,36
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR	0,19	0,07
DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	1,57	0,61
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0,23	0,09
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS	0,03	0,00

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

TABLA 22: DISTRIBUCIÓN GLOBAL POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y SEXOS

GRUPO DE ENFERMEDAD	PORCENTAJE POR SEXOS	
	HOMBRES	MUJERES
CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS	2,89	1,10
NEOPLASIAS	0,05	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0,43	0,32
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES	0,16	0,09
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS	0,48	0,09
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0,10	0,09
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1,06	1,01
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	0,04	0,00
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	5,25	4,68
ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO	77,73	76,61
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR	0,29	0,23
DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	2,35	2,08
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0,34	0,32
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS	0,05	0,00
TOTAL	8,77	13,40

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

5.4.1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN HOMBRES.

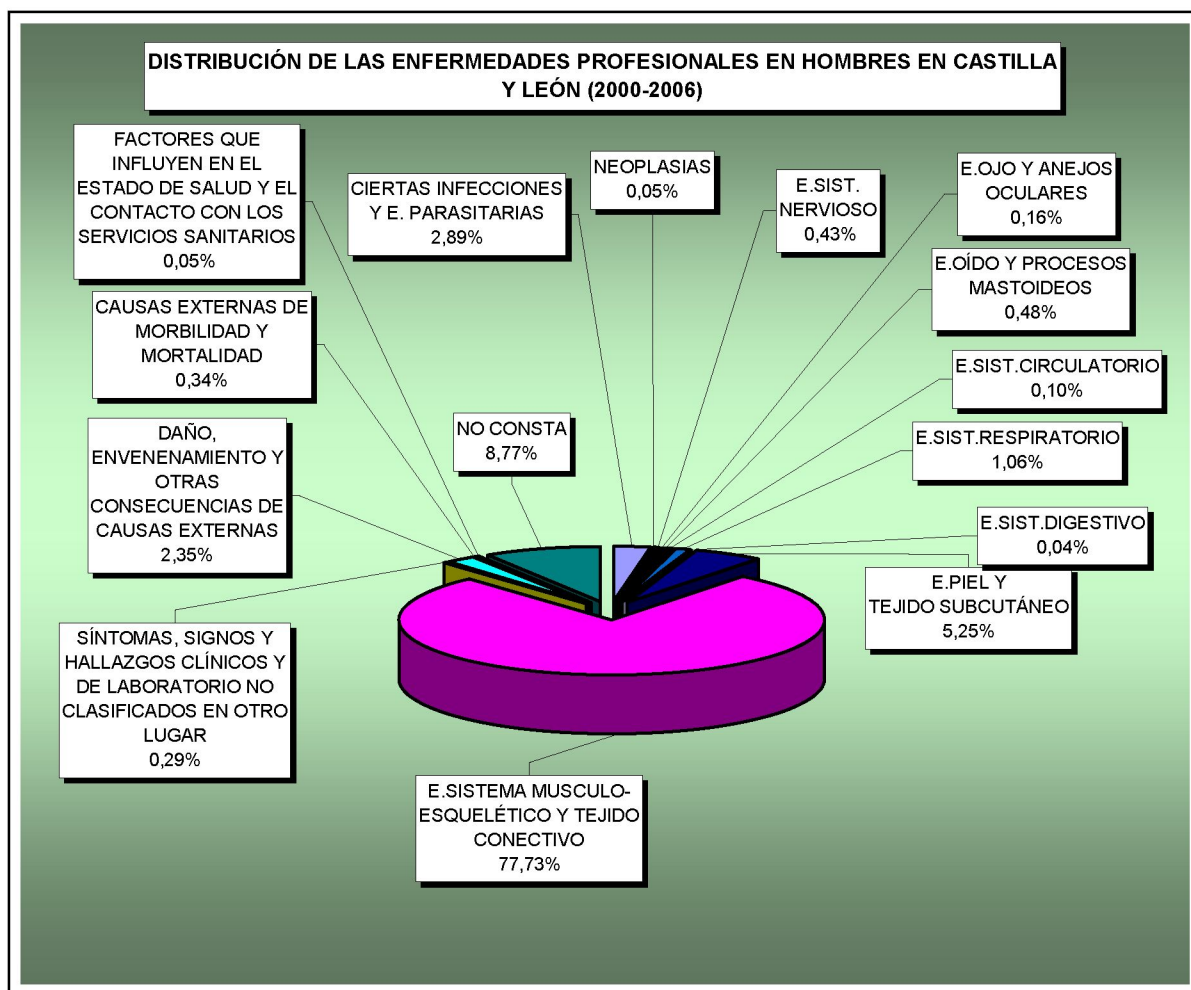


GRAFICO 29

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Los grupos de enfermedades con mayor incidencia entre los hombres son las del sistema musculoesquelético, con un 77.73%, seguidas las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con el 5.25%, y de las infecciones y enfermedades parasitarias, con 2.89%.

Por grupos de enfermedad destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Brucelosis: 2.50%.

- Neoplasias:
 - Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada: 0.01%.
 - Mesotelioma de otros sitios especificados: 0.04%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 0.20%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.21%.
- Enfermedades del ojo y anejos oculares:
 - Conjuntivitis: 0.14%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 0.48%.
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Ruptura de cuerda tendinosa, no clasificada en otra parte: 0.09%.
 - Síndrome de Raynaud: 0.01%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.57%.
 - Afecciones respiratorias debidas a agentes externos no especificados: 0.08%.
- Enfermedades del aparato digestivo :
 - Pulpitis: 0.01%.
 - Dispepsia: 0.02%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 1.79%.
 - Dermatitis no especificada: 3.28%.

- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Lumbago no especificado no especificado: 4.36%.
 - Sinovitis y tenosinovitis no especificada: 27.36%.
 - Epicondilitis: 17.18%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Fiebre no especificada: 0.13%.
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Alergia no especificada: 1.25%.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0.32%.
 - Exposición a radiación ionizante, en lugar no especificado: 0.03%
- Factores que influyen en el estado de salud y el contacto con los servicios sanitarios:
 - Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por otras afecciones: 0.04%.
 - Portador de enfermedad infecciosa no especificada: 0.01%.

5.4.2. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN MUJERES.

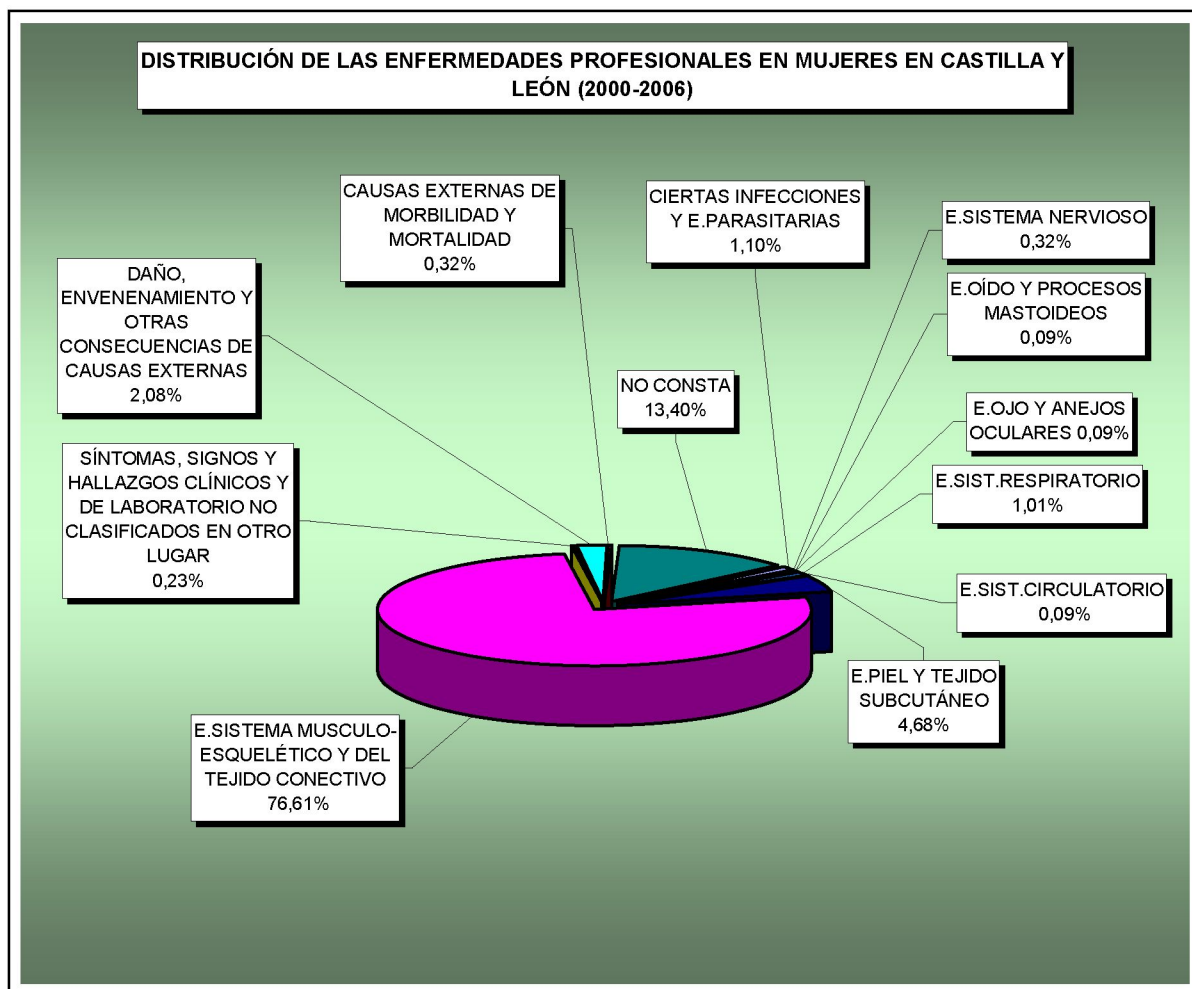


GRÁFICO 30

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Los grupos de enfermedades con mayor incidencia en mujeres son las del sistema musculoesquelético, con un 76.61%, seguidas las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con el 4.68%, y de daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas, con el 2.08%.

Por grupos de enfermedad destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Brucelosis: 0.75%.
 - Tuberculosis de pulmón confirmad por medios no especificados: 0.12%.

- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 0.06%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.23%.
- Enfermedades del ojo y anejos oculares:
 - Conjuntivitis: 0.06%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia: 0.09%.
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Ruptura de cuerda tendinosa, no clasificada en otra parte: 0.03%.
 - Síndrome de Raynaud: 0.03%.
 - Flebitis y tromboflebitis de otros sitios: 0.03%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.72%.
 - Rinitis alérgica: 0.09%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis alérgica de contacto: 1.59%.
 - Dermatitis no especificada: 2.95%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Entesopatía no especificada: 2.34%.
 - Sinovitis y tenosinovitis no especificada: 34.13%.
 - Epicondilitis: 15.22%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Disnea: 0.06%.
 - Otros síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular y los no especificados: 0.06%.

- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Alergia no especificada: 1.21%.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad:
 - Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0.32%.

TABLA 23: DISTRIBUCIÓN GLOBAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR SEXOS EN CASTILLA Y LEÓN (2000-2006)

CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
A153	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	0,04	0,03
A229	CARBUNCO, NO ESPECIFICADO	0,02	0,00
A23	BRUCELOSIS	1,67	0,22
A26	ERISPELOIDE	0,02	0,00
A311	INFECCIÓN CUTÁNEA POR MICOBACTERIAS	0,04	0,00
A46	ERISPELA	0,01	0,00
A499	INFECCIÓN BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0,01	0,00
A692	ENFERMEDAD DE LYME	0,01	0,00
A848	OTRAS ENCEFALITIS VIRALES TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS	0,01	0,00
B01	VARICELA	0,01	0,02
B15	HEPATITIS AGUDA TIPO A	0,00	0,00
B171	HEPATITIS AGUDA TIPO C	0,03	0,01
B19	HEPATITIS VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0,03	0,01
B269	PAROTIDITIS, SIN COMPLICACIONES	0,00	0,00
B30	CONJUNTIVITIS VIRAL	0,03	0,00
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	0,01	0,00
B49	MICOSIS, NO ESPECIFICADA	0,02	0,01
B958	ESTAFILOCOCO NO ESPECIFICADO, COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,02
B977	PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,01

NEOPLASIAS		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMÓN, PARTE NO ESPECIFICADA	0,01	0,00
C457	MESOTELIOMA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	0,03	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
G560	SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	0,13	0,02
G589	MONONEUROPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,14	0,07
G61	POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA	0,01	0,00
G635	POLINEUROPATÍA EN TRASTORNOS DEL TEJIDO CONECTIVO SISTÉMICO (M30-M35+)	0,00	0,01

ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
H11	CONJUNTIVITIS	0,09	0,02
H105	BLEFAROCONJUNTIVITIS	0,02	0,00
H160	ULCERA DE LA CORNEA	0,00	0,01

ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	0,32	0,03

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
I511	RUPTURA DE CUERDA TENDINOSA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,06	0,01
I730	SÍNDROME DE RAYNAUD	0,01	0,01
I808	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS SITIOS	0,00	0,01

ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
J041	TRAQUEITIS AGUDA	0,02	0,00
J304	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	0,04	0,03
J40	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRÓNICA	0,03	0,02
J45	ASMA	0,38	0,21
J60	NEUMOCONIOSIS DE LOS MINEROS DEL CARBÓN	0,01	0,00
J61	NEUMOCONIOSIS DEBIDA AL ASBESTO Y A OTRAS FIBRAS MINERALES	0,01	0,00
J62	NEUMOCONIOSIS DEBIDA A POLVO DE SÍLICE	0,03	0,00
J64	NEUMOCONIOSIS, NO ESPECIFICADA	0,01	0,02
J679	NEUMONITIS DEBIDA A HIPERSENSIBILIDAD A POLVO ORGÁNICO NO ESPECIFICADO	0,03	0,00
J680	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACIÓN GASES, HUMOS, VAPORES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS	0,02	0,01
J709	AFECCIONES RESPIRATORIAS DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS NO ESPECIFICADOS	0,05	0,00
J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	0,04	0,00
J948	OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LA PLEURA	0,01	0,00
J980	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,02	0,01
J984	OTROS TRASTORNOS DEL PULMÓN	0,03	0,00
J998	TRASTORNOS RESPIRATORIOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,01

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
K040	PULPITIS	0,01	0,00
K30	DISPEPSIA	0,01	0,00
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA	0,01	0,00

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
L030	CELULITIS	0,02	0,01
L209	DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00
L23	DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO	1,20	0,46
L249	DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	0,06	0,01
L309	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	2,19	0,86
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	0,01	0,02
L539	AFECCIÓN ERITEMATOSA, NO ESPECIFICADA	0,02	0,00
L54	ERITEMA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,01
L600	UÑA ENCARNADA	0,00	0,00
L608	OTROS TRASTORNOS DE LAS UÑAS	0,01	0,00
L709	ACNE, NO ESPECIFICADO	0,01	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (I)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
M125	ARTROPATÍA TRAUMÁTICA	0,08	0,03
M139	ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	0,82	0,36
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	0,12	0,03
M204	OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE EN MARTILLO (ADQUIRIDOS)	0,00	0,01

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (II)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA	0,06	0,01
M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	2,22	0,24
M245	CONTRACTURA ARTICULAR	0,04	0,02
M254	DERRAME ARTICULAR	0,13	0,05
M255	DOLOR EN ARTICULACIÓN	1,54	0,41
M41	ESCOLIOSIS	0,02	0,00
M436	TORTÍCOLIS	0,03	0,00
M45	ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	0,00	0,01
M460	ENTESOPATÍA VERTEBRAL	0,19	0,01
M489	ESPONDILOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,01	0,00
M509	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL, NO ESPECIFICADO	0,07	0,04
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	0,01	0,01
M531	SÍNDROME CERVICOBRAQUIAL	0,15	0,05
M533	TRASTORNOS SACROCOCCIGEOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	0,05	0,01
M54	DORSALGIA	0,32	0,29
M542	CERVICALGIA	0,51	0,60
M543	CIÁTICA	0,17	0,05
M544	LUMBAGO CON CIÁTICA	0,20	0,07
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	2,91	0,65
M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	0,08	0,04
M548	OTRAS DORSALGIAS	0,01	0,02
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	0,24	0,08
M619	CALCIFICACIÓN Y OSIFICACIÓN DEL MÚSCULO, NO ESPECIFICADA	0,01	0,01
M621	OTROS DESGARROS (NO TRAUMÁTICOS) DEL MÚSCULO	0,05	0,02
M624	CONTRACTURA MUSCULAR	0,70	0,76
M626	DISTENSIÓN MUSCULAR	0,19	0,08

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (III)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
M628	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS MÚSCULOS	0,07	0,02
M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO	0,79	0,54
M653	DEDO EN GATILLO	0,21	0,24
M654	TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL (DE QUERVAIN)	0,96	0,93
M659	SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA	18,25	9,96
M661	RUPTURA DE LA SINOVIA	0,03	0,00
M674	GANGLIÓN	0,38	0,24
M679	TRASTORNO SINOVIOL Y TENDINOSO, NO ESPECIFICADO	0,15	0,03
M701	BURSITIS DE LA MANO	0,04	0,01
M702	BURSITIS DEL OLÉCRANON	0,05	0,00
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	1,74	0,09
M704	OTRAS BURSITIS PRERROTULIANAS	0,55	0,04
M705	OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA	1,32	0,14
M706	BURSITIS DEL TROCÁNTER	0,01	0,00
M707	OTRAS BURSITIS DE LA CADERA	0,03	0,00
M711	OTRAS BURSITIS INFECCIOSAS	0,08	0,00
M713	OTROS QUISTES DE LA BOLSA SEROSA	0,13	0,04
M715	OTRAS BURSITIS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1,96	0,24
M720	FIBROMATOSIS DE LA APONEUROSIS PALMAR (DUPUYTREN)	0,03	0,00
M725	FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,03	0,01
M750	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO	0,08	0,03
M751	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	0,40	0,18
M755	BURSITIS DEL HOMBRO	0,09	0,07
M759	LESIÓN DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA	0,02	0,01
M759	LESIÓN DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA	0,35	0,13
M765	TENDINITIS ROTULIANA	0,13	0,03

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (IV)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
M771	EPICONDILITIS	11,46	4,44
M774	METATARSALGIA	0,03	0,00
M778	OTRAS ENTESOPATÍAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,04	0,05
M779	ENTESOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,93	0,68
M790	REUMATISMO, NO ESPECIFICADO	0,01	0,00
M791	MIALGIA	0,03	0,00
M792	NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	0,06	0,03
M796	DOLOR EN MIEMBRO	0,33	0,19
M839	OSTEOMALACIA DEL ADULTO, NO ESPECIFICADA	0,03	0,00
M870	NECROSIS ASÉPTICA IDIOPÁTICA ÓSEA	0,08	0,01
M90	OSTEOPATÍAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,01	0,01
M931	ENFERMEDAD DE KIENBOCK DEL ADULTO	0,06	0,02
M939	OSTEOCONDROPATIA, NO ESPECIFICADA	0,02	0,00
M942	CONDROMALACIA	0,03	0,00
M958	OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS ESPECIFICADAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	0,01	0,00

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR (I)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
R05	TOS	0,00	0,01
R060	DISNEA	0,02	0,02
R202	PARESTESIA DE LA PIEL	0,02	0,00
R208	OTRAS ALTERACIONES DE LA SENSIBILIDAD CUTÁNEA Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,01	0,00
R298	OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS	0,05	0,02
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0,08	0,02
R51	CEFALEA	0,01	0,01

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR(II)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,01	0,00

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (I)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL	0,02	0,01
S235	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX	0,06	0,03
S434	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO	0,01	0,01
S435	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	0,05	0,01
S440	TRAUMATISMO DEL NERVIIO CUBITAL A NIVEL DEL BRAZO	0,01	0,00
S460	TRAUMATISMO DEL TENDÓN DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	0,15	0,00
S461	TRAUMATISMO DEL TENDÓN Y MÚSCULO DE LA CABEZA LARGA DEL BÍCEPS	0,01	0,00
S53	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DEL CODO	0,01	0,00
S534	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL CODO	0,01	0,01
S63	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	0,00	0,03
S635	ESGUINCE Y TORCEDURA DE LA MUÑECA	0,08	0,03
S636	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE DEDO(S) DE LA MANO	0,01	0,00
S637	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MUÑECA Y MANO	0,00	0,03
S83	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE LA RODILLA	0,04	0,00
S833	DESGARRO DEL CARTÍLAGO ARTICULAR DE LA RODILLA, PRESENTE	0,01	0,00
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	0,01	0,00
T039	LUXACIONES, TORCEDURAS Y ESGUINCES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0,01	0,03
T132	LUXACIÓN, ESGUINCE O TORCEDURA DE ARTICULACIÓN Y LIGAMENTO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	0,01	0,00
T143	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,07	0,02
T146	TRAUMATISMO DE TENDONES Y MÚSCULOS DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,05	0,03

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (II)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
T251	QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE PRIMER GRADO	0,01	0,01
T528	OTROS DISOLVENTES ORGÁNICOS	0,01	0,00
T529	DISOLVENTES ORGÁNICOS, NO ESPECIFICADOS	0,01	0,00
T560	PLOMO Y SUS COMPUESTOS	0,04	0,00
T591	DIÓXIDO DE SULFURO	0,01	0,00
T594	CLORO GASEOSO	0,00	0,02
T752	EFFECTOS DE LA VIBRACIÓN	0,01	0,00
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	0,83	0,35
T814	INFECCIÓN CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,04	0,00

CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
W889	EXPOSICIÓN A RADIACIÓN IONIZANTE, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,02	0,00
X509	EXCESO DE ESFUERZO Y MOVIMIENTOS EXTENUANTES Y REPETITIVOS, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,21	0,09

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
Z090	EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A CIRUGÍA POR OTRAS AFECCIONES	0,03	0,00
Z229	PORTADOR DE ENFERMEDAD INFECCIOSA NO ESPECIFICADA	0,01	0,00

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

TABLA 24: DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR SEXOS EN CASTILLA Y LEÓN (2000-2006)

CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
A153	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	0,06	0,12
A229	CARBUNCO, NO ESPECIFICADO	0,03	0,00
A23	BRUCELOSIS	2,50	0,75
A26	ERISPELOIDE	0,03	0,00
A311	INFECCIÓN CUTÁNEA POR MICOBACTERIAS	0,06	0,00
A46	ERISPELA	0,01	0,00
A499	INFECCIÓN BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0,01	0,00
A692	ENFERMEDAD DE LYME	0,01	0,00
A848	OTRAS ENCEFALITIS VIRALES TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS	0,01	0,00
B01	VARICELA	0,01	0,06
B15	HEPATITIS AGUDA TIPO A	0,00	0,00
B171	HEPATITIS AGUDA TIPO C	0,04	0,03
B19	HEPATITIS VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0,04	0,03
B269	PAROTIDITIS, SIN COMPLICACIONES	0,00	0,00
B30	CONJUNTIVITIS VIRAL	0,04	0,00
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	0,01	0,00
B49	MICOSIS, NO ESPECIFICADA	0,03	0,03
B958	ESTAFILOCOCO NO ESPECIFICADO, COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,06
B977	PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,03

NEOPLASIAS		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMÓN, PARTE NO ESPECIFICADA	0,01	0,00
C457	MESOTELIOMA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	0,04	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
G560	SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	0,20	0,06
G589	MONONEUROPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,21	0,23
G61	POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA	0,01	0,00
G635	POLINEUROPATÍA EN TRASTORNOS DEL TEJIDO CONECTIVO SISTÉMICO (M30-M35+)	0,00	0,03

ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
H11	CONJUNTIVITIS	0,14	0,06
H105	BLEFAROCONJUNTIVITIS	0,03	0,00
H160	ULCERA DE LA CORNEA	0,00	0,03

ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	0,48	0,09

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
I511	RUPTURA DE CUERDA TENDINOSA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,09	0,03
I730	SÍNDROME DE RAYNAUD	0,01	0,03
I808	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS SITIOS	0,00	0,03

ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
J041	TRAQUEITIS AGUDA	0,03	0,00
J304	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	0,06	0,09
J40	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRÓNICA	0,04	0,06
J45	ASMA	0,57	0,72
J60	NEUMOCONIOSIS DE LOS MINEROS DEL CARBÓN	0,01	0,00
J61	NEUMOCONIOSIS DEBIDA AL ASBESTO Y A OTRAS FIBRAS MINERALES	0,01	0,00
J62	NEUMOCONIOSIS DEBIDA A POLVO DE SÍLICE	0,04	0,00
J64	NEUMOCONIOSIS, NO ESPECIFICADA	0,01	0,06
J679	NEUMONITIS DEBIDA A HIPERSENSIBILIDAD A POLVO ORGÁNICO NO ESPECIFICADO	0,05	0,00
J680	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACIÓN GASES, HUMOS, VAPORES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS	0,03	0,03
J709	AFECCIONES RESPIRATORIAS DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS NO ESPECIFICADOS	0,08	0,00
J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	0,06	0,00
J948	OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LA PLEURA	0,01	0,00
J980	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,03	0,03
J984	OTROS TRASTORNOS DEL PULMÓN	0,04	0,00
J998	TRASTORNOS RESPIRATORIOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,03

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
K040	PULPITIS	0,01	0,00
K30	DISPEPSIA	0,01	0,00
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA	0,01	0,00

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
L030	CELULITIS	0,03	0,03
L209	DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00
L23	DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO	1,79	1,59
L249	DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	0,09	0,03
L309	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	3,28	2,95
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	0,01	0,06
L539	AFECCIÓN ERITEMATOSA, NO ESPECIFICADA	0,03	0,00
L54	ERITEMA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,03
L600	UÑA ENCARNADA	0,00	0,00
L608	OTROS TRASTORNOS DE LAS UÑAS	0,01	0,00
L709	ACNE, NO ESPECIFICADO	0,01	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (I)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
M125	ARTROPATÍA TRAUMÁTICA	0,11	0,09
M139	ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	1,23	1,24
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	0,18	0,12
M204	OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE EN MARTILLO (ADQUIRIDOS)	0,00	0,03

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (II)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA	0,09	0,03
M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	3,32	0,81
M245	CONTRACTURA ARTICULAR	0,06	0,06
M254	DERRAME ARTICULAR	0,19	0,17
M255	DOLOR EN ARTICULACIÓN	2,31	1,41
M41	ESCOLIOSIS	0,03	0,00
M436	TORTÍCOLIS	0,05	0,00
M45	ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	0,00	0,03
M460	ENTESOPATÍA VERTEBRAL	0,28	0,03
M489	ESPONDILOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,01	0,00
M509	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL, NO ESPECIFICADO	0,10	0,14
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	0,01	0,03
M531	SÍNDROME CERVICOBRAQUIAL	0,23	0,17
M533	TRASTORNOS SACROCOCCIGEOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	0,08	0,03
M54	DORSALGIA	0,48	1,01
M542	CERVICALGIA	0,76	2,05
M543	CIÁTICA	0,25	0,17
M544	LUMBAGO CON CIÁTICA	0,30	0,23
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	4,36	2,22
M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	0,13	0,14
M548	OTRAS DORSALGIAS	0,01	0,06
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	0,35	0,26
M619	CALCIFICACIÓN Y OSIFICACIÓN DEL MÚSCULO, NO ESPECIFICADA	0,01	0,03
M621	OTROS DESGARROS (NO TRAUMÁTICOS) DEL MÚSCULO	0,08	0,06
M624	CONTRACTURA MUSCULAR	1,05	2,60
M626	DISTENSIÓN MUSCULAR	0,28	0,29

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (III)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
M628	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS MÚSCULOS	0,10	0,06
M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO	1,19	1,85
M653	DEDO EN GATILLO	0,32	0,84
M654	TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL (DE QUERVAIN)	1,44	3,18
M659	SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA	27,36	34,13
M661	RUPTURA DE LA SINOVIA	0,04	0,00
M674	GANGLIÓN	0,57	0,84
M679	TRASTORNO SINOVIOL Y TENDINOSO, NO ESPECIFICADO	0,23	0,09
M701	BURSITIS DE LA MANO	0,06	0,03
M702	BURSITIS DEL OLÉCRANON	0,08	0,00
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	2,60	0,32
M704	OTRAS BURSITIS PRERROTULIANAS	0,82	0,14
M705	OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA	1,98	0,49
M706	BURSITIS DEL TROCÁNTER	0,01	0,00
M707	OTRAS BURSITIS DE LA CADERA	0,05	0,00
M711	OTRAS BURSITIS INFECCIOSAS	0,11	0,00
M713	OTROS QUISTES DE LA BOLSA SEROSA	0,20	0,14
M715	OTRAS BURSITIS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	2,93	0,84
M720	FIBROMATOSIS DE LA APONEUROSIS PALMAR (DUPUYTREN)	0,04	0,00
M725	FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,04	0,03
M750	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO	0,11	0,12
M751	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	0,61	0,61
M755	BURSITIS DEL HOMBRO	0,14	0,23
M759	LESIÓN DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA	0,03	0,03
M759	LESIÓN DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA	0,52	0,46
M765	TENDINITIS ROTULIANA	0,20	0,09

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (IV)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
M771	EPICONDILITIS	17,18	15,22
M774	METATARSALGIA	0,04	0,00
M778	OTRAS ENTESOPATÍAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,06	0,17
M779	ENTESOPATÍA, NO ESPECIFICADA	1,39	2,34
M790	REUMATISMO, NO ESPECIFICADO	0,01	0,00
M791	MIALGIA	0,04	0,00
M792	NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	0,09	0,12
M796	DOLOR EN MIEMBRO	0,49	0,64
M839	OSTEOMALACIA DEL ADULTO, NO ESPECIFICADA	0,04	0,00
M870	NECROSIS ASÉPTICA IDIOPÁTICA ÓSEA	0,11	0,03
M90	OSTEOPATÍAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,01	0,03
M931	ENFERMEDAD DE KIENBOCK DEL ADULTO	0,09	0,06
M939	OSTEOCONDROPATIA, NO ESPECIFICADA	0,03	0,00
M942	CONDROMALACIA	0,04	0,00
M958	OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS ESPECIFICADAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	0,01	0,00

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR (I)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
R05	TOS	0,00	0,03
R060	DISNEA	0,03	0,06
R202	PARESTESIA DE LA PIEL	0,03	0,00
R208	OTRAS ALTERACIONES DE LA SENSIBILIDAD CUTÁNEA Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,01	0,00
R298	OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS	0,08	0,06
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0,13	0,06
R51	CEFALEA	0,01	0,03

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR(II)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,01	0,00

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (I)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL	0,03	0,03
S235	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX	0,09	0,12
S434	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO	0,01	0,03
S435	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	0,08	0,03
S440	TRAUMATISMO DEL NERVIIO CUBITAL A NIVEL DEL BRAZO	0,01	0,00
S460	TRAUMATISMO DEL TENDÓN DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	0,23	0,00
S461	TRAUMATISMO DEL TENDÓN Y MÚSCULO DE LA CABEZA LARGA DEL BÍCEPS	0,01	0,00
S53	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DEL CODO	0,01	0,00
S534	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL CODO	0,01	0,03
S63	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	0,00	0,09
S635	ESGUINCE Y TORCEDURA DE LA MUÑECA	0,13	0,12
S636	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE DEDO(S) DE LA MANO	0,01	0,00
S637	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MUÑECA Y MANO	0,00	0,09
S83	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE LA RODILLA	0,06	0,00
S833	DESGARRO DEL CARTÍLAGO ARTICULAR DE LA RODILLA, PRESENTE	0,01	0,00
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	0,01	0,00
T039	LUXACIONES, TORCEDURAS Y ESGUINCES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0,01	0,09
T132	LUXACIÓN, ESGUINCE O TORCEDURA DE ARTICULACIÓN Y LIGAMENTO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	0,01	0,00
T143	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,10	0,06
T146	TRAUMATISMO DE TENDONES Y MÚSCULOS DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,08	0,12

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (II)		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
T251	QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE PRIMER GRADO	0,01	0,03
T528	OTROS DISOLVENTES ORGÁNICOS	0,01	0,00
T529	DISOLVENTES ORGÁNICOS, NO ESPECIFICADOS	0,01	0,00
T560	PLOMO Y SUS COMPUESTOS	0,06	0,00
T591	DIÓXIDO DE SULFURO	0,01	0,00
T594	CLORO GASEOSO	0,00	0,06
T752	EFFECTOS DE LA VIBRACIÓN	0,01	0,00
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	1,25	1,21
T814	INFECCIÓN CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,06	0,00

CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
W889	EXPOSICIÓN A RADIACIÓN IONIZANTE, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,03	0,00
X509	EXCESO DE ESFUERZO Y MOVIMIENTOS EXTENUANTES Y REPETITIVOS, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,32	0,32

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS		PORCENTAJE POR SEXOS	
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	HOMBRES	MUJERES
Z090	EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A CIRUGÍA POR OTRAS AFECCIONES	0,04	0,00
Z229	PORTADOR DE ENFERMEDAD INFECCIOSA NO ESPECIFICADA	0,01	0,00

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO EN FUNCIÓN DE LA EDAD.

6.1. DISTRIBUCIÓN GENERAL.

El tramo de edad en el que más enfermedades profesionales se declararon en Castilla y León fue el que se encuentra entre los 25 y 54 años, con un 83.10%, seguido del tramo entre los 20 y 24 años, con un 7.51%.

Entre trabajadores de 55 ó más años se declararon el 4.25% del total, mientras que el porcentaje entre los 16 y 19 años supone el 1.10%.

TABLA 25: DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN POR TRAMOS DE EDAD (2000-2006).

TRAMOS DE EDAD	PORCENTAJE
16-19 AÑOS	1,10%
20-24 AÑOS	7,51%
25-54 AÑOS	83,10%
55 Ó MÁS AÑOS	4,25%
DATO ERRÓNEO/NO CONSTA	4,04%

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

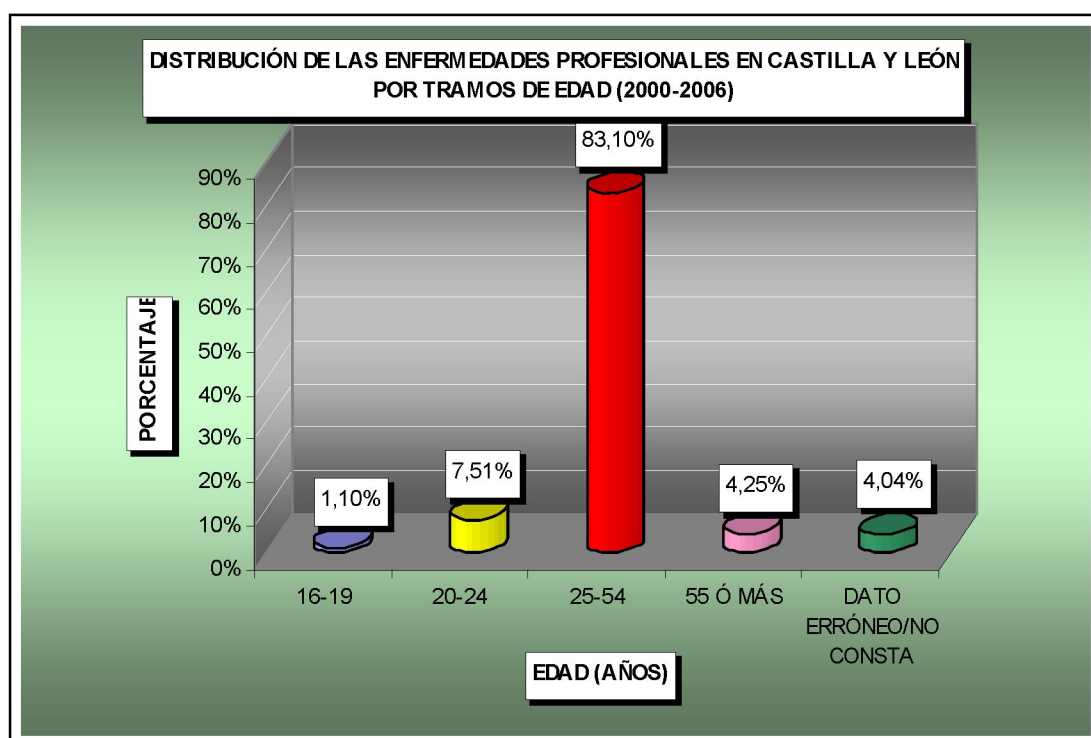


GRÁFICO 31

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

6.2. EVOLUCIÓN INTERANUAL.

El análisis interanual por grupos de edad muestra una evolución similar a lo largo del período de estudio, destacando el incremento en todos los tramos en el año 2002 con respecto a los porcentajes del año 2001, así como en el año 2005 con respecto al año 2004.

TABLA 26: EVOLUCIÓN INTERANUAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN CASTILLA Y LEÓN POR TRAMOS DE EDAD (2000-2006).

AÑO	PORCENTAJE ANUAL POR GRUPOS DE EDAD				
	16-19 AÑOS	20-24 AÑOS	25-54 AÑOS	55 O MÁS AÑOS	NO CONSTA
2000	1,42	39,13	3,93	11,37	44,15
2001	1,22	39,54	6,33	14,02	38,89
2002	2,72	46,40	8,88	18,79	23,20
2003	2,43	42,30	10,21	23,88	21,18
2004	2,02	35,14	8,48	19,84	34,52
2005	2,20	48,49	12,34	27,61	9,36
2006	1,76	50,33	11,14	27,62	9,16

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

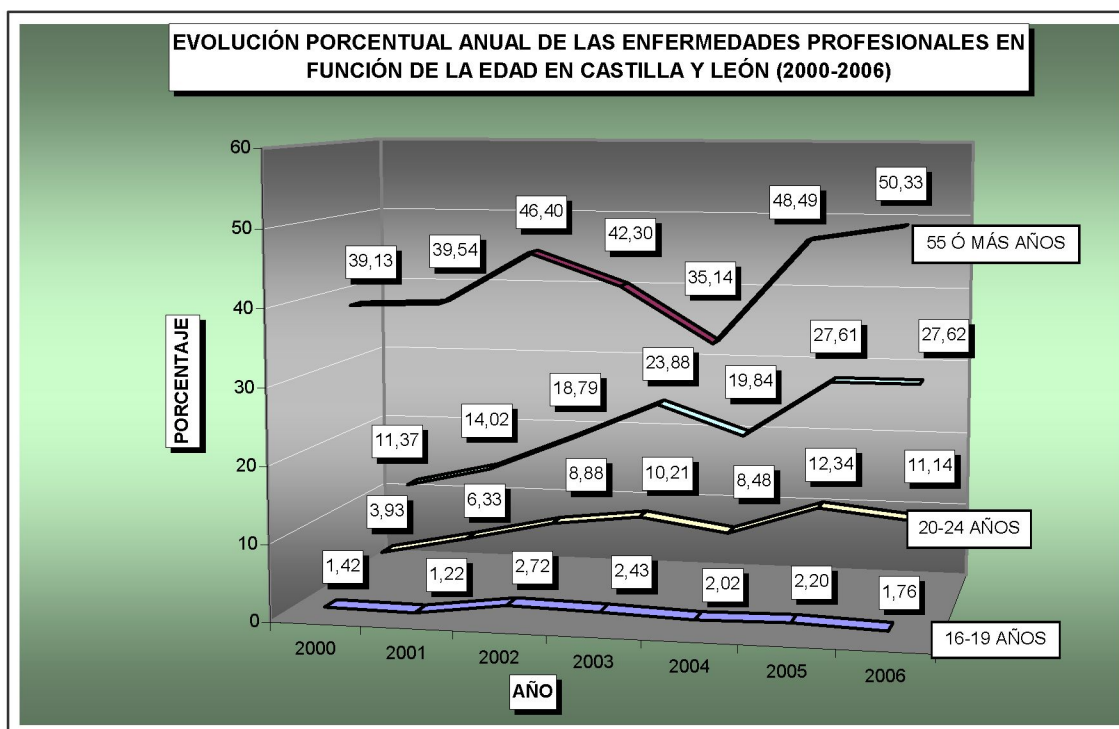


GRÁFICO 32

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

6.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD.

Del total de enfermedades profesionales. Destaca la es los mayotes índices de gravedad en la franja de edad entre los 20 y los 24 años.

Únicamente constan enfermedades muy graves en trabajadores con 55 ó más año-

TABLA 27: DISTRIBUCIÓN GLOBAL POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y TRAMOS DE EDAD.

GRAVEDAD	PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD			
	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
LEVES	1,99	42,99	9,13	21,07
GRAVES	0,04	0,12	0,02	0,08
MUY GRAVES	0,00	0,00	0,00	0,01

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

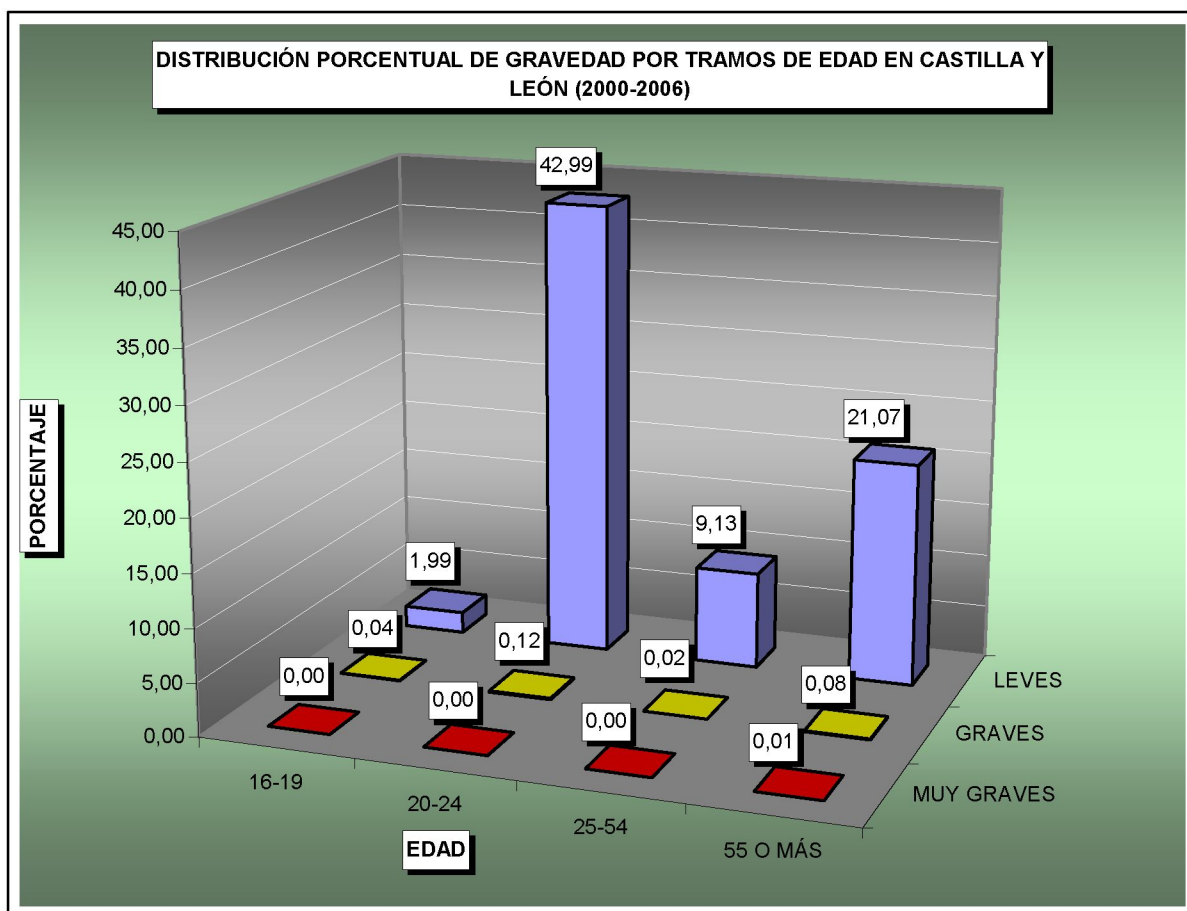


GRÁFICO 33

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

6.4. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y TRAMOS DE EDAD SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CIE-10.

TABLA 28: DISTRIBUCIÓN GLOBAL POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y TRAMOS DE EDAD.

GRUPO DE ENFERMEDAD	PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS	0,05%	0,20%	1,89%	0,11%
NEOPLASIAS	0,00%	0,00%	0,03%	0,00%
E. DEL SISTEMA NERVIOSO	0,25%	0,27%	5,56%	0,30%
E. DEL OJO Y ANEJOS OCULARES	0,00%	0,00%	0,13%	0,00%
E. DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS	0,00%	0,00%	0,24%	0,05%
E. DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0,00%	0,00%	0,08%	0,00%
E. DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0,00%	0,93%	0,80%	0,08%
E. DEL APARATO DIGESTIVO	0,00%	0,01%	0,02%	0,00%
E. DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	0,17%	0,64%	3,85%	0,19%
E. DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO	0,78%	5,79%	64,60%	3,14%
DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	0,00%	0,03%	0,26%	0,01%
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR	0,03%	0,14%	1,80%	0,19%
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0,02%	0,03%	0,29%	0,00%
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS	0,00%	0,00%	0,03%	0,01%
NO CONSTA	0,03%	0,30%	3,51%	0,17%

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

TABLA 29: DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y TRAMOS DE EDAD.

GRUPO DE ENFERMEDAD	PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS	4,58%	2,69%	2,27%	2,58%
NEOPLASIAS	0,00%	0,00%	0,04%	0,00%
E. DEL SISTEMA NERVIOSO	2,29%	3,59%	6,69%	7,14%
E. DEL OJO Y ANEJOS OCULARES	0,00%	0,00%	0,15%	0,00%
E. DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS	0,00%	0,00%	0,29%	1,19%
E. DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0,00%	0,00%	0,10%	0,00%
E. DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0,00%	1,23%	0,96%	1,98%
E. DEL APARATO DIGESTIVO	0,00%	0,11%	0,02%	0,00%
E. DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	15,27%	8,53%	4,63%	4,56%
E. DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO	70,23%	77,10%	77,73%	73,81%
DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	0,00%	0,34%	0,31%	0,20%
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR	3,05%	1,91%	2,17%	4,37%
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	1,53%	0,45%	0,34%	0,00%
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS	0,00%	0,00%	0,04%	0,20%
NO CONSTA	3,05%	4,04%	4,23%	3,97%
TOTAL	100%	100%	100,00	100%

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

6.4.1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN TRABAJADORES ENTRE 16 Y 19 AÑOS.

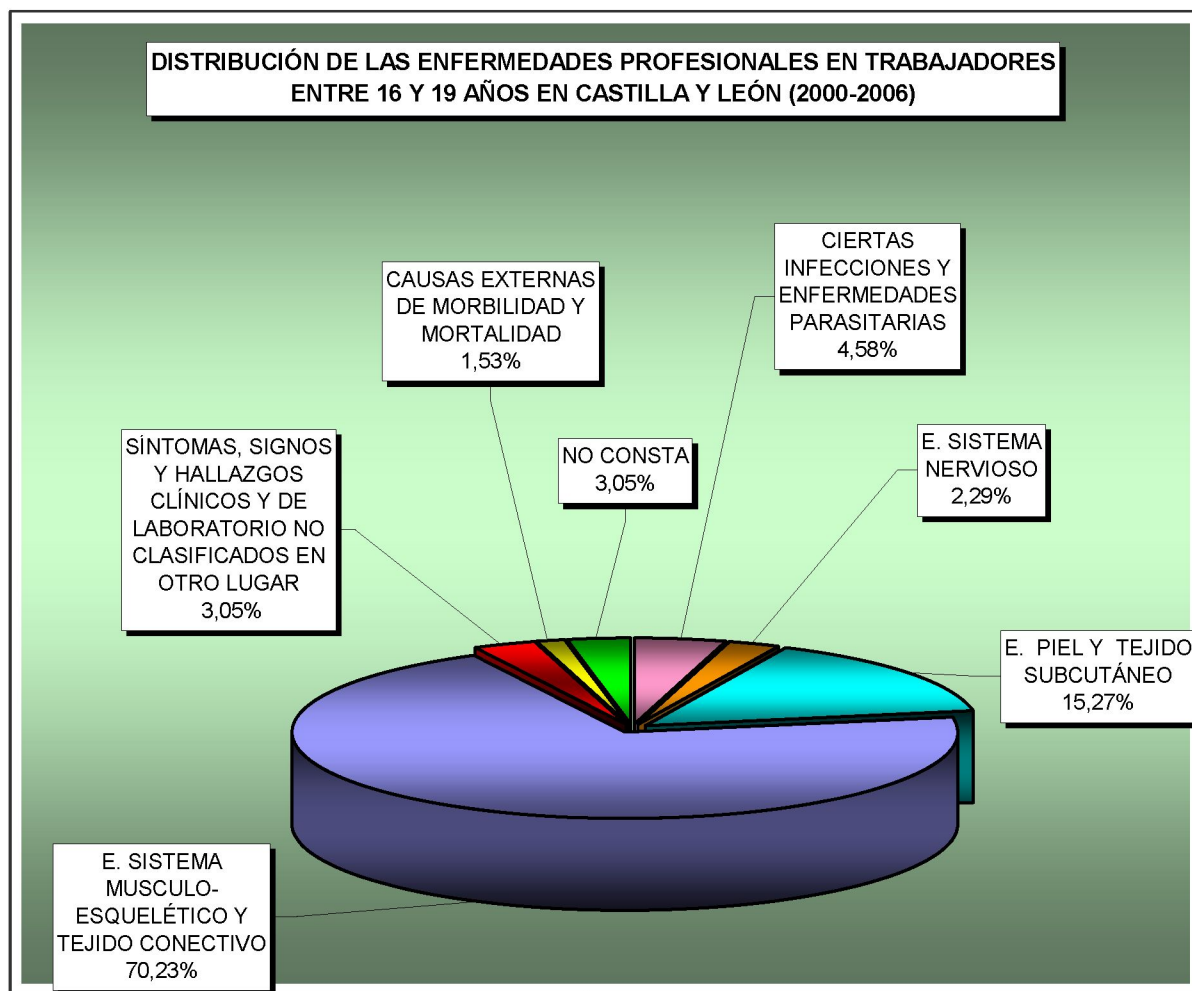


GRÁFICO 34

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

En el tramo de edad comprendido entre los 16 y 19 años no se declararon oficialmente neoplasias, enfermedades del ojo y anejos oculares, enfermedades del oído y procesos mastoideos, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del aparato digestivo, daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas, y factores que influyen en el estado de salud y el contacto con los servicios sanitarios.

Las enfermedades con más incidencia son las del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo, con un 70.23%, seguidas de las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con un 15.27%, y de infecciones y enfermedades parasitarias, con un 4.59%.

Por grupos de enfermedades, destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Brucelosis: 4.58%.
- Enfermedades del sistema nerviosos:
 - Síndrome del túnel carpiano: 2.29%.
- Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo:
 - Dermatitis, no especificada: 11.45%.
 - Urticaria, no especificada: 0.76%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Trastorno sinovial y tendinoso, no especificado: 36.64%.
 - Epicondilitis: 4.58%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Alergia no especificada: 3,05%.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad
 - Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 1.53%.

6.4.2. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN TRABAJADORES ENTRE 20 Y 24 AÑOS.

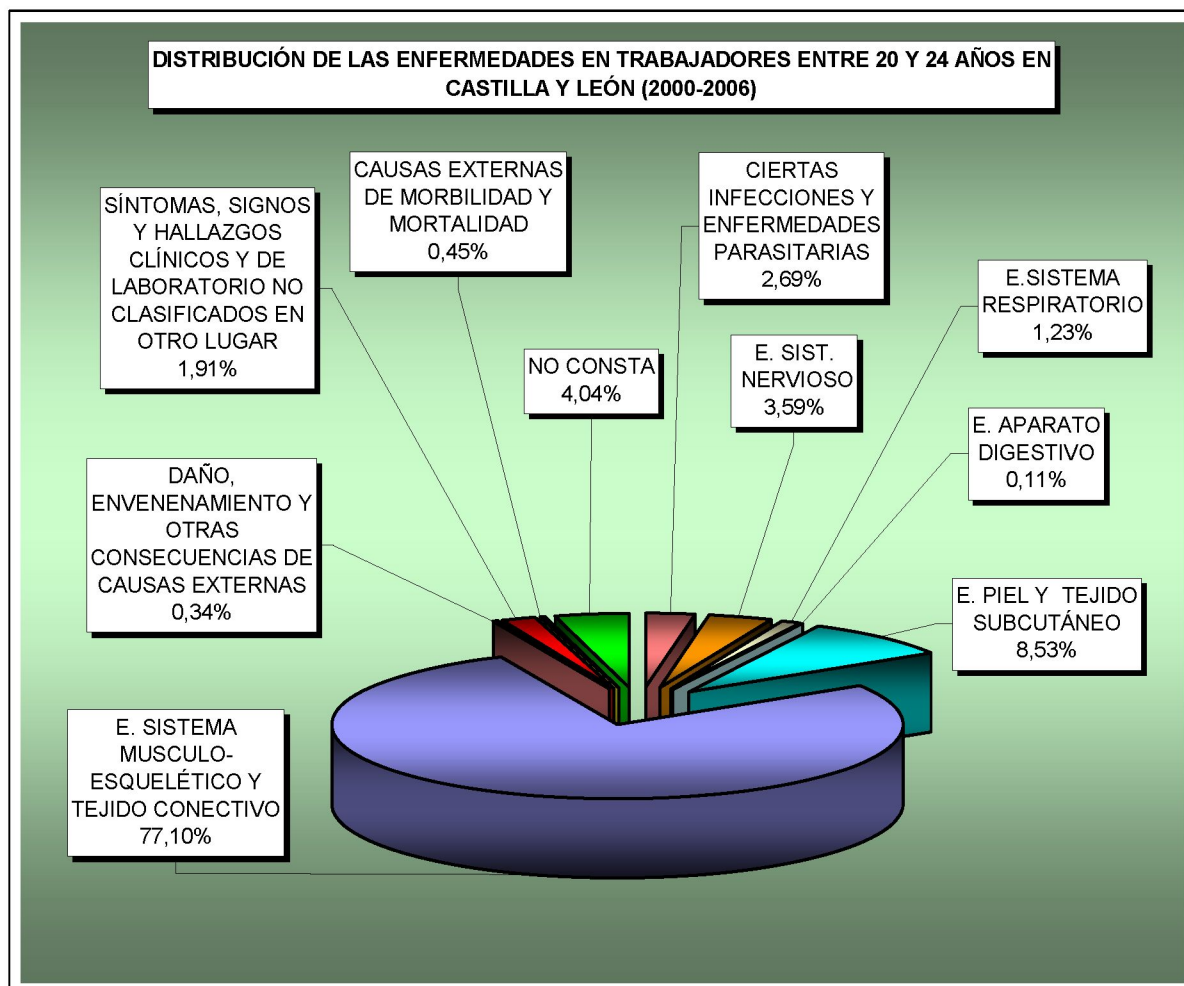


GRÁFICO 35

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

En el tramo de edad comprendido entre los 20 Y 24 años no se declararon oficialmente neoplasias, enfermedades del ojo y anejos oculares, enfermedades del oído y procesos mastoideos, enfermedades del sistema circulatorio, daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas, y factores que influyen en el estado de salud y el contacto con los servicios sanitarios.

Las enfermedades con más incidencia son las del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo, con un 77.10%, seguidas de las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con un 8.53%, y de infecciones y enfermedades parasitarias, con un 2.69%.

Por grupos de enfermedades, destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Brucelosis: 2.36%.
- Enfermedades del sistema nerviosos:
 - Síndrome del túnel carpiano: 3.25%.
 - Mononeuropatía no especificada, 0.22%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.79%.
- E. Del aparato digestivo
 - Hernia inguinal unilateral o no especificada, con obstrucción, sin gangrena: 0,11%.
- Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo:
 - Dermatitis, no especificada: 6.06%.
 - Dermatitis alérgica de contacto: 2.24%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Trastorno sinovial y tendinoso, no especificado: 36.70%.
 - Epicondilitis: 7.18%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar:
 - Fiebre, no especificada: 0.11%.
 - Parestesia de la piel: 0.11%.
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Esguince y torcedura de la muñeca: 0,34%.
 - Alergia no especificada: 0,90%.

- Causas externas de morbilidad y mortalidad:

- Exposición a radiación ionizante, en lugar no especificado: 0,11%.
- Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0,34%.

6.4.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN TRABAJADORES ENTRE 25 Y 54 AÑOS.

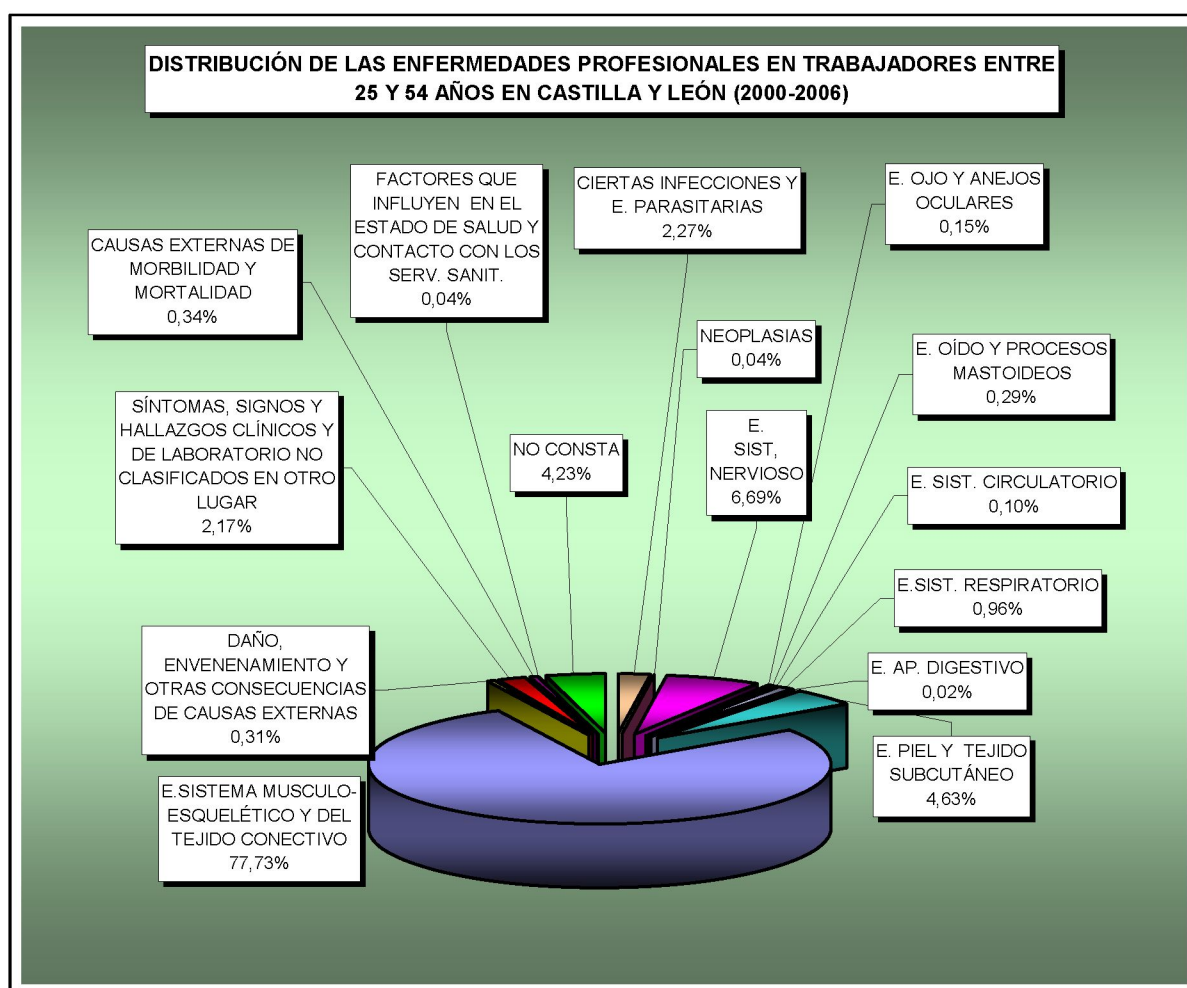


GRÁFICO 36

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Las enfermedades profesionales con mayor incidencia en trabajadores con edad comprendida entre los 25 y 54 años son las del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo, con un 77.730%, seguidas de las enfermedades del sistema nervioso, con un 6.69%, y de las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con un 4.63%.

Por grupos de enfermedades destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Tuberculosis del pulmón, confirmada por medios no especificados: 0.08%.
- Neoplasias:
 - Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada: 0.01%.
 - Mesotelioma de otros sitios especificados: 0.03%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 6.44%.
 - Mononeuropatía no especificada: 0.25%.
- Enfermedades del ojo y anejos oculares:
 - Conjuntivitis: 0.07%.
 - Blefarconjuntivitis: 0.07%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia no especificada: 0.29%.
- Enfermedades del sistema circulatorio:
 - Ruptura de cuerda tendinosa, no clasificada en otra parte: 0.08%.
 - Síndrome de Raynaud: 0.02%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 0.57%.
 - Rinitis alérgica: 0.07%.

- Enfermedades del aparato digestivo:
 - Pulpitis: 0.01%.
 - Dispepsia: 0.01%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis no especificada: 2.78%.
 - Dermatitis alérgica de contacto: 1.68%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Trastorno sinovial y tendinoso, no especificado: 27.33%.
 - Epicondilitis: 17.90%.
 - Lumbago no especificado: 3.71%.
 - Trastorno interno de la rodilla, no especificado: 2.82%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos no clasificados en otro lugar:
 - Otros síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular y los no especificados: 0.09%.
 - Fiebre, no especificada: 0.12%.
- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Traumatismo del tendón del manguito rotatorio del hombro: 0.11%.
 - Esguince y torcedura de la muñeca: 0.10%.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad
 - Exposición a radiación ionizante, en lugar no especificado: 0.01%.
 - Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos, en lugar no especificado: 0.03%.
- Factores que influyen en el estado de salud y el contacto con los servicios sanitarios:
 - Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por otras afecciones: 0.03%.
 - Portador de enfermedad infecciosa no especificada: 0.01%.

6.4.4. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN TRABAJADORES CON 55 AÑOS Ó MÁS.

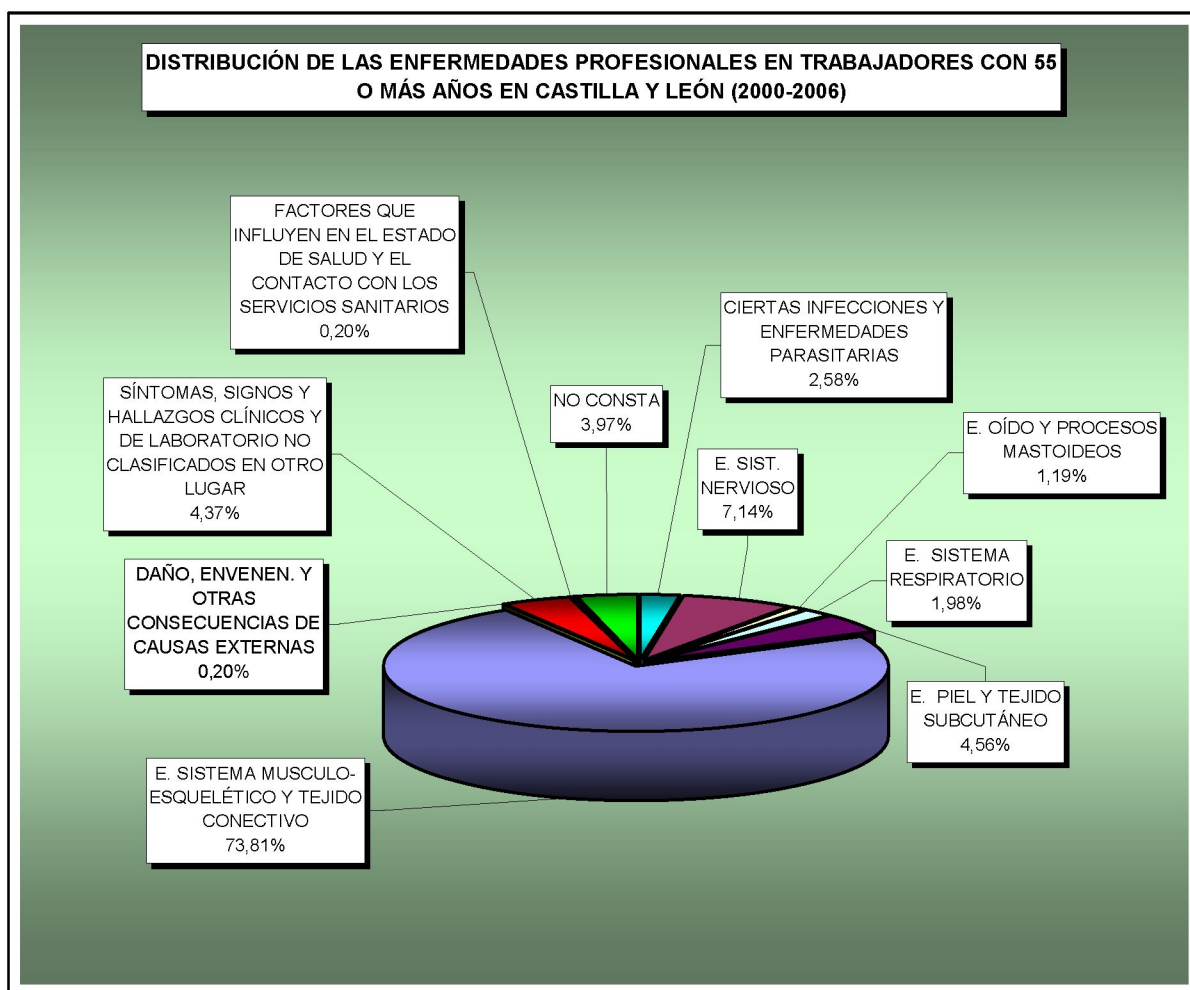


GRÁFICO 37

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

Las enfermedades profesionales con más incidencia entre trabajadores con 55 ó más años son las del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo, con un 73.81%, enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con un 4.56%, y síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar, con un 4.37%.

Por grupos de enfermedades destacan las siguientes:

- Ciertas infecciones y enfermedades parasitarias:
 - Bru
 - Erisipela: 0.20%.
- Enfermedades del sistema nervioso:
 - Síndrome del túnel carpiano: 6.94%.
 - Polineuropatía inflamatoria: 0.20%.
- Enfermedades del oído y procesos mastoideos:
 - Hipoacusia no especificada: 1.19%.
- Enfermedades del sistema respiratorio:
 - Asma: 1.39%.
 - Rinitis alérgica: 0.07%.
 - Neumoconiosis de los mineros del carbón: 0.20%.
 - Neumoconiosis debida al asbesto y a otras fibras minerales: 0.20%.
 - Neumonitis debida a hipersensibilidad a polvo orgánico no especificado: 0.20%.
- Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:
 - Dermatitis no especificada: 2.18%.
 - Dermatitis alérgica de contacto: 2.18%.
- Enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo:
 - Trastorno sinovial y tendinoso, no especificado: 32.94%.
 - Epicondilitis: 15.48%.
 - Lumbago no especificado: 2.38%.
- Síntomas, signos y hallazgos clínicos no clasificados en otro lugar:
 - Parestesias de la piel: 0.20%.

- Daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas:
 - Traumatismo del tendón del manguito rotatorio del hombro: 0.79%.
 - Esguince y torcedura de otras partes y de las no calificadas en el tórax: 0.40%.
 - Plomo y sus compuestos: 0.99%.
 - Alergia no especificada: 0.99%.
- Factores que influyen en el estado de salud y el contacto con los servicios sanitarios:
 - Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por otras afecciones: 0.20%.

TABLA 30: DISTRIBUCIÓN GLOBAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR TRAMOS DE EDAD.

CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
A153	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,07	0,00
A229	CARBUNCO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,01	0,01	0,00
A23	BRUCELOSIS	0,05	0,18	1,53	0,10
A26	ERISPELOIDE	0,00	0,00	0,02	0,00
A311	INFECCIÓN CUTÁNEA POR MICOBACTERIAS	0,00	0,01	0,04	0,00
A46	ERISPELA	0,00	0,00	0,00	0,01
A499	INFECCIÓN BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00
A692	ENFERMEDAD DE LYME	0,00	0,00	0,01	0,00
A848	OTRAS ENCEFALITIS VIRALES TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS	0,00	0,00	0,01	0,00
B01	VARICELA	0,00	0,01	0,02	0,00
B15	HEPATITIS AGUDA TIPO A	0,00	0,00	0,01	0,00
B171	HEPATITIS AGUDA TIPO C	0,00	0,00	0,04	0,00
B19	HEPATITIS VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0,00	0,00	0,03	0,00
B269	PAROTIDITIS, SIN COMPLICACIONES	0,00	0,00	0,01	0,00
B30	CONJUNTIVITIS VIRAL	0,00	0,00	0,03	0,00
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00
B49	MICOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,03	0,00
B958	ESTAFILOCOCO NO ESPECIFICADO, COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,00	0,02	0,00
B977	PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,00	0,01	0,00

NEOPLASIAS		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMÓN, PARTE NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00
C457	MESOTELIOMA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,03	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
G560	SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	0,03	0,24	5,35	0,29
G589	MONONEUROPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,02	0,21	0,00
G61	POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA	0,00	0,00	0,00	0,01
G635	POLINEUROPATÍA EN TRASTORNOS DEL TEJIDO CONECTIVO SISTÉMICO (M30-M35+)	0,00	0,01	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
H10	CONJUNTIVITIS	0,00	0,00	0,06	0,00
H105	BLEFAROCONJUNTIVITIS	0,00	0,00	0,06	0,00
H160	ULCERA DE LA CORNEA	0,00	0,00	0,01	0,00

ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,24	0,05

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
I511	RUPTURA DE CUERDA TENDINOSA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,07	0,00
I730	SÍNDROME DE RAYNAUD	0,00	0,00	0,02	0,00
I808	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS SITIOS	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
J041	TRAQUEITIS AGUDA	0,00	0,00	0,02	0,00
J304	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,01	0,06	0,00
J40	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRÓNICA	0,00	0,01	0,03	0,00
J45	ASMA	0,00	0,06	0,47	0,06
J60	NEUMOCONIOSIS DE LOS MINEROS DEL CARBÓN	0,00	0,00	0,00	0,01
J61	NEUMOCONIOSIS DEBIDA AL ASBESTO Y A OTRAS FIBRAS MINERALES	0,00	0,00	0,00	0,01
J62	NEUMOCONIOSIS DEBIDA A POLVO DE SÍLICE	0,00	0,00	0,02	0,00
J64	NEUMOCONIOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,02	0,00
J679	NEUMONITIS DEBIDA A HIPERSENSIBILIDAD A POLVO ORGÁNICO NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,03	0,01
J680	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACIÓN GASES, HUMOS, VAPORES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS	0,00	0,00	0,02	0,00
J709	AFECCIONES RESPIRATORIAS DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,05	0,00
J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	0,00	0,01	0,03	0,00
J948	OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LA PLEURA	0,00	0,00	0,01	0,00
J980	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,01	0,03	0,00
J984	OTROS TRASTORNOS DEL PULMÓN	0,00	0,00	0,03	0,00
J998	TRASTORNOS RESPIRATORIOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
K040	PULPITIS	0,00	0,00	0,01	0,00
K30	DISPEPSIA	0,00	0,00	0,01	0,00
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA	0,00	0,01	0,00	0,00

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
L030	CELULITIS	0,00	0,00	0,03	0,00
L209	DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00
L23	DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO	0,03	0,17	1,40	0,09
L249	DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	0,00	0,02	0,05	0,00
L309	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	0,13	0,46	2,31	0,09
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	0,01	0,00	0,01	0,00
L539	AFECCIÓN ERITEMATOSA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,02	0,00
L54	ERITEMA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,00	0,01
L600	UÑA ENCARNADA	0,00	0,00	0,02	0,00
L608	OTROS TRASTORNOS DE LAS UÑAS	0,00	0,00	0,01	0,00
L709	ACNE, NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,01	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (I)		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
M125	ARTROPATÍA TRAUMÁTICA	0,00	0,01	0,08	0,02
M139	ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	0,02	0,07	0,99	0,06
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,11	0,02
M204	OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE EN MARTILLO (ADQUIRIDOS)	0,00	0,00	0,01	0,00
M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA	0,00	0,00	0,07	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (II)		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	0,03	0,09	2,34	0,08
M245	CONTRACTURA ARTICULAR	0,03	0,26	0,94	0,02
M254	DERRAME ARTICULAR	0,01	0,02	0,13	0,00
M255	DOLOR EN ARTICULACIÓN	0,02	0,09	1,82	0,08
M41	ESCOLIOSIS	0,00	0,01	0,01	0,00
M436	TORTÍCOLIS	0,00	0,01	0,03	0,00
M45	ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	0,00	0,00	0,01	0,00
M460	ENTESOPATÍA VERTEBRAL	0,00	0,00	0,18	0,03
M489	ESPONDILOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00
M509	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL, NO ESPECIFICADO	0,00	0,01	0,10	0,00
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	0,00	0,01	0,01	0,00
M531	SÍNDROME CERVICOBRAQUIAL	0,00	0,00	0,17	0,02
M533	TRASTORNOS SACROCOCCIGEOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,06	0,00
M54	DORSALGIA	0,01	0,04	0,51	0,03
M542	CERVICALGIA	0,00	0,10	1,00	0,03
M543	CIÁTICA	0,00	0,03	0,19	0,01
M544	LUMBAGO CON CIÁTICA	0,01	0,02	0,20	0,02
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0,03	0,29	3,08	0,10
M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	0,00	0,00	0,12	0,00
M548	OTRAS DORSALGIAS	0,00	0,00	0,03	0,00
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	0,02	0,05	0,24	0,01
M619	CALCIFICACIÓN Y OSIFICACIÓN DEL MÚSCULO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,01
M621	OTROS DESGARROS (NO TRAUMÁTICOS) DEL MÚSCULO	0,00	0,03	0,04	0,01
M624	CONTRACTURA MUSCULAR	0,02	0,21	1,25	0,02
M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO	0,02	0,04	0,39	0,02

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (III)		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
M653	DEDO EN GATILLO	0,03	0,16	1,18	0,08
M654	TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL (DE QUERVAIN)	0,01	0,27	1,53	0,07
M661	RUPTURA DE LA SINOVIA	0,00	0,00	0,03	0,00
M674	GANGLIÓN	0,00	0,08	0,54	0,03
M679	TRASTORNO SINOVIAL Y TENDINOSO, NO ESPECIFICADO	0,40	2,76	22,71	1,40
M701	BURSITIS DE LA MANO	0,00	0,00	0,05	0,00
M702	BURSITIS DEL OLÉCRANON	0,00	0,00	0,04	0,01
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	0,01	0,02	1,77	0,05
M704	OTRAS BURSITIS PRERROTULIANAS	0,01	0,03	0,51	0,04
M705	OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA	0,00	0,06	1,39	0,03
M706	BURSITIS DEL TROCÁNTER	0,00	0,00	0,01	0,00
M707	OTRAS BURSITIS DE LA CADERA	0,00	0,00	0,03	0,00
M711	OTRAS BURSITIS INFECCIOSAS	0,00	0,01	0,07	0,00
M713	OTROS QUISTES DE LA BOLSA SEROSA	0,00	0,01	0,17	0,00
M715	OTRAS BURSITIS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,01	0,08	2,06	0,09
M720	FIBROMATOSIS DE LA APONEUROSIS PALMAR (DUPUYTREN)	0,00	0,00	0,03	0,00
M725	FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,01	0,02	0,01
M750	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO	0,01	0,01	0,10	0,01
M751	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	0,01	0,03	0,48	0,04
M755	BURSITIS DEL HOMBRO	0,00	0,01	0,13	0,00
M759	LESIÓN DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,02	0,48	0,01
M765	TENDINITIS ROTULIANA	0,00	0,02	0,13	0,01
M770	EPICONDILITIS	0,05	0,54	14,87	0,66
M774	METATARSALGIA	0,01	0,00	0,01	0,01
M778	OTRAS ENTESOPATÍAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,01	0,08	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (IV)		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
M779	ENTESOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,03	0,21	1,25	0,05
M790	REUMATISMO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,01	0,00
M791	MIALGIA	0,00	0,01	0,02	0,00
M792	NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	0,00	0,01	0,08	0,00
M796	DOLOR EN MIEMBRO	0,01	0,06	0,50	0,00
M839	OSTEOMALACIA DEL ADULTO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,03	0,00
M870	NECROSIS ASÉPTICA IDIOPÁTICA ÓSEA	0,00	0,00	0,08	0,00
M90	OSTEOPATÍAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,02	0,00
M931	ENFERMEDAD DE KIENBOCK DEL ADULTO	0,00	0,01	0,06	0,01
M939	OSTEOCONDROPATIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,01	0,01	0,00
M942	CONDROMALACIA	0,00	0,01	0,02	0,00
M958	OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS ESPECIFICADAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	0,00	0,00	0,01	0,00

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
R05	TOS	0,00	0,00	0,00	0,00
R060	DISNEA	0,00	0,00	0,04	0,00
R202	PARESTESIA DE LA PIEL	0,00	0,01	0,01	0,01
R208	OTRAS ALTERACIONES DE LA SENSIBILIDAD CUTÁNEA Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,00	0,00	0,01	0,00
R298	OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,01	0,08	0,00
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0,00	0,01	0,10	0,00
R51	CEFALEA	0,00	0,00	0,02	0,00
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,00	0,00	0,01	0,00

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (I)		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL	0,00	0,00	0,02	0,00
S235	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX	0,00	0,02	0,06	0,02
S434	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO	0,00	0,01	0,01	0,00
S435	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	0,00	0,00	0,06	0,00
S440	TRAUMATISMO DEL NERVO CUBITAL A NIVEL DEL BRAZO	0,00	0,00	0,01	0,00
S460	TRAUMATISMO DEL TENDÓN DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	0,00	0,00	0,09	0,03
S461	TRAUMATISMO DEL TENDÓN Y MÚSCULO DE LA CABEZA LARGA DEL BÍCEPS	0,00	0,00	0,01	0,00
S53	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DEL CODO	0,00	0,00	0,01	0,00
S534	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL CODO	0,00	0,00	0,01	0,01
S63	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	0,00	0,00	0,03	0,00
S635	ESGUINCE Y TORCEDURA DE LA MUÑECA	0,00	0,03	0,08	0,00
S636	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE DEDO(S) DE LA MANO	0,00	0,00	0,01	0,00
S637	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MUÑECA Y MANO	0,00	0,00	0,02	0,00
S83	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE LA RODILLA	0,00	0,00	0,04	0,00
S833	DESGARRO DEL CARTÍLAGO ARTICULAR DE LA RODILLA, PRESENTE	0,00	0,00	0,01	0,00
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	0,00	0,00	0,01	0,00
T039	LUXACIONES, TORCEDURAS Y ESGUINCES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,03	0,00
T132	LUXACIÓN, ESGUINCE O TORCEDURA DE ARTICULACIÓN Y LIGAMENTO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,01	0,00
T143	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,00	0,02	0,08	0,01
T146	TRAUMATISMO DE TENDONES Y MÚSCULOS DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,00	0,00	0,04	0,03
T251	QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE PRIMER GRADO	0,00	0,01	0,01	0,00
T528	OTROS DISOLVENTES ORGÁNICOS	0,00	0,00	0,01	0,00
T529	DISOLVENTES ORGÁNICOS, NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,01	0,00
T560	PLOMO Y SUS COMPUESTOS	0,00	0,00	0,00	0,04

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (II)		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
T591	DIÓXIDO DE SULFURO	0,00	0,00	0,01	0,00
T594	CLORO GASEOSO	0,00	0,00	0,02	0,00
T752	EFFECTOS DE LA VIBRACIÓN	0,00	0,00	0,01	0,00
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	0,03	0,07	1,08	0,04
T814	INFECCIÓN CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,04	0,00

CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
W889	EXPOSICIÓN A RADIACIÓN IONIZANTE, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,00	0,01	0,01	0,00
X509	EXCESO DE ESFUERZO Y MOVIMIENTOS EXTENUANTES Y REPETITIVOS, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,02	0,03	0,28	0,00

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
Z090	EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A CIRUGÍA POR OTRAS AFECCIONES	0,00	0,00	0,03	0,01
Z229	PORTADOR DE ENFERMEDAD INFECCIOSA NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

TABLA 31: DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR TRAMOS DE EDAD.

CIERTAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
A153	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,08	0,00
A229	CARBUNCO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,11	0,01	0,00
A23	BRUCELOSIS	4,58	2,36	1,84	2,38
A26	ERISPELOIDE	0,00	0,00	0,02	0,00
A311	INFECCIÓN CUTÁNEA POR MICOBACTERIAS	0,00	0,11	0,05	0,00
A46	ERISPELA	0,00	0,00	0,00	0,20
A499	INFECCIÓN BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00
A692	ENFERMEDAD DE LYME	0,00	0,00	0,01	0,00
A848	OTRAS ENCEFALITIS VIRALES TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS	0,00	0,00	0,01	0,00
B01	VARICELA	0,00	0,11	0,02	0,00
B15	HEPATITIS AGUDA TIPO A	0,00	0,00	0,01	0,00
B171	HEPATITIS AGUDA TIPO C	0,00	0,00	0,05	0,00
B19	HEPATITIS VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0,00	0,00	0,04	0,00
B269	PAROTIDITIS, SIN COMPLICACIONES	0,00	0,00	0,01	0,00
B30	CONJUNTIVITIS VIRAL	0,00	0,00	0,04	0,00
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00
B49	MICOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,03	0,00
B958	ESTAFILOCOCO NO ESPECIFICADO, COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,00	0,02	0,00
B977	PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	0,00	0,00	0,01	0,00

NEOPLASIAS		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMÓN, PARTE NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00
C457	MESOTELIOMA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,03	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
G560	SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	2,29	3,25	6,44	6,94
G589	MONONEUROPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,22	0,25	0,00
G61	POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA	0,00	0,00	0,00	0,20
G635	POLINEUROPATÍA EN TRASTORNOS DEL TEJIDO CONECTIVO SISTÉMICO (M30-M35+)	0,00	0,11	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEJOS OCULARES		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
H10	CONJUNTIVITIS	0,00	0,00	0,07	0,00
H105	BLEFAROCONJUNTIVITIS	0,00	0,00	0,07	0,00
H160	ULCERA DE LA CORNEA	0,00	0,00	0,01	0,00

ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROCESOS MASTOIDEOS		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,29	1,19

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
I511	RUPTURA DE CUERDA TENDINOSA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,08	0,00
I730	SÍNDROME DE RAYNAUD	0,00	0,00	0,02	0,00
I808	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS SITIOS	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
J041	TRAQUEITIS AGUDA	0,00	0,00	0,02	0,00
J304	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,11	0,07	0,00
J40	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRÓNICA	0,00	0,11	0,04	0,00
J45	ASMA	0,00	0,79	0,57	1,39
J60	NEUMOCONIOSIS DE LOS MINEROS DEL CARBÓN	0,00	0,00	0,00	0,20
J61	NEUMOCONIOSIS DEBIDA AL ASBESTO Y A OTRAS FIBRAS MINERALES	0,00	0,00	0,00	0,20
J62	NEUMOCONIOSIS DEBIDA A POLVO DE SÍLICE	0,00	0,00	0,02	0,00
J64	NEUMOCONIOSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,02	0,00
J679	NEUMONITIS DEBIDA A HIPERSENSIBILIDAD A POLVO ORGÁNICO NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,03	0,20
J680	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACIÓN GASES, HUMOS, VAPORES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS	0,00	0,00	0,02	0,00
J709	AFECCIONES RESPIRATORIAS DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,06	0,00
J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	0,00	0,11	0,04	0,00
J948	OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LA PLEURA	0,00	0,00	0,01	0,00
J980	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,11	0,03	0,00
J984	OTROS TRASTORNOS DEL PULMÓN	0,00	0,00	0,03	0,00
J998	TRASTORNOS RESPIRATORIOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,00	0,00

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
K040	PULPITIS	0,00	0,00	0,01	0,00
K30	DISPEPSIA	0,00	0,00	0,01	0,00
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA	0,00	0,11	0,00	0,00

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
L030	CELULITIS	0,00	0,00	0,03	0,00
L209	DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00
L23	DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO	3,05	2,24	1,68	2,18
L249	DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	0,00	0,22	0,06	0,00
L309	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	11,45	6,06	2,78	2,18
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	0,76	0,00	0,01	0,00
L539	AFECCIÓN ERITEMATOSA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,02	0,00
L54	ERITEMA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,00	0,20
L600	UÑA ENCARNADA	0,00	0,00	0,02	0,00
L608	OTROS TRASTORNOS DE LAS UÑAS	0,00	0,00	0,01	0,00
L709	ACNE, NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,01	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (I)		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
M125	ARTROPATÍA TRAUMÁTICA	0,00	0,11	0,09	0,40
M139	ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	1,53	0,90	1,20	1,39
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,13	0,40
M204	OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE EN MARTILLO (ADQUIRIDOS)	0,00	0,00	0,01	0,00
M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA	0,00	0,00	0,08	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (II)		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	2,29	1,23	2,82	1,79
M245	CONTRACTURA ARTICULAR	2,29	3,48	1,13	0,40
M254	DERRAME ARTICULAR	0,76	0,22	0,16	0,00
M255	DOLOR EN ARTICULACIÓN	1,53	1,23	2,19	1,79
M41	ESCOLIOSIS	0,00	0,11	0,01	0,00
M436	TORTÍCOLIS	0,00	0,11	0,03	0,00
M45	ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	0,00	0,00	0,01	0,00
M460	ENTESOPATÍA VERTEBRAL	0,00	0,00	0,21	0,60
M489	ESPONDILOPATÍA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00
M509	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL, NO ESPECIFICADO	0,00	0,11	0,12	0,00
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	0,00	0,11	0,01	0,00
M531	SÍNDROME CERVICOBRAQUIAL	0,00	0,00	0,20	0,40
M533	TRASTORNOS SACROCOCCIGEOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,07	0,00
M54	DORSALGIA	0,76	0,56	0,61	0,60
M542	CERVICALGIA	0,00	1,35	1,21	0,60
M543	CIÁTICA	0,00	0,34	0,22	0,20
M544	LUMBAGO CON CIÁTICA	0,76	0,22	0,24	0,40
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	2,29	3,93	3,71	2,38
M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	0,00	0,00	0,14	0,00
M548	OTRAS DORSALGIAS	0,00	0,00	0,03	0,00
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	1,53	0,67	0,29	0,20
M619	CALCIFICACIÓN Y OSIFICACIÓN DEL MÚSCULO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,20
M621	OTROS DESGARROS (NO TRAUMÁTICOS) DEL MÚSCULO	0,00	0,34	0,05	0,20
M624	CONTRACTURA MUSCULAR	1,53	2,81	1,50	0,40
M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO	1,53	0,56	0,47	0,40

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (III)		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
M653	DEDO EN GATILLO	3,05	2,13	1,42	1,98
M654	TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL (DE QUERVAIN)	0,76	3,59	1,85	1,59
M661	RUPTURA DE LA SINOVIA	0,00	0,00	0,03	0,00
M674	GANGLIÓN	0,00	1,01	0,65	0,60
M679	TRASTORNO SINOVIAL Y TENDINOSO, NO ESPECIFICADO	36,64	36,70	27,33	32,94
M701	BURSITIS DE LA MANO	0,00	0,00	0,06	0,00
M702	BURSITIS DEL OLÉCRANON	0,00	0,00	0,05	0,20
M703	OTRAS BURSITIS DEL CODO	0,76	0,22	2,13	1,19
M704	OTRAS BURSITIS PRERROTULIANAS	0,76	0,45	0,62	0,99
M705	OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA	0,00	0,79	1,67	0,60
M706	BURSITIS DEL TROCÁNTER	0,00	0,00	0,01	0,00
M707	OTRAS BURSITIS DE LA CADERA	0,00	0,00	0,04	0,00
M711	OTRAS BURSITIS INFECCIOSAS	0,00	0,11	0,08	0,00
M713	OTROS QUISTES DE LA BOLSA SEROSA	0,00	0,11	0,20	0,00
M715	OTRAS BURSITIS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,76	1,01	2,47	2,18
M720	FIBROMATOSIS DE LA APONEUROSIS PALMAR (DUPUYTREN)	0,00	0,00	0,03	0,00
M725	FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,11	0,02	0,20
M750	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO	0,76	0,11	0,12	0,20
M751	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	0,76	0,34	0,58	0,99
M755	BURSITIS DEL HOMBRO	0,00	0,11	0,16	0,00
M759	LESIÓN DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,22	0,58	0,20
M765	TENDINITIS ROTULIANA	0,00	0,22	0,16	0,20
M770	EPICONDILITIS	4,58	7,18	17,90	15,48
M774	METATARSALGIA	0,76	0,00	0,01	0,20
M778	OTRAS ENTESOPATÍAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,11	0,10	0,00

ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONECTIVO (IV)		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
M779	ENTESOPATÍA, NO ESPECIFICADA	3,05	2,81	1,50	1,19
M790	REUMATISMO, NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,01	0,00
M791	MIALGIA	0,00	0,11	0,02	0,00
M792	NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	0,00	0,11	0,09	0,00
M796	DOLOR EN MIEMBRO	0,76	0,79	0,60	0,00
M839	OSTEOMALACIA DEL ADULTO, NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,03	0,00
M870	NECROSIS ASÉPTICA IDIOPÁTICA ÓSEA	0,00	0,00	0,09	0,00
M90	OSTEOPATÍAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,02	0,00
M931	ENFERMEDAD DE KIENBOCK DEL ADULTO	0,00	0,11	0,07	0,20
M939	OSTEOCONDROPATIA, NO ESPECIFICADA	0,00	0,11	0,01	0,00
M942	CONDROMALACIA	0,00	0,11	0,02	0,00
M958	OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS ESPECIFICADAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	0,00	0,00	0,01	0,00

SÍNTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
R05	TOS	0,00	0,00	0,00	0,00
R060	DISNEA	0,00	0,00	0,05	0,00
R202	PARESTESIA DE LA PIEL	0,00	0,11	0,01	0,20
R208	OTRAS ALTERACIONES DE LA SENSIBILIDAD CUTÁNEA Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,00	0,00	0,01	0,00
R298	OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS	0,00	0,11	0,09	0,00
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0,00	0,11	0,12	0,00
R51	CEFALEA	0,00	0,00	0,02	0,00
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	0,00	0,00	0,01	0,00

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (I)		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL	0,00	0,00	0,02	0,00
S235	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX	0,00	0,22	0,07	0,40
S434	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO	0,00	0,11	0,01	0,00
S435	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	0,00	0,00	0,07	0,00
S440	TRAUMATISMO DEL NERVI CUBITAL A NIVEL DEL BRAZO	0,00	0,00	0,01	0,00
S460	TRAUMATISMO DEL TENDÓN DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	0,00	0,00	0,11	0,79
S461	TRAUMATISMO DEL TENDÓN Y MÚSCULO DE LA CABEZA LARGA DEL BÍCEPS	0,00	0,00	0,01	0,00
S53	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DEL CODO	0,00	0,00	0,01	0,00
S534	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL CODO	0,00	0,00	0,01	0,20
S63	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	0,00	0,00	0,03	0,00
S635	ESGUINCE Y TORCEDURA DE LA MUÑECA	0,00	0,34	0,10	0,00
S636	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE DEDO(S) DE LA MANO	0,00	0,00	0,01	0,00
S637	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MUÑECA Y MANO	0,00	0,00	0,02	0,00
S83	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE LA RODILLA	0,00	0,00	0,05	0,00
S833	DESGARRO DEL CARTÍLAGO ARTICULAR DE LA RODILLA, PRESENTE	0,00	0,00	0,01	0,00
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	0,00	0,00	0,01	0,00
T039	LUXACIONES, TORCEDURAS Y ESGUINCES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,04	0,00
T132	LUXACIÓN, ESGUINCE O TORCEDURA DE ARTICULACIÓN Y LIGAMENTO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	0,00	0,00	0,01	0,00
T143	LUXACIÓN, ESGUINCE Y TORCEDURA DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,00	0,22	0,09	0,20
T146	TRAUMATISMO DE TENDONES Y MÚSCULOS DE REGIÓN NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	0,00	0,00	0,05	0,79
T251	QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE PRIMER GRADO	0,00	0,11	0,01	0,00
T528	OTROS DISOLVENTES ORGÁNICOS	0,00	0,00	0,01	0,00
T529	DISOLVENTES ORGÁNICOS, NO ESPECIFICADOS	0,00	0,00	0,01	0,00
T560	PLOMO Y SUS COMPUESTOS	0,00	0,00	0,00	0,99

DAÑO, ENVENENAMIENTO Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (II)		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
T591	DIÓXIDO DE SULFURO	0,00	0,00	0,01	0,00
T594	CLORO GASEOSO	0,00	0,00	0,02	0,00
T752	EFFECTOS DE LA VIBRACIÓN	0,00	0,00	0,01	0,00
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	3,05	0,90	1,30	0,99
T814	INFECCIÓN CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0,00	0,00	0,05	0,00

CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
W889	EXPOSICIÓN A RADIACIÓN IONIZANTE, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	0,00	0,11	0,01	0,00
X509	EXCESO DE ESFUERZO Y MOVIMIENTOS EXTENUANTES Y REPETITIVOS, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	1,53	0,34	0,33	0,00

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EL CONTACTO CON LOS SERVICIOS SANITARIOS		PORCENTAJE POR TRAMOS DE EDAD (AÑOS)			
CÓDIGO CIE-10	ENFERMEDAD	16-19	20-24	25-54	55 O MÁS
Z090	EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A CIRUGÍA POR OTRAS AFECCIONES	0,00	0,00	0,03	0,20
Z229	PORTADOR DE ENFERMEDAD INFECCIOSA NO ESPECIFICADA	0,00	0,00	0,01	0,00

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

CAPÍTULO IV:

PATOLOGÍA LABORAL PREVALENTE

1. INTRODUCCIÓN.

Como consecuencia de la introducción de una normativa más exigente y de avances en la técnica preventiva se ha apreciado un descenso de la patología laboral grave y frecuente de épocas pasadas como la silicosis, hepatitis, brucelosis o aplasias medulares. En cuanto al cáncer laboral casi ha desaparecido el angiosarcoma hepático por cloruro de vinilo y las neoplasias hematológicas por benceno o radiación ionizante. Sin embargo está aumentando el cáncer por amianto pese a la estricta normativa de 1984 dado su largo período de latencia, en general de más de 20 años, entre la exposición al asbesto de épocas pasadas y el desarrollo de la neoplasia.

Hoy se considera patología laboral emergente las afecciones músculo-esqueléticas que se agrupan bajo el término de *reumatismos laborales*. Entre sus factores etiológicos se invocan los movimientos repetitivos o inadecuados, el sedentarismo laboral y una cierta susceptibilidad personal. Inciden en variedad de profesiones, incluidas las del sector servicios en las que se realizan tareas en posturas inadecuadas o estáticas, movimientos repetitivos y manipulación de cargas. Se asiste asimismo a un incremento de trastornos alérgicos como la dermatitis y el asma y de daños por nuevos agentes químicos. También están aumentando las patologías relacionadas con el estrés laboral, o con la mala calidad del aire interior de los edificios acondicionados como las alveolitis alérgicas, infecciones respiratorias y rinoconjuntivitis.

A continuación se describe de forma sintética la patología laboral más prevalente.

2. ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS (GRUPO I CIE 10).

Las infecciones profesionales son causadas por exposiciones a agentes etiológicos (bacterias, virus, hongos y parásitos), en estrecha relación con las condiciones laborales.

Lo que diferencia a una infección común de una profesional es que, en algún momento de su tarea laboral, el trabajador se relaciona con algún agente biológicamente activo que hace que presente mayor susceptibilidad a enfermarse. Así, el contacto con personas que padecen enfermedades infecciosas en el caso de los profesionales de la salud, con animales infectados, sus desechos o secreciones, en el caso de los trabajadores rurales.

Las profesiones de mayor riesgo son los agricultores, veterinarios, sanitarios, técnicos de laboratorio, manipuladores de alimentos y trabajadores del saneamiento público.

En general el agente biológico penetra por vía inhalatoria, aunque también es posible la vía digestiva por higiene inadecuada y la parenteral a través de pinchazos y heridas.

Si bien en el Listado de Enfermedades Profesionales figuran los trabajos que están más expuestos a determinados agentes, es importante tener presente las condiciones epidemiológicas que facilitan dichas infecciones y que, de manifestarse, reafirman la condición laboral de una infección.

2.1. TUBERCULOSIS (A 15-A 19).

○ Concepto.

Enfermedad producida por un bacilo ácido alcohol resistente aeróbico estricto, denominado *Mycobacterium*, de los cuales los géneros *tuberculosis* y *bovis* son los más frecuentes con reciente incremento de las micobacteriosis producidas por agentes atípicos. Su evolución suele ser subaguda o crónica. Preferentemente compromete los pulmones pero puede tener cualquier localización. La forma de contagio más frecuente es por vía aerógena; las vías digestivas, cutánea y oftálmica son poco frecuentes.

○ Ocurrencia y exposición ocupacional.

El mayor riesgo de infección laboral es para sanitarios, personal de laboratorio y forenses por inhalación de bioaerosoles. No se transmite por contacto.

La medida preventiva más eficaz en el medio sanitario es el diagnóstico y tratamiento precoz del caso índice con medidas de aislamiento y uso de mascarillas autofiltrantes en su asistencia.

Se sospechará esta patología en trabajadores expuestos al riesgo con tos persistente, en particular si se acompaña de sudoración y pérdida de peso.

2.2. CARBUNCO (A 22).

○ Concepto.

- 1) El **carbunco** se presenta como una escara o pústula negra en la piel en el lugar de la infección. Si no se trata, el agente suele ser sensible a la penicilina, la evolución puede ser mortal por septicemia.

- 2) El **ántrax** es un cuadro más severo debido a la inhalación o ingestión de esporas con la consiguiente patología pulmonar o gastrointestinal. La forma pulmonar es rápidamente fatal y suele verse en trabajos que tratan con lanas y pieles importadas.

- **Ocurrencia y exposición ocupacional.**

Es frecuente entre quienes realizan tareas rurales que trabajan con ganado, u operarios de establecimientos industriales que manipulan lanas, crines o cueros de animales.

La forma de inoculación puede ser directa por manipulación o indirecta por ingesta o picadura de insectos contaminados.

El *Bacillus anthracis* se transmite en la manipulación de productos animales o de sus residuos contaminados con esporas. Los trabajadores con mayor riesgo son los carniceros, matarifes, peleteros, curtidores, veterinarios y granjeros.

2.3. BRUCELOSIS (A 23).

- **Concepto.**

Infección zoonótica del ganado de distribución universal que se transmite al humano por contacto con el animal enfermo o por ingesta de los productos animales contaminados con el agente etiológico. Es producida por el género *Brucella*.

- **Ocurrencia y exposición ocupacional**

Enfermedad de animales domesticados que se transmite al hombre por tres vías principales:

1. Contacto directo de tejidos animales infectados con piel erosionada o conjuntivas,
2. Ingestión de carne u otros productos derivados contaminados y
3. Inhalación de partículas infectantes. Los animales más frecuentemente involucrados son: ganado vacuno, caprino, porcino y ovino.

La población expuesta al riesgo de enfermar está constituida por empleados rurales que operan con animales, trabajadores de mataderos, frigoríficos y laboratorios de diagnóstico microbiológico, veterinarios y transportistas.

2.4. HEPATITIS VIRAL (B 15-B 19).

○ Concepto.

Enfermedad hepática producida por virus primariamente hepatotropo, de los cuales cinco son conocidos hasta este momento: virus A, B, C, D y E.

Todas las hepatitis tienen características epidemiológicas, clínicas, humorales, serológicas y evolutivas particulares, por lo que se debe plantear cada una de ellas por separado.

– **HEPATITIS A:** Producida por virus A (HVA), Picornavirus. Su contagio es persona a persona por vía fecal, oral o hidro-alimentario, y excepcionalmente por sangre.

Son susceptibles quienes no la han padecido ni se han vacunado. Los susceptibles más expuestos son los niños en edad escolar, los docentes de ese grupo de educandos, e integrantes del equipo de salud de los servicios de Pediatría.

La prevención se puede realizar con vacuna -virus vivo atenuado. No tiene formas clínicas crónicas y excepcionalmente da formas fulminantes.

– **HEPATITIS B:** Producida por un Hepadnavirus. Su contagio es por sangre o sus productos derivados, actividad sexual o por transmisión vertical.

Son susceptibles quienes no la han padecido y no se han vacunado.

El riesgo es mayor en sanitarios donde el agente penetra por inoculación tras corte o pinchazo con instrumental contaminado con el virus

Se estima que el riesgo de infección tras exposición a una fuente AgHBs+ en un trabajador no vacunado es del 30%. El virus en el ambiente es resistente al alcohol pero muy sensible al hipoclorito sódico 10% preparado a partir de lejía comercial.

Se dispone de una vacuna eficaz en el 95% recomendable a todos los trabajadores en riesgo como sanitarios, personal de prisiones y policía, que confiere protección de por vida.

– **HEPATITIS D:** El agente es un virus defectivo que requiere de la presencia del virus de hepatitis B. Se contagia de la misma manera que hepatitis B.

Hay dos modalidades de presentación clínica: coinfección y superinfección. Un porcentaje elevado evoluciona en forma crónica.

La vacuna para la hepatitis B previene también la Hepatitis D.

– **HEPATITIS C:** El agente productor es un Flavivirus. Alrededor del 50% de los casos se contagia a través de la sangre y sus derivados (incluye drogadicción endovenosa); alrededor del 15% se contagia por vía sexual. Se desconoce la forma de contagio de alrededor del 40% de los casos. Se estima también que el 1% de la población es portadora asintomática del virus.

El riesgo de infección es mayor en sanitarios, en un 3% de los casos tras exposición parenteral a sangre de una fuente portadora del virus.

La hepatitis C crónica en el 80% y no existe vacuna ni profilaxis postexposición. Sin embargo, el diagnóstico y tratamiento precoz del trabajador infectado confiere mayores probabilidades terapéuticas de eliminar el virus.

3. TUMORES O NEOPLASIAS (GRUPO II - CIE 10).

Se estima que del total de muertes por cáncer en mayores de 15 años un 4% tienen origen en una exposición en el trabajo, lo que en España implicaría unos 2000 fallecidos por cáncer laboral. La proporción estimada no es muy precisa dado el limitado conocimiento de la exposición a cancerígenos laborales en intensidad y en duración. Además, los avances tecnológicos hacen que la naturaleza de la exposición y sus fuentes cambien.

El cáncer laboral se caracteriza por su largo período de latencia, en general no inferior a 10 años, y que puede ser tan prolongado como 50 años para el mesotelioma. Por tanto, no es raro que el cáncer laboral se desarrolle tras la jubilación del trabajador.

Calificar de origen laboral una neoplasia se facilita cuando afecta en un período relativamente corto a varios trabajadores de un colectivo expuesto al mismo agente. Sin embargo, es más difícil establecer un nexo causal para un solo caso ya que con frecuencia la exposición a carcinógenos también sucede fuera del trabajo.

Los carcinógenos laborales típicos son los siguientes:

– **-AMIANTO (ASBESTO):** Desde los años 50 se conoce la asociación entre la inhalación de fibras de amianto con el cáncer bronquial y el mesotelioma pleural o peritoneal. El tabaco tiene un efecto sinérgico por lo que se recomendará de forma activa al trabajador expuesto el abandono del hábito.

El mesotelioma predomina en pleura en razón de 8:1.

El período de latencia es de 30 a 50 años, por lo que se prevé que, a pesar de la exigente normativa vigente, siga creciendo su incidencia.

Tiene un curso insidioso siendo el dolor torácico y la disnea los síntomas iniciales, al diagnóstico la mayoría presentan derrame pleural. El tratamiento es paliativo y el pronóstico sombrío.

Ante un mesotelioma se presumirá exposición a amianto y se tomará una historia laboral detallada.

– **AMINAS AROMÁTICAS:** Se emplean con frecuencia para elaborar tintes en la industria textil, del calzado y graficas, entre otras. Son carcinógenos la anilina, bencidina y auramina.

La vejiga suele ser el órgano diana aunque cualquier territorio del epitelio transicional desde pelvis renal a vejiga puede afectarse.

Sólo el 6% de neoplasias de vejiga son de origen laboral mientras que el 40% son atribuibles al tabaco.

– **ACEITES MINERALES:** Tienen poder cancerígeno en piel tras contacto prolongado.

Si bien ya es infrecuente el carcinoma espinocelular de escroto o ingle aún se observa en manos y antebrazos por contacto con estos agentes.

– **METALES:** Níquel, arsénico, cadmio, berilio, hierro, cromo (VI) y sus derivados son carcinógenos.

4. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO (GRUPO VI - CIE 10).

4.1. MONONEUROPATÍAS DEL MIEMBRO SUPERIOR (G 56).

○ Concepto.

Las *mononeuropatías* se caracterizan por afectar un único nervio. Aunque puedan ser causadas por factores tóxicos o metabólicos, tienen como principal factor de lesión las causas locales, (tumores, traumas y compresiones nerviosas externas, o estructuras adyacentes).

Algunas profesiones exigen posiciones forzadas sostenidas por mucho tiempo, o gestos repetitivos de un grupo muscular aislado, lo que puede llevar a mononeuropatía por compresión nerviosa externa o por estructuras adyacentes, como un músculo hipertrofiado, por ejemplo.

La sintomatología depende del nervio afectado. Los síntomas más comunes son dolor, parestesias, debilidad y pérdida sensorial.

El **Síndrome del Túnel Carpiano (G56.0)** es una neuropatía por compresión del nervio mediano a nivel del carpo, por el ligamento anular del carpo, que se presenta muy espesado y rígido por inflamación. Debido al estrechamiento del espacio a nivel del túnel del carpo ocurre mayor resistencia al libre tránsito de los flexores de los dedos que allí transcurren, con consecuente aumento de la fricción entre tendones y ligamentos, y desarrollo de tenosinovitis y tendinitis. El aumento del volumen de las estructuras que pasan por el "túnel" causa la compresión del nervio.

Los síntomas son dolor que puede llegar a codo y hombro que se intensifica en la noche, entumecimiento y sensación de hormigueo en la cara palmar con necesidad de sacudir la mano para recobrar la sensibilidad. Si la patología progresa aparece debilidad con incapacidad para atarse, coser y sostener objetos.

Otra mononeuropatía del miembro superior que puede ser causada por factores ocupacionales es la **Lesión del Nervio Cubital (G 56.2)**. En esta lesión, el nervio cubital es comprimido cuando se torna superficial en su trayecto en la axila o, más comúnmente, a nivel del codo. El lugar del codo por donde pasa el nervio es conocido como "túnel cubital", un espacio anatómico estrecho situado entre la epitroclea del húmero, el olécranon y la aponeurosis.

Las actividades que obligan a los trabajadores a mantener el codo apoyado sobre una superficie dura por mucho tiempo son particularmente sensibles a esta lesión.

- **Ocurrencia y exposición ocupacional.**

Las actividades profesionales que pueden producir mononeuropatías del miembro superior como los trabajos que requieren apoyo prolongado sobre la cara posterior del codo; trabajos que requieren movimientos repetidos o mantenidos de los tendones extensores y flexores de la mano y los dedos.

5. ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS (GRUPO VII - CIE 10).

El aparato visual es vulnerable a la acción de agentes físicos y a agentes mecánicos como cuerpos extraños (causa frecuente de accidentes).

Los efectos de sustancias tóxicas sobre el aparato visual son reconocidos como un importante problema de Salud Ocupacional.

Un gran número de sustancias químicas que actúan sistémicamente pueden afectar el ojo, en virtud del gran número de estructuras que envuelven y coordinan la visión normal.

5.1. BLEFARITIS (H 01).

- **Concepto.**

La *blefaritis* es una inflamación crónica, común, de los bordes palpebrales libres, generalmente bilateral.

- **Incidencia y exposición ocupacional**

Las blefaritis alérgicas, generalmente de etiología ocupacional, presentan edema palpebral pruriginoso indoloro, de presentación aguda y regresión rápida.

Las *radiaciones ionizantes* como rayos gamma y rayos x pueden provocar radiodermitis aguda o crónica, con blefaritis y caída de las pestañas.

Trabajadores expuestos al *cemento* pueden presentar cuadros graves de blefaritis, con edema y congestión palpebral generalmente asociada a conjuntivitis.

En el caso de exposición al *arsénico y sus compuestos*, además de blefaritis, es común el compromiso simultáneo de otros órganos y sistemas del organismo.

La exposición a las *radiaciones infrarrojas* puede provocar cuadros de blefaritis como los que han sido descritas en los forjadores y otros trabajadores en siderurgia. Cuando la radiación ultravioleta incide en el ojo es absorbida por la córnea y conjuntiva produciendo una fotoqueratitis dolorosa con lagrimeo y fotofobia que remite en uno o dos días sin secuelas.

5.2. CONJUNTIVITIS (H 10).

○ **Concepto.**

Inflamación de la conjuntiva que se manifiesta por hiperemia conjuntival, secreción y lagrimeo.

Por su localización, la conjuntiva está expuesta a la acción de numerosos microorganismos y sustancias nocivas. Su principal mecanismo de protección es el lagrimeo que diluye el material infeccioso, llevando los detritos conjuntivales y restos orgánicos hacia la nariz, reduciendo así su vulnerabilidad.

○ **Incidencia y Exposición Ocupacional.**

Las conjuntivitis ocupacionales pueden ser causadas por innumerables irritantes como los ácidos, álcalis, aerosoles, nieblas y vapores de solventes y polvos que se encuentran en suspensión en el aire.

Entre los agentes capaces de producir un cuadro de conjuntivitis, están:

- Acrilatos, Metacrilatos, Diacrilatos.
- Berilio y sus compuestos.
- Cemento.
- Derivados halogenados de los hidrocarburos alifáticos.
- Enzimas de origen animal, vegetal y bacteriano.
- Flúor y sus compuestos.
- Furfural y alcohol furfurílico.
- Radiaciones ionizantes.
- Radiaciones ultravioletas.
- Selenio y sus compuestos.
- Rayos láser.
- Radiaciones infrarrojas.
- Alcohol n-butílico.
- Estireno.

5.3. QUERATITIS (H 16).

- **Concepto.**

Inflamación de la córnea.

El daño de la córnea puede ser por diferentes mecanismos:

- Queratitis epitelial-variando de una simple erosión superficial a una úlcera de córnea verdadera.
- Queratitis parenquimatosa-generalmente derivada de necrosis por efecto tóxico.

- **Incidencia y exposición ocupacional.**

La cicatrización resultante de úlcera de córnea es una de las principales causas de ceguera y de disminución de agudeza visual en todo el mundo.

La queratitis provocada por la exposición a agentes físicos y químicos en el ambiente de trabajo, pueden ser agrupadas en tóxicas y alérgicas.

Entre los agentes reconocidos como causantes de queratitis, están:

- Arsénico y sus compuestos minerales.
- Radiaciones ionizantes.
- Radiaciones infrarrojas.
- Radiaciones ultravioletas.
- Rayos láser.
- Alcohol n-butílico.

6. ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES (GRUPO VIII - CIE 10).

El ruido es el contaminante más extendido en el trabajo y el que más se descuida. Sus efectos sobre el oído son acumulativos y dependen tanto del nivel promedio de presión acústica por jornada laboral como del nivel máximo de presión alcanzado, medidos ambos en dB (A), y de las frecuencias de distribución del sonido en Hz, siendo más peligroso el ruido agudo que el grave.

6.1. HIPOACUSIA (H910).

La sordera profesional se produce por exposición a un trauma acústico crónico en el trabajo sin protección adecuada. Es neurosensorial, bilateral e irreversible.

Comienza afectando a las frecuencias altas siendo la de 4000 Hz la más sensible. Si continúa la exposición la sordera progresa en profundidad y extensión afectando a frecuencias más bajas e invadiendo la zona conversacional (1000-3000 Hz). Es en este momento cuando el trabajador percibe dificultad para comprender el lenguaje.

La sordera compromete la calidad de vida y tiende al aislamiento social. Suele acompañarse de acúfenos intermitentes, que en el 20% son continuos, abocando en los casos graves a patología psíquica.

Aunque la normativa preventiva y los avances técnicos en el diseño de máquinas han reducido de forma notable la exposición laboral al ruido, aún se detectan trabajadores con sonotrauma en la audiometría por exposiciones sufridas en el pasado.

Para tener una idea de cual es el nivel de exposición al ruido es útil la regla de que si el trabajador refiere la necesidad de elevar la voz en su actividad laboral para que ser comprendido a un 1 m de distancia es que se encuentra en un ambiente sonoro superior a 90 dB(A).

7. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO (GRUPO IX - CIE 10).

Del grupo de las enfermedades del sistema circulatorio forman parte las enfermedades que afectan el corazón, los vasos sanguíneos (arterias y venas) y linfáticos, incluyendo la enfermedad cerebrovascular y cardiopulmonar.

La calificación de ocupacional no implica que sean, necesariamente, enfermedades distintas de las "comunes", pero su relación de causalidad con la ocupación es epidemiológicamente caracterizada por la frecuencia (más elevada en algunas profesiones y/o ramas de actividad) y/o por la edad del paciente (más temprana en algunas profesiones y/o ramas de actividad).

Cerca de un 50% de las muertes de adultos resultan de enfermedad cardiovascular o accidente vascular cerebral. Asimismo, las enfermedades circulatorias están entre las primeras causas de incapacidad permanente para el trabajo.

Factores ligados a la exposición ocupacional a **sustancias tóxicas** pueden ser los responsables por un número significativo de estos casos, afectando el sistema circulatorio en distintos sitios, sea produciendo isquemia cardiaca, lesión directa del miocardio, arritmias, hipertensión arterial, infarto del miocardio o muerte súbita.

7.1. SÍNDROME DE RAYNAUD (I 73).

- **Concepto.**

El Síndrome de Raynaud de origen ocupacional es un cuadro vascular isquémico y neurológico, que puede ser provocado por vibraciones localizadas o segmentarias de los miembros superiores (hombro, brazo, antebrazo, mano o dedos de la mano), o por sustancias químicas tóxicas, tipificadas por el cloruro de vinilo.

Cuando es provocado por vibraciones localizadas o segmentarias, el Síndrome de Raynaud también es conocido como "síndrome de la vibración mano-brazo", "mano muerta" o "dedos blancos por la vibración", y se caracteriza por la presencia de hormigueo, entorpecimiento, emblanquecimiento de los dedos de la mano, con pérdida del control muscular, y reducción de la sensibilidad al calor y al frío, acompañados de dolor al retorno de la circulación.

- **Ocurrencia y exposición ocupacional**

Las herramientas manuales rotativas, como los taladros, o de percusión, como los martillos neumáticos, transmiten vibraciones al sistema mano-brazo. La exposición a determinados niveles de vibración provoca trastornos vasculares locales de entre los cuales el fenómeno de Raynaud es el más importante.

Los efectos de las vibraciones dependen de su amplitud, frecuencia, dirección y tiempo de exposición. Además influyen la humedad, temperatura y sensibilidad individual.

El Síndrome de Raynaud ha sido también descrito en trabajadores de la industria de polimerización del policloruro de vinilo (PVC) a partir del monómero cloruro de vinilo. En estos trabajadores, puede estar acompañado de la *acro-osteolisis* de las falanges distales, de misma etiología ocupacional.

8. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO (GRUPO X - CIE 10).

La patología respiratoria laboral es muy frecuente en la práctica asistencial siendo la rinitis y el asma las más prevalentes.

8.1. RINITIS ALÉRGICA (J 30.3).

- **Concepto.**

La rinitis alérgica pertenece al grupo de respuestas típicas de la interfaz entre el ser humano y su ambiente.

La mayoría de los pacientes con rinitis alérgica desarrolla su enfermedad en la infancia o en la juventud, mientras cerca de 30% de los pacientes desarrolla su enfermedad después de los 30 años de edad.

La rinitis alérgica de origen ocupacional puede ocurrir -lo que es más frecuente- en trabajadores que ya tienen rinitis alérgica de otra etiología, y que encuentran en su ambiente de trabajo otros alergenos provocadores de su enfermedad. La rinitis sería una enfermedad "relacionada" con el trabajo. La segunda posibilidad -menos frecuente- es la manifestación de rinitis alérgica de origen ocupacional, sin previa historia de rinitis alérgica. Esta sería causada por el trabajo. Como el perfil alérgico o atópico del trabajador/paciente es el mismo, ambos cuadros deben ser considerados equivalentes, para fines prácticos.

- **Ocurrencia y Exposición Ocupacional**

La rinitis alérgica es la enfermedad inmunológica más común, y la más común de todas las enfermedades crónicas en el ser humano. Se estima que la prevalencia de rinitis alérgica en la población (de los países industrializados del norte) esté entre 10 y 17%.

Es muy amplia la lista de productos que pueden provocar la rinitis alérgica. Casi todos ellos son los mismos que provocan el asma.

Numerosos agentes (medicamentos, agentes químicos, sustancias de origen animal, sustancias de origen vegetal), que pueden causar rinitis alérgica de naturaleza ocupacional.

8.2. ASMA (J 45).

- **Concepto.**

El **asma** ha sido definido como la obstrucción de las vías aéreas que es reversible (no tan completamente en algunos pacientes), sea espontáneamente sea por tratamiento; la inflamación de las vías aéreas y un aumento de la sensibilidad de respuesta de las vías aéreas a una variedad de estímulos.

El **asma ocupacional** puede ser definido como la enfermedad caracterizada por estrechamiento (obstrucción) variable de la vía aérea y/o aumento de la sensibilidad de respuesta relacionada causalmente con la exposición a agentes (polvos, vapores o humos) presentes en el medio ambiente de trabajo.

Dos tipos de asma ocupacional pueden ser reconocidos. El primero, con período de latencia y "sensibilización", y el asma ocupacional sin tiempo de latencia, conocido como "asma inducido por irritante", como es el caso del "síndrome de disfunción reactiva de las vías aéreas".

Además de los dos tipos de asma ocupacional, pueden ocurrir síndromes asmatiformes, como el caso de la bisinosis, los efectos de polvos de granos, y los daños observados en trabajadores de refinerías de aluminio.

- **Ocurrencia y exposición ocupacional**

El asma ocupacional es crecientemente reconocido como la enfermedad respiratoria, de origen ocupacional, de más alta incidencia, con importante impacto sobre el ausentismo al trabajo.

Se considera que el aumento de la ocurrencia del asma ocupacional estaría relacionado con la creciente incorporación de nuevos productos químicos en las industrias, y al avance de los métodos diagnósticos. El número de sustancias causantes de asma ocupacional está estimado en más de 300 agentes, como cromo, níquel, aminas aromáticas, isocianatos orgánicos, furfural, aldehído fórmico, carburos metálicos y los agentes enumerados en el cuadro de sensibilizantes de las vías respiratorias.

8.3. NEUMOCONIOSIS DE LOS MINEROS DEL CARBÓN (J 60).

- **Concepto.**

La neumoconiosis de los trabajadores (de los mineros) de carbón es una de las enfermedades profesionales causadas por la inhalación de polvos de carbón mineral, caracterizada por el depósito de polvo en los alvéolos pulmonares y la reacción tisular provocada por su presencia.

Es una entidad crónica e irreversible, que puede tener una evolución lenta y poco sintomática (formas "simples"), o evolucionar desfavorablemente (forma "complicada"), hasta la fibrosis masiva progresiva.

La bronquitis crónica y el enfisema pueden ocurrir de forma aislada o combinada.

Dependiendo del contenido de sílice en la roca donde está el carbón, puede ocurrir, simultáneamente, la silicosis.

Desde el punto de vista anátomo-patológico, la lesión característica de la neumoconiosis de los trabajadores del carbón es la mácula de polvo, una lesión inflamatoria cerca de los bronquiolos respiratorios, de 1 a 5 mm de tamaño, constituida por colecciones de macrófagos llenos de polvo. Las máculas pueden confluir y formar nódulos.

- **Ocurrencia y exposición ocupacional.**

Los principales factores de riesgo en la producción de neumoconiosis en los trabajos de extracción de carbón mineral son la concentración de polvo en el aire y el tiempo de exposición (relación dosis- respuesta).

El origen del carbón está relacionado con la probabilidad de exposición simultánea a polvo de sílice.

Además del tiempo de exposición, la susceptibilidad individual puede contribuir para el desarrollo de la neumoconiosis.

8.4. NEUMOCONIOSIS DEBIDA AL ASBESTO (ASBESTOSIS) (J 61).

- **Concepto.**

La *Asbestosis* es la neumoconiosis ("deposición de polvos en el pulmón y la reacción tisular que ocurre por su presencia") causada por la inhalación de fibras de asbesto o amianto.

Desde el punto de vista geológico, la denominación asbesto (o amianto) incluye, básicamente, dos tipos de fibras minerales: los anfíboles y las serpentinas. Se distinguen entre sí por su estructura química, características físicas de la relación longitud/diámetro, y en la durabilidad de las fibras. Estas diferencias físico-químicas resultan en distintas respuestas biológicas pulmonares a su inhalación.

El representante más importante del grupo de las serpentinas es el crisotilo (asbesto blanco), responsable por cerca de un 90% de toda la producción mundial de asbesto. En el grupo de los anfíboles están incluidas la crocidolita (asbesto azul), la amosita (asbesto marrón), la antofilita y la tremolita.

Cabe señalar que la asbestosis puede estar asociada a otros efectos del asbesto sobre el sistema respiratorio, tales como lesiones de las pequeñas vías y manifestaciones pleurales diversas, además de su conocida relación con el cáncer de pulmón. Todos estos efectos pueden coexistir o se siguen en el tiempo, produciendo una gama muy compleja de posibilidades clínicas, radiológicas y anátomo-patológicas.

- Ocurrencia y exposición ocupacional

La incidencia de la asbestosis depende tanto del tiempo de exposición cuanto de la intensidad de exposición (número de fibras por volumen de aire), con comportamiento de tipo dosis dependiente. Así, su prevalencia en distintos grupos de riesgo varía desde su ausencia, hasta tasas tan elevadas como 20, 30 o hasta 50%.

Algunas actividades tradicionalmente de alto riesgo han sido eliminadas en distintos países del mundo, pero el número de procesos de trabajo y puestos de trabajo que utilizan asbesto está aumentando, inclusive en actividades donde no se esperaba encontrar estos productos. Esto es importante para la recuperación de la historia profesional de pacientes con sospecha de asbestosis.

8.5. NEUMOCONIOSIS DEBIDA AL POLVO DE SÍLICE (SILICOSIS) (J 62).

- Concepto.

La silicosis es la neumoconiosis causada por la inhalación de formas cristalinas de sílice libre, incluyendo:

- Silicosis nodular, clásica o pura, constituida por lesiones nodulares hialinas características, y que, evolutivamente pueden formar conglomerados masivos extensos, pasando a constituirse en la fibrosis masiva progresiva

- Silicosis aguda, caracterizada por el desarrollo de proteinosis alveolar y alveolitis fibrosante;
- Fibrosis de polvos mixtos, que se puede constituir de nódulos típicos de la silicosis nodular, acompañados de otras formas de fibrosis, causada por sílice y por otros polvos (por ejemplo: óxido de hierro, carbón, humos de soldadura, etc.);
- Neumoconiosis por tierras diatomáceas, con alveolitis fibrosante y reacción celular preeminente.

- **Ocurrencia y exposición ocupacional**

En los países desarrollados, la incidencia de nuevos casos de la más conocida de las neumoconiosis está disminuyendo acentuadamente, permaneciendo los casos antiguos, ocurridos en condiciones que, todavía, están presentes en los países menos desarrollados. En estos, las fuentes de exposición y el número de trabajadores expuestos han aumentado.

En función de los factores relacionados con la exposición, la silicosis incide más en hombres, y en nuestras condiciones, hombres relativamente jóvenes (30-50 años). El **tiempo de exposición** depende de la edad de la primera exposición y, principalmente, de las condiciones de exposición, es decir, la concentración de polvo en el aire, el tamaño de las partículas, el contenido de sílice en el polvo, la duración de la jornada de trabajo y la intensidad del trabajo. Significa que el tiempo de exposición (y la latencia) puede ser tan corto como 2 años, en situaciones críticas (molienda de cuarzo, por ejemplo), como 20 o más años (fábricas de lozas y porcelanas, algunas actividades de minería), con un promedio alrededor de 10 a 15 años de exposición.

8.6. NEUMOCONIOSIS DEBIDA A OTROS POLVOS INORGÁNICOS (J 63).

- **Concepto.**

Muchos polvos inorgánicos pueden provocar neumoconiosis, sean las consideradas "benignas" o "no-colágenas", sean las consideradas "malignas" o "colágenas", o cuadros mixtos de clasificación dudosa.

La inhalación del **berilio** puede causar dos tipos de enfermedad respiratoria:

- La enfermedad aguda por el berilio es un tipo de neumonitis irritativa química causada por la inhalación de altas concentraciones de berilio (>100 ug/m³), que puede ser seguida por una fibrosis crónica."

- La enfermedad crónica por el berilio o beriliosis es una neumoconiosis, por lo tanto intersticial, caracterizada por la formación de granulomas en el tejido pulmonar, asociados con alteraciones inmunológicas celulares. Los granulomas pueden también ocurrir en otros órganos como el hígado y el bazo.

La neumoconiosis por metales duros es una neumopatía de presentación aguda y subaguda, con desarrollo de fibrosis en el largo plazo, debida a la inhalación de polvo metálico proveniente de carburos de tungsteno, cobalto y titanio.

Varios estudios experimentales muestran la relativa inocuidad del tungsteno aislado para provocar reacciones en el tejido pulmonar, lo que no ocurre con el cobalto, que por su potencial antigénico comprobado en diversas otras enfermedades profesionales (dermatitis de contacto y asma ocupacional), es el agente etiológico más probable de la neumoconiosis por metales duros.

- **Ocurrencia y exposición ocupacional**

El LEP reconoce como enfermedad profesional la "beriliosis", las "neumoconiosis por carburos de metales duros" (específicamente Cobalto, Titanio y Tungsteno) y las silicatosis, en las actividades laborales indicadas como fuentes de exposición.

9. ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO (GRUPO XII – CIE 10).

La patología laboral benigna de la piel es la patología laboral más frecuente y sin embargo no suele ser reconocido este origen en la actividad asistencial y por tanto no se notifica.

Se observa en variedad de profesiones y en todas las edades.

Puede tener un origen laboral primario o bien tratarse de una patología común agravada o descompensada por el trabajo.

Se debe descartar el origen laboral de toda nueva dermatopatía, en especial si la afección se limita a manos, antebrazos o cara. Se indagará sobre su forma de comienzo y evolución temporal

Los factores a recoger en caso de sospecha de dermatopatía laboral son, entre otros:

- Agentes que contactan con la piel en el trabajo.
- Patología similar en compañeros de trabajo.
- Medidas de higiene laboral (uso de guantes o cremas).
- Tipo de jabón o detergente para el lavado de manos.
- Lugar de la lesión (lesión limitada a zona de contacto: manos, antebrazos, cara).

9.1. DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO (L 23).

○ Concepto.

El término dermatitis *de* contacto se refiere al trastorno inflamatorio de la piel, agudo o crónico, causado por sustancias químicas o por alérgenos. Los términos “dermatitis de contacto” y “eczema de contacto” son frecuentemente utilizados con el mismo significado.

En la dermatitis alérgica de contacto la piel puede llegar a mejorar totalmente si el contacto con el alérgeno es evitado, pero la hipersensibilidad latente puede ser permanente, y las re-exposiciones suelen, habitualmente, desencadenar la enfermedad.

El período de incubación después de la exposición inicial puede variar de 5 a 21 días. El tiempo de reacción después de re-exposición subsecuente es de 1 a 3 días.

○ Ocurrencia y exposición ocupacional

Las dermatitis de contacto son las dermatosis ocupacionales más frecuentes. Se estima que juntas, la dermatitis de contacto irritativa y la alérgica, significan cerca de 90% de todos los casos de dermatosis ocupacionales. De entre las dermatitis de contacto, las alérgicas son menos frecuentes que las irritativas.

Por otra parte, la gran mayoría de los agentes conocidos, de origen ocupacional, produce sensibilización en apenas un pequeño porcentaje de las personas (trabajadores). Por otra parte, algunos alérgenos, como los de maderas, pueden eventualmente, provocar sensibilización en un alto porcentaje de trabajadores expuestos, que puede llegar hasta el 80%.

9.2. DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES (L 24).

○ Concepto.

La dermatitis de contacto irritativa o por irritantes resulta de la acción tóxica directa, única o repetida, de sustancias químicas sobre la piel, cuya respuesta puede ser inmediata o "aguda", tardía pero "aguda", o acumulativa.

Al contrario de las dermatitis de contacto alérgicas, no es necesaria la sensibilización previa. La fisiopatología de las dermatitis de contacto por irritantes no requiere la intervención de mecanismos inmunológicos. Por consiguiente, se desarrolla en general, en los trabajadores expuestos al contacto con las sustancias irritantes, en determinadas concentraciones, y durante determinado tiempo.

○ Ocurrencia y exposición ocupacional

Las dermatitis de contacto son las más frecuentes entre las dermatosis ocupacionales. Se estima que juntas, la dermatitis de contacto irritativa y la alérgica, significan cerca de 90% de todos los casos de dermatosis ocupacionales. De entre las dermatitis de contacto, las irritativas son más frecuentes que las alérgicas.

Estudios epidemiológicos realizados en distintos países muestran tasas de incidencia entre 2 y 6 casos en diez mil trabajadores/año, lo que significa, también, que las dermatitis de contacto irritativas son, probablemente, la enfermedad profesional más frecuente.

10. ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO (GRUPO XIII - CIE 10).

Las enfermedades músculo-esqueléticas de naturaleza ocupacional incluyen un gran número de entidades, generalmente procesos inflamatorios de determinadas estructuras de tejidos blandos (tendinitis y sinovitis), inducidos por sobrecarga (movimientos repetitivos), o esfuerzos directos, golpes, contusiones o compresión nerviosa. Pueden involucrar la columna vertebral, el cuello, el hombro y miembros superiores (brazo, codo, antebrazo, muñeca y mano), la cadera y los miembros inferiores (muslo, rodilla, pierna, tobillo y pie).

10.1. OTRAS ARTROSIS (PROVOCADAS POR POSICIONES FORZADAS Y GESTOS REPETITIVOS) (M 19).

○ Concepto.

Según la CIE-10, en el agrupamiento de las "artrosis" (M15-M19), el término osteoartritis es utilizado como sinónimo de artrosis o osteoartrosis.

La osteoartritis o artropatía degenerativa es un trastorno de las articulaciones caracterizado por el deterioro y abrasión del cartilago articular, con formación simultánea de hueso nuevo reactivo en la superficie articular. Las articulaciones más comúnmente afectadas son las interfalángicas distales y proximales de las manos, las que soportan peso (como las caderas y las rodillas) y las de la columna cervical y lumbar.

○ Ocurrencia y exposición ocupacional

A pesar de estar ampliamente distribuida en la población, se ha demostrado clínica y epidemiológicamente que determinadas localizaciones de artrosis están asociadas a tipos particulares de trabajo.

Los agentes de exposición ocupacional, potencialmente capaces de determinar un cuadro de artrosis son:

- Vibraciones transmitidas a la extremidad superior por maquinarias y herramientas.
- Vibraciones de cuerpo entero.

10.2. SINOVITIS Y TENOSINOVITIS (M 65).

○ Concepto.

- *Sinovitis* es el término empleado para referirse a la inflamación de tejidos sinoviales. Es un término de amplio alcance, aplicable a cualquier proceso inflamatorio que afecta tejidos sinoviales articulares, intermusculares o peritendinosos, en cualquier lugar del cuerpo, con o sin degeneración tisular. El diagnóstico debe ser acompañado de la especificación de los lugares involucrados y de su etiología.

- *Tenosinovitis es la inflamación de tejidos sinoviales que involucran los tendones en su pasaje por túneles osteofibrosos, localizaciones en que la dirección de la aplicación de la fuerza es cambiada.*

El término puede ser aplicado a los procesos inflamatorios de cualquier etiología, que afectan estos tejidos, con o sin degeneración tisular.

- Las *tendinitis* son inflamaciones del tejido propio de los tendones, con o sin degeneración de sus fibras. El término, de amplio alcance, es aplicable a todo y cualquier proceso inflamatorio de los tendones, en cualquier lugar del cuerpo.

Cuando los músculos afectados tienen una vaina sinovial, el proceso se denomina *tenosinovitis*, y cuando no la tienen, el proceso se llama *tendinitis*.

- *Las fascitis, que son inflamaciones de fascias y de ligamentos, con o sin degeneración de sus fibras. El término es aplicable a todo y cualquier proceso inflamatorio que afecta cualquier ligamento o fascia, en cualquier lugar del cuerpo.*

Entre las tenosinovitis más frecuentes, pueden ser identificadas las siguientes:

- **Tenosinovitis de los Extensores de los Dedos.** Inflamación de los tendones y/o las vainas de los tendones de los dedos.
- **Dedo en Gatillo o en resorte.** Inflamación de los tendones y/o las vainas de los tendones de los dedos.
- **Tenosinovitis de De Quervain: Tenosinovitis estenosante de la vaina del abductor largo del pulgar y del extensor corto del pulgar a nivel de la estiloides radial.**

Entre las fascitis:

- **Enfermedad de Dupuytren (Hipertrofia fibrosa de la aponeurosis palmar con retracción consiguiente).**

- **Ocurrencia y Exposición Ocupacional**

Entre las situaciones de trabajo favorecedoras de las sinovitis y tenosinovitis están el uso frecuente de herramientas manuales, uso inadecuado de perforadoras; procesamiento de textos y digitación de datos en teclados que obligan la desviación cubital; empleo de fuerza para torcer la muñeca, como en el trabajo de las mujeres lavanderas y de limpieza y actividades de apretar con el pulgar botones muy duros.

10.3. TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESIÓN (SINOVITIS Y BURSITIS O HIGROMAS) (M 70).

○ Concepto.

- Los *higromas sinoviales* resultan de la degeneración mixoide del tejido sinovial, pudiendo aparecer en articulaciones, tendones, y ligamentos. Es frecuente el antecedente de traumatismo agudo o crónico recurrente. Son tumoraciones quísticas, circunscritas, únicas o múltiples, generalmente indoloras, localizándose, frecuentemente en el dorso de la muñeca.
- Las *bursas o bolsas* son sacos tapizados por una membrana similar a la sinovial; por lo general se encuentran en torno a las articulaciones o los sitios donde la piel, los músculos o los tendones se desplazan sobre una eminencia ósea. Anatómica y fisiológicamente las bolsas son similares a las membranas sinoviales, de modo que están sujetas a los mismos trastornos: a) traumatismos agudos o crónicos; b) infección aguda o crónica; c) estados inflamatorios crónicos.
- En las *epicondilitis* la sensibilidad está localizada en el epicóndilo, se le reconocen las siguientes causas: uno o muchos pequeños desgarros en el tendón común de origen de los músculos extensores, periostitis, inflamación de la bolsa adventicia, depósito de calcio en el tendón del extensor común, inflamación o fibrosis del ligamento anular, contracción del músculo segundo radial y sinovitis traumática de la articulación radio-humeral.
- En las "*epitrocleitis*" (o síndrome epitroclear) la inserción anterior de los músculos epitrocleares es dolorosa. Es un síndrome menos común y menos rebelde al tratamiento que las "epicondilitis". Están provocadas por calcificación en la inserción de los músculos flexores o procesos inflamatorios crónicos de los mismos. Puede haber compromiso del nervio cubital.

○ Ocurrencia y exposición ocupacional

La bursitis prerrotuliana puede deberse a una lesión aguda o a traumatismos leves y repetidos. Sobre la cara posterior del olécranon existen dos bolsas serosas que con cierta frecuencia, frente a traumatismos repetidos, pueden dar lugar a la bursitis olecraneana.

10.4. LESIONES DEL HOMBRO (M 75).

○ Concepto.

Con el nombre de "periartritis de hombro" u "hombro doloroso" se agrupan cuadros originados por dolor, impotencia funcional y rigidez de hombro, causados por lesiones de tipo degenerativo-traumático de las estructuras que rodean la articulación, en especial del tendón supraespinoso, (tendinitis degenerativa, calcificación, rupturas) de la bolsa serosa (adherencias que llevan al hombro congelado) y del tendón de la porción larga del bíceps en su corredera (tenosinovitis dolorosa, ruptura).

Las lesiones del hombro resultan, principalmente, del trabajo con el brazo elevado, agravado por el uso de la fuerza. Los cuadros más frecuentes son:

- Tendinitis del músculo supra espinoso;
- Tendinitis del bíceps, principalmente de su porción larga.

○ Ocurrencia y exposición ocupacional.

A pesar de la ausencia de datos más completos y del reconocido subregistro, hay estudios que muestran que la prevalencia de tendinitis del hombro en la población general es de aproximadamente un 2%. Entre trabajadores sometidos a movimientos repetitivos y trabajos que requieran la aplicación de fuerza en las manos, se estima que la prevalencia es de aproximadamente un 8%.

10.5. AFECCIONES EN COLUMNA LUMBAR (M54).

○ Concepto.

La columna vertebral funciona según el principio de la palanca por lo que la mayor parte de las lesiones se producen en la zona lumbar. La columna está diseñada para la bipedestación y no para izar cargas o adoptar posturas forzadas sostenidas como las requeridas con frecuencia en el trabajo, y menos aún con el tronco en flexión o girado. En la lumbalgia laboral intervienen tanto factores de la actividad como factores predisponentes del propio trabajador.

En la atención a un trabajador con lumbalgia de reciente comienzo conviene clasificar el proceso en tres grupos:

- **Lumbalgia simple** El dolor se limita a la región lumbosacra, es de naturaleza mecánica y el trabajador mantiene un buen estado general.

Se evitarán estudios radiológicos ya que la evolución espontánea es hacia la resolución en breve plazo. Se minimizará el periodo de inactividad (2-3 días) con rápida vuelta a la actividad física y al trabajo.

En el trabajador con lumbalgia simple que persiste más de seis semanas se recomienda realizar una valoración biológica, psicológica y social.

No obstante, aunque se debe promover la vuelta pronta a la actividad física y laboral algunos trabajadores pueden no ser capaces de manipular cargas en su tarea. Se hará una valoración ergonómica de su puesto de trabajo al objeto de disminuir en lo posible los factores de riesgo para la columna dorsolumbar, en particular los que se asocian con la inclinación o torsión del tronco y con el manejo de cargas pesadas.

- La **lumbalgia con irradiación** que progresa con daño neurológico o la lumbalgia acompañada de otros síntomas como anestesia en la zona perineal o pérdida de control de esfínteres se referirá para valoración urgente por un especialista.

El factor predisponente más importante es la escasa resistencia muscular de la espalda. También se asocia a las edades jóvenes y mayores, y al inicio de una tarea con carga física elevada.

- **Lumbalgia crónica.** Es de difícil calificación, ya que sólo se considera como enfermedad profesional de forma expresa las lesiones con arrancamiento de la apófisis espinosa por fatiga mecánica en trabajos de apaleo o manipulación de cargas

Una lumbalgia crónica por contingencia común, como una lumboartrosis descompensada, o agravada como consecuencia del trabajo se calificará como accidente de trabajo

- **Ocurrencia y exposición ocupacional.**

En cuanto a *factores de la actividad* la lumbalgia se asocia con tareas de carga física elevada, posturas anómalas o estáticas prolongadas, flexiones o giros repetidos del tronco, manipulación de cargas y conducción de vehículos industriales transmisores de vibraciones al cuerpo completo como los tractores.

CAPÍTULO V:

VIGILANCIA DE LA SALUD.

1. INTRODUCCIÓN.

El Comité Mixto OIT-OMS, con motivo de la Recomendación número 97 de la OIT de 1953, definió **salud ocupacional** en términos de *“promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones; prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos para la salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo acorde con sus aptitudes fisiológicas, y, en resumen, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su tarea”*.

En el mismo sentido, la Recomendación número 112 de la OIT concreta los fines de la salud ocupacional en tres objetivos:

- a) Asegurar la protección de los trabajadores contra todo riesgo que perjudique a la salud y que pueda resultar de su trabajo o de las condiciones en que éste se efectúa.**

Este objetivo se consigue con las medidas preventivas de carácter técnico, y se corresponde con el desarrollo de la planificación de la Higiene y Seguridad Industriales.

- b) Hacer posible la adaptación física y mental de los trabajadores y, en particular, su colocación en puestos de trabajo correspondientes a sus aptitudes.**

Este segundo objetivo atiende al control de los factores humanos relacionados con la adaptación del trabajador con su ambiente de laboral y se corresponde con la aplicación de la Medicina del Trabajo y de la Psicosociología y Sociología Industriales, teniendo por finalidad la asignación racional de los puestos de trabajo.

- c) Promover y mantener el nivel más elevado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores.**

Este objetivo implica el establecimiento de una organización de ámbito estatal o empresarial que permita superar las etapas definidas en los objetivos anteriores, y que en materia de salud de los trabajadores debe atender a:

- Los exámenes médicos de admisión al trabajo y los exámenes periódicos y especiales, incluidos los biológicos o radiológicos, en

particular los relativos a las mujeres, adolescentes, trabajadores con capacidad disminuida o expuestos a riesgos especiales.

- El estudio de los puestos de trabajo desde el punto de vista higiénico, fisiológico y psicológico.
- La vigilancia en la adaptación de los trabajadores en su puesto de trabajo, y en su caso el estudio y asesoramiento de su readaptación.
- Los primeros auxilios a las víctimas de los accidentes y de las enfermedades derivadas del trabajo, atendiendo a la formación de las personas ocupadas en estas tareas.

2. CONCEPTO DE VIGILANCIA DE LA SALUD. TIPIFICACIÓN.

El término vigilancia de la salud de los trabajadores engloba un conjunto de actividades, referidas tanto a individuos como a colectividades y orientadas a la prevención de los riesgos laborales, cuyos objetivos generales tienen que ver con la identificación de problemas de salud y la evaluación de intervenciones preventivas.

La vigilancia de las enfermedades y lesiones de origen profesional consiste en el control sistemático y continuo de los episodios relacionados con la salud en la población activa con el fin de prevenir y controlar los riesgos profesionales, así como las enfermedades y lesiones asociadas a ellos.

Aunque se trata de una actividad propia del ámbito de la Medicina del Trabajo, implica una relación de interacción y complementariedad multidisciplinar con el resto de las Especialidades.

La vigilancia suele referirse a dos amplios conjuntos de actividades en el campo de la salud en el trabajo.

1. LA VIGILANCIA COLECTIVA DE LA SALUD

Su finalidad es valorar el estado de salud de los trabajadores, alertar sobre posibles situaciones de riesgo y evaluar la eficacia del plan de prevención, mediante la recopilación de datos sobre los daños derivados del trabajo en la población activa, de cualquier ámbito geográfico, empresa o territorio, y así poder conocer y controlar los mismos y poder realizar análisis epidemiológicos.

El conocimiento del estado de salud de los trabajadores es imprescindible para poder describir la importancia de los efectos de los riesgos laborales en poblaciones determinadas (frecuencia, gravedad y tendencias de mortalidad y morbilidad), establecer la relación causa-efecto entre los riesgos laborales y los problemas de salud derivados de éstos, conocer qué actividades de prevención se han que llevar a cabo, su priorización, evaluar la efectividad de dichas medidas preventivas y la posibilidad de disponer de una información colectiva sobre la salud de los trabajadores, y poder analizarla, constituye un instrumento indispensable para la buena práctica de la salud laboral.

Las actividades que desarrollan las Administraciones Públicas dentro de sus respectivos ámbitos de competencia para controlar y realizar el seguimiento de las enfermedades y lesiones profesionales, responden a este concepto. Este tipo de vigilancia se basa en una población sana; es decir, en la población activa. Los episodios registrados son diagnósticos sospechados o establecidos de enfermedad y/o lesión profesional.

2. LA VIGILANCIA INDIVIDUAL DE LA SALUD,

También denominada vigilancia médica o vigilancia sanitaria, se refiere a la aplicación de procedimientos médicos y la administración de pruebas a trabajadores con el fin de detectar, de forma precoz daños derivados del trabajo y de la existencia de algún factor en el lugar de trabajo relacionado con cada caso o, si este factor ha sido ya identificado, de que probablemente las medidas preventivas, colectivas y/o individuales, no son las adecuadas o son insuficientes.

Su identificación sirve también para decidir aquellas actuaciones clínicas pertinentes sobre el trabajador afectado y para contribuir a la toma de decisiones preventivas a nivel colectivo y/o individual

El estudio de las lesiones y su diagnóstico permite adoptar el tratamiento adecuado y las medidas preventivas oportunas y la utilización de equipos de protección individual o el cambio de lugar de trabajo si la protección no resultase suficiente, con el fin de evitar crisis sucesivas o un empeoramiento del pronóstico que pudiera incapacitar para seguir trabajando.

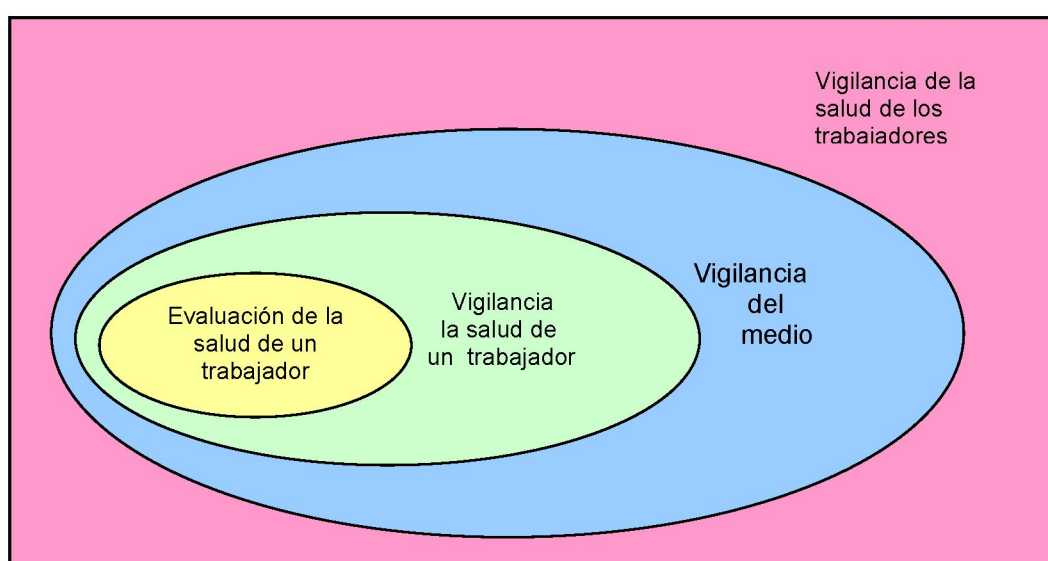
La información de cada trabajador generada a raíz de un examen de salud o procedimiento médico, de una consulta solicitada por el propio trabajador por aparición de síntomas clínicos, o el análisis con criterios epidemiológicos de las ausencias del trabajo por razones de salud, es un medio importante de descubrir nuevas relaciones

entre los agentes presentes en el lugar de trabajo y las enfermedades asociadas, dado que no se conoce todavía el daño potencial de la mayoría de los factores de riesgo presentes en los lugares de trabajo.

Los reconocimientos médicos realizados periódicamente proporcionan un seguimiento longitudinal del trabajador al riesgo, debiendo integrarse en los planes y programas de prevención y mejora de las condiciones de trabajo.

El desarrollo de exámenes de salud en ausencia de programas de control y reducción de riesgos es inadecuado.

CUADRO 3:



Inspirada en MaInspirada en Managing workplace health and safety: health *surveillance* (first draft, 1999), del Grupo *ad hoc* de la Comisión Europea.

3. CARACTERIZACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD.

Atendiendo a lo establecido en la normativa, en la Literatura Científica y en los Acuerdos del Diálogo Social sobre Vigilancia de la Salud, la vigilancia de la salud debe reunir las siguientes características:

- **Garantizada** por el empresario restringiendo el alcance de la misma a los riesgos inherentes al trabajo.
- **Específica** en función del o de los riesgos identificados en la evaluación de riesgos.

- **Voluntaria** para el trabajador salvo que concurra alguna de las siguientes circunstancias:
 - La existencia de una disposición legal con relación a la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.
 - Que los reconocimientos sean indispensables para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
 - Que el estado de salud del trabajador pueda constituir un peligro para él mismo o para terceros.
- **Confidencial** dado que el acceso a la información médica derivada de la vigilancia de la salud de cada trabajador se restringirá al propio trabajador, a los servicios médicos responsables de su salud y a la autoridad sanitaria.
- **Ética** con el fin de asegurar una práctica profesional coherente con los principios del respeto a la intimidad, a la dignidad y la no discriminación laboral por motivos de salud.
- **Prolongada** en el tiempo, cuando sea pertinente, más allá de la finalización de la relación laboral, ocupándose el Sistema Nacional de Salud de los reconocimientos post-ocupacionales.
- **Contenido ajustado** a las características definidas en la normativa aplicable.

Para los riesgos que no hayan sido objeto de reglamentación específica, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales no especifica ni define las medidas o instrumentos de vigilancia de la salud, pero establece una preferencia por aquéllas que causen las menores molestias al trabajador, encomendando a la Administración Sanitaria el establecimiento de las pautas y protocolos de actuación en esta materia. Este encargo se concreta en el Reglamento de los Servicios de Prevención que encomienda al Ministerio de Sanidad y Consumo y a las Comunidades Autónomas del establecimiento de la periodicidad y contenido de la vigilancia de la salud específica.

El contenido de dichos reconocimientos incluirá, como mínimo, una historia clínico-laboral, donde además de los datos de anamnesis, exploración física, control biológico y exámenes complementarios, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, del tiempo de permanencia en el mismo, de los riesgos detectados y de las medidas de prevención adoptadas.

- **Realizada por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada** es decir por médicos especialistas en Medicina del Trabajo o diplomados en Medicina de Empresa y enfermeros de empresa.
- **Planificada** porque las actividades de vigilancia de la salud deben responder a unos objetivos claramente definidos y justificados por la exposición a riesgos que no se han podido eliminar o por el propio estado de salud de la población trabajadora.

Deberá abarcar:

- • Una evaluación de la salud de los trabajadores inicial, después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.
 - • Una evaluación de la salud periódica específica, por trabajar con determinados productos o en determinadas condiciones reguladas por una legislación específica que así lo exija o según riesgo/s determinados por la evaluación de riesgos, o a petición del trabajador, cuando el mismo crea que las alteraciones de su salud son producidas por la actividad laboral. La periodicidad no tiene porqué ajustarse a intervalos regulares; cada caso se establece en los protocolos específicos, y también va a depender de la historia natural de la enfermedad y de las condiciones de exposición.
 - • Una evaluación de la salud después de una ausencia prolongada por motivos de salud.
- **Incluyendo la protección de:**
 - • Los trabajadores especialmente sensibles como consecuencia de que el empresario debe garantizar la protección de todos aquellos trabajadores que puedan verse afectados de forma singular por algún riesgo identificado en el puesto de trabajo, por sus características personales, estado biológico o que presenten algún tipo de discapacidad.
 - • Los trabajadores menores de edad, por su desarrollo incompleto y por su falta de experiencia para identificar los riesgos de su trabajo.
 - • Las trabajadoras en periodo de embarazo, lactancia y puerperio.

- **Sistemática** porque las actividades de vigilancia de la salud deben ser dinámicas y actualizadas permanentemente captando datos y analizándolos, más allá de la puntualidad que puede sugerir la característica «periódica».
- **Documentada** con la constatación de la práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores, así como las conclusiones obtenidas de los mismos teniendo la obligación el empresario en determinadas exposiciones (agentes cancerígenos, biológicos, químicos) de mantener un registro de los historiales médicos individuales y de conservar el mismo un plazo mínimo de 10 años después de finalizada la exposición, salvo normativa específica más restrictiva.
- **Informando individualmente a los trabajadores** tanto de los objetivos como de los métodos de la vigilancia de la salud, que deben ser explicados de forma suficiente y comprensible a los trabajadores, así como de los resultados.
- **Gratuita** puesto que el coste económico de cualquier medida relativa a la seguridad y salud en el trabajo, y por tanto el derivado de la vigilancia de la salud, no deberá recaer sobre el trabajador (apartado 5 del artículo 14 de la LPRL). Una consecuencia de lo anterior es la realización de los reconocimientos médicos dentro de la jornada laboral o el descuento del tiempo invertido en la misma.
- **Participada** respetando los principios relativos a la consulta y participación de los trabajadores o de sus representantes establecidos en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- **Con los recursos materiales adecuados** a las funciones que se realizan.

La vigilancia de Salud de los trabajadores tanto individual como colectiva, debe ser realizada a través de personal sanitario capacitado para ello, y a través de reconocimientos médicos específicos y contando también con la epidemiología laboral.

Dichos reconocimientos médicos, deben ser específicos según los riesgos a los que están expuestos los trabajadores en cada uno de los centros de trabajo. La identificación de los factores de riesgo en un centro de trabajo debe hacerla un equipo interprofesional en el que están implicados: médicos de trabajo, enfermeros de empresa y técnicos de prevención.

Los reconocimientos deben incluir todo tipo de pruebas que vayan destinadas a detectar enfermedades laborales o factores de riesgo de carácter laboral, según el protocolo establecido por la autoridad sanitaria competente.

CUADRO 4: DISTRIBUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE LA SALUD EN LOS DISTINTOS MOMENTOS DEL PROCESO PREVENTIVO.

FASES DEL PROCESO PREVENTIVO	VIGILANCIA DE LA SALUD		OBSERVACIONES
	Actividad principal	Otras actividades	
IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS	Indicadores sanitarios	Encuestas de salud Indicadores biológicos de exposición	Caso especial: exámenes de salud previos a la asignación de nuevas tareas
EJECUCIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN	Screening Indicadores biológicos Encuestas de salud	Investigación de datos	Reconocimientos periódicos Historia clínico-laboral Protocolos específicos Documentación
VALORACIÓN DE EFICACIA DE LA PREVENCIÓN	Indicadores sanitarios Investigación de daños Indicadores biológicos		Caso especial: evaluación de salud tras baja prolongada por enfermedad
ATENCIÓN PERSONALIZADA	Diagnóstico preventivo Indicadores biológicos	Investigación de daños	

4. CRITERIOS DE APLICACIÓN PRÁCTICA EN VIGILANCIA DE SALUD.

1. De acuerdo con la legislación deben desarrollarse actividades de vigilancia de la salud al menos en los siguientes casos:

1.1. Evaluación del estado de salud especialmente relacionada con circunstancias individuales:

- a) incorporación de un nuevo trabajador al trabajo,
- b) asignación a un trabajador de una nueva tarea con nuevos riesgos,
- c) tras una ausencia prolongada de un trabajador por motivos de salud,
- d) trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente,

- e) trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos,
- f) menores.

1.2. Vigilancia de la salud orientada fundamentalmente a la identificación y evaluación de riesgos en el trabajo:

- a) análisis del estado de salud de los trabajadores a partir de la información disponible o, en su caso, la generada al efecto, que se integrará en la evaluación inicial de riesgo;
- b) evaluación del estado de salud individual y colectiva para la detección precoz de alteraciones en relación con la exposición a riesgos en el trabajo cuya periodicidad vendrá fijada en el plan de prevención, teniendo en cuenta los protocolos oficiales;
- c) estudio de las enfermedades que causan baja para identificar posibles relaciones con los riesgos del trabajo con la periodicidad que determinen el plan de prevención o las circunstancias lo requieran;
- d) investigación de daños a la salud individuales o colectivos para identificar sus posibles causas laborales.

2. La vigilancia de la salud referida a las circunstancias personales no requieren grandes especificaciones ni en su periodicidad ni tampoco en las técnicas a utilizar puesto que éstas se encuadran en lo que se considera un «acto médico» en el que a partir de una anamnesis inicial el profesional decide sobre la necesidad y orientación de las eventuales exploraciones posteriores hasta formular las oportunas indicaciones en este caso preventivas.

Igualmente será el criterio médico el que, en su caso, determine la necesidad de nuevos exámenes de salud y su periodicidad, especialmente en trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos y menores.

3. Las actividades descritas en la vigilancia de la salud orientada a la identificación y evaluación de riesgos en el trabajo requieren delimitar tanto la población objeto de vigilancia, como las técnicas a utilizar preferentemente y también la periodicidad en su aplicación. Los criterios generales a este respecto (con independencia de otras especificaciones que se citan en puntos sucesivos) se recogen en el siguiente cuadro:

-CUADRO 5

ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE LA SALUD	POBLACIÓN OBJETO DE VIGILANCIA DE LA SALUD	TÉCNICAS DE VIGILANCIA DE UTILIZACIÓN PREFERENTE (1)
ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD DE RIESGOS	Todos los trabajadores de la empresa	Registros sanitarios Encuestas de salud Exámenes de salud
EVALUACIÓN PERIÓDICA	Trabajadores expuestos a riesgos	Encuesta de salud Indicadores biológicos Examen de salud Pruebas especiales
ESTUDIO DE BAJAS POR ENFERMEDAD	Trabajadores que han estado en situación de baja por incapacidad temporal	Estudio epidemiológico
INVESTIGACIÓN DE DAÑOS	Trabajadores con alteraciones de salud	Investigación etiológica Examen de salud

(1) Dichas actuaciones se utilizarán de forma gradual según el nivel de exposición, con preferencia por las más sencillas o de más fácil aplicación.

4. Para establecer los niveles de exposición se tendrá en cuenta la evaluación de riesgos, que incluyen de forma combinada los siguientes criterios:

- a) intensidad del riesgo
- b) frecuencia de la exposición
- c) eficacia de los medios de protección.

5. La definición de población expuesta a efectos de vigilancia de la salud requiere que este aspecto sea tenido en cuenta en las evaluaciones de riesgo, una de cuyas conclusiones debe referirse a la prevalencia de la exposición a los distintos riesgos con el fin de distinguir los siguientes niveles:

- a) exposición nula en principio
- b) posible exposición a riesgo
- c) exposición cierta.

6. Dichos niveles de exposición tendrán la consideración de hipótesis inicial para la programación de la evaluación periódica de la salud de tal modo que cada trabajador podrá ser «reubicado» en un nivel diferente según la evolución de sus condiciones de trabajo y de los resultados de la propia vigilancia sobre su estado de salud.

7. Los trabajadores para los que se aprecie «exposición nula en principio» no serán objeto de una vigilancia de la salud protocolizada pero se recomienda para estos trabajadores una valoración general de la salud a intervalos más o menos largos.

8. Cualquier trabajador, con independencia del nivel de exposición en que haya sido catalogado o del producto de vigilancia en que esté incluido, debe ser objeto de una adecuada evaluación de su salud cuando así lo solicite por presentar alguna alteración que considere relacionada con su trabajo.

9. Los trabajadores expuestos a riesgos, mientras se mantengan en esa situación, deberán ser objeto de actuaciones de vigilancia de la salud de acuerdo a un protocolo unificado previamente y establecido en función tanto de su nivel de exposición como de los distintos riesgos a los que eventualmente pudiera estar expuesto.

10. Para el establecimiento de dicho protocolo unificado se deberán seguir criterios acordes con indicaciones generales del Ministerio de Sanidad y Consumo de manera que puedan ser adaptados a cada situación concreta.

11. Entre tanto, se aplicará de una manera general la siguiente sistemática para los programas de vigilancia de la salud:

- a) realizar un análisis del estado de salud de los trabajadores a partir de la información disponible, o en su caso la generada al efecto;
- b) revisar la evaluación de riesgos con el fin de incorporar el análisis anterior y los niveles de exposición;
- c) distribuir a los trabajadores y/o puestos de trabajo en grupos homogéneos según los niveles de exposición;
- d) definir para cada uno de estos grupos homogéneos un protocolo de vigilancia teniendo en cuenta los criterios establecidos en este acuerdo;
- e) poner dichos protocolos a disposición de las autoridades sanitarias correspondientes para someterlos a su consideración si así lo creen conveniente;

12. La programación anterior se llevará a cabo solicitando la opinión de los Delegados de Prevención quienes deberán ser informados razonadamente de las opciones tomadas a fin de conseguir el entendimiento y apoyo deseables para su adecuada aplicación. También deberán ser debidamente informados sobre los resultados de la vigilancia de la salud a cuyo efecto recibirán una copia de la memoria anual.

13. La participación de los profesionales sanitarios en las actividades interdisciplinarias que se señalan en el artículo 15.2 del Reglamento de los Servicios de Prevención (diseño preventivo de los puestos de trabajo, identificación y evaluación de los riesgos, planes de prevención y planes de formación a trabajadores) se ejercerá por especialistas en medicina del trabajo o personal de enfermería de empresa.

14. En la aplicación de las distintas técnicas de vigilancia de la salud pueden participar distintos profesionales sanitarios como se reconoce en la propia legislación siempre que tengan “competencia técnica, formación y capacidad acreditada”. Según ello, se establecen los siguientes criterios:

- a) la programación de la vigilancia de la salud es función ineludible del especialista en medicina del trabajo con la eventual colaboración del personal de enfermería;
- b) las actividades de recogida de información que no requieran exploración médica pueden ser llevadas a cabo por personal de enfermería de empresa;
- c) los exámenes médicos serán realizados bajo la responsabilidad de los especialistas en medicina del trabajo quienes podrán solicitar a otros facultativos la realización de las pruebas o exploraciones que estimen pertinentes;
- d) el análisis de la información sobre el estado de salud de los trabajadores puede ser realizado por personal de enfermería de empresa bajo la supervisión del especialista en medicina del trabajo quien podrá recurrir al apoyo de otros expertos;
- e) la elaboración de conclusiones y las indicaciones preventivas que se derivan de la vigilancia de la salud corresponden en exclusiva al personal sanitario asignado a la Unidad Básica Sanitaria;

Efectivamente, y por lo que se refiere al ámbito individual de la vigilancia de la salud, el nuevo marco normativo en materia de prevención de riesgos laborales supone, entre otras cuestiones, que debe cambiar profundamente la práctica de los reconocimientos médicos que se realizan a los trabajadores. De ser exámenes médicos inespecíficos, cercanos a los clásicos chequeos o cribados de carácter preventivo general, deben pasar a ser periódicos y protocolizados, específicos frente a los riesgos derivados del trabajo, con el consentimiento informado del trabajador, y no deben ser utilizados con fines discriminatorios.

5. PROTOCOLOS DE VIGILANCIA SANITARIA ESPECÍFICA.

5.1. CONCEPTO.

Los protocolos de vigilancia sanitaria específica representan guías de actuación dirigidas a los profesionales sanitarios encargados de la vigilancia de la salud de los trabajadores, y son, por fuerza, generales.

Se trata de documentos clínicos de contenido médico-científico, dirigidos a médicos y profesionales de la salud, cuyo objetivo principal es ayudar en la toma de decisiones ante circunstancias clínicas concretas, mediante la incorporación de criterios para la utilización adecuada de recursos y medios disponibles.

El Grupo de Trabajo de Salud Laboral de la Comisión de Salud Pública acordó en 1997 la elaboración de protocolos sanitarios específicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a riesgos en su lugar de trabajo.

El primer criterio que se consideró para su elaboración fue la existencia de una obligación legal para los mismos, es el caso de los protocolos relativos a:

- Amianto.
- Plomo.
- Cloruro de vinilo.
- Ruido.
- Radiaciones ionizantes.
- Pantallas.
- Manipulación manual de cargas.

- Agentes cancerígenos.
- Agentes biológicos.

Otros criterios que se consideraron fueron:

- • Protocolizar en la medida de lo posible la vigilancia basándose en el factor de riesgo al que el trabajador está expuesto, en lugar de hacerlo sobre los efectos de la enfermedad.
- • La gravedad y extensión del riesgo
- • La factibilidad de protocolizar el examen a realizar.

5.2. PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN.

El procedimiento seguido fue el siguiente:

- Se constituyeron varios Grupos de Trabajo coordinados por los representantes de las Comunidades Autónomas.
- Una vez aprobado el borrador por el Grupo de Trabajo se realiza una consulta externa a expertos de reconocido prestigio mediante el envío del protocolo y solicitud de opinión sobre el mismo.
- Una vez incorporadas las sugerencias y propuestas de modificación recibidas de la comunidad científica se realiza la fase de consulta oficial a sociedades científicas y a agentes sociales.
- Por último se eleva para su aprobación a la Comisión de Salud Pública.

5.3. ESTRUCTURA.

Teniendo en cuenta las enormes diferencias entre unos factores de riesgo y otros, así como las existentes entre los diversos abordajes, se acordaron los siguientes apartados mínimos comunes:

Para protocolizar los **riesgos laborales** (agentes físicos, químicos, biológicos):

1. Criterios de aplicación.
2. Definición del problema:
 - 2.1. Definiciones y conceptos.
 - 2.2. Fuentes de exposición a usos.
 - 2.3. Mecanismos de acción.

- 2.4. Efectos sobre la salud.
3. Evaluación del riesgo.
4. Protocolo médico específico.
 - 4.1. Historial laboral.
 - 4.1.1. Exposiciones anteriores (anamnesis laboral).
 - 4.1.2. Exposición actual al riesgo.
 - 4.2. Historia clínica.
 - 4.2.1. Anamnesis.
 - 4.2.2. Exploración clínica específica.
 - 4.3. Control biológico y estudios complementarios específicos.
 - 4.4. Criterios de valoración.
5. Normas para la cumplimentación del protocolo médico específico.
6. Conducta a seguir según las alteraciones que se detecten.
7. Datos a remitir a las administraciones sanitarias.
8. Legislación aplicable.
9. Bibliografía.

Para protocolizar el estudio de los ***efectos sobre la salud***:

1. Criterios de aplicación.
2. Definición del problema:
 - 2.1. Definiciones y conceptos.
 - 2.2. Epidemiología.
 - 2.2.1 Magnitud del problema.
 - 2.2.2 Factores de riesgo.
 - 2.3. Etiopatogenia.

5.4. PROTOCOLOS APROBADOS.

- Manipulación manual de cargas
- Pantallas de visualización de datos
- Amianto
- Plaguicidas
- Cloruro de vinilo monómero
- Posturas forzadas
- Movimientos repetitivos
- Neuropatías
- Asma laboral
- Ruido
- Alveolitis alérgica extrínseca
- Agentes biológicos
- Agentes anestésicos inhalatorios
- Dermatitis laborales
- Silicosis y otras neumoconiosis
- Óxido de etileno
- Radiaciones ionizantes
- Citostáticos
- Otros cancerígenos
- Agentes neurotóxicos

6. SITUACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD LABORAL EN CASTILLA Y LEÓN.

Durante el período de estudio (2000-2006), en el 23.44% del total de las enfermedades profesionales declaradas oficialmente consta la existencia de reconocimiento médico previo a la incorporación del trabajador a la empresa.

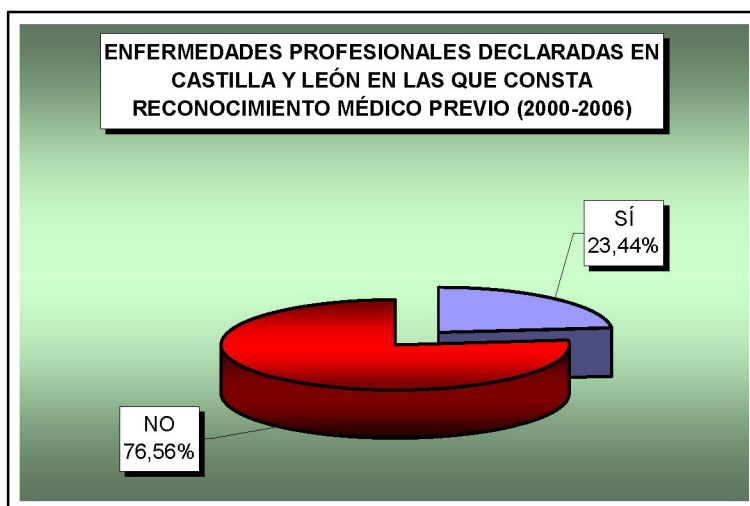


GRÁFICO 38

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

En el mismo período en el 24.41% del total de las enfermedades profesionales declaradas oficialmente consta la existencia de reconocimiento médico periódico de los trabajadores.

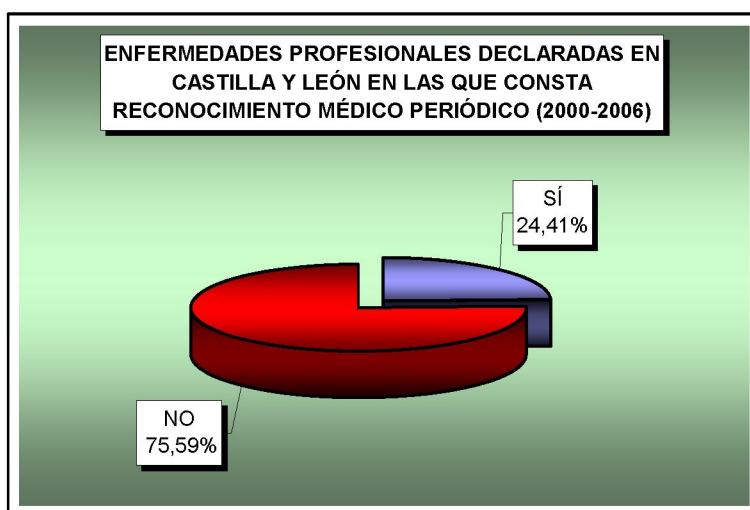


GRÁFICO 39

FUENTE: DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. JCYL.
Elaboración propia.

7. PLAN PARA LA MEJORA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.

7.1. PLAN DE ACTUACIONES SANITARIAS EN PERSONAS CON EXPOSICIÓN LABORAL A AMIANTO EN CASTILLA Y LEÓN.

El Plan de Actuaciones Sanitarias en personas con exposición laboral a amianto en Castilla y León, fue aprobado por ORDEN SAN/667/2007 de 2 de abril.

En Castilla y León, los usos del amianto dentro de los ciclos productivos de las empresas han estado vinculados fundamentalmente a la industria del fibrocemento, ámbito de trabajo al que se adscribe un elevado porcentaje de los trabajadores expuestos en la Comunidad Autónoma. Además, ha sido empleado amianto en otras empresas de Castilla y León, entre ellas las relacionadas con actividades dedicadas a la reparación de zapatas de embrague y frenos, demolición de construcciones, tintorería industrial o recubrimiento de tuberías y calderas, entre otras.

La aplicación de la metodología habitualmente empleada en la planificación de salud, requiere que cada uno de los objetivos específicos se despliegue de una serie de actividades, con su correspondiente asignación y coordinación de recursos.

7.1.1. OBJETIVOS DEL PLAN.

El **objetivo general** del Plan de actuaciones sanitarias en personas con exposición laboral a amianto en Castilla y León es “proteger la salud en las personas que tienen o han tenido exposición laboral a amianto, residentes en la Comunidad Autónoma de Castilla y León”.

Para la consecución del mencionado objetivo general se establecen tres **objetivos específicos**:

- **Objetivo específico 1:** Mejorar el nivel de conocimiento de los problemas de salud relacionados con la exposición laboral a amianto: sistemas de información, formación e investigación.
- **Objetivo específico 2:** Impulsar la detección precoz de problemas de salud relacionados con la exposición laboral a amianto: vigilancia de la salud ocupacional y post-ocupacional.

- **Objetivo específico 3:** Fomentar la asistencia integral y la mejora de calidad de vida en las personas con problemas de salud relacionados con la exposición laboral a amianto: asistencia sanitaria y reconocimiento médico-legal de la enfermedad.

7.1.2. ACTIVIDADES.

Para la consecución de los objetivos específicos se definen las cuatro actividades para la consecución del objetivo específico 1 (actividades 1 a 4 del Plan), otras cuatro actividades para la consecución del objetivo específico 2 (actividades 5 a 8 del Plan) y dos actividades para la consecución del objetivo específico 3 (actividades 9 y 10 del Plan).

- **Actividad 1:** Elaborar y mantener un registro actualizado de personas con exposición laboral a amianto en Castilla y León.
- **Actividad 2:** Realizar estudios epidemiológicos que permitan estimar el impacto en salud de la exposición laboral a amianto en Castilla y León.
- **Actividad 3:** Proporcionar formación a los profesionales sanitarios sobre la vigilancia de la salud relacionada con la exposición laboral a amianto.
- **Actividad 4:** Impulsar la investigación sobre los riesgos para la salud derivados de la exposición laboral a amianto en Castilla y León.
- **Actividad 5:** Fomentar el acceso de trabajadores y ex-trabajadores a la vigilancia de la salud en relación con la exposición laboral a amianto.
- **Actividad 6:** Establecer los procedimientos de vigilancia sanitaria específica en relación con la exposición laboral a amianto en Castilla y León.
- **Actividad 7:** Velar por el cumplimiento de la normativa en la vigilancia de la salud de los trabajadores con exposición laboral a amianto que continúan en activo en las mismas empresas.
- **Actividad 8:** Desarrollar la vigilancia continuada de la salud post-ocupacional en personas que no continúan en activo en las empresas en que se produjo la situación de exposición a amianto.
- **Actividad 9:** Facilitar la continuidad entre la vigilancia de la salud y la atención sanitaria de las personas con problemas de salud relacionados con la exposición laboral a amianto.

- **Actividad 10:** Favorecer el reconocimiento médico-legal de las enfermedades derivadas de la exposición a amianto.

7.2. PROPUESTA DE PLAN PARA LA MEJORA DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.

Actualmente en Castilla y León no existe un Plan General para la mejora de la Salud de los Trabajadores.

A continuación se presenta una propuesta de Plan, con una serie de objetivos y de actividades para la consecución de los mismos.

7.1. OBJETIVOS.

- **Objetivo general:** Reducir la incidencia de los daños a la salud ocasionados por el trabajo, sentando las bases que permitan desarrollar las funciones que la Autoridad Sanitaria tiene en relación con la salud laboral, coordinadas con el resto de instituciones y organismos que tienen un papel en el campo multidisciplinar de la salud laboral.
- **Objetivos específicos:**
 - Conseguir que la vigilancia de la salud llegue a todos los trabajadores.
 - Mejorar la calidad de la práctica de la vigilancia específica de la salud de los trabajadores.
 - Adquirir, en el ámbito de la Comunidad Autónoma, el compromiso para la implantación y mejora de la vigilancia de la salud de los trabajadores.
 - Organizar Programas Integrales de Vigilancia de la Salud postocupacionales y en los periodos de inactividad laboral.

7.2. ACTIVIDADES.

- **Para conseguir que la vigilancia de la salud llegue a todos los trabajadores:**
 - Realizar campañas informativas dirigidas a las empresas sobre la obligación de llevar a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores en función de los riesgos derivados del trabajo y exigir su inicio, incluyendo los beneficios sociales y económicos que puede reportar a las mismas la puesta en marcha de una buena vigilancia de la salud.

- Realizar campañas informativas dirigidas a los trabajadores sobre lo que es la vigilancia de la salud y sus beneficios y sobre lo que pueden exigir.
- Potenciar que en los convenios colectivos y acuerdos de empresa se contemplen referencias expresas a la vigilancia específica de la salud de los trabajadores.
- Mejorar la formación específica de los profesionales de la Atención Primaria de Salud en relación con los riesgos profesionales y las enfermedades profesionales.
- **Para conseguir Mejorar la calidad de la práctica de la vigilancia específica de la salud de los trabajadores:**
 - Conseguir que las evaluaciones de riesgo contemplen todos los factores de riesgo de cada tarea y la identificación de los trabajadores afectados, como punto básico para programar y lograr una adecuada vigilancia de la salud específica.
 - Elaborar un Protocolo básico y general de orientación de las actividades de vigilancia de la salud por sectores económicos.
 - Elaborar una Cartilla Individual sanitaria y de riesgo que integre los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores y de la evaluación de los riesgos. Esta Cartilla debe permitir el adecuado seguimiento de su vida laboral, de las repercusiones de ésta en su estado de salud y de las medidas de prevención y protección necesarias.
 - Promocionar las vertientes individual y colectiva de la vigilancia de la salud, promoviendo procedimientos que permitan el conocimiento del estado de la salud de los trabajadores y el despistaje de las alteraciones en grandes poblaciones.
 - Controlar y comprobar que tras la práctica de la vigilancia específica de la salud el trabajador sea informado por escrito y de forma comprensible para el trabajador de los resultados de la misma. El empresario y las personas u órganos con responsabilidades preventivas serán informados de las conclusiones relativas a la aptitud del trabajador para su puesto (respetando la confidencialidad y no discriminación), al objeto

de realizar las oportunas adaptaciones e introducir o mejorar las medidas de prevención y protección.

▪ **Para conseguir Adquirir, en el ámbito de la Comunidad Autónoma, el compromiso para la implantación y mejora de la vigilancia de la salud de los trabajadores.**

- Establecer el Plan de Mejora de la Vigilancia Específica de Salud Laboral en su territorio, por parte de las Administraciones Públicas competentes y el órgano de participación tripartito que se considere oportuno.
- Realizar anualmente el control y evaluación de la actividad sanitaria que se está llevando a cabo en las empresas de la Comunidad Autónoma, y detectar las que carecen de dicha actividad.
- Delimitar y ejercer las competencias propias de las Autoridades Laborales y Sanitarias relativas a la inspección y control de infracciones y sanciones por incumplimiento o mala práctica en materia de vigilancia de salud laboral.
- Establecer en los Servicios Públicos de Salud, con carácter complementario, sistemas de notificación de enfermedades laborales que permitan la alerta ante casos que pueden escapar a la vigilancia específica de salud laboral.

▪ **Para conseguir Organizar Programas Integrales de Vigilancia de la Salud postocupacionales y en los periodos de inactividad laboral.**

- Determinar las poblaciones expuestas a riesgo susceptibles de vigilancia post-ocupacional, por largos periodos de latencia o por posible progresión de la patología tras la interrupción de la exposición (cancerígenos, ciertos químicos, ciertos biológicos,...) y, en su caso, elaborar los correspondientes programas.
- Organizar los recursos necesarios en cada territorio para el inicio de los Programas de vigilancia post-ocupacional y en periodos de no actividad que se determinen, y garantizar su adecuado seguimiento.

CONCLUSIONES

- El 99.36% del total de enfermedades profesionales declaradas en Castilla y León entre los años 2000 y 2006 fueron leves, el 0.35% graves.
- Tan sólo dos de las enfermedades profesionales declaradas (el 0.02%) tuvieron el carácter de muy graves:
 - La primera se registró en el año 2000 en Burgos, con diagnóstico de asma extrínseco, como consecuencia de alergia al látex.
 - La segunda se registró en el año 2001 en León, con diagnóstico de cáncer como consecuencia de la exposición a fibras de productos químicos.
- Las enfermedades con más incidencia fueron las del sistema musculoesquelético y al tejido conectivo, con el 77.28%, seguidas de las enfermedades del sistema nervioso, que representan el 6.42%, y de las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, en el 5.09%. La suma de todas ellas alcanzan el 88.80% del total de las enfermedades analizadas.
- Por provincias destaca especialmente:
 - En todas ellas son las enfermedades musculoesqueléticas las más frecuentes, destacando las sinovitis y tenosinovitis y las epicondilitis.
 - La incidencia de ciertas infecciones y enfermedades parasitarias en Ávila, con el 18.29% del total provincial.
 - Las de enfermedades musculoesqueléticas en Soria, supone el 82.40% del total de la provincia en el período de estudio.
 - El 9.24% de las enfermedades declaradas en Soria se debe a brucelosis.
- El sector económico con mayor número de enfermedades profesionales declaradas en Castilla y León en el período 2000-2006 es la industria, con un 42.95%, seguido del sector servicios, con un 21.11%, construcción, con un 9.11%, y agricultura y ganadería con un 2.03%.
- Los grupos de enfermedades con mayor incidencia en el sector agricultura y ganadería son las del sistema musculoesquelético, con un 66.39%, seguidas las enfermedades infecciones y enfermedades parasitarias, con un 10.79%, y de las enfermedades del sistema nervioso, con el 6.64%.

- Los grupos de enfermedades con mayor incidencia en el sector industria son las del sistema musculoesquelético, con un 78.53%, seguidas las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con el 4.55%, y de las enfermedades del sistema nervioso, con el 6.50%.
- Los grupos de enfermedades con mayor incidencia en el sector construcción son las del sistema musculoesquelético, con un 81.59%, seguidas las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con el 5.66%, y de las enfermedades del sistema nervioso, con el 5.07%.
- Los grupos de enfermedades con mayor incidencia en el sector servicios son las del sistema musculoesquelético, con un 75.09%, seguidas las enfermedades del sistema nervioso, con el 8.34% y de las enfermedades de la piel y tejido subcutáneo, con el 5.27%.
- Las actividades económicas en las que se declararon más enfermedades en Castilla y León en el período 2000-2006 fueron:
 - Extracción y aglomeración de antracita y hulla, con el 9.85%.
 - Industria cárnica, con el 6.55%.
 - Construcción general de inmuebles y obras de ingeniería civil, con el 5.73%.
 - Fabricación de partes, piezas y accesorios no eléctricos para vehículos de motor y sus motores, con el 4.37%.
 - Administración Pública, con el 2.48%.
 - Comercio al por menor en establecimientos no especializados, con el 2.34%.
- El 66.72% de los trabajadores que sufrieron una enfermedad profesional fueron hombres, y el 29.18% fueron mujeres.
- Los grupos de enfermedades con mayor incidencia entre los hombres son las del sistema musculoesquelético, con un 77.73%, seguidas las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con el 5.25%, y de las infecciones y enfermedades parasitarias, con 2.89%.

- Los grupos de enfermedades con mayor incidencia en mujeres son las del sistema musculoesquelético, con un 76.61%, seguidas las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con el 4.68%, y de daño, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas, con el 2.08%.
- El tramo de edad en el que más enfermedades profesionales se declararon en Castilla y León fue el que se encuentra entre los 25 y 54 años, con un 83.10%, seguido del tramo entre los 20 y 24 años, con un 7.51%.
- Entre trabajadores de 55 ó más años se declararon el 4.25% del total, mientras que el porcentaje entre los 16 y 19 años supone el 1.10%.
- Entre 16 y 19 años, las enfermedades con más incidencia son las del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo, con un 70.23%, seguidas de las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con un 15.27%, y de infecciones y enfermedades parasitarias, con un 4.59%.
- Entre 20 y 24 Las enfermedades con más incidencia son las del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo, con un 77.10%, seguidas de las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con un 8.53%, y de infecciones y enfermedades parasitarias, con un 2.69%.
- Las enfermedades profesionales con mayor incidencia en trabajadores con edad comprendida entre los 25 y 54 años son las del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo, con un 77.730%, seguidas de las enfermedades del sistema nervioso, con un 6.69%, y de las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con un 4.63%.
- Las enfermedades profesionales con más incidencia entre trabajadores con 55 ó más años son las del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo, con un 73.81%, enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, con un 4.56%, y síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otro lugar, con un 4.37%.

ANEXO

ANÁLISIS DE LA NORMATIVA ESPAÑOLA SOBRE SALUD LABORAL.

❖ **CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA DE 1978.**

Al hablar del marco legal de la Vigilancia de la Salud el **artículo 40.2** encomienda a los poderes públicos el velar por la seguridad e higiene en el trabajo, reconociendo en el **artículo 43** el derecho de todos a la protección de la salud, atribuyendo a los poderes públicos la competencia de organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y las prestaciones y servicios necesarios.

❖ **LEY 14/1986, DE 25 DE ABRIL, GENERAL DE SANIDAD.**

Dedica su **Capítulo IV** a la Salud Laboral, señalando en el **artículo 21** que la actuación sanitaria en el ámbito de la salud laboral, integrará en todo caso la perspectiva de género, abordando los siguientes aspectos:

- a) Promover con carácter general la salud integral del trabajador.
- b) Actuar en los aspectos sanitarios de la prevención de los riesgos profesionales.
- c) Asimismo se vigilarán las condiciones de trabajo y ambientales que puedan resultar nocivas o insalubres durante los períodos de embarazo y lactancia de la mujer trabajadora, acomodando su actividad laboral, si fuese necesario, a un trabajo compatible durante los períodos referidos.
- d) Determinar y prevenir los factores de microclima laboral en cuanto puedan ser causantes de efectos nocivos para la salud de los trabajadores.
- e) Vigilar la salud de los trabajadores para detectar precozmente e individualizar los factores de riesgo y deterioro que puedan afectar a la salud de los mismos.
- f) Elaborar junto con las autoridades laborales competentes un mapa de riesgos laborales para la salud de los trabajadores. A estos efectos, las Empresas tienen obligación de comunicar a las autoridades sanitarias pertinentes las sustancias utilizadas en el ciclo productivo. Asimismo, se establece un sistema de información sanitaria que permita el control epidemiológico y el registro de morbilidad y mortalidad por patología profesional.

- g) Promover la información, formación y participación de los trabajadores y empresarios en cuanto a los planes, programas y actuaciones sanitarias en el campo de la salud laboral.

❖ **LEY 31/1995, DE 8 DE NOVIEMBRE DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.**

Establece los principios generales a los que debe someterse la Vigilancia de la Salud de los trabajadores, y constituye la base normativa actual en la que se sustenta esta actividad.

El **artículo 10** regula las actuaciones de las Administraciones Públicas competentes en materia sanitaria estableciendo:

Las actuaciones de las Administraciones Públicas competentes en materia sanitaria referentes a la salud laboral, se llevarán a cabo a través de las acciones y en relación con los aspectos señalados en el capítulo IV del Título Primero de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y disposiciones dictadas para su desarrollo.

En particular, corresponderá a las Administraciones Públicas citadas:

- a) El establecimiento de medios adecuados para la evaluación y control de las actuaciones de carácter sanitario que se realicen en las empresas por los Servicios de Prevención actuantes. Para ello, establecerán las pautas y protocolos de actuación, oídas las sociedades científicas, a los que deberán someterse los citados servicios
- b) La implantación de sistemas de información adecuados que permitan la elaboración, junto con las autoridades laborales competentes, de mapas de riesgos laborales, así como la realización de estudios epidemiológicos para la identificación y prevención de las patologías que puedan afectar a la salud de los trabajadores, así como hacer posible un rápido intercambio de información.
- c) La supervisión de la formación que, en materia de prevención y promoción de la salud laboral, deba recibir el personal sanitario actuante en los Servicios de Prevención autorizados
- d) La elaboración y divulgación de estudios, investigaciones y estadísticas relacionados con la salud de los trabajadores

El **artículo 14** establece el derecho de los trabajadores a la vigilancia de su estado de salud, así como al deber del empresario de garantizar esa vigilancia.

El **artículo 22** establece los condicionantes a los que esta Vigilancia de la Salud debe someterse:

- 1. El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo. Esta vigilancia sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento. De este carácter voluntario sólo se exceptuarán, previo informe de los representantes de los trabajadores, los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa o cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad. En todo caso, se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo.*
- 2. Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona del trabajador y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud.*
- 3. Los resultados de la vigilancia a que se refiere el apartado anterior, serán comunicados a los trabajadores afectados.*
- 4. Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores, no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador. El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las Autoridades Sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador. No obstante lo anterior, el empresario y las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención serán informados de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva.*

5. En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario, el derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud deberá ser prolongado mas allá de la finalización de la relación laboral, en los términos que reglamentariamente se determinen

6. Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.

El **artículo 23** señala, entre otros aspectos, el deber del empresario de elaborar y conservar a disposición de las autoridades sanitarias y laborales, los documentos que acrediten la práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores y las conclusiones obtenidas de los mismos y señala:

1. El empresario deberá elaborar y conservar a disposición de la Autoridad Laboral la siguiente documentación relativa a las obligaciones establecidas en los artículos anteriores:

- a) Evaluación de los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo y planificación de la acción preventiva, conforme a lo previsto en el artículo 16 de la presente Ley*
- b) Medidas de protección y de prevención a adoptar y, en su caso, material de protección que deba utilizarse*
- c) Resultado de los controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores, de acuerdo con lo dispuesto en el tercer párrafo del apartado 1. del artículo 16 de la presente Ley*
- d) Práctica de controles del estado de salud de los trabajadores previstos en el artículo 22 de esta Ley y conclusiones obtenidas de los mismos en los términos recogidos en el último párrafo del apartado 4. del citado artículo*
- e) Relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado al trabajador una incapacidad laboral superior a un día de trabajo.*

En estos casos el empresario realizará, además, la notificación a que se refiere el apartado 3 del presente artículo

2. En el momento de cesación de su actividad, las empresas deberán remitir a la Autoridad Laboral la documentación señalada en el apartado anterior

3. *El empresario estará obligado a notificar por escrito a la Autoridad Laboral los daños para la salud de los trabajadores a su servicio que se hubieran producido con motivo del desarrollo de su trabajo, conforme al procedimiento que se determine reglamentariamente*

4. *La documentación a que se hace referencia en el presente artículo, deberá también ser puesta a disposición de las Autoridades Sanitarias, al objeto de que éstas puedan cumplir con lo dispuesto en el artículo 10 de la presente Ley y en el artículo 21 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad*

El **artículo 25** se refiere a la *protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos*, y expone:

1. *El empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de riesgos y, en función de éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias.*

Los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa, ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.

2. *Igualmente, el empresario deberá tener en cuenta en las evaluaciones los factores de riesgo que puedan incidir en la función de procreación de los trabajadores y trabajadoras, en particular por la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos que puedan ejercer efectos mutagénicos o de toxicidad para la procreación, tanto en los aspectos de la fertilidad, como del desarrollo de la descendencia, con objeto de adoptar las medidas preventivas necesarias.*

El **artículo 26** se refiere a la *protección a la maternidad* y fue modificado por la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, de Promoción de la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, quedando redactado como sigue:

1. *La evaluación de los riesgos a que se refiere el artículo 16 de la presente Ley deberá comprender la determinación de la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras o del feto, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico. Si los resultados de la evaluación revelasen un riesgo para la seguridad y la salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia de las citadas trabajadoras, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, a través de una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada. Dichas medidas incluirán, cuando resulte necesario, la no realización de trabajo nocturno o de trabajo a turnos.*

2. *Cuando la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo no resultase posible o, a pesar de tal adaptación, las condiciones de un puesto de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto, y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas, en función de la Entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales, con el informe del médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora, ésta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado. El empresario deberá determinar, previa consulta con los representantes de los trabajadores, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgos a estos efectos.*

El cambio de puesto o función se llevará a cabo de conformidad con las reglas y criterios que se apliquen en los supuestos de movilidad funcional y tendrá efectos hasta el momento en que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al anterior puesto.

En el supuesto de que, aun aplicando las reglas señaladas en el párrafo anterior, no existiese puesto de trabajo o función compatible, la trabajadora podrá ser destinada a un puesto no correspondiente a su grupo o categoría equivalente, si bien conservará el derecho al conjunto de retribuciones de su puesto de origen.

3. Si dicho cambio de puesto no resultara técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados, podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo, contemplada en el artículo 45.1.d) del Estatuto de los Trabajadores, durante el período necesario para la protección de su seguridad o de su salud y mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro puesto compatible con su estado.

4. Lo dispuesto en los números 1 y 2 de este artículo será también de aplicación durante el período de lactancia natural, si las condiciones de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la mujer o del hijo y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas, en función de la Entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales, con el informe del médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora o a su hijo. Podrá, asimismo, declararse el pase de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante la lactancia natural de hijos menores de nueve meses contemplada en el artículo 45.1.d) del Estatuto de los Trabajadores, si se dan las circunstancias previstas en el número 3 de este artículo.

5. Las trabajadoras embarazadas tendrán derecho a ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto, previo aviso al empresario y justificación de la necesidad de su realización dentro de la jornada de trabajo.

El **artículo 27** se refiere a la protección de los menores, y establece:

1. Antes de la incorporación al trabajo de jóvenes menores de dieciocho años y previamente a cualquier modificación importante de sus condiciones de trabajo, el empresario deberá efectuar una evaluación de los puestos de trabajo a desempeñar por los mismos, a fin de determinar la naturaleza, el grado y la duración de su exposición, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico al respecto, a agentes, procesos o condiciones de trabajo que puedan poner en peligro la seguridad o la salud de estos trabajadores.

A tal fin, la evaluación tendrá especialmente en cuenta los riesgos específicos para la seguridad, la salud y el desarrollo de los jóvenes derivados de su falta de experiencia, de su inmadurez para evaluar los riesgos existentes o potenciales y de su desarrollo todavía incompleto.

En todo caso, el empresario informará a dichos jóvenes y a sus padres o tutores que hayan intervenido en la contratación, conforme a lo dispuesto en la letra b) del artículo 7º del Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, de los posibles riesgos y de todas las medidas adoptadas para la protección de su seguridad y salud.

2. Teniendo en cuenta los factores anteriormente señalados, el Gobierno establecerá las limitaciones a la contratación de jóvenes menores de dieciocho años en trabajos que presenten riesgos específicos.

En el **artículo 28**, igualmente se expresa el derecho de los *trabajadores con relaciones de trabajo temporal o con duración determinada*, a una vigilancia periódica de su estado de salud, en los términos establecidos en el artículo 22 y en sus normas de desarrollo.

El **artículo 31**, que regula los *Servicios de Prevención*, señala el carácter multidisciplinar de los mismos, así como su necesaria capacitación para garantizar la Vigilancia de la Salud de los trabajadores, en relación con los riesgos derivados del trabajo.

❖ REAL DECRETO LEGISLATIVO 5/2000, DE 4 DE AGOSTO, POR EL QUE SE APRUEBA EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY SOBRE INFRACCIONES Y SANCIONES EN EL ORDEN SOCIAL.

Señala en su **artículo 12** como infracciones graves:

- 2. No realizar los reconocimientos médicos y pruebas de vigilancia periódica del estado de salud de los trabajadores que procedan conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, o no comunicar su resultado a los trabajadores afectados.*
- 3.no llevar a cabo una investigación en caso de producirse daños a la salud de los trabajadores o de tener indicios de que las medidas preventivas son insuficientes*
- 4. No registrar y archivar los datos obtenidos en las evaluaciones, controles, reconocimientos, investigaciones o informes a que se refieren los artículos 16, 22 y 23 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.*

16. *Las que supongan incumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, siempre que dicho incumplimiento cree un riesgo grave para la integridad física o la salud de los trabajadores afectados y especialmente en materia de: i) registro de los niveles de exposición*

En su **artículo 13** se establecen como *infracciones muy graves*:

1. *No observar las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de las trabajadoras durante los periodos de embarazo y lactancia*
2. *No observar las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de los menores*
4. *La adscripción de los trabajadores a puestos de trabajo cuyas condiciones fuesen incompatibles con sus características personales conocidas o que se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo, así como la dedicación de aquellos a la realización de tareas sin tomar en consideración sus capacidades profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo, cuando de ello se derive un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud de los trabajadores.*
5. *Incumplir el deber de confidencialidad en el uso de los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores, en los términos previstos en el apartado 4 del artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.*

❖ **REAL DECRETO LEGISLATIVO 1/1994, DE 20 DE JUNIO, POR EL QUE SE APRUEBA EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL.**

El **artículo 196** establece *normas específicas para enfermedades profesionales*

1. *Todas las empresas que hayan de cubrir puestos de trabajo con riesgo de enfermedades profesionales están obligadas a practicar un reconocimiento médico previo a la admisión de los trabajadores que hayan de ocupar aquellos y a realizar reconocimientos periódicos que para cada tipo de enfermedad se establezcan en las normas que, al efecto, dictará el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social*

2. Los reconocimientos serán a cargo de la empresa y tendrán el carácter de obligatorios para el trabajador, a quien abonará aquélla, si a ello hubiera lugar, los gastos de desplazamiento y la totalidad del salario que por tal causa pueda dejar de percibir

3. Las indicadas empresas no podrán contratar trabajadores que en el reconocimiento médico no hayan sido calificados como aptos para desempeñar los puestos de trabajo de las mismas de que se trate. Igual prohibición se establece respecto a la continuación del trabajador en su puesto de trabajo cuando no se mantenga la declaración de aptitud en los reconocimientos sucesivos

4. Las disposiciones de aplicación y desarrollo determinarán los casos excepcionales en los que, por exigencias de hecho de la contratación laboral, se pueda conceder un plazo para efectuar los reconocimientos inmediatamente después de la iniciación del trabajo

El **artículo 197º** especifica las responsabilidades por falta de reconocimientos médicos:

1. Las Entidades Gestoras y las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, están obligadas, antes de tomar a su cargo la protección por accidente de trabajo y enfermedad profesional del personal empleado en industrias con riesgo específico de esta última contingencia, a conocer el certificado del reconocimiento médico previo a que se refiere el artículo anterior, haciendo constar en la documentación correspondiente que tal obligación ha sido cumplida. De igual forma deberán conocer las entidades mencionadas los resultados de los reconocimientos médicos periódicos.

2. El incumplimiento por parte de la empresa de la obligación de efectuar los reconocimientos médicos previos o periódicos la constituirá en responsable directa de todas las prestaciones que puedan derivarse, en tales casos, de enfermedad profesional, tanto si la empresa estuviera asociada a una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, como si tuviera cubierta la protección de dicha contingencia en una Entidad Gestora.

3. El incumplimiento por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de lo dispuesto en el apartado 1 de este artículo, les hará incurrir en las siguientes responsabilidades:

- a) *Obligación de ingresar a favor de los fines generales de prevención y rehabilitación, a que se refiere el artículo 73 de la presente Ley, el importe de las primas percibidas, con un recargo que podrá llegar al 100% de dicho importe*
- b) *Obligación de ingresar, con el destino antes fijado, una cantidad igual a la que equivalgan las responsabilidades a cargo de la empresa, en los supuestos que se refiere el apartado anterior de este artículo, incluyéndose entre tales responsabilidades las que procedan de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 123 de esta Ley*
- c) *Anulación, en caso de reincidencia, de la autorización para colaborar en la gestión*
- d) *Cualesquiera otras responsabilidades que procedan de acuerdo con lo dispuesto en esta Ley en sus disposiciones de aplicación y desarrollo.*

❖ REAL DECRETO 39/1997, DE 17 DE ENERO, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN.

El artículo 15 desarrolla la *organización y medios de los Servicios de Prevención Propios*:

1. *El servicio de prevención propio constituirá una unidad organizativa específica y sus integrantes dedicarán de forma exclusiva su actividad en la empresa a la finalidad del mismo.*
2. *Los servicios de prevención propios deberán contar con las instalaciones y los medios humanos y materiales necesarios para la realización de las actividades preventivas que vayan a desarrollar en la empresa.*

El servicio de prevención habrá de contar, como mínimo, con dos de las especialidades o disciplinas preventivas previstas en el artículo 34 de la presente disposición, desarrolladas por expertos con la capacitación requerida para las funciones a desempeñar, según lo establecido en el capítulo VI. Dichos expertos actuarán de forma coordinada, en particular en relación con las funciones relativas al diseño preventivo de los puestos de trabajo, la identificación y evaluación de los riesgos, los planes de prevención y los planes de formación de los trabajadores.

Asimismo habrá de contar con el personal necesario que tenga la capacitación requerida para desarrollar las funciones de los niveles básico e intermedio previstas en el citado capítulo VI.

Sin perjuicio de la necesaria coordinación indicada en el párrafo anterior, la actividad sanitaria, que en su caso exista, contará para el desarrollo de su función dentro del servicio de prevención con la estructura y medios adecuados a su naturaleza específica y la confidencialidad de los datos médicos personales, debiendo cumplir los requisitos establecidos en la normativa sanitaria de aplicación. Dicha actividad sanitaria incluirá las funciones específicas recogidas en el apartado 3 del artículo 37 de la presente disposición, las actividades atribuidas por la Ley General de Sanidad, así como aquellas otras que en materia de prevención de riesgos laborales le correspondan en función de su especialización.

Las actividades de los integrantes del servicio de prevención se coordinarán con arreglo a protocolos u otros medios existentes que establezcan los objetivos, los procedimientos y las competencias en cada caso.

3. Cuando el ámbito de actuación del servicio de prevención se extienda a más de un centro de trabajo, deberá tenerse en cuenta la situación de los diversos centros en relación con la ubicación del servicio, a fin de asegurar la adecuación de los medios de dicho servicio a los riesgos existentes.

4. Las actividades preventivas que no sean asumidas a través del servicio de prevención propio deberán ser concertadas con uno o más servicios de prevención ajenos.

5. La empresa deberá elaborar anualmente y mantener a disposición de las autoridades laborales y sanitarias competentes la memoria y programación anual del servicio de prevención a que se refiere el párrafo d) del apartado 2 del artículo 39 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

En el artículo 17 establece los requisitos de las entidades especializadas para poder actuar como Servicios de Prevención.

Podrán actuar como Servicios de Prevención las entidades especializadas que reúnan los siguientes requisitos:

- a) Disponer de la organización, instalaciones, personal y equipo necesarios para el desempeño de su actividad.*
- b) Constituir una garantía que cubra su eventual responsabilidad.*

- c) *No mantener con las empresas concertadas vinculaciones comerciales, financieras o de cualquier otro tipo, distintas a las propias de su actuación como Servicio de Prevención, que puedan afectar a su independencia e influir en el resultado de sus actividades, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 22.*
- d) *Obtener la aprobación de la Administración Sanitaria, en cuanto a los aspectos de carácter sanitario.*
- e) *Ser objeto de acreditación por la Administración Laboral.*

En el **artículo 18** se desarrollan los recursos materiales y humanos de las entidades especializadas que actúen como Servicios de Prevención:

1. *Las entidades especializadas que actúen como Servicios de Prevención deberán contar con las instalaciones y los recursos materiales y humanos que les permitan desarrollar adecuadamente la actividad preventiva que hubieran concertado, teniendo en cuenta el tipo, extensión y frecuencia de los servicios preventivos que han de prestar y la ubicación de los centros de trabajo en los que dicha prestación ha de desarrollarse.*

2. *En todo caso, dichas entidades deberán disponer, como mínimo, de los medios siguientes:*

- a) *Personal que cuente con la cualificación necesaria para el desempeño de las funciones de nivel superior, de acuerdo con lo establecido en el capítulo VI, en número no inferior a un experto por cada una de las especialidades o disciplinas preventivas de Medicina del Trabajo, Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología aplicada. Asimismo deberán contar con el personal necesario que tenga la capacitación requerida para desarrollar las funciones de los niveles básico e intermedio previstas en el capítulo VI, en función de las características de las empresas cubiertas por el Servicio. Los expertos en las especialidades mencionadas actuarán de forma coordinada, en particular en relación con las funciones relativas al diseño preventivo de los puestos de trabajo, la identificación y evaluación de los riesgos, los planes de prevención y los planes de formación de los trabajadores.*

- b) *Las instalaciones e instrumentación necesarias para realizar las pruebas, reconocimientos, mediciones, análisis y evaluaciones habituales en la práctica de las especialidades, así como para el desarrollo de las actividades formativas y divulgativas básicas.*

3. Sin perjuicio de la necesaria coordinación indicada en el apartado. 2 de este artículo, la actividad sanitaria contará para el desarrollo de su función dentro del Servicio de Prevención con la estructura y medios adecuados a su naturaleza específica y la confidencialidad de los datos médicos personales.

4. La Autoridad Laboral, previo informe en su caso, de la Sanitaria en cuanto a los aspectos de carácter sanitario, podrá eximir del cumplimiento de alguna de las condiciones señaladas a los Servicios de Prevención en el apartado. 2.a), a solicitud de los mismos, en función del tipo de empresas al que extiende su ámbito y de los riesgos existentes en las mismas, siempre que quede suficientemente garantizada su actuación interdisciplinar en relación con dichas empresas.

En el **artículo 37** se determinan las *funciones de nivel superior de los Servicios de Prevención*, estableciendo en su apartado 3) que *las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores serán desempeñadas por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada con arreglo a la normativa vigente y a lo establecido en los párrafos siguientes:*

- a) *Los Servicios de Prevención que desarrollen funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores, deberán contar con un médico especialista en Medicina del Trabajo o diplomado en Medicina de Empresa y un ATS/DUE de Empresa, sin perjuicio de la participación de otros profesionales sanitarios con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.*
- b) *En materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria deberá abarcar, en las condiciones fijadas por el artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales:*

- 1º. Una evaluación de la salud de los trabajadores inicial, después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.*

2º. Una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger los trabajadores.

3º. Una vigilancia de la salud a intervalos periódicos.

- c) La vigilancia de la salud estará sometida a protocolos específicos u otros medios existentes con respecto a los factores de riesgo a los que esté expuesto el trabajador. El Ministerio de Sanidad y Consumo y las Comunidades Autónomas, oídas las sociedades científicas competentes, y de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Sanidad en materia de participación de los agentes sociales, establecerán la periodicidad y contenidos específicos en cada caso. Los exámenes de salud incluirán, en todo caso, una historia clínico-laboral, en la que además de los datos de anamnesis, exploración clínica y control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo y las medidas de prevención adoptadas. Deberá constar igualmente, en caso de disponerse de ello, una descripción de los anteriores puestos de trabajo, riesgos presentes en los mismos y tiempo de permanencia para cada uno de ellos.*
- d) El personal sanitario del Servicio de Prevención deberá conocer las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.*
- e) En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario, el derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud deberá ser prolongado más allá de la finalización de la relación laboral, a través del Sistema Nacional de Salud.*

- f) El personal sanitario del Servicio deberá analizar los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores y de la evaluación de los riesgos, con criterios epidemiológicos y colaborará con el resto de los componentes del Servicio, a fin de investigar y analizar las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos profesionales y los perjuicios para la salud y proponer medidas encaminadas a mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo.*
- g) El personal sanitario del Servicio de Prevención estudiará y valorará, especialmente, los riesgos que puedan afectar a las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, a los menores y a los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, y propondrá las medidas preventivas adecuadas.*
- h) El personal sanitario del Servicio de Prevención que, en su caso, exista en el centro de trabajo, deberá proporcionar los primeros auxilios y la atención de urgencia a los trabajadores víctimas de accidentes o alteraciones en el lugar de trabajo.*

El artículo 38 establece la colaboración con el Sistema Nacional de Salud:

1. De acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 31/95, de Prevención de Riesgos Laborales y artículo 21 de la Ley 14/1986, General de Sanidad, el Servicio de Prevención colaborará con los servicios de atención primaria de salud y de asistencia sanitaria especializada para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades relacionadas con el trabajo y con las Administraciones sanitarias competentes en la actividad de salud laboral que se planifique, siendo las unidades responsables de salud pública del Área de Salud, que define la Ley General de Sanidad, las competentes para la coordinación entre los Servicios de Prevención que actúen en esa Área y el sistema sanitario. Esta coordinación será desarrollada por las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus competencias.

2. El Servicio de Prevención colaborará en las campañas sanitarias y epidemiológicas organizadas por las Administraciones Públicas competentes en materia sanitaria.

El **artículo 39** sobre *Información Sanitaria*, especifica:

1. *El Servicio de Prevención colaborará con las autoridades sanitarias para proveer el Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral. El conjunto mínimo de datos de dicho sistema de información será establecido por el Ministerio de Sanidad y Consumo, previo acuerdo con los órganos competentes de las Comunidades Autónomas, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán desarrollar el citado sistema de información sanitaria.*
2. *El personal sanitario del Servicio de Prevención realizará la vigilancia epidemiológica, efectuando las acciones necesarias para el mantenimiento del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral en su ámbito de actuación.*
3. *De efectuarse tratamiento automatizado de datos de salud o de otro tipo de datos personales, deberá hacerse conforme a la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre.*

La **Disposición adicional segunda** sobre *integración en los Servicios de Prevención*, establece:

De conformidad con lo dispuesto en el párrafo d) de la disposición derogatoria única de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el personal perteneciente a los Servicios Médicos de Empresa en la fecha de entrada en vigor de dicha Ley, se integrará en los Servicios de Prevención de las correspondientes empresas, cuando éstos se constituyen, sin perjuicio de que continúen efectuando aquellas funciones que tuvieran atribuidas, distintas de las propias del Servicio de Prevención.

La **Disposición adicional tercera**, sobre *mantenimiento de la actividad preventiva*, establece:

La aplicación del presente Real Decreto no afectará a la continuación de la actividad sanitaria que se ha venido desarrollando en las empresas al amparo de las normas reguladoras de los Servicios Médicos de Empresa que se derogan y de sus disposiciones de aplicación y desarrollo, aunque dichas empresas no constituyen Servicios de Prevención.

Tampoco afectará la aplicación del presente Real Decreto al mantenimiento de la actividad preventiva desarrollada por los servicios de seguridad e higiene en el trabajo existentes en las empresas en la fecha de publicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, aun cuando no concurren las circunstancias previstas en el artículo 14 del mismo.

La **Disposición adicional octava**, sobre *criterios de acreditación y autorización*, señala:

La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo conocerá los criterios adoptados por las Administraciones Laboral y Sanitaria en relación con la acreditación de las entidades especializadas para poder actuar como Servicios de Prevención y con la autorización de las personas físicas o jurídicas que quieran desarrollar la actividad de auditoría, con el fin de poder informar y formular propuestas dirigidas a una adecuada coordinación entre las Administraciones.

❖ **REGLAMENTOS ESPECÍFICOS**

En desarrollo de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención, han ido surgiendo Reglamentos específicos que hacen referencias a la Vigilancia de la Salud de trabajadores expuestos a determinados riesgos.

- **REAL DECRETO 487/1997 DE 14 DE ABRIL, SOBRE DISPOSICIONES MÍNIMAS DE SEGURIDAD Y SALUD RELATIVAS A LA MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS QUE ENTRAÑE RIESGOS, EN PARTICULAR DORSOLUMBARES, PARA LOS TRABAJADORES.**

Artículo 6 - Vigilancia de la salud

El empresario garantizará el derecho de los trabajadores a una vigilancia adecuada de su salud cuando su actividad habitual suponga una manipulación manual de cargas y concurren algunos de los elementos o factores contemplados en el Anexo. Tal vigilancia será realizada por personal sanitario competente, según determinen las autoridades sanitarias en las pautas y protocolos que se elaboren, de conformidad con lo dispuesto en el apartado. 3 del artículo 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención

- **REAL DECRETO 488/1997, SOBRE DISPOSICIONES MÍNIMAS DE SEGURIDAD Y SALUD RELATIVAS AL TRABAJO CON EQUIPOS QUE INCLUYEN PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN.**

Artículo 4 - Vigilancia de la salud

1. El empresario garantizará el derecho de los trabajadores a una vigilancia adecuada de su salud, teniendo en cuenta en particular los riesgos para la vista y los problemas físicos y de carga mental, el posible efecto añadido o combinado de los mismos, y la eventual patología acompañante. Tal vigilancia será realizada por personal sanitario

competente y según determinen las autoridades sanitarias en las pautas y protocolos que se elaboren, de conformidad con lo dispuesto en el apartado. 3 del artículo 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Dicha vigilancia deberá ofrecerse a los trabajadores en las siguientes ocasiones:

- a) Antes de comenzar a trabajar con una pantalla de visualización.*
- b) Posteriormente, con una periodicidad ajustada al nivel de riesgo a juicio del médico responsable.*
- c) Cuando aparezcan trastornos que pudieran deberse a este tipo de trabajo.*

2. Cuando los resultados de la vigilancia de la salud a que se refiere el apartado.1 lo hiciese necesario, los trabajadores tendrán derecho a un reconocimiento oftalmológico.

3. El empresario proporcionará gratuitamente a los trabajadores dispositivos correctores especiales para la protección de la vista adecuados al trabajo con el equipo de que se trate, si los resultados de la vigilancia de la salud a que se refieren los apartados anteriores demuestran su necesidad y no pueden utilizarse dispositivos correctores normales.

▪ **REAL DECRETO 664/1997 DE 12 DE MAYO, SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS DURANTE EL TRABAJO.**

Artículo 8. *Vigilancia de la salud de los trabajadores.*

1. El empresario garantizará una vigilancia adecuada y específica de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos por exposición a agentes biológicos, realizada por personal sanitario competente, según determinen las autoridades sanitarias en las pautas y protocolos que se elaboren, de conformidad con lo dispuesto en el apartado 3 del artículo 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Dicha vigilancia deberá ofrecerse a los trabajadores en las siguientes ocasiones:

- a) Antes de la exposición.*
- b) A intervalos regulares en lo sucesivo, con la periodicidad que los conocimientos médicos aconsejen, considerando el agente biológico, el tipo de exposición y la existencia de pruebas eficaces de detección precoz.*

- c) *Cuando sea necesario por haberse detectado en algún trabajador, con exposición similar, una infección o enfermedad que pueda deberse a la exposición a agentes biológicos.*

2. Los trabajadores podrán solicitar la revisión de los resultados de la vigilancia de su salud.

3. Cuando exista riesgo por exposición a agentes biológicos para los que haya vacunas eficaces, éstas deberán ponerse a disposición de los trabajadores, informándoles de las ventajas e inconvenientes de la vacunación. Cuando los empresarios ofrezcan las vacunas deberán tener en cuenta las recomendaciones prácticas contenidas en el anexo VI de este Real Decreto.

Lo dispuesto en el párrafo anterior será también de aplicación en relación con otras medidas de preexposición eficaz que permitan realizar una adecuada prevención primaria.

El ofrecimiento al trabajador de la medida correspondiente, y su aceptación de la misma, deberán constar por escrito.

4. El Médico encargado de la vigilancia de la salud de los trabajadores deberá estar familiarizado, en la medida de lo posible, con las condiciones o las circunstancias de exposición de cada uno de los trabajadores. En cualquier caso, podrá proponer medidas individuales de prevención o de protección para cada trabajador en particular.

5. Deberá llevarse un historial médico individual de los trabajadores objeto de vigilancia sanitaria.

6. Se aconsejará e informará a los trabajadores en lo relativo a cualquier control médico que sea pertinente efectuar con posterioridad al cese de la exposición. En particular, resultará de aplicación a dichos trabajadores lo establecido en el párrafo e) del apartado. 3 del artículo 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en materia de vigilancia de la salud más allá de la finalización de la relación laboral.

Artículo 9. Documentación.

1. El empresario está obligado a disponer de:

- a) *La documentación sobre los resultados de la evaluación a que se refiere el artículo 4, así como los criterios y procedimientos de evaluación y los métodos de medición, análisis o ensayo utilizados.*

- b) Una lista de los trabajadores expuestos en la empresa a agentes biológicos de los grupos 3 y 4, indicando el tipo de trabajo efectuado y el agente biológico al que hayan estado expuestos, así como un registro de las correspondientes exposiciones, accidentes e incidentes.*

2. El empresario deberá adoptar las medidas necesarias para la conservación de un registro de los historiales médicos individuales, previstos en el apartado 5) del artículo 8 del presente Real Decreto, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

3. La lista de los trabajadores expuestos y los historiales médicos deberán conservarse durante un plazo mínimo de diez años después de finalizada la exposición; este plazo se ampliará hasta cuarenta años en caso de exposiciones que pudieran dar lugar a una infección en la que concurran alguna de las siguientes características:

- a) Debida a agentes biológicos con capacidad conocida de provocar infecciones persistentes o latentes*
- b) Que no sea diagnosticable con los conocimientos actuales, hasta la manifestación de la enfermedad muchos años después*
- c) Cuyo periodo de incubación, previo a la manifestación de la enfermedad, sea especialmente prolongado*
- d) Que dé lugar a una enfermedad con fases de recurrencia durante un tiempo prolongado, a pesar del tratamiento*
- e) Que pueda tener secuelas importantes a largo plazo*

4. La documentación a que se refiere el párrafo b) del apartado 1 será adicional a la que el empresario deberá elaborar de acuerdo con el artículo 23 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y estará sujeta al mismo régimen jurídico que ésta, en especial en lo que se refiere a su puesta a disposición de las autoridades laboral y sanitaria, y al acceso y confidencialidad de la información.

5. El tratamiento automatizado de datos personales sólo podrá realizarse en los términos previstos en la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre, de Regulación del Tratamiento Automatizado de los Datos de Carácter Personal.

Artículo 10. Notificación a la autoridad laboral.

1. La utilización, por primera vez, de agentes biológicos de los grupos 2, 3 o 4, deberá notificarse con carácter previo a la autoridad laboral con una antelación mínima de treinta días al inicio de los trabajos.

Asimismo se notificará previamente la utilización por primera vez de cualquier otro agente biológico del grupo 4, así como de cualquier nuevo agente biológico que haya sido asimilado provisionalmente por el empresario a los del grupo 3, de acuerdo con lo dispuesto en el párrafo a) del apartado.3) del artículo 4.

2. No obstante, a los laboratorios que efectúen servicios de diagnóstico relacionados con agentes biológicos del grupo 4, se les exigirá únicamente la notificación inicial de tal propósito.

3. La notificación a que se refiere el presente artículo incluirá:

- a) El nombre y la dirección de la empresa o centros de trabajo.*
- b) El nombre y la formación de la persona o personas con responsabilidades en materia de prevención en la empresa.*
- c) El resultado de la evaluación mencionada en el artículo 4.*
- d) La especie del agente biológico.*
- e) Las medidas de prevención y protección previstas.*

4. Se efectuará una nueva notificación siempre que se introduzcan cambios sustanciales en los procesos o procedimientos de trabajo cuyas repercusiones en las condiciones de seguridad y salud invaliden la notificación anterior.

Artículo 11. Información a las autoridades competentes.

1. El empresario tendrá a disposición de las autoridades laboral y sanitaria la documentación relativa a los resultados de la evaluación a que se refiere el artículo 4 de este Real Decreto, incluyendo la naturaleza, grado y duración de la exposición, así como los criterios y procedimientos de evaluación y los métodos de medición, análisis o ensayo que hayan sido utilizados.

2. Cuando dicha evaluación ponga de manifiesto que existen riesgos para la seguridad o salud de los trabajadores, el empresario informará a las autoridades laboral o sanitaria que lo soliciten, sobre:

- a) Las actividades en las que los trabajadores hayan estado o podido estar expuestos a agentes biológicos.*

- b) *El número de trabajadores expuestos*
- c) *El nombre y la formación de la persona o personas con responsabilidades en materia de prevención en la empresa*
- d) *Las medidas de prevención y de protección adoptadas, incluyendo los procedimientos y métodos de trabajo*
- e) *Un plan de emergencia para la protección de los trabajadores frente a una exposición a un agente biológico de los grupos 3 o 4, en caso de fallo de la contención física*

3. *El empresario informará inmediatamente a las autoridades laboral y sanitaria de cualquier accidente o incidente que haya podido provocar la liberación de cualquier agente biológico y que pueda causar una grave infección o enfermedad en el hombre*

4. *Se comunicarán a las autoridades laboral y sanitaria todos los casos de enfermedad o fallecimiento que se hayan identificado como resultantes de una exposición profesional a agentes biológicos*

5. *La lista mencionada en el párrafo b) del apartado 1 del artículo 9 y los historiales médicos a que se refiere el apartado 5 del artículo 8, deberán remitirse a la autoridad laboral en caso de que la empresa cese en su actividad*

6. *Los historiales médicos serán remitidos por la autoridad laboral a la sanitaria, quien los conservará, garantizándose, en todo caso, la confidencialidad de la información en ellos contenida. En ningún caso la autoridad laboral conservará copia de los citados historiales.*

Disposición Adicional Única. *Remisión de documentación e información a las autoridades sanitarias*

Las autoridades laborales remitirán a las autoridades sanitarias copia de cuanta documentación e información reciban de las empresas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 9, 10 y 11 de este Real Decreto.

▪ **REAL DECRETO 665/1997 DE 12 DE MAYO, SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA EXPOSICIÓN A AGENTES CANCERÍGENOS DURANTE EL TRABAJO. AGENTES CANCERÍGENOS.**

Artículo 8. *Vigilancia de la salud de los trabajadores.*

El empresario garantizará una vigilancia adecuada y específica de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos por exposición a agentes cancerígenos,

realizada por personal sanitario competente, según determinen las autoridades sanitarias en las pautas y protocolos que se elaboren, de conformidad con lo dispuesto en el apartado. 3 del artículo 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Dicha vigilancia deberá ofrecerse a los trabajadores en las siguientes ocasiones:

- a) Antes del inicio de la exposición.*
- b) A intervalos regulares en lo sucesivo, con la periodicidad que los conocimientos médicos aconsejen, considerando el agente cancerígeno, el tipo de exposición y la existencia de pruebas eficaces de detección precoz.*
- c) Cuando sea necesario por haberse detectado en algún trabajador de la empresa, con exposición similar, algún trastorno que pueda deberse a la exposición a agentes cancerígenos.*

El anexo II de este Real Decreto contiene recomendaciones prácticas en materia de vigilancia sanitaria de los trabajadores.

2. Los trabajadores podrán solicitar la revisión de los resultados de la vigilancia de la salud.

3. Deberá llevarse un historial médico individual de los trabajadores afectados.

4. El empresario deberá revisar la evaluación y las medidas de prevención y de protección colectivas e individuales adoptadas cuando se hayan detectado alteraciones de la salud de los trabajadores que puedan deberse a la exposición a agentes cancerígenos, o cuando el resultado de los controles periódicos, incluidos los relativos a la vigilancia de la salud, ponga de manifiesto la posible inadecuación o insuficiencia de las mismas.

El Médico encargado de la vigilancia de la salud de los trabajadores podrá proponer medidas individuales de prevención o protección para cada trabajador individual.

5. Se aconsejará e informará a los trabajadores en lo relativo a cualquier control médico que sea pertinente efectuar con posterioridad al cese de la exposición. En particular resultará de aplicación a dichos trabajadores lo establecido en el párrafo e) del apartado. 3 del artículo 37 del Real Decreto por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en materia de vigilancia de la salud más allá de la finalización de la relación laboral.

Artículo 9. Documentación.

1. El empresario está obligado a disponer de:

- a) La documentación sobre los resultados de la evaluación a que se refiere el artículo 3º, así como los criterios y procedimientos de evaluación y los métodos de medición, análisis o ensayo utilizados.*
- b) Una lista actualizada de los trabajadores encargados de realizar las actividades respecto a las cuales los resultados de las evaluaciones mencionadas en el artículo 3º revelen algún riesgo para la seguridad o la salud de los trabajadores, indicando la exposición a la cual hayan estado sometidos en la empresa.*

2. El empresario deberá adoptar las medidas necesarias para la conservación de los historiales médicos individuales previstos en el apartado 3 del artículo 8º del presente Real Decreto, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Tanto la lista mencionada en el apartado 1. Anterior como los historiales médicos mencionados en el apartado 2., deberán conservarse durante cuarenta años después de terminada la exposición, remitiéndose a la autoridad laboral en caso de que la empresa cese en su actividad antes de dicho plazo.

3. Los historiales médicos serán remitidos a la autoridad laboral a la sanitaria, quien los conservará, garantizándose en todo caso la confidencialidad de la información en ello contenida. En ningún caso la autoridad laboral conservará copia de los citados historiales.

4. El tratamiento automatizado de datos personales sólo podrá realizarse en los términos previstos en la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre, de Regulación del Tratamiento Automatizado de los Datos de Carácter Personal.

Artículo 10. Información a las autoridades competentes

1. El empresario deberá suministrar a las autoridades laborales y sanitarias, cuando éstas lo soliciten, la información adecuada sobre:

- a) Las evaluaciones previstas en el artículo 3, incluyendo la naturaleza, grado y duración de las exposiciones, así como los criterios y procedimientos de evaluación y los métodos de medición, análisis o ensayo utilizados.*
- b) Las actividades o los procedimientos industriales aplicados, incluidas las razones por las cuales se utilizan agentes cancerígenos.*

- c) *Las cantidades utilizadas o fabricadas de sustancias o preparados que contengan agentes cancerígenos.*
- d) *El número de trabajadores expuestos y, en particular, la lista actualizada prevista en el artículo anterior.*
- e) *Las medidas de prevención adoptadas y los tipos de equipos de protección utilizados.*
- f) *Los criterios y resultados del proceso de sustitución de agentes cancerígenos a que se refiere el artículo 4. del presente Real Decreto.*

2. Deberá comunicarse a la autoridad laboral todo caso de cáncer que se reconozca resultante de la exposición a un agente cancerígeno durante el trabajo.

▪ **REAL DECRETO 1124/2000, DE 16 DE JUNIO, POR EL QUE SE MODIFICA EL REAL DECRETO 665/1997, DE 12 DE MAYO, SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA EXPOSICIÓN A AGENTES CANCERÍGENOS DURANTE EL TRABAJO.**

Artículo Único

Uno. El texto del apartado segundo del artículo 1º se sustituye por el siguiente:

.....En cuanto a la protección de los trabajadores frente a los riesgos derivados de exposiciones al amianto y al cloruro de vinilo monómero, regulada por su normativa específica, serán de aplicación las disposiciones del presente Real Decreto cuando éstas sean más favorables para la seguridad y salud de los trabajadores.

Seis. El texto de la Disposición Derogatoria Única se sustituye por el siguiente:

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Real Decreto y expresamente los artículos 138 y 139 de la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, aprobada por Orden de 9 de marzo de 1971, en lo relativo a los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo, así como la Orden de 14 de septiembre de 1.959 sobre fabricación y empleo de productos que contengan benceno y la Resolución de 15 de febrero de 1.977 por la que se actualizan las instrucciones complementarias de desarrollo de la Orden de 14 de septiembre de 1.959, que regula el empleo de disolventes y otros compuestos que contengan benceno.

- **REAL DECRETO 349/2003, DE 21 DE MARZO, POR EL QUE SE MODIFICA EL REAL DECRETO 665/1997, DE 12 DE MAYO, SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA EXPOSICIÓN A AGENTES CANCERÍGENOS DURANTE EL TRABAJO, Y POR EL QUE SE AMPLÍA SU ÁMBITO DE APLICACIÓN A LOS AGENTES MUTÁGENOS.**

Artículo Único

Uno. El texto del apartado segundo del artículo 1º se sustituye por el siguiente:

.....En cuanto a la protección de los trabajadores frente a los riesgos derivados de exposiciones al amianto, regulada por normativa específica, serán de aplicación las disposiciones del presente Real Decreto cuando éstas sean más favorables para la seguridad y salud de los trabajadores.

Siete. El texto de la Disposición Derogatoria Única se sustituye por el siguiente:

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Real Decreto y expresamente los artículos 138 y 139 de la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, aprobada por Orden de 9 de marzo de 1.971, en lo relativo a los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo, así como la Orden de 14 de septiembre de 1.959 sobre fabricación y empleo de productos que contengan benceno y la Resolución de 15 de febrero de 1.977 por la que se actualizan las instrucciones complementarias de desarrollo de la Orden de 14 de septiembre de 1.959, que regula el empleo de disolventes y otros compuestos que contengan benceno. Asimismo quedan derogados los artículos 138 y 139 de la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, aprobada por Orden de 9 de marzo de 1.971, en lo relativo a los riesgos relacionados con la exposición a agentes mutágenos durante el trabajo, y la Orden de 9 de abril de 1.986, por la que se aprueba el reglamento para la prevención de riesgos y protección de la salud por la presencia de cloruro de vinilo monómero en el ambiente de trabajo.

- **REAL DECRETO 374/2001, DE 6 DE ABRIL, SOBRE LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y SEGURIDAD DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LOS AGENTES QUÍMICOS DURANTE EL TRABAJO.**

Artículo 6- Vigilancia de la salud

1. Cuando la evaluación de riesgos ponga de manifiesto la existencia de un riesgo para la salud de los trabajadores, el empresario deberá llevar a cabo una vigilancia de

la salud de dichos trabajadores, de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo y en el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y apartado 3 del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

2. La vigilancia de la salud se considerará adecuada cuando se cumplan todas las condiciones siguientes:

- a) La exposición del trabajador al agente químico peligroso pueda relacionarse con una determinada enfermedad o efecto adverso para la salud.*
- b) Exista la probabilidad de que esa enfermedad o efecto adverso se produzca en las condiciones de trabajo concretas en las que el trabajador desarrolle su actividad.*
- c) Existan técnicas de investigación válidas para detectar síntomas de dicha enfermedad o efectos adversos para la salud, cuya utilización entrañe escaso riesgo para el trabajador.*

3. La vigilancia de la salud será un requisito obligatorio para trabajar con un agente químico peligroso cuando así esté establecido en una disposición legal o cuando resulte imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador debido a que:

- a) No pueda garantizarse que la exposición del trabajador a dicho agente, esté suficientemente controlada.*
- b) El trabajador, teniendo en cuenta sus características personales, su estado biológico y su posible situación de discapacidad, y la naturaleza del agente, pueda presentar o desarrollar una especial sensibilidad frente al mismo.*

Siempre que se cumplan las condiciones indicadas en el apartado.2 de este artículo, la vigilancia de la salud, incluido en su caso el control biológico, será también un requisito obligatorio para trabajar con los agentes químicos indicados en el anexo II de este Real Decreto.

4. Cuando, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado anterior, la vigilancia de la salud sea un requisito obligatorio para trabajar con un agente químico, deberá informarse al trabajador de este requisito, antes de que le sea asignada la tarea que entrañe riesgos de exposición al agente químico en cuestión.

5. Los procedimientos utilizados para realizar la vigilancia de la salud se ajustarán a los protocolos señalados en el párrafo c) del apartado 3 del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención. Por su parte, estos protocolos, cuando se refieran a alguno de los agentes indicados en el anexo II del presente Real Decreto, deberán incluir los requisitos establecidos en dicho anexo.

6. La documentación sobre la evaluación de los riesgos por exposición a agentes químicos peligrosos y la vigilancia de la salud de los trabajadores frente a dichos riesgos, deberá ajustarse a lo establecido en el artículo 23 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en su artículo 7º y en el párrafo c) del apartado 3 del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 3 del artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, los trabajadores tendrán acceso, previa solicitud, a la parte de esta documentación que les afecte personalmente.

7. En los casos en los que la vigilancia de la salud muestre que:

- a) Un trabajador padece una enfermedad identificable o unos efectos nocivos que, en opinión del médico responsable, son consecuencia de una exposición a un agente químico peligroso.
- b) Se supera un valor límite biológico de los indicados en el anexo II.

El médico responsable u otro personal sanitario competente, informará personalmente al trabajador del resultado de la vigilancia. Esta información incluirá, cuando proceda, los consejos relativos a la vigilancia de la salud a la que el trabajador deberá someterse al finalizar la exposición, teniendo en cuenta, a este respecto, lo dispuesto en el párrafo e) del apartado 3 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

8. En los casos indicados en los párrafos a) y b) del apartado anterior, el empresario deberá:

- a) Revisar la evaluación de los riesgos a que se refiere el artículo 3.
- b) Revisar las medidas previstas para eliminar o reducir los riesgos con arreglo a lo dispuesto en los artículos 4 y 5.
- c) Tener en cuenta las recomendaciones del médico responsable de la vigilancia de la salud al aplicar cualesquiera otras medidas necesarias para eliminar o reducir los riesgos, conforme a lo dispuesto en el artículo 5, incluida la posibilidad de asignar al trabajador otro trabajo donde no exista riesgo de una nueva exposición.

- d) *Disponer que se mantenga la vigilancia de la salud de los trabajadores afectados y que se proceda al examen de la salud de los demás trabajadores que hayan sufrido una exposición similar, teniendo en cuenta las propuestas del médico responsable.*

Disposición Derogatoria Única - Derogación normativa

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Real Decreto y, específicamente:

- b) *El Reglamento para la prevención de riesgos y protección de la salud de los trabajadores por la presencia de plomo metálico y sus compuestos iónicos en el ambiente de trabajo, aprobado por Orden de 9 de abril de 1.986.*

- **REAL DECRETO 783/2001, DE 6 DE JULIO, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO SOBRE PROTECCIÓN SANITARIA CONTRA RADIACIONES IONIZANTES.**

Artículo 39. *Vigilancia sanitaria de los trabajadores expuestos.*

La vigilancia sanitaria de los trabajadores expuestos se basará en los principios generales de Medicina del Trabajo y en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, Prevención de Riesgos Laborales, y Reglamento que la desarrolla.

Artículo 40. *Exámenes de salud.*

1. *Toda persona que vaya a ser clasificada como trabajador expuesto de categoría A deberá ser sometida a un examen de salud previo, que permita comprobar que no se halla incurso en ninguna de las incompatibilidades que legalmente estén determinadas y decidir su aptitud para el trabajo.*

2. *Los trabajadores expuestos de categoría A estarán sometidos, además, a exámenes de salud periódicos que permitan comprobar que siguen siendo aptos para ejercer sus funciones. Estos exámenes se realizarán cada doce meses y más frecuentemente, si lo hiciera necesario, a criterio médico, el estado de salud del trabajador, sus condiciones de trabajo o los incidentes que puedan ocurrir.*

Artículo 41. *Examen de salud previo.*

El examen médico de salud previo de toda persona que vaya a ser destinada a un puesto de trabajo que implique un riesgo de exposición que suponga su clasificación como trabajador expuesto de categoría A, tendrá por objeto la obtención de una historia clínica que incluya el conocimiento del tipo de trabajo realizado anteriormente

y de los riesgos a que ha estado expuesto como consecuencia de él y, en su caso, del historial dosimétrico que debe ser aportado por el trabajador.

Artículo 42. Exámenes de salud periódicos.

1. Los reconocimientos médicos periódicos de los trabajadores expuestos de categoría A estarán adaptados a las características de la exposición a las radiaciones ionizantes o de la posible contaminación interna o externa y comprenderán un examen clínico general y aquellos otros exámenes necesarios para determinar el estado de los órganos expuestos y sus funciones.

2. El Servicio de Prevención que desarrolle la función de vigilancia y control de la salud de los trabajadores, podrá determinar la conveniencia de que se prolongue, durante el tiempo que estime necesario, la vigilancia sanitaria de los trabajadores de categoría A que hayan sido declarados no aptos o hayan cesado en esa actividad profesional.

Artículo 43. Clasificación médica.

1. Desde el punto de vista médico y de acuerdo con el resultado de los reconocimientos oportunos, los trabajadores expuestos de categoría A se clasificarán como:

- a) Aptos: aquellos que pueden realizar las actividades que implican riesgo de exposición asociado al puesto de trabajo.*
- b) Aptos, en determinadas condiciones: aquellos que pueden realizar las actividades que implican riesgo de exposición asociado al puesto de trabajo, siempre que se cumplan las condiciones que al efecto se establezcan, basándose en criterios médicos.*
- c) No aptos: aquellos que deben mantenerse separados de puestos que impliquen riesgo de exposición.*

2. No se podrá emplear o clasificar a ningún trabajador en un puesto específico como trabajador de la categoría A durante ningún periodo si las conclusiones médicas no lo consideran apto para dicho puesto específico.

Artículo 44. Historial médico.

1. A cada trabajador expuesto de categoría A le será abierto un historial médico que se mantendrá actualizado durante todo el tiempo que el interesado pertenezca a dicha categoría, y que habrá de contener, al menos, las informaciones referentes a la naturaleza del empleo, los resultados de los exámenes médicos previos a la

contratación o clasificación como trabajador de categoría A, los reconocimientos médicos periódicos y eventuales, y el historial dosimétrico de toda su vida profesional.

2. Estos historiales médicos se archivarán hasta que el trabajador haya o hubiera alcanzado los 75 años de edad y, en ningún caso, durante un periodo inferior a 30 años después del cese de la actividad, en los Servicios de Prevención que desarrollen la función de vigilancia y control de la salud de los trabajadores correspondientes a los centros en los que aquellas personas presten o hayan prestado sus servicios, y estarán a disposición de la autoridad competente y del propio trabajador.

Artículo 45. Vigilancia sanitaria especial.

En caso de superación o sospecha fundada de superación de alguno de los límites de dosis establecidos en el artículo 9, se deberá realizar una vigilancia sanitaria especial. Las condiciones posteriores de exposición se someterán a lo establecido por el Servicio de Prevención que desarrolle la función de vigilancia y control de la salud de los trabajadores.

Artículo 46. Medidas adicionales.

1. Además de la vigilancia sanitaria descrita en los artículos anteriores, se aplicarán otras medidas que el Servicio de Prevención que desarrolle la función de vigilancia y control de la salud de los trabajadores, considere adecuadas, como otros exámenes, medidas de descontaminación o tratamiento terapéutico de urgencia y, en caso necesario, atención y tratamiento médico en los Servicios de asistencia a los lesionados y contaminados por isótopos radiactivos y radiaciones ionizantes que a tal efecto sean autorizados por la autoridad sanitaria en las respectivas Comunidades Autónomas. Las autorizaciones concedidas al amparo de este párrafo se comunicarán al Consejo de Seguridad Nuclear y al Ministerio de Sanidad y Consumo.

2. El Ministerio de Sanidad y Consumo mantendrá un catálogo y registro general de estos Centros a los efectos previstos en los artículos 15.2 y 40.9 de la Ley 40/1986, de 25 de abril, Ley General de Sanidad.

▪ **REAL DECRETO 396/2006, DE 31 DE MARZO, POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES MÍNIMAS DE SEGURIDAD Y SALUD APLICABLES A LOS TRABAJOS CON RIESGO DE EXPOSICIÓN AL AMIANTO.**

Artículo 16. Vigilancia de la salud de los trabajadores.

1. El empresario garantizará una vigilancia adecuada y específica de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos por exposición a amianto, realizada por

personal sanitario competente, según determinen las autoridades sanitarias en las pautas y protocolos elaborados, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 37.3 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero. Dicha vigilancia será obligatoria en los siguientes supuestos:

- a) Antes del inicio de los trabajos incluidos en el ámbito de aplicación del presente real decreto con objeto de determinar, desde el punto de vista médico-laboral, su aptitud específica para trabajos con riesgo por amianto.*
- b) Periódicamente, todo trabajador que esté o haya estado expuesto a amianto en la empresa, se someterá a reconocimientos médicos con la periodicidad determinada por las pautas y protocolos a que se refiere el apartado 1.*

2. Todo trabajador con historia médico-laboral de exposición al amianto será separado del trabajo con riesgo y remitido a estudio al centro de atención especializada correspondiente, a efectos de posible confirmación diagnóstica, y siempre que en la vigilancia sanitaria específica se ponga de manifiesto alguno de los signos o síntomas determinados en las pautas y protocolos a que se refiere el apartado 1.

3. Habida cuenta del largo período de latencia de las manifestaciones patológicas por amianto, todo trabajador con antecedentes de exposición al amianto que cese en la relación de trabajo en la empresa en que se produjo la situación de exposición, ya sea por jubilación, cambio de empresa o cualquier otra causa, seguirá sometido a control médico preventivo, mediante reconocimientos periódicos realizados, a través del Sistema Nacional de Salud, en servicios de neumología que dispongan de medios adecuados de exploración funcional respiratoria u otros Servicios relacionados con la patología por amianto.

Artículo 18. Registros de datos y archivo de documentación.

1. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 23 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, las empresas comprendidas en el ámbito de aplicación del presente real decreto están obligadas a establecer y mantener actualizados los archivos de documentación relativos a:

- a) Ficha de inscripción presentada en el Registro de empresas con riesgo por amianto (RERA).*
- b) Planes de trabajo aprobados.*

- c) *Fichas para el registro de datos de la evaluación de la exposición en los trabajos con amianto, de conformidad con lo dispuesto en el anexo IV.*
- d) *Fichas para el registro de datos sobre la vigilancia sanitaria específica de los trabajadores, de conformidad con lo dispuesto en el anexo V.*

3. *Las fichas para el registro de datos sobre la vigilancia sanitaria específica de los trabajadores deberán ser remitidas por el médico responsable de la vigilancia sanitaria, antes del final de cada año, a la autoridad sanitaria del lugar donde la empresa esté registrada.*

4. *Los datos relativos a la evaluación y control ambiental, los datos de exposición de los trabajadores y los datos referidos a la vigilancia sanitaria específica de los trabajadores se conservarán durante un mínimo de cuarenta años después de finalizada la exposición, remitiéndose a la autoridad laboral en caso de que la empresa cese en su actividad antes de dicho plazo.*

Los historiales médicos serán remitidos por la autoridad laboral a la sanitaria, quien los conservará, garantizándose en todo caso la confidencialidad de la información en ellos contenida. En ningún caso la autoridad laboral conservará copia de los citados historiales.

▪ **REAL DECRETO 286/2006, DE 10 DE MARZO, SOBRE LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA EXPOSICIÓN AL RUIDO.**

Artículo 5. *Valores límite de exposición y valores de exposición que dan lugar a una acción.*

1. *A los efectos de este real decreto, los valores límite de exposición y los valores de exposición que dan lugar a una acción, referidos a los niveles de exposición diaria y a los niveles de pico, se fijan en:*

- a) *Valores límite de exposición: $LA_{eq,d} = 87 \text{ dB(A)}$ y $L_{pico} = 140 \text{ dB (C)}$, respectivamente;*
- b) *Valores superiores de exposición que dan lugar a una acción: $LA_{eq,d} = 85 \text{ dB(A)}$ y $L_{pico} = 137 \text{ dB (C)}$, respectivamente;*
- c) *Valores inferiores de exposición que dan lugar a una acción: $LA_{eq,d} = 80 \text{ dB(A)}$ y $L_{pico} = 135 \text{ dB (C)}$, respectivamente.*

Artículo 6. Evaluación de los riesgos.

1. El empresario deberá realizar una evaluación basada en la medición de los niveles de ruido a que estén expuestos los trabajadores, en el marco de lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, y del capítulo II, sección 1.ª del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero. La medición no será necesaria en los casos en que la directa apreciación profesional acreditada permita llegar a una conclusión sin necesidad de la misma.

Los datos obtenidos de la evaluación y/o de la medición del nivel de exposición al ruido se conservarán de manera que permita su consulta posterior. La documentación de la evaluación se ajustará a lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre y en el artículo 7 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero.

Artículo 11. Vigilancia de la salud.

1. Cuando la evaluación de riesgos prevista en el artículo 6.1 ponga de manifiesto la existencia de un riesgo para la salud de los trabajadores, el empresario deberá llevar a cabo una vigilancia de la salud de dichos trabajadores, y estos someterse a ésta, de conformidad con lo dispuesto en este artículo y en el artículo 37.3 del Real Decreto 39/1997.

2. Los trabajadores cuya exposición al ruido supere los valores superiores de exposición que dan lugar a una acción tendrán derecho a que un médico, u otra persona debidamente cualificada bajo la responsabilidad de un médico, a través de la organización preventiva que haya adoptado la empresa, lleve a cabo controles de su función auditiva. También tendrán derecho al control audiométrico preventivo los trabajadores cuya exposición supere los valores inferiores de exposición que dan lugar a una acción cuando la evaluación y la medición previstas en el artículo 6.1 indiquen que existe riesgo para su salud.

Dichos controles audiométricos se realizarán en la forma establecida en los protocolos específicos a que hace referencia el artículo 37.3.c) del Real Decreto 39/1997 y su finalidad será el diagnóstico precoz de cualquier pérdida de audición debida al ruido y la preservación de la función auditiva. Su periodicidad será como mínimo, cada tres años en los puestos de trabajo en los que se sobrepasen los valores superiores de exposición que dan lugar a una acción, o cada cinco años cuando se sobrepasen los valores inferiores de exposición que dan lugar a una acción.

3. La vigilancia de la salud incluirá la elaboración y actualización de la historia clínico-laboral de los trabajadores sujetos a la misma con arreglo a lo dispuesto en el apartado 1. El acceso, confidencialidad y contenido de dichas historias se ajustará a lo establecido en el artículo 22, apartados 2, 3 y 4, de la Ley 31/1995 y en el artículo 37.3.c) del Real Decreto 39/1997. El trabajador tendrá acceso, previa solicitud, al historial que le afecte personalmente.

4. Cuando el control de la función auditiva ponga de manifiesto que un trabajador padece una lesión auditiva diagnosticable, el médico responsable de la vigilancia de la salud evaluará si la lesión puede ser consecuencia de una exposición al ruido durante el trabajo. En tal caso:

- a) el médico u otro personal sanitario competente comunicará al trabajador el resultado que le atañe personalmente;
- b) por su parte, el empresario deberá:
 - 1º) revisar la evaluación de los riesgos efectuada con arreglo al artículo 6;
 - 2º) revisar las medidas previstas para eliminar o reducir los riesgos con arreglo a lo dispuesto en los artículos 4 y 7, incluida la posibilidad de exigir el uso de los protectores auditivos en el supuesto a que se refiere el apartado 1.a) del artículo 7, durante la revisión de aquellas medidas y hasta tanto se eliminan o reducen los riesgos;
 - 3º) tener en cuenta las recomendaciones del médico responsable de la vigilancia de la salud al aplicar cualquiera otra medida que se considere necesario para eliminar o reducir riesgos de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 4 y 7, incluida la posibilidad de asignar al trabajador otro trabajo donde no exista riesgo de exposición;
 - 4º) disponer una vigilancia sistemática de la salud y el examen del estado de salud de los demás trabajadores que hayan sufrido una exposición similar.

Artículo 12. Excepciones.

1. En las situaciones excepcionales en las que, debido a la índole del trabajo, la utilización plena y adecuada de protectores auditivos individuales pueda causar un riesgo mayor para la seguridad o la salud que el hecho de prescindir de ellos, el empresario podrá dejar de cumplir, o cumplir parcialmente, lo dispuesto en los artículos 7.1.a), 7.1.b) y 8.

2. Dicha circunstancia deberá razonarse y justificarse por el empresario, ser previamente consultada con los trabajadores y/o sus representantes, y constar de forma fehaciente en la evaluación de riesgos laborales. Además, deberá comunicarse a la autoridad laboral mediante el envío a ésta de la parte de la evaluación de riesgos donde se justifica la excepción, así como el período de tiempo estimado en el que permanecerán las circunstancias que la motivan, a efectos de que aquella pueda comprobar que se dan esas condiciones que justifican la utilización de la excepción. En cualquier caso, el empresario deberá adoptar las medidas técnicas y organizativas que garanticen, teniendo en cuenta las circunstancias particulares, la reducción a un mínimo de los riesgos derivados de ellas. Además, la vigilancia de la salud se realizará de forma más intensa, según se establezca para cada caso en el protocolo de vigilancia sanitaria específica a que se refiere el artículo 11.2.

❖ **NORMATIVA SECTORIAL**

• **ACTIVIDADES MINERAS**

ARTÍCULO 8 DEL REAL DECRETO 1389/1997 DE 5 DE SEPTIEMBRE POR EL QUE SE APRUEBAN LAS DISPOSICIONES MÍNIMAS DESTINADAS A PROTEGER LA SEGURIDAD Y LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN LAS ACTIVIDADES MINERAS.

1. El empresario garantizará la adecuada vigilancia de la salud de los trabajadores en función de los riesgos relativos a su seguridad y su salud en el trabajo, con la extensión y las condiciones establecidas en el artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales y las Administraciones Públicas establecerán los medios adecuados para la evaluación y control de las actuaciones de carácter sanitario que se realicen en las empresas, a través de las acciones señaladas en el capítulo IV del Título I de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

2. Las medidas contempladas en el apartado anterior permitirán que cada trabajador tenga derecho a beneficiarse o deba ser objeto de una vigilancia de su salud, antes de ser destinados a tareas relacionadas con las actividades que se relacionan en el artículo 2º y posteriormente a intervalos regulares, de acuerdo a lo establecido en la legislación vigente, convenios colectivos y acuerdos de empresa.

3. Las actividades y servicios de vigilancia de la salud a que se refiere este artículo podrán mantener la colaboración con el Sistema Nacional de Salud, conforme a lo previsto en el artículo 38 del Reglamento de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, aprobado por el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero.

- **ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO**

REAL DECRETO 1488/1998, DE 10 DE JULIO, DE ADAPTACIÓN DE LA LEGISLACIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES A LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO.

En desarrollo de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y del Reglamento de los Servicios de Prevención, regula específicamente para las Administraciones Públicas, los derechos de participación y representación, la organización de los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades preventivas, la definición de las funciones y niveles de cualificación del personal que las lleve a cabo y el establecimiento de adecuados instrumentos de control, que sustituyan a las obligaciones en materia de auditorías contenidas en el Reglamento de los Servicios de Prevención, que no son de aplicación a las Administraciones Públicas. No contempla ninguna diferenciación en cuanto a la regulación de la vigilancia de la salud de los trabajadores

RESOLUCIÓN DE 23 DE JULIO DE 1.998, DE LA SECRETARÍA DE ESTADO PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, POR LA QUE SE ORDENA LA PUBLICACIÓN DEL ACUERDO DEL CONSEJO DE MINISTROS DE 10 DE JULIO DE 1998, POR EL QUE SE APRUEBA EL ACUERDO ADMINISTRACIÓN-SINDICATOS DE ADAPTACIÓN DE LA LEGISLACIÓN DE RIESGOS A LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO.

El contenido de este Acuerdo se recoge en el Real Decreto 1488/1998 antes mencionado.

RESOLUCIÓN DE 4 DE MARZO DE 1.999, DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE TRABAJO.

Dispone la publicación del pacto sobre la constitución de Servicios de Prevención en el ámbito del Instituto Nacional de la Salud.

En cuanto a la actuación de los Servicios de Prevención, en relación con la vigilancia de la salud de los trabajadores, en el apartado V establece:

- ◆ ***En relación con la vigilancia de la salud de los trabajadores:***

- 1. Con carácter general esa vigilancia debe realizarse en los términos establecidos en el apartado 3 del artículo 37 del Reglamento de los Servicios*

de Prevención, y en las condiciones fijadas en el artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales

- 2. Esta deberá incluir como mínimo una evaluación de la salud después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud; una evaluación en la reanudación del trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y una evaluación a intervalos periódicos*
- 3. Incluirá el estudio y la prevención del riesgo que pueda afectar a la salud humana como consecuencia de las circunstancias y condiciones de trabajo, en el manejo de máquinas e instrumental, exposición a sustancias nocivas y peligrosas, ambiente psicológico, integridad del entorno, vertidos tóxicos. Incluirá, asimismo, el estudio de la patología de origen laboral en las vertientes de AT, EP y otras enfermedades relacionadas con el trabajo y, en su caso, la adopción de las medidas necesarias de carácter terapéutico y rehabilitador*
- 4. Esta vigilancia estará sometida a protocolos específicos con respecto a los factores de riesgo a los que esté expuesto el trabajador. Los exámenes de salud incluirán, en todo caso, una historia laboral.*
- 5. Se extenderá al conocimiento de las enfermedades y a las ausencias del trabajo por motivos de salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo, haciendo estudios epidemiológicos sobre el absentismo tanto por enfermedad común como por accidente de trabajo. Se creará un registro de AT y EP.*
- 6. Los resultados se analizarán con criterios epidemiológicos, evaluando las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos profesionales y los perjuicios para la salud, debiendo proponer medidas encaminadas a mejorar las condiciones y medio ambiente en el trabajo.*
- 7. El personal sanitario del Servicio de Prevención estudiará y valorará, especialmente, los riesgos que puedan afectar a las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente y a los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos y propondrá las medidas preventivas adecuadas, entre las cuales se podrá incluir el cambio de puesto de trabajo.*

◆ **Actuaciones específicas en el ámbito sanitario:**

1. *Vigilancia del ambiente del trabajo, evaluación de las medidas de control y revisión a grupos de riesgo en relación con el óxido de etileno, formaldehído, gases anestésicos, solventes orgánicos, citotóxicos y otros agentes biológicos, ruido, radiaciones ionizantes y radiaciones no ionizantes.*
2. *Revisiones generales a los diferentes grupos laborales. Reconocimiento al nuevo personal. Consultas relacionadas con la actividad laboral y adecuación al puesto de trabajo. Consultas por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.*
3. *Actuación con grupos específicos: Portadores del HbsAg de HCV, de VIH y otros, de acuerdo con las recomendaciones de los comités formados al respecto.*
4. *Vigilancia de inoculaciones accidentales. Partes y vigilancia de accidentes de trabajo. Vigilancia de TBC con personal sanitario*
5. *Vacunación y profilaxis pasiva cuando esté indicado: Hepatitis A y B, antigripal, rubéola, difteria-tétanos adultos, gammaglobulinas específicas. Actuaciones en brotes en personal sanitario.*
6. *Evaluación y plan integral de riesgos, actuaciones de seguridad e higiene, actuaciones en situaciones de emergencia, visitas de inspección y elaboración de informes.*
7. *Sistemas de prevención y gestión de residuos sanitarios.*
8. *Evaluación de las condiciones y factores de la organización del trabajo que puedan implicar cualquier tipo de riesgos para la salud: Factores físicos y organización de la jornada de trabajo.*
9. *Evaluación de los medios de protección individual y colectiva: Medidas de protección individual (uniformes, guantes, gafas, etc...); medidas frente al riesgo infeccioso (guantes, bata, mascarilla, etc...); medidas frente a productos tóxicos y potencialmente cancerígenos; medidas frente a radiaciones ionizantes y no ionizantes y medidas contra incendios y otras catástrofes y situaciones de emergencia.*
10. *Mantenimiento de la base de datos del registro de AT y EP, participación en comisiones hospitalarias (Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo).*

Actividades de investigación, docencia, participación en congresos, cursos, formación continua, educación sanitaria del personal.

REAL DECRETO 707/2002, DE 19 DE JULIO DE 2.002 POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO SOBRE EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO ESPECIAL DE ACTUACIÓN DE LA INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y PARA LA IMPOSICIÓN DE MEDIDAS CORRECTORAS DE INCUMPLIMIENTOS EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL ÁMBITO DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO.

- **CENTROS Y ESTABLECIMIENTOS MILITARES**

REAL DECRETO 1932/1998, DE 11 DE SEPTIEMBRE, DE ADAPTACIÓN DE LOS CAPÍTULOS III Y IV DE LA LEY 31/1995, DE 8 DE NOVIEMBRE, DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, AL ÁMBITO DE LOS CENTROS Y ESTABLECIMIENTOS MILITARES.

En desarrollo de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, regula la adaptación de las normas sobre derechos y obligaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo y de consulta y participación de los trabajadores, para su aplicación en el ámbito de las relaciones de trabajo del personal laboral y funcionarios civiles que prestan sus servicios en establecimientos dependientes de la Administración Militar. No contempla ninguna diferenciación en cuanto a la regulación de la vigilancia de la salud de los trabajadores

- **EMPRESAS DE TRABAJO TEMPORAL**

REAL DECRETO. 216/1999, DE 5 DE FEBRERO, SOBRE DISPOSICIONES MÍNIMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LOS TRABAJADORES EN EL ÁMBITO DE LAS EMPRESAS DE TRABAJO TEMPORAL.

Artículo 2º- Disposiciones relativas a la celebración del contrato de puesta a disposición

1. Con carácter previo a la celebración del contrato de puesta a disposición, la empresa usuaria deberá informar a la empresa de trabajo temporal sobre las características propias del puesto de trabajo y de las tareas a desarrollar, sobre sus riesgos profesionales y sobre las aptitudes, capacidades y cualificaciones profesionales requeridas, todo ello desde el punto de vista de la protección de la salud y la seguridad del trabajador que vaya a ser contratado y de los restantes trabajadores de la empresa usuaria. A tal efecto, la celebración de un contrato de puesta a disposición sólo será posible para la cobertura de un

puesto de trabajo respecto del que se haya realizado previamente la preceptiva evaluación de riesgos laborales, conforme a lo dispuesto en los artículos 15.1.b) y 16 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y en el capítulo II del Reglamento de los Servicios de Prevención

2. La información a que se refiere el apartado anterior deberá incluir necesariamente los resultados de la evaluación de riesgos del puesto de trabajo a cubrir, con especificación de los datos relativos a las medidas de vigilancia de la salud que deben adoptarse en relación con el puesto de trabajo a desempeñar, especificando si, de conformidad con la normativa aplicable, tales medidas tienen carácter obligatorio o voluntario para el trabajador y su periodicidad.

Artículo 3º- Disposiciones relativas a la celebración del contrato de trabajo

1. Los trabajadores puestos a disposición tienen derecho a la vigilancia periódica de su salud a cargo de la empresa de trabajo temporal en los términos previstos en el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y en el artículo 37.3 del Reglamento de los Servicios de Prevención, teniendo en cuenta las características del puesto de trabajo a desempeñar, los resultados de la evaluación de riesgos realizada por la empresa usuaria y cuanta información complementaria sea requerida por el médico responsable
2. La empresa de trabajo temporal deberá acreditar documentalmente a la empresa usuaria que el trabajador puesto a su disposición ha recibido las informaciones relativas a los riesgos y medidas preventivas, posee la formación específica necesaria y cuenta con un estado de salud compatible con el puesto de trabajo a desempeñar. Esta documentación estará igualmente a disposición de los delegados de prevención o, en su defecto, de los representantes legales de los trabajadores en la empresa de trabajo temporal, y de las personas u órganos con competencia en materia preventiva en la misma.

Artículo 4º - Obligaciones de la empresa usuaria previas al inicio de la prestación de servicios del trabajador

1. La empresa usuaria deberá recabar la información necesaria de la empresa de trabajo temporal para asegurarse de que el trabajador puesto a su disposición reúne las siguientes condiciones:
 - a. Ha sido considerado apto a través de un adecuado reconocimiento de su estado de salud para la realización de los servicios que deba prestar en las condiciones en que hayan de ser efectuados, de conformidad con lo dispuesto

en el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y en el artículo 37.3 del Reglamento de los Servicios de Prevención

b.

Artículo 5º - Obligaciones de la empresa usuaria desde el inicio de la prestación de servicios

3. A fin de que la empresa de trabajo temporal pueda cumplir adecuadamente sus obligaciones en materia de vigilancia periódica de la salud de los trabajadores puestos a disposición, la empresa usuaria informará a la misma de los resultados de toda evaluación de los riesgos a que estén expuestos dichos trabajadores, con la periodicidad requerida. Dicha información deberá comprender, en todo caso, la determinación de la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de los trabajadores a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en su salud, o que puedan ser relevantes de cara a valorar posteriores incorporaciones del trabajador a la misma o diferente empresa usuaria

Artículo 7º - Documentación

1. La documentación relativa a las informaciones y datos a los que se refiere el presente Real Decreto, será registrada y conservada tanto por la empresa de trabajo temporal como por la empresa usuaria, en los términos y a los fines previstos en el artículo 23 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
2. La empresa usuaria estará obligada a informar por escrito a la empresa de trabajo temporal de todo daño para la salud del trabajador puesto a su disposición que se hubiera producido con motivo del desarrollo de su trabajo, a fin de que aquélla pueda cumplir, en los plazos y términos establecidos, con la obligación de notificación a la que se refiere el apartado 3 del artículo 23 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. En caso de incumplimiento por parte de la empresa usuaria de esta obligación de información, dicha empresa será la responsable de los efectos que se deriven del incumplimiento por la empresa de trabajo temporal de su obligación de notificación.
3. En la notificación por la empresa de trabajo temporal a la autoridad laboral de los daños producidos en la salud de los trabajadores puestos a disposición se deberá hacer constar, en todo caso, el nombre o razón social de la empresa usuaria, su sector de actividad y la dirección del centro o lugar de trabajo en que se hubiere producido el daño.

- **TRABAJADORES DEL MAR**

- **Real Decreto 258/1999, de 12 de febrero por el que se establecen condiciones mínimas sobre la protección de la salud y la asistencia médica de los trabajadores del mar** No contempla ninguna diferenciación en cuanto a la regulación de la vigilancia de la salud de los trabajadores Regula aspectos relacionados con la asistencia sanitaria en el mar, tales como la dotación de los botiquines de que han de ir provistos los buques, la formación sanitaria de los trabajadores del mar y la existencia de medios de consulta médica a distancia.
- **Real Decreto 1414/1981, de 3 de julio, por el que se reestructura el Instituto Social de la Marina.**

El artículo 2.5: Corresponde que establece entre las competencias y funciones del Instituto Social de la Marina.:

5. La información sanitaria al trabajador del mar, educación y distribución de la guía sanitaria a bordo, la práctica de los reconocimientos médicos previos al embarque, inspección y control de los medios sanitarios a bordo y de las condiciones higiénicas de las embarcaciones, y cualesquiera otras funciones de medicina preventiva y educación sanitaria que le puedan ser delegadas.

Se mantiene explícitamente en vigor en la Disposición Adicional Sexta del Reglamento de los Servicios de Prevención.

BIBLIOGRAFÍA

NORMATIVA Y LEGISLACIÓN.

- Recomendación de la Comisión Europea, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la adopción de una lista europea de enfermedades profesionales (2003/670/CE). Diario Oficial de la Unión Europea, 1990.
- Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo, por el que se aprueba el Cuadro de Enfermedades Profesionales.
- 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.
- Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, por la que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales.
- Constitución Española de 1978.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la ley sobre infracciones y sanciones en el orden social.
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el reglamento de los servicios de prevención.
- Real Decreto 487/1997 de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.
- Real Decreto 488/1997, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización.
- Real Decreto 664/1997 de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

- Real Decreto 665/1997 de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo. Agentes cancerígenos.
- Real Decreto 1124/2000, de 16 de junio, por el que se modifica el Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.
- Real Decreto 349/2003, de 21 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo, y por el que se amplía su ámbito de aplicación a los agentes mutágenos.
- Real Decreto 374/2001, de 6 de abril, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.
- Real Decreto 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes.
- Real Decreto 396/2006, de 31 de marzo, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con riesgo de exposición al amianto.
- Real Decreto 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al ruido.
- Real Decreto 1389/1997 de 5 de septiembre por el que se aprueban las disposiciones mínimas destinadas a proteger la seguridad y la salud de los trabajadores en las actividades mineras.
- Real Decreto 1488/1998, de 10 de julio, de adaptación de la legislación de prevención de riesgos laborales a la administración general del estado.
- Resolución de 23 de julio de 1.998, de la Secretaría de Estado para la Administración Pública, por la que se ordena la publicación del acuerdo del Consejo de Ministros de 10 de julio de 1998, por el que se aprueba el Acuerdo Administración-Sindicatos de adaptación de la legislación de riesgos a la Administración General del Estado.

- Resolución de 4 de marzo de 1.999, de la Dirección General de Trabajo.
- Real Decreto 707/2002, de 19 de julio de 2.002 por el que se aprueba el Reglamento sobre el procedimiento administrativo especial de actuación de la inspección de trabajo y seguridad social y para la imposición de medidas correctoras de incumplimientos en materia de prevención de riesgos laborales en el ámbito de la Administración General del Estado.
- Real Decreto 1932/1998, de 11 de septiembre, de adaptación de los capítulos III y IV de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, al ámbito de los centros y establecimientos militares.
- Real Decreto. 216/1999, de 5 de febrero, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores en el ámbito de las empresas de trabajo temporal.
- Real Decreto 258/1999, de 12 de febrero por el que se establecen condiciones mínimas sobre la protección de la salud y la asistencia médica de los trabajadores del mar
- Real Decreto 1414/1981, de 3 de julio, por el que se reestructura el Instituto Social de la Marina.

DOCUMENTACIÓN.

- COMISIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES: "Estudio del sistema de información de las enfermedades profesionales". Madrid, 1999.
- CORTÉS DÍAZ, J.M.: "Técnicas de prevención de riesgos laborales". Editorial Tébar, 2003.
- Curso de técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales. Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- MARTÍ MERCADAL, J.A., DESOILLE H.: "Medicina del Trabajo". Barcelona. Editorial Masson, 1993.
- RESCALVO SANTIAGO, F.: "Ergonomía y Salud". Junta de Castilla y León, 2004.
- COMISIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD: "Documento Final del grupo de trabajo Enfermedades Profesionales en el Trabajo". 1999.

- ESCUELA JULIÁN BESTEIRO, UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES.”Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social”. 2000.
- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO. Nota Técnica Preventiva 471:”La vigilancia de la salud en la normativa de Prevención de Riesgos Laborales”.
- AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO. FACTS: “Trastornos músculo-esqueléticos de origen laboral en Europa “.
- AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO. FACTS: “Prevención de los trastornos músculo-esqueléticos de origen laboral”.
- AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO. FACTS:”Trastornos músculo-esqueléticos de origen laboral del cuello y las extremidades superiores”.

ENLACES DE INTERÉS.

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo: www.osha.europa.eu
- Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo: www.amat.es
- Instituto Nacional de estadística: www.ine.es
- Instituto Sindical de Salud Laboral: www.istas.net
- Ministerio de Sanidad y Consumo: www.msc.es
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: www.mtas.es
- Organización Internacional del Trabajo: www.ilo.org
- Portal de Prevención de Riesgos Laborales de Castilla y León: www.prevencioncastillayleon.com