

MEMORIA TÉCNICA DE LA ACTIVIDAD “Estadística de enfermedades profesionales en Andalucía”

0. IDENTIFICACIÓN.....	2
1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	6
3. RECOGIDA O CAPTURA DE DATOS.....	8
4. FLUJO O PROCESO DE TRABAJO.....	9
5. PLAN DE DIFUSIÓN.....	13
6. CALIDAD.....	15
7. ANEXOS.....	16
Contenido del parte de enfermedad profesional.....	16



0. IDENTIFICACIÓN

- **Código y denominación de la actividad:**

06.01.11 Estadística de enfermedades profesionales en Andalucía.

- **Organismo responsable:**

Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo Autónomo.

- **Unidad ejecutora:**

Secretaría General Técnica (Unidad Estadística y Cartográfica).

- **Organismos colaboradores y convenio: --.**

1. INTRODUCCIÓN

- **Objetivos:**

El conocimiento de la afección de las enfermedades consideradas profesionales contraídas en los lugares donde se desarrolla el trabajo por cuenta ajena es fundamental a la hora de garantizar uno de los pilares básicos del empleo de calidad como son la seguridad y salud laboral.

- **Marco conceptual:**

Se entiende por enfermedad profesional¹ a la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro de enfermedades profesionales según ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias, y en industrias y en operaciones que en dicho cuadro se indican para cada enfermedad profesional, ocasionando incapacidad permanente y progresiva para el ejercicio normal de la profesión.

Por tanto, se deben dar tres condiciones para que una enfermedad se considere profesional:

1. El síntoma debe figurar expresamente en el citado cuadro (por ejemplo, en el caso de la enfermedad profesional 'saturnismo' debida a la inhalación de plomo, el principal síntoma es la parálisis de los extensores de los dedos).
2. La persona debe haber realizado algunos de los trabajos indicados (siguiendo con el mismo ejemplo, el trabajo realizado puede ser la recuperación de plomo viejo).
3. Debe de constatar la afección antes de que haya ocurrido demasiado tiempo apartado el obrero del trabajo peligroso (periodo de admisión).

En el cuadro de enfermedades profesionales² aparece la relación de las principales actividades capaces de producirlas. Las enfermedades incluidas en dicho cuadro se han clasificado en seis grupos:

- Grupo 1: enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.
- Grupo 2: enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.
- Grupo 3: enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.
- Grupo 4: enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados.
- Grupo 5: enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.
- Grupo 6: enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.

- **Marco jurídico:**

- Ley 12/1989, de la Función Estadística Pública (B.O.E. de 11 de mayo de 1989).

1 Según el artículo 116 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio de 1994, BOE del 29, I.L. 3276).

2 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.

- Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
 - Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos laborales.
 - El Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen los criterios para su notificación y registro, modificado por el Real Decreto 1150/2015, de 18 de diciembre y por el Real Decreto 257/2018, de 4 de mayo.
 - La 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.
 - Resolución de 19 de septiembre de 2007, de la Secretaria de Estado de la Seguridad Social sobre determinación de la contingencia causante en el ámbito de las prestaciones por incapacidad temporal y por muerte y supervivencia del sistema de la Seguridad Social.
 - Directiva Europea Inspire (Directiva 2007/2/CE, Infraestructure for Spatial Information in Europe) que establece las reglas generales obligatorias para el establecimiento de una Infraestructura de Información Espacial en la Comunidad Europea basada en las Infraestructuras de los Estados miembros.
 - Reglamento (CE) nº 1338/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre, sobre estadísticas comunitarias de salud pública y de salud y seguridad en el trabajo.
 - Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobada por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.
 - Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
 - Real Decreto-ley 3/2021, de 2 de febrero, que establece en su artículo 6 una mejora en las prestaciones en determinados supuestos, asimilándolas a las de enfermedad profesional.
 - Ley 9/2023, de 25 de septiembre, por la que se aprueba el Plan Estadístico y Cartográfico de Andalucía 2023-2029 y sus programas estadísticos y cartográficos de desarrollo.
- **Antecedentes:**

Esta actividad se lleva realizando desde 1983, tras la firma de un convenio de colaboración entre la Consejería competente en materia de Empleo y el Ministerio de Empleo y Seguridad Social (hoy Ministerio de Trabajo y Economía Social). No obstante, no pasó a considerarse como estadística oficial de la Junta de Andalucía hasta el año 1993, año en el que se incluyó por primera vez en el Programa Anual que desarrollaba el Plan Estadístico de Andalucía 1993-1996, denominándose a la actividad 'Estadística de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en Andalucía'.

La Consejería de Trabajo (hoy Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo Autónomo), crea en el año 1991 la publicación "Cuaderno de Estadísticas Socio Laborales", que a efectos informativos ofrece los datos de conflictos colectivos con periodicidad trimestral.

Actualmente, la Ley 9/2023, de 25 de septiembre, por la que se aprueba el Plan Estadístico y Cartográfico de Andalucía 2023-2029" recoge la actividad "Estadística de enfermedades profesionales en Andalucía", cuyo organismo responsable es la Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo Autónomo, publicándose datos desde el año 2007.

- **Justificación y utilidad:**

En términos generales, la importancia de esta actividad estadística radica en la prevención de riesgos laborales, para por un lado, evitar accidentes o enfermedades, y por otro, elaborar planes de actuación en aquellas ramas de actividad con una mayor índice de siniestralidad.

Se trata de materia muy polémica para algunos sectores del tejido empresarial andaluz, a los que afecta directamente: trabajadores, sindicatos, empresarios y organizaciones empresariales; y con el endurecimiento de las leyes que rigen esta área, los organismos oficiales y poderes políticos en general. Esta información es utilizada por todos ellos con diferentes fines, como un indicativo de la siniestralidad laboral.

- **Restricciones y alternativas:**

- *Restricciones externas:* retraso en el envío de los partes de enfermedades profesionales.
- *Restricciones internas:* actualmente no se contemplan.
- *Alternativas:* solicitud de los datos a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

- **Comparabilidad territorial:**

En el ámbito nacional, el Ministerio de Trabajo y Economía Social publica el “Avance anual de tablas estadísticas”, un “Avance mensual de resumen de resultados”, una estadística anual con resultados detallados, así como información contenida en el Anuario de Estadísticas. Además, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo realiza diversos estudios.

En lo referente a la existencia de otros trabajos equivalentes en el ámbito autonómico, podemos citar la actividad “Estadística de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales”, realizada por el Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales (OSALAN). En otro ámbito autonómico tenemos la actividad denominada “Estadística de enfermedades”, realizada por el Instituto de Seguridad y Salud laboral de la Comunidad Autónoma de Galicia. Por su parte, en el documento “Estrategia catalana de seguridad y salud laboral 2021-2026”, elaborado por el Consejo de Relaciones Laborales de Cataluña, se recoge un capítulo dedicado al análisis de las enfermedades profesionales.

Los datos son comparables entre las distintas comunidades autónomas o provincias debido a que se sigue un procedimiento idéntico de notificación de enfermedades profesionales a lo largo de todo el Estado.

2. ÁMBITO DE ESTUDIO

- **Objeto de estudio:**

Enfermedades profesionales ocurridas a los trabajadores de empresas con domicilio social en la Comunidad Autónoma de Andalucía, afiliados en alguno de los regímenes de la Seguridad Social que tienen cubierta de forma específica dicha contingencia, ya que son los únicos obligados a presentar los documentos que sirven de base para la obtención de la estadística.

- **Resolución, escala o desagregación del objeto de estudio:**

Desagregación máxima a nivel provincial.

- **Fenómenos o variables:**

Número de partes de enfermedad profesional con y sin baja de trabajadores/as en centros ubicados en la Comunidad Autónoma de Andalucía comunicados a la Seguridad Social, número y duración media de los partes cerrados como enfermedad profesional de trabajadores/as en centros ubicados en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Todos estos datos cruzados por las variables más representativas, grupos de edad y sexo, grupos de enfermedad y agente causante, actividad económica y ocupación. También el estudio a través de índices de incidencia.

Variables de análisis:

Se hace referencia a aquellas que requieren una explicación para facilitar su comprensión:

- Parte comunicado: es un expediente de enfermedad profesional que ha sido tramitado por la entidad gestora o colaboradora que asume la cobertura de las contingencias profesionales con arreglo a la normativa vigente y ha supuesto la existencia de una visita del trabajador a un facultativo que diagnostica una enfermedad incluida en el cuadro de enfermedades profesionales recogido en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre.
- Parte comunicado abierto: si cuando se realiza la comunicación telemática existe baja laboral, por incapacidad temporal, el parte permanece en lo que se denomina estado “abierto”.
- Parte comunicado cerrado: situación a la que pasa un parte en estado “abierto” en el momento en que finaliza la incapacidad temporal.
Si cuando se realiza la comunicación telemática del parte no existe baja laboral, el estado del parte se considera “cerrado”.
- Proceso: conjunto de partes de enfermedad profesional cerrados pertenecientes a un trabajador, y que provienen de la misma enfermedad profesional.
- Proceso con baja: dado que es posible que alguno de los partes del proceso sea sin baja laboral, para que sea considerado un proceso con baja es necesario que por lo menos uno de los partes presente días de baja.
- Duración de un proceso: número acumulado de días de baja laboral de todos los partes cerrados pertenecientes al mismo proceso.
- Índice de incidencia: número de enfermedades profesionales por cada 100.000 trabajadores afiliados con las contingencias profesionales cubiertas.
A efectos de cálculo, se ha utilizado el número de partes comunicados de enfermedades profesionales (una vez eliminados los partes cerrados como accidente de trabajo o

enfermedad común) y la media anual de trabajadores asalariados que tienen cubierta la contingencia.

Índices de incidencia:

- Se trata de una serie de índices estadísticos que permiten expresar en términos relativos la trascendencia de las enfermedades profesionales y discriminar la incidencia respecto de determinadas variables. Entre las mismas hay que destacar la diferente estructura productiva de cada territorio, la actividad económica y el grupo de enfermedad profesional.

Para ello, se han elaborado, tanto en Andalucía como a nivel provincial, los índices de incidencia (numero de enfermedades profesionales por cada 100.000trabajadores afiliados con las contingencias profesionales cubiertas), lo que permite relacionar el numero de casos de enfermedades profesionales con el numero de trabajadores que tienen cubierta esta contingencia. Es importante tener en cuenta en las series históricas que en el año 2019 se han incluido con carácter general todos los afiliados al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA). Hasta el año 2018 la afiliación de los trabajadores autónomos era voluntaria.

A efectos de calculo se ha utilizado el numero de partes comunicados de enfermedades profesionales (una vez eliminados los partes cerrados como accidente de trabajo o enfermedad común) y la media anual de trabajadores asalariados que tienen cubierta la contingencia. Esta información se ha calculado por sector de actividad con dos niveles de agrupación de la CNAE (código de letra y dos dígitos) y por grupo de enfermedad profesional de acuerdo con el cuadro de enfermedades profesionales aprobado por el R.D. 1299/2006 de 10 de noviembre.

3. RECOGIDA O CAPTURA DE DATOS

- **Sujeto informante:**

Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

- **Tipología de datos a suministrar:**

Personas físicas.

- **Periodicidad:**

Mensual.

- **Método de obtención:**

Esta actividad estadística se basa en la obtención de datos a través de CEPROSS, acrónimo de Comunicación de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, una fuente administrativa gestionada por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, que tiene como objetivo poner a disposición de la Administración Laboral, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, y demás administraciones, instituciones, organizaciones y entidades para las que la materia tratada resulte de interés, una serie coherente y ordenada de datos que faciliten el cumplimiento de sus fines en materia de salud y seguridad en el trabajo.

En concreto, la explotación es realizada por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, de las comunicaciones recibidas a través del sistema CEPROSS, de notificación electrónica de Enfermedades Profesionales, aprobado por Orden TAS 1/2007, de 2 de enero. La citada Dirección General es, a partir de 2007, responsable de la administración del mencionado sistema.

La forma de acceso a la información y el flujo, así como los mecanismos diseñados para comprobar la fiabilidad se especifican en el apartado siguiente.

4. FLUJO O PROCESO DE TRABAJO

- **Preparación y tratamiento base de la información:**

Los datos³ corresponden a los partes comunicados de enfermedades profesionales efectuadas en Andalucía, ocurridas a los trabajadores afiliados que se encuentran cubiertos por contingencias profesionales en los distintos Regímenes de la Seguridad Social como son: Régimen General⁴, Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios del Régimen General en periodos de actividad, Sistema Especial de Empleados de Hogar del Régimen General, Régimen especial de la Minería del Carbón, Régimen Especial de trabajadores del Mar y Régimen especial de Autónomos (en el año 2019 se incluyen con carácter general todos los afiliados al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA), no obstante, permanecen excepciones dentro de este Régimen Especial donde la cobertura de la incapacidad temporal por contingencias profesionales sigue siendo voluntaria, como es el caso de los trabajadores incluidos en el Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Propia Agrarios (SETA).

La cobertura de las enfermedades profesionales en el sistema de Seguridad Social se realiza a través de dos niveles diferenciados:

1.- El reconocimiento automático de la enfermedad profesional. Se fundamenta en el artículo 157 de la Ley General de la Seguridad Social, en base al cual un trabajador tiene derecho a la cobertura por enfermedad profesional si ha sido contraída a consecuencia del trabajo en las actividades que se especifican y está provocada por la acción de las sustancias y agentes que aparecen en el cuadro de enfermedades profesionales aprobado por el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre.

La tramitación y comunicación de las enfermedades profesionales corresponde a las entidades colaboradoras (Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social o Empresas Colaboradoras) que asuman la protección de las contingencias profesionales, para lo cual la empresa debe facilitar la información que obre en su poder y que sea requerida para la elaboración del parte de notificación. No obstante, la calificación de dichas enfermedades corresponde a la entidad gestora correspondiente el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) o el Instituto Social de la Marina. Asimismo, corresponde a la entidad gestora la determinación del carácter profesional de la enfermedad respecto de los trabajadores que no se encuentren en situación de alta.

El circuito de comunicación comienza cuando los facultativos del Sistema Nacional de Salud, o en su caso los de los Servicios de Prevención, detectan la existencia de una enfermedad profesional o patología compatible y la comunican a la entidad gestora o colaboradora que asuman la protección de las contingencias profesionales.

Desde el 1 de enero de 2007, fecha de entrada en vigor del cuadro de enfermedades profesionales, la notificación de las mismas se realiza a través de la aplicación informática CEPROSS (Comunicación de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social), aprobada por la Orden TAS/1/2007 de 2 de enero.

El proceso de notificación se complementa con un sistema de "ALERTA" para detectar en tiempo real las empresas que superan los indicadores establecidos y las actividades donde se producen.

³ Fuente: Observatorio de Enfermedades profesionales (CEPROSS).

⁴ Excepto Sistema Especial Agrario y Sistema Especial Hogar. En el Régimen General se exceptúan los funcionarios afectados por la disposición adicional tercera del texto refundido de la Ley General de Seguridad Social aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, debido a que la gestión de las contingencias profesionales de este colectivo se lleva a cabo a través de las mutualidades de funcionarios (MUFACE, ISFAS y MUGEJU).

2.- El artículo 156 de la Ley General de la Seguridad Social reconoce que aquellas enfermedades no incluidas en el cuadro anterior que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la misma tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo, serán consideradas accidente de trabajo y como tales están recogidos en el Sistema DELT@.

Se adjuntan los partes referidos en el apartado “**7. ANEXOS**” de este documento.

- **Garantía del secreto estadístico y protección de datos personales.**

No se graban datos identificativos del trabajador. De esta forma queda garantizado el secreto estadístico de la información y lo referido a la garantía de datos de carácter personal.

La publicación requiere la solicitud de los microdatos anonimizados al Ministerio de Trabajo y Economía Social. El responsable del tratamiento previo de los datos personales utilizados en los microdatos, es la Subdirección General de Estadística y Análisis Sociolaboral del Ministerio de Trabajo y Economía Social.

El responsable del tratamiento previo de los datos objeto de protección utilizados en los microdatos, es la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, quién adopta las medidas técnicas, administrativas y organizativas para asegurar que la protección de datos confidenciales sea efectiva en las fases de recogida y depuración de los datos.

De esta forma queda garantizado el secreto estadístico de la información y lo referido a la garantía de datos de carácter personal.

Las variables afectadas por la protección son las referidas a datos identificativos y profesionales.

No se lleva a cabo ningún análisis de riesgo.

- **Codificación, estándares, nomenclaturas y clasificaciones utilizadas:**

El sistema de codificación y nomenclaturas usado es el empleado por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Concretamente:

- **Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE 2009 y 2025).** Es la resultante del proceso internacional de revisión denominado Operación 2007, y ha sido elaborada según las condiciones recogidas en el Reglamento de aprobación de la NACE Rev.2.

Se trata de una clasificación económica recogida en el Real Decreto 475/2007, de 13 de abril, por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Actividades Económicas 2009 (CNAE-2009) que tiene por objetivo, establecer un conjunto jerarquizado de actividades económicas que pueda ser utilizado para favorecer la implementación de estadísticas nacionales que puedan ser diferenciadas de acuerdo con las actividades establecidas y clasificar unidades estadísticas y entidades según la actividad económica ejercida.

La CNAE-2009 incluye un primer nivel consistente en rúbricas identificadas mediante un código alfabético (secciones), un segundo nivel consistente en rúbricas identificadas mediante un código numérico de dos cifras (divisiones), un tercer nivel consistente en rúbricas identificadas mediante un código numérico de tres cifras (grupos), y un cuarto nivel consistente en rúbricas identificadas mediante un código numérico de cuatro cifras (clases).

Real Decreto 10/2025, de 14 de enero, por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Actividades Económicas 2025 (CNAE-2025).

Desde la entrada en vigor de la CNAE-2009 el 1 de enero de 2009, la globalización y la digitalización han cambiado la forma en que muchas actividades proporcionan bienes y servicios. Hay actividades que han cobrado importancia en la economía mundial, europea y nacional, mientras que otras la han perdido. También se han producido cambios rápidos en el ámbito de las tecnologías de la información. Además, la mayor concienciación sobre el impacto de la economía en el medio ambiente ha dado lugar a actividades especializadas destinadas a protegerlo. En suma, desde 2009 la economía ha evolucionado y sufrido múltiples cambios. El objetivo del real decreto 10/2025 es actualizar dicha clasificación reflejando las nuevas actividades económicas que han sido posibles gracias a los avances estructurales, científicos y tecnológicos.

El INE, en función de sus competencias, garantizará su difusión y mantenimiento, con el objeto de reflejar los cambios estructurales de la economía, y en especial del desarrollo tecnológico.

- **Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011 (CNO-11).** Es un sistema de codificación vigente desde el 1 de enero de 2011 y que tiene por objeto garantizar el tratamiento uniforme de los datos estadísticos sobre ocupaciones en el ámbito nacional y su comparabilidad internacional y comunitaria.

La CNO-11, que se encuadra dentro del marco conceptual de la CIUO-08, será de uso obligatorio en el ámbito de aplicación de la Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública, para todas aquellas operaciones estadísticas recogidas en el Plan Estadístico Nacional.

Se trata de una clasificación social recogida en el Real Decreto 1591/2010, de 26 de noviembre, por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011 (CNO 11), cuyos criterios de clasificación utilizados son el tipo de trabajo realizado y las competencias. Se entiende por competencias la capacidad para desempeñar las tareas inherentes a un empleo determinado, para lo cual se tienen en cuenta dos puntos de vista: el nivel y la especialización de las competencias.

El Instituto Nacional de Estadística, en función de sus competencias, garantizará la debida difusión, así como el mantenimiento y actualización de la CNO-11.

- **Cuadro de enfermedades profesionales del sistema de la Seguridad Social,** aprobado en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre.

Cualquier modificación del cuadro de enfermedades profesionales se realizará por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones y requerirá el informe previo del Ministerio de Sanidad y de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. El informe científico que soporte la propuesta de modificación deberá ser realizado por una comisión técnica conjunta de ambos ministerios.

La calificación de las enfermedades como profesionales corresponde a la entidad gestora respectiva, sin perjuicio de su tramitación como tales por parte de las entidades colaboradoras que asuman la protección de las contingencias profesionales, de conformidad con las competencias y sistema de recursos recogidos en el Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, por el que se desarrolla, en materia de incapacidades laborales del sistema de la Seguridad Social, la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de orden social, y normas de desarrollo.

- **Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud, CIE-10.**

Es el inventario principal donde se recogen codificados todos los posibles diagnósticos médicos y es de uso universal en los sistemas de registro e información sanitaria. Como

toda clasificación, tiene el propósito de proporcionar un lenguaje común, estandarizado y aplicable transculturalmente, que mejore la identificación de lo que describe y permita una gestión y explotación de los datos basadas en su normalización e interoperabilidad.

La CIE-10-ES integra dos clasificaciones, la de diagnósticos, que corresponde a la modificación clínica estadounidense de la CIE10 (ICD10CM) y la de procedimientos, que corresponde al sistema de clasificación de procedimientos (ICD10PCS).

La CIE-10-ES Diagnósticos es la traducción de la Modificación Clínica de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª revisión (International Classification of Diseases, 10th Revision, Clinical Modification ICD-10-CM), en su denominación original en inglés), publicada por el Gobierno de los Estados Unidos (EEUU). La ICD-10-CM fue desarrollada por el Centro Nacional de Estadísticas de Salud (NCHS), perteneciente al Departamento de Salud del Gobierno Federal de EEUU (DHHS). La modificación clínica está basada en la CIE-10, clasificación original de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual autorizó a su vez el desarrollo de la mencionada modificación clínica. Los trabajos de traducción y validación se remontan a 2011, y fueron llevados a cabo merced a la participación de las comunidades autónomas a través de los miembros de la Unidad Técnica de la CIE-9-MC. Asimismo, se contó con la colaboración de 17 Sociedades Médicas y numerosos expertos en documentación clínica.

La CIE-10-ES Procedimientos es la traducción al castellano del Sistema de Clasificación de Procedimientos de la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Revisión (ICD-10 Procedure Coding System, en su denominación original en inglés), publicada por el Gobierno de los Estados Unidos (EEUU). La ICD-10-PCS fue desarrollada por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), Agencia Federal del gobierno de EEUU. CMS financió un proyecto con el fin de diseñar un sistema de clasificación de procedimientos que sustituyese al volumen 3 de la CIE-9-MC. En 1995 adjudicó a 3M Health Information Systems dicho proyecto para completar el desarrollo del nuevo sistema de codificación. Los trabajos de traducción y validación se remontan a 2011, y fueron llevados a cabo merced a la participación de las comunidades autónomas a través de los miembros de la Unidad Técnica de la CIE-9-MC.

- **Codificación de países**, basada en el estándar ISO 3166-1 numérico.
- **Codificación según estándares aprobados por el Instituto Nacional de Estadística (INE):** provincia.
- **Mantenimiento, conservación y actualización:**

La fuente de información para la elaboración de esta estadística es la aplicación informática CEPROSS, gestionada por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, el cuál asegura el mantenimiento, conservación y actualización de los datos.

En cuanto a la publicación, cuando se actualiza información se añade a la serie, manteniéndose el histórico de datos.

5. PLAN DE DIFUSIÓN

- **Producto:**

Estadística de enfermedades profesionales en Andalucía.

- **Tipo de resultados y formatos:**

Los datos ofrecidos en la publicación mensual son provisionales de avance de los datos definitivos que se incluirán en la estadística anual. Los datos anuales no se corresponden con la suma de los datos mensuales.

La diferencia entre los datos provisionales de avance y los datos definitivos ofrecidos en la publicación anual son debido a:

- La diferente fecha de extracción de los datos.
- Los procesos de depuración que se realizan a los datos son más exhaustivos en los datos definitivos que en los datos de avance.

Las tablas y gráficos de la publicación se muestran en los formatos: pdf, xls, Pc-Axis, Csv, OpenOffice, JSON. Su estructura, según se trate de datos anuales o mensuales, es la siguiente:

Datos anuales:

- Partes comunicados. Situación laboral: se muestran datos comparativos con el periodo anterior, tipo de proceso, según características del trabajador como ocupación, grupo de edad y nacionalidad, según características de la empresa como la actividad económica y organización preventiva, y según causas y diagnóstico de la enfermedad profesional atendiendo al grupo, agente causante o diagnóstico CIE 10.
- Contingencias al cierre del proceso: evolución a lo largo de los últimos años y según provincias.
- Procesos de enfermedad profesional con baja. Duración media días de baja: evolución atendiendo a la actividad económica, grupo de enfermedad, ocupación y causa de cierre, según número y media de partes por proceso, así como número de recaídas, según características del trabajador como nacionalidad, régimen de la Seguridad Social y situación laboral, según características de la empresa como evaluación de riesgos del puesto de trabajo y tipo de empresa, y según causas y efectos derivados de la enfermedad por grupo de enfermedad, causa de cierre y actividad económica y parte del cuerpo lesionada.
- Índices de incidencia de enfermedades profesionales: se ofrecen datos evolutivos a así como por actividad económica y grupo de enfermedad.

Avance mensual:

- Partes comunicados. Situación laboral: según grupo de enfermedad, agente causante, diagnóstico CIE 10, ocupación, edad y actividad económica.
- Contingencias al cierre del parte de baja: por provincia.
- Partes cerrados como enfermedad profesional con baja. Duración media días de baja: según grupo de enfermedad, agente causante, causa de cierre, ocupación, edad y actividad económica.

- **Periodicidad:**

Mensual y anual.

- **Usuarios:**

La información que ofrece esta estadística, se ha diseñado teniendo en cuenta las necesidades de los potenciales usuarios. Actualmente no existe ningún procedimiento para evaluar la satisfacción y la calidad percibida por ellos.

6. CALIDAD

- **Respecto al productor de los datos:**

- *Reproducibilidad del proceso:* se dispone de un documento metodológico en el que se hace una descripción de los pasos a seguir para la elaboración de la actividad, desde el momento en el que se reciben los microdatos anonimizados desde el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones hasta el tratamiento final de la información, pasando por su transformación a los estándares requeridos para poder ser utilizados en BADEA. También se recoge la organización de las carpetas de trabajo y los ficheros que son generados con el software libre estadístico R.

Este documento está en constante revisión y actualización.

- *Oportunidad:* hay un desfase temporal de un mes entre el período de referencia de los datos mensuales (m-1) y cuando están disponibles para los usuarios (m).
- *Puntualidad:* las fechas de publicación son conformes al calendario de publicaciones.
- *Disposición y disponibilidad:* los datos están disponibles en la primera quincena del primer mes posterior.

Las peticiones recibidas que no pueden ser resueltas a través de la propia publicación, son atendidas debidamente e incorporadas a la misma como nuevas consultas siempre que ello sea factible.

- **Respecto a los procesos:**

Los datos recogidos y tramitados de enfermedades profesionales están sistematizados por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones mediante la aplicación CEPROSS, aprobada por Orden TAS 1/2007, de 2 de enero.

- **Respecto a los resultados:**

- *Relevancia y utilidad:* la finalidad de esta estadística es la obtención de conocimiento con fines de prevención de riesgos laborales con el fin de mejorar las políticas preventivas, en particular conocer las causas de las enfermedades profesionales, así como la incidencia y gravedad en los diversos colectivos de trabajadores.
- *Precisión y confiabilidad:* estadística de fuentes administrativas, cuyos datos describen el fenómeno que se pretende medir. En concreto, reflejan el número de enfermedades profesionales que se han notificado y aceptado como tales en los registros públicos habilitados al efecto, en el periodo temporal objeto de análisis.

Durante el tratamiento estadístico, se realizan correcciones de valores erróneos y valores atípicos.

- *Nivel de estandarización o conformidad:* la difusión de los resultados se hace a través del Banco de Datos Estadísticos de Andalucía (BADEA), que utiliza conceptos OLAP que son standar.
- *Esquema de calidad:* actualmente no se tiene implantado ningún sistema de gestión de la calidad de los datos y procesos.

7. ANEXOS

Contenido del parte de enfermedad profesional

1. Identificación de la Entidad Gestora o Colaboradora que notifica.

2. Datos del trabajador/a:

- Identificación del trabajador/a mediante: NAF: Número de afiliación a la Seguridad Social.
- IPF: Identificador de Persona Física. Tipo de documento y número.
- Tipo de comunicación: Nueva; Recaída; Cierre del proceso; Modificación o cumplimentación de la declaración.

La aplicación facilitará los datos ya disponibles en las bases de la Seguridad Social.

- Apellidos y nombre.
- Sexo. Nacionalidad. Fecha de nacimiento. Domicilio, localidad, código postal, teléfono. Situación laboral: Trabajador en alta en Seguridad Social y régimen de Seguridad Social; Perceptor de prestaciones por desempleo; Otras situaciones asimiladas al alta; Pensionista; Baja en Seguridad Social. Última fecha real de la situación laboral. Tipo de contrato (en contratos temporales tiempo de trabajo) (Tabla 1). Ocupación del puesto de trabajo actual según Clasificación Nacional de Ocupaciones CNO (4 dígitos numéricos). Tiempo en el puesto de trabajo actual (en meses). Tipo de trabajo actual (Tabla 2). Ocupación del puesto de trabajo anterior (si se presume como posible inicio de la enfermedad profesional) según CNO (4 dígitos numéricos). Tiempo en el puesto de trabajo anterior (si se presume como posible inicio de la enfermedad profesional). Tipo de trabajo (si se presume como posible inicio de la enfermedad profesional) (Tabla 2).

3. Datos de la empresa:

- Código de Cuenta de Cotización (CCC) al que pertenece el trabajador/a. La aplicación facilitará, de entre los datos que se relacionan a continuación, los ya disponibles en las bases de la Seguridad Social: Dirección del CCC.

- Plantilla actual de la empresa. Régimen de Seguridad Social. Actividad Económica según CNAE (cinco dígitos). Clave de cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Empresa de trabajo temporal (Sí, No). Modalidad de organización preventiva adoptada por la empresa. Existencia de evaluación de riesgos del puesto de trabajo. Existencia de información a los representantes de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales sobre los daños producidos en la salud de los trabajadores artículo 36.2.c) de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Existencia de reconocimiento médico (artículo 196 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio). Existencia de informe relativo a las causas de la enfermedad profesional, elaborado por el empresario (artículo 16.3 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales). Dirección del lugar donde presta servicios el trabajador (en el caso de ser distinto al del CCC). Realiza el trabajador su actividad como subcontratado o cedido por una empresa de trabajo temporal.

- Información referida al CCC de la empresa usuaria o contratista.
- CCC de la empresa usuaria o contratista.

- CNAE de la empresa donde presta sus servicios el trabajador. Plantilla actual de la empresa. Modalidad de organización preventiva adoptada por la empresa. Existencia de evaluación de riesgos del puesto de trabajo. Existencia de información al trabajador en materia de prevención de riesgos laborales.

4. Datos médicos:

- Datos al inicio de la comunicación del parte de enfermedad profesional. Período de observación.

- N.º de colegiado del médico que realiza el diagnóstico. Código del cuadro de enfermedades profesionales. Tipo de asistencia: ambulatoria u hospitalaria. Fecha del parte de enfermedad profesional. Existencia de parte de baja por incapacidad temporal. Fecha de inicio de la incapacidad temporal. Duración probable de la baja por incapacidad temporal, en su caso. Diagnóstico CIE-10 en fecha de inicio del parte de enfermedad profesional (Tabla 3). Parte del cuerpo dañada al inicio del parte de enfermedad profesional (Tabla 4).

5. Datos económicos de la situación de incapacidad temporal: Base de cotización mensual: En el mes anterior.

6. Días cotizados. Base reguladora diaria.

7. Base de cotización al año:

- B.1.-Por horas extras.

- B.2.-Por otros conceptos. Total B1 + B2.

8. Promedio diario base B.

9. Subsidio: Promedio diario. Base reguladora A. Base reguladora B. Total B.R. diaria (A+B). Cuantía del subsidio.

10. Notificación del cierre del proceso:

- Fecha del cierre del proceso.

- Fecha del alta laboral si procede. Tipo de proceso al cierre: Enfermedad Profesional; Accidente de Trabajo; Enfermedad Común. Causa del cierre: alta por curación, alta con propuesta de Incapacidad, fallecimiento, alta con propuesta de cambio de trabajo.

11. Cierre como proceso de enfermedad profesional.

- Fecha de inicio real de la enfermedad profesional (aparecerá por defecto la fecha de inicio del parte enfermedad profesional).

- Código de diagnóstico CIE-10 al cierre del proceso (Tabla 3). Código de enfermedad profesional al cierre del proceso. Parte del cuerpo dañada al cierre del proceso (Tabla 4).

12. Cierre como proceso de accidentes de trabajo.

- Código de diagnóstico CIE-10 al cierre del proceso (Tabla 3).

- Parte del cuerpo dañada al cierre del proceso (Tabla 4).

13. Cierre como proceso de enfermedad común.

- Código de diagnóstico CIE-10 al cierre del proceso (Tabla 3).

14. Calificación y supervisión del Instituto Nacional de la Seguridad Social:

- Fecha de la calificación o modificación.

- Calificación del proceso como: Enfermedad Profesional; Accidente de Trabajo; Enfermedad Co- mún.

15. Calificación como proceso de enfermedad profesional.

- Fecha de inicio real de la enfermedad profesional.

- Confirmación o modificación del diagnóstico CIE-10 (Tabla 3) Confirmación o modificación del código de enfermedad profesional. Confirmación o modificación de la parte del cuerpo dañada (Tabla 4).

16. Calificación como proceso de accidente de trabajo.

- Confirmación o modificación del diagnóstico CIE-10 (Tabla 3).

- Confirmación o modificación de la parte del cuerpo dañada (Tabla 4).

17. Calificación como proceso de enfermedad común.

- Confirmación o modificación del diagnóstico CIE-10 (Tabla 3).

El contenido de las tablas 1 a 4 es el siguiente:

Tabla 1: Corresponde a las claves de tipo de contrato establecidas por la Tesorería General de la Seguridad Social.

Tabla 2: Tipo de trabajo según la siguiente clasificación:

TABLA 2	
Código	Descripción
00	Ninguna información.
10	Tareas de producción, transformación, tratamiento, almacenamiento -de todo tipo- Sin especificar.
11	Producción, transformación, tratamiento -de todo tipo.
12	Almacenamiento -de todo tipo.
19	Otros tipos de trabajo conocidos del grupo 10 pero no mencionados anteriormente.
20	Labores de movimientos de tierras, construcción, mantenimiento, demolición -Sin especificar.
21	Movimiento de tierras.
22	Nueva construcción -edificios.
23	Nueva construcción -obras de fábrica, infraestructura, carreteras, puentes, presas, puertos.
24	Renovación, reparación, agregación, mantenimiento -de todo tipo de construcciones.
25	Demolición de todo tipo de construcciones.
29	Otros tipos de trabajo conocidos del grupo 20 pero no mencionados anteriormente.
30	Labores de tipo agrícola, forestal, hortícola, piscícola, con animales vivos -Sin especificar.
31	Labores de tipo agrícola -trabajos de la tierra.
32	Labores de tipo agrícola -con vegetales, horticultura.
33	Labores de tipo agrícola -sobre/con animales vivos.
34	Labores de tipo forestal.
35	Labores de tipo piscícola, pesca.
39	Otros tipos de trabajo conocidos del grupo 30 pero no mencionados anteriormente.
40	Actividades de servicios a empresas o a personas y trabajos intelectuales -Sin especificar.
41	Servicios, atención sanitaria, asistencia a personas.
42	Actividades intelectuales -enseñanza, formación, tratamiento de la información, trabajos de

	oficina, de organización y de gestión.
43	Actividades comerciales -compra, venta, servicios conexos.
49	Otros tipos de trabajo conocidos del grupo 40 pero no mencionados anteriormente.
50	Trabajos relacionados con las tareas codificadas en 10, 20, 30 y 40 -Sin especificar.
51	Colocación, preparación, instalación, montaje, desmantelamiento, desmontaje.
52	Mantenimiento, reparación, reglaje, puesta a punto.
53	Limpieza de locales, de máquinas -industrial o manual.
54	Gestión de residuos, desecho, tratamiento de residuos de todo tipo.
55	Vigilancia, inspección de procesos de fabricación, de locales, de medios de transporte, de equipos -con o sin material de control.
59	Otros tipos de trabajo conocidos del grupo 50 pero no mencionados anteriormente.
60	Circulación, actividades deportivas y artísticas -Sin especificar.
61	Circulación, incluso en los medios de transporte.
62	Actividades deportivas y artísticas.
69	Otros tipos de trabajo conocidos del grupo 60 pero no mencionados anteriormente.
99	Otros tipos de trabajo no codificados en esta clasificación.

Tabla 3: La información sobre el diagnóstico se clasificará con arreglo a la nomenclatura CIE-10, según los criterios de inclusión para el caso de las enfermedades profesionales establecidos por Eurostat.

Tabla 4: Parte del cuerpo dañada según la siguiente clasificación.

TABLA 4	
Parte del cuerpo dañada	
Código	Descripción
00	Parte del cuerpo afectada, sin especificar.
10	Cabeza, no descrita con más detalle.
11	Cabeza (Caput), cerebro, nervios craneanos y vasos cerebrales.
12	Zona facial.
13	Ojo(s).
14	Oreja(s).
15	Dientes.
18	Cabeza, múltiples partes afectadas.
19	Cabeza, otras partes no mencionadas anteriormente.
20	Cuello, incluida la columna y las vértebras cervicales.
21	Cuello, incluida la columna y las vértebras del cuello.
29	Cuello, otras partes no mencionadas anteriormente.
30	Espalda, incluida la columna y las vértebras dorsolumbares.
31	Espalda, incluida la columna y las vértebras de la espalda.
39	Espalda, otras partes no mencionadas anteriormente.
40	Tronco y órganos, no descritos con más detalle.
41	Caja torácica, costillas, incluidos omoplatos y articulaciones acromioclaviculares.
42	Región torácica, incluidos sus órganos.
43	Región pélvica y abdominal, incluidos sus órganos.
48	Tronco, múltiples partes afectadas.
49	Tronco, otras partes no mencionadas anteriormente.
50	Extremidades superiores, no descritas con más detalle.

51	Hombro y articulaciones del húmero.
52	Brazo, incluida la articulación del cúbito.
53	Mano.
54	Dedo(s).
55	Muñeca.
58	Extremidades superiores, múltiples partes afectadas.
59	Extremidades superiores, otras partes no mencionadas anteriormente.
60	Extremidades inferiores, no descritas con más detalle.
61	Cadera y articulación de la cadera.
62	Pierna, incluida la rodilla.
63	Maléolo.
64	Pie.
65	Dedo(s) del pie.
68	Extremidades inferiores, múltiples partes afectadas.
69	Extremidades inferiores, otras partes no mencionadas anteriormente.
70	Todo el cuerpo y múltiples partes, no descritas con más detalle.
71	Todo el cuerpo (efectos sistémicos).
78	Múltiples partes del cuerpo afectadas.
99	Otras partes del cuerpo no mencionadas anteriormente.