

Carga de cáncer atribuible al trabajo y su coste sanitario en España en 2015

Carga de cáncer atribuible al trabajo y su coste sanitario en España. 2015

El copyright y otros derechos de propiedad intelectual de este documento pertenecen al Ministerio de Sanidad. Se autoriza la reproducción total o parcial para uso no comercial, siempre que se cite el nombre completo del documento, autores, año e institución.

La utilización en este texto del masculino plural cuando nos refiramos a mujeres y hombres en el trabajo como colectivo no tiene intención discriminatoria alguna, sino la aplicación de la ley lingüística de la economía expresiva, para facilitar la lectura con el menor esfuerzo posible, dada la abundancia de datos, refiriéndonos explícitamente a trabajadoras y trabajadores cuando la comparación entre sexos sea relevante en el contexto.

Edita:

© MINISTERIO DE SANIDAD
SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA
CENTRO DE PUBLICACIONES

Paseo del Prado, 18
28014 MADRID

NIPO: 133-20-110-5

<https://cpage.mpr.gob.es/>

La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud fue informada del estudio **Carga de cáncer atribuible al trabajo y su coste sanitario en España en 2015**, en sesión plenaria celebrada el día 12 de septiembre de 2019.

CARGA DE CÁNCER ATRIBUIBLE AL TRABAJO Y SU COSTE SANITARIO EN ESPAÑA EN 2015

AUTORES

Montserrat García Gómez

Área de Salud Laboral. Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral.
Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad.

Marcos Hernández Pereña

Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.

Alin Manuel Gherasim

Área de Salud Laboral. Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral.
Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad.

Ponencia de Salud Laboral de la Comisión de Salud Pública

Montserrat García Gómez

MINISTERIO DE SANIDAD

Alin Manuel Gherasim

MINISTERIO DE SANIDAD

Lourdes Iscar Reina

INSTITUTO VASCO DE SEGURIDAD Y SALUD LABORALES. PAÍS VASCO

Aitor Guisasola Yeregui

INSTITUTO VASCO DE SEGURIDAD Y SALUD LABORALES. PAÍS VASCO

Jose Ignacio Olaizola Nogales

INSTITUTO VASCO DE SEGURIDAD Y SALUD LABORALES. PAÍS VASCO

Rafael Panadès Valls

CONSEJERÍA DE SALUD. CATALUÑA

Isabel González García

CONSEJERÍA DE SANIDAD. GALICIA

Rosario Díaz Peral

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS. ANDALUCÍA

Carmen Rodríguez Camacho

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS. ANDALUCÍA

Esperanza María Alonso Jiménez

CONSEJERÍA DE SANIDAD. ASTURIAS

Carmen Amalia Gómez Chomón

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES. CANTABRIA

Lourdes Miralles Martínez-Portillo

CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES. LA RIOJA

Bienvenida Carpe Carpe

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL. MURCIA

Valentín Esteban Buedo

*CONSEJERÍA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA.
GENERALITAT VALENCIANA*

Nieves Martínez Argusuelas

CONSEJERÍA DE SANIDAD. ARAGÓN

Fernando Cebrián Gómez

CONSEJERÍA DE SANIDAD. CASTILLA-LA MANCHA

Eduardo García Ramos Alonso

CONSEJERÍA DE SANIDAD. CANARIAS

Iñaki Moreno Sueskun

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y LABORAL DE NAVARRA

Jesus Fernández Baraibar

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y LABORAL DE NAVARRA

M^a Yolanda Anes del Amo

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y POLÍTICAS SOCIALES. EXTREMADURA

Santiago Briz Blázquez

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y POLÍTICAS SOCIALES. EXTREMADURA

Milagros Queimadelos Carmona

CONSEJERÍA DE SALUD. ISLAS BALEARES.

M^a Fernanda González Gómez

CONSEJERÍA DE SANIDAD. MADRID

Mercedes Elvira Espinosa

CONSEJERÍA DE SANIDAD. CASTILLA Y LEÓN.

Ana Isabel Rivas Pérez

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO. CEUTA

Luisa Fernanda Hermoso Castro

CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y SANIDAD. MELILLA

PILAR APARICIO AZCÁRRAGA

DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA. MINISTERIO DE SANIDAD

COVADONGA CABALLO DIÉGUEZ

SUBDIRECTORA GENERAL DE SANIDAD AMBIENTAL Y SALUD LABORAL. MINISTERIO DE SANIDAD

Índice

Presentación	8
Resumen	10
Cáncer y trabajo	14
Magnitud del problema	17
El (infra)reconocimiento del cáncer profesional	19
Estimación de la carga de enfermedad atribuible al trabajo	22
Enfoques para la estimación de la carga de las enfermedades del trabajo	23
Estimaciones existentes de la carga de enfermedad debida a la actividad laboral	25
Situación en España	29
Objetivos del estudio	31
El coste de la enfermedad	32
Metodología de identificación, medición y valoración de costes	33
Material y métodos	36
Cálculo del número de cánceres atribuibles al trabajo	36
Cálculo de los costes directos	37
Sistema de Información del SNS	38
Bases de datos consultadas	38
Medición de la atención primaria de salud y farmacéutica	43
Cálculo de tasas	46
Representación geográfica	46
Resultados	47
Carga de cáncer atribuible al trabajo en España en 2015	47
Ingresos hospitalarios	47
Consultas de Atención Ambulatoria Especializada (A.A.E.)	52
Coste de la atención especializada por tipo de cáncer	56
Coste de la atención hospitalaria	56
Coste de la atención ambulatoria especializada (A.A.E.)	64
Coste total de la atención especializada	67
Coste de la atención primaria de salud y de la atención farmacéutica por tipo de cáncer	72
Coste de la atención primaria	72

Coste de la atención farmacéutica	72
Gasto total de la atención sanitaria por tipo de cáncer	75
Distribución geográfica del cáncer atribuible al trabajo y su coste sanitario	81
Ingresos hospitalarios atribuibles	81
Tasa de ingresos hospitalarios atribuibles al trabajo por 100.000 afiliados a la Seguridad Social	83
Coste sanitario directo de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales	86
Gasto medio por habitante del coste sanitario directo del cáncer atribuible a exposiciones laborales	89
Principales cánceres atribuibles al trabajo por provincia	92
Andalucía	109
Aragón	139
Canarias	152
Cantabria	162
Castilla-La Mancha	168
Castilla y León	187
Cataluña	220
Comunidad de Madrid	236
Comunidad Foral de Navarra	242
Comunidad Valenciana	248
Extremadura	261
Galicia	271
Islas Baleares	287
La Rioja	293
Principado de Asturias	299
País Vasco	305
Región de Murcia	318
Ciudades autónomas: Ceuta y Melilla	324
Limitaciones	330
Conclusiones	332
El cáncer laboral: un problema de salud oculto	332
El gasto sanitario en el cáncer laboral: un coste nada despreciable	333
La necesidad de un sistema de vigilancia de las enfermedades laborales, incluyendo el cáncer	334
Bibliografía	335
Índice de Tablas	342
Índice de Figuras	357

Presentación

Se estima que el cáncer es la principal causa de muerte relacionada con el trabajo en la Unión Europea. Una gran proporción de cánceres puede estar vinculada a la exposición a agentes carcinógenos en el lugar de trabajo. Cada año, 120.000 personas en Europa desarrollan cáncer debido a la exposición a los carcinógenos en el trabajo, lo que provoca casi 80.000 muertes. Esto es inaceptable, especialmente cuando muchos casos de cáncer profesional podrían evitarse controlando las exposiciones laborales.

En Europa existe un marco legislativo sólido, y su aplicación y cumplimiento son esenciales para una prevención eficaz del cáncer en el lugar de trabajo. A tal fin, es necesario mejorar el acceso a la información y facilitar formación y orientaciones específicas a las autoridades encargadas del cumplimiento de la legislación y a los servicios de inspección, así como dotarlos de recursos suficientes. La implicación de las organizaciones empresariales y sindicales, resulta imprescindible para lograr que las políticas preventivas lleguen al ámbito laboral.

Conocer los cánceres que pueden ser atribuidos a exposiciones laborales y su distribución territorial, tiene como objetivo aportar información operativa que sirva para definir y desarrollar planes y programas de prevención de estas enfermedades en los lugares de trabajo.

La **Estrategia del Cáncer del Sistema Nacional de Salud**, elaborada por el Ministerio de Sanidad y las Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas, las Sociedades Científicas y las Asociaciones de Pacientes, incorpora entre sus líneas estratégicas como objetivo: Mejorar el sistema de información y vigilancia del cáncer laboral y de los carcinógenos en el entorno laboral, siendo una de las acciones para lograrlo: *estimar la carga de cáncer atribuible al trabajo y su coste sanitario en España*.

En la misma sintonía se encuentra la **Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020**, diseñada por el Gobierno, las Comunidades Autónomas y los Interlocutores Sociales para responder a la demanda de una sociedad cada vez más sensibilizada con la seguridad y salud en el trabajo, como parte fundamental del bienestar social. Esta Estrategia incluye como línea de actuación dentro del Objetivo 3, el *estudio con criterios epidemiológicos de los procesos cancerígenos atribuibles al trabajo y atendidos en el Sistema Nacional de Salud*.

En línea con estos mandatos, y como respuesta a la sensibilidad y exigencia que los problemas de salud laboral despiertan entre trabajadores, empresarios, profesionales, gestores de los servicios de prevención y sociedades científicas, el Ministerio de Sanidad presenta la estimación de la carga de cáncer atribuible al trabajo en España en 2015, y su coste sanitario directo.

Queremos que este estudio sirva para dar a conocer el impacto que los carcinógenos laborales tienen sobre la salud de las personas trabajadoras en España y como herramienta útil al servicio de los encargados de decidir las políticas de salud y seguridad, con la finalidad de reducir riesgos innecesarios y minimizar su efecto en la salud de la población trabajadora. Su objetivo último es la mejora de las condiciones de trabajo y la reducción de las desigualdades sociales en salud.

Pilar Aparicio Azcárraga
DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Resumen

La mortalidad por cáncer es uno de los mayores problemas de salud pública a nivel mundial. La exposición a sustancias cancerígenas en el trabajo es la cuarta causa de cáncer después del tabaco, la dieta y el sedentarismo. Aunque la etiología del cáncer es multifactorial y algunos de dichos factores son de difícil modificación, los cánceres causados por el trabajo pueden ser prevenidos y evitados eliminando las exposiciones a sustancias cancerígenas.

Las últimas estimaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), basadas en datos de 2010 y 2011, consideran que de los 2,3 millones de fallecimientos anuales atribuibles a la actividad laboral en el mundo, el 29% (666.000) se deben a cánceres ocupacionales, que supone el doble de los fallecidos debidos a accidentes laborales. En 2013, se predijeron 1,314 millones de defunciones por cáncer en la Unión Europea (28 miembros), 102.500 de ellos de origen profesional.

La estimación del coste de la enfermedad constituye una herramienta fundamental tanto para el conocimiento de la magnitud de un determinado problema de salud como para la asignación de recursos sanitarios, humanos y materiales, destinados a aminorar los efectos indeseables de la enfermedad crónica sobre los pacientes, el sistema sanitario y la sociedad que lo sustenta. En el caso de España, además, es una vía importante para visibilizar los costes económicos provocados por enfermedades prevenibles a nuestros Servicios de Salud.

El objetivo de nuestro estudio es estimar la carga de atención sanitaria por cáncer atribuible al trabajo en España en 2015, así como calcular los costes directos de dicha carga. Es decir, estimar el valor de los costes sanitarios generados por todos los enfermos de cáncer laboral existentes en 2015, con independencia de cuándo fueron diagnosticados (prevalencia).

Para estimar la carga de enfermedad causada por el cáncer laboral, es decir, el número de casos de cáncer debido a exposiciones laborales, hemos empleado el método de la fracción atribuible. Las estimaciones se han realizado en base a la realizada para el Reino Unido por

Rushton y colaboradores (Rushton et al, 2012), que estiman que las exposiciones laborales provocan el 5,3% de todos los cánceres.

Para calcular el gasto que supone la atención sanitaria de estos pacientes hemos empleado datos procedentes de la contabilidad analítica del Sistema Nacional de Salud. Los costes directos incluyen la atención primaria de salud, la atención ambulatoria especializada, los ingresos hospitalarios y la atención farmacéutica. Siguiendo la pauta marcada por la mayor parte de trabajos previos, se han excluido del análisis otros costes directos no estrictamente sanitarios, entre los que estarían contempladas las remuneraciones a las personas cuidadoras de los enfermos.

Las bases de datos consultadas incluyen el Registro de altas de Hospitalización (CMBD-H) y el Registro de altas de Atención Ambulatoria Especializada (CMBD-AAE). Dada la ausencia de bases similares para la atención primaria de salud y la atención farmacéutica extrahospitalaria, para su estimación hemos empleado la información que aporta el CMBD para el coste de hospitalización de las enfermedades objeto de estudio así como fuentes secundarias que ponderan el gasto en atención farmacéutica y atención primaria de salud respecto al coste de asistencia hospitalaria de los procesos neoplásicos.

En 2015 en España se produjeron 269.535 ingresos hospitalarios por los cánceres objeto de este estudio. El 60% de los ingresos (161.706) correspondieron a hombres. Aplicando las fracciones atribuibles (proporción de enfermedad en una población específica que se eliminaría si no existiera exposición) por tipo de cáncer, hemos estimado que el 6,2% del total de ingresos hospitalarios corresponde a casos de neoplasias atribuibles a exposiciones laborales (13.282 ingresos de hombres y 3.389 ingresos de mujeres).

El mayor número de ingresos hospitalarios de hombres por neoplasias atribuibles a exposiciones laborales correspondieron a cánceres de pulmón (5.367 ingresos, el 40,4% de los atribuibles a exposiciones laborales), de vejiga (2.410 ingresos, el 18,1% de los atribuibles a exposiciones laborales) y mesoteliomas (1.052 ingresos, el 7,9% de los atribuibles a exposiciones laborales). En las mujeres, correspondieron a cánceres de mama (1.425 ingresos, el 42,1% de los atribuibles a exposiciones laborales), mesoteliomas (622

ingresos, el 18,4% de los atribuibles a exposiciones laborales) y cánceres de pulmón (373 ingresos, el 11% de los atribuibles a exposiciones laborales).

Por lo que se refiere a las consultas ambulatorias de atención especializada por los cánceres objeto de este estudio, en 2015 en España se produjeron 207.164. El 52% de las consultas (107.094) correspondieron a hombres. Del total de consultas por cáncer hemos estimado que el 4,6% correspondieron a casos de neoplasias atribuibles a exposiciones laborales (7.618 consultas de hombres y 2.496 consultas de mujeres). Las más frecuentes en hombres correspondieron a cánceres cutáneos no melanoma (2.804 consultas, el 36,8% de las atribuibles a exposiciones laborales), de pulmón (1.848 consultas, el 24,3% de las atribuibles a exposiciones laborales) y de vejiga (578 consultas, el 7,6% de los atribuibles a exposiciones laborales). En el caso de las mujeres, fueron cánceres de mama (1.382 consultas, el 55,4% de las atribuibles a exposiciones laborales), cánceres cutáneos no melanoma (341 consultas, el 13,7% de las atribuibles a exposiciones laborales) y mesoteliomas (238 consultas, el 9,5% de las atribuibles a exposiciones laborales).

Los costes sanitarios directos estimados de los cánceres laborales en España en 2015 ascendieron a más de 157 millones de euros. Los costes estimados tienen una distribución desigual para hombres y mujeres. El coste sanitario directo en los hombres representó el 81,1% del gasto (127.254.232,3 euros) y el de las mujeres el 18,9% (29.625.110,6 euros), es decir, 4 veces mayor en hombres que en mujeres.

De los costes sanitarios directos estimados, el mayor porcentaje del gasto correspondió a la asistencia especializada (ingresos hospitalarios y consultas ambulatorias) con el 64,2% (100.692.774,4 euros). Los costes de farmacia representaron el 33,5% (52.561.628,6 euros) y la atención primaria de salud el 2,3% (3.624.939,9 euros).

Aunque el coste por ingresos hospitalarios debidos a cánceres atribuibles al trabajo es mayor en los hombres para todos los tipos de cáncer estudiados, si se analiza el coste por proceso, vemos que es mayor en las mujeres para los cánceres de laringe, hueso, mesotelioma y leucemia. Y si se tiene en cuenta la duración de la estancia media

hospitalaria, las mujeres permanecen más tiempo en el hospital que los hombres en el caso de que presenten cáncer de esófago, hígado, sinonasal, hueso, mesotelioma y leucemia.

En global, el mayor coste sanitario directo en hombres correspondió al cáncer de pulmón, con el 37,3% del gasto total (47.440.850 euros), seguido del cáncer de vejiga (16.461.835 euros, el 12,9% del total), el cáncer de colon (14.168.407 euros, el 11,1% del total) y el mesotelioma (11.162.606 euros, el 8,8% del total). El coste sanitario de estos cuatro cánceres representa el 70,1% del total del gasto en hombres.

El mayor coste sanitario en mujeres correspondió al cáncer de mama, con el 34,2% del gasto total (10.130.745 euros), seguido del mesotelioma (6.740.140 euros, el 22,8% del total), del cáncer de pulmón (3.297.677 euros, el 11,1% del total) y del cáncer de riñón (2.286.285 euros, el 7,7% del total). El coste sanitario de estos cuatro cánceres representa el 75,8% del total del gasto en mujeres.

Aunque estas cifras no den una imagen completa de lo que el cáncer de origen laboral cuesta al ámbito sanitario, y a pesar de la complejidad de la materia tratada, su magnitud es tal que debería llamarnos la atención por el campo de acción que ponen en evidencia: prevención de riesgos laborales, salud pública de la población, investigación y sostenibilidad de los sistemas sociales.

Cáncer y trabajo

El primer informe moderno de carcinogénesis laboral fue probablemente el de un observador cirujano londinense, el Dr. Percival Pott, quién, en 1775, describió el cáncer de escroto de los deshollinadores, constatando que *la enfermedad [...] parece derivarse de un alojamiento de hollín en los pliegues escrotales*. En el siglo XIX, el cáncer de piel se asoció con la exposición laboral a arsénico inorgánico, alquitrán y a aceites de parafina (ahora se sabe que contienen hidrocarburos aromáticos poli cíclicos), y el cáncer de vejiga se asoció con la exposición laboral a ciertos tintes. Después fueron los rayos X, que se describieron como cancerígenos menos de diez años después de su descubrimiento por Roentgen.

La relación entre trabajo y cáncer ha concitado la atención de la comunidad científica desde mediados del siglo XX. Desde los años 30 de ese siglo comenzaron a acumularse evidencias sobre el origen laboral de diversos cánceres como los de hueso, piel y leucemias provocados por las radiaciones ionizantes, el de vejiga registrado entre los trabajadores de la industria de colorantes, el de pulmón de los trabajadores expuestos al cromo, al amianto y los mineros del uranio, los tumores provocados por la exposición al arsénico en los viticultores y los obreros del vidrio, o los cánceres de piel causados por el contacto prolongado con parafinas, alquitrán, hollín y ciertos aceites minerales (Proctor, 1999). A partir de la década de los cuarenta, se exploró mediante la experimentación animal el poder cancerígeno de diversas sustancias químicas de uso industrial. Un programa que se intensificó tras la Segunda Guerra Mundial de la mano del crecimiento experimentado por la industria química, que multiplicó el número de sustancias cancerígenas empleadas en actividades industriales y agrícolas así como el volumen de trabajadores expuestos. A partir los años 60, esta preocupación por la carcinogénesis industrial alcanzó una nueva dimensión, al prestar atención al impacto que los cancerígenos laborales provocaban más allá de las fábricas en el marco de la creciente preocupación internacional sobre el impacto que la actividad industrial ejercía en el medio ambiente (Sellers, 1997). La conferencia internacional organizada por Irving Selikoff en la Academia de Ciencias de Nueva York en octubre de 1964 sobre los riesgos cancerígenos del amianto, es un buen exponente de esta nueva preocupación por la dimensión ambiental de los problemas de carcinogénesis industrial

(Menéndez-Navarro, 2012). En 1935 se había publicado el primer caso de carcinoma bronco génico en un paciente con asbestosis (Vainio et al., 1992).

Junto a las consecuencias medioambientales del uso masivo de plaguicidas o la lluvia ácida, la polución industrial comenzó a ser considerada como un factor de riesgo para la salud humana. Las radiaciones ionizantes o la contaminación con mercurio de la bahía de Minamata provocaron “desastres” cuyo impacto mediático contribuyó a estimular la preocupación de la opinión pública de los países más industrializados hacia el impacto de la actividad económica e industrial en la salud de la población, a la vez que tales temas se incorporaron en las agendas de la OMS y las Naciones Unidas, que en 1972 celebró en Estocolmo la primera de sus conferencias monográficas dedicadas al impacto del medio ambiente en la salud humana (Christie y Tansey, 2004; Borowy, 2013).

Hoy día, la relación entre cáncer y trabajo constituye un asunto central en las estrategias de salud de las agencias internacionales y de los movimientos sindicales y sociales. No obstante, existen retos importantes. El primero, contar con instrumentos de investigación sobre los cánceres laborales que permita consolidar las evidencias científicas sobre la magnitud del problema, los niveles de exposición y el volumen de población expuesta.

Existe, además, una creciente conciencia del papel central que las condiciones de trabajo desempeñan como determinantes de las desigualdades observadas en la incidencia del cáncer. Numerosos estudios identifican condiciones laborales que favorecen las exposiciones múltiples a carcinógenos como la subcontratación o el trabajo temporal y que dificultan la adopción de medidas efectivas de prevención (Vogel, 2011). Para significar el impacto que los llamados nuevos modos de organización del trabajo tienen en este ámbito, se ha llegado a acuñar el concepto “cánceres socialmente discriminatorios”. Los grupos que padecen dichos cánceres serían los inmigrantes, los trabajadores a tiempo parciales y los que trabajan como personal subcontratado, las mujeres y los trabajadores jóvenes, por lo general en el sector servicios, donde la conciencia de los riesgos químicos es baja. Existe, pues, una creciente necesidad de identificar grupos vulnerables y “ocultos” cuya exposición laboral a cancerígenos está sub-representada en los datos de exposición y en las estrategias de intervención (EU OSHA, 2012).

Es conveniente, por último, adoptar una perspectiva más comprensiva y global sobre las causas del cáncer laboral. Los factores etiológicos dependientes de los estilos de vida (obesidad, tabaquismo, consumo de alcohol, etc.) no deben seguir conceptuándose únicamente como factores personales. Es necesario mostrar la posible determinación económica y social de los mismos ligados a situaciones de inseguridad económica, a la disponibilidad y acceso a ciertos alimentos y bebidas alcohólicas, o a la propia forma de organización del trabajo (EU OSHA, 2012).

Magnitud del problema

El cáncer es la segunda causa de muerte en los países desarrollados y la causa más frecuente de muerte prematura y evitable en la Unión Europea. En España, desde el año 2005, es la primera causa de muerte en hombres y la segunda en mujeres, después de las enfermedades del corazón. En el año 2017 (últimos datos disponibles) el cáncer provocó 113.266 defunciones en España, 68.508 en hombres y 44.758 en mujeres, es decir, tres de cada mil hombres y dos de cada mil mujeres murieron por cáncer (INE, 2019). En comparación con otros países de la Unión Europea, España ocupa un lugar intermedio en cuanto a incidencia de tumores malignos. Nuestro país presenta la tasa más alta de Europa para hombres en el caso de cáncer de laringe y, desde hace pocos años, también de cáncer de vejiga (Globocan, 2018).

El principal factor etiológico del cáncer es el tabaco. Las exposiciones laborales, a su vez, son la cuarta causa del cáncer después del tabaco, la dieta y el sedentarismo (OMS, 2014). Los tumores que más frecuentemente se han asociado con la actividad laboral son el cáncer de bronquio y pulmón, vejiga, cavidad nasal y senos paranasales, hígado (angiosarcoma), mesotelioma (que interesa la pleura, el peritoneo, el pericardio y la túnica vaginal del testículo), laringe, colon, páncreas, próstata, riñón, cerebro, leucemia, linfomas, piel, así como el sarcoma de tejidos blandos, mieloma y otros, y continúan acumulándose evidencias.

Según la Comisión Europea, el cáncer es la primera causa de mortalidad laboral en la Unión Europea (UE), con un 53% del total de las muertes laborales cada año (frente al 28% debido a enfermedades cardiovasculares y el 6% a enfermedades respiratorias), por lo que es el mayor riesgo para la salud de los trabajadores en la UE (Comisión Europea, 2017). Según la comunicación de la Comisión COM (2017)12 final, se calcula que en la UE entre 91.500 y 150.500 personas fueron diagnosticadas como nuevos casos de cáncer en 2012 debidos a sus anteriores exposiciones a carcinógenos en el trabajo y entre 57.700 y 106.500 personas habrían muerto en 2012 como consecuencia de un cáncer profesional.

Aunque la etiología del cáncer es multifactorial y algunos de los factores concernidos son de difícil modificación, los cánceres causados por el trabajo pueden ser prevenidos y evitados eliminando las exposiciones a sustancias cancerígenas. La trascendencia de esta afirmación radica en la amplitud de población laboral expuesta. La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo estima que más de 32 millones de personas están expuestos a cancerígenos en la Unión Europea. El sistema de seguimiento y estimación de los expuestos laborales en Europa (CAREX, Carcinogen Exposure Database) señala que 1 de cada 5 trabajadores del continente están expuestos a carcinógenos laborales (Takala, 2015b).

Actualmente, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer ha identificado cerca de 500 agentes que son carcinógenos humanos (grupo 1, 118), probables carcinógenos humanos (grupo 2A, 80), o posibles carcinógenos humanos (grupo 2B, 289)¹, muchos de los cuales son agentes químicos o mezclas de agentes químicos (como el amianto, los componentes del humo de tabaco, las aflatoxinas (contaminantes de los alimentos) o el arsénico, contaminante del agua de bebida), pero también incluyen procesos industriales, las radiaciones ultravioleta e ionizantes y determinados virus, bacterias o parásitos. Además, se tiende a atribuir cada vez más un origen ambiental para una buena parte de los cánceres humanos.

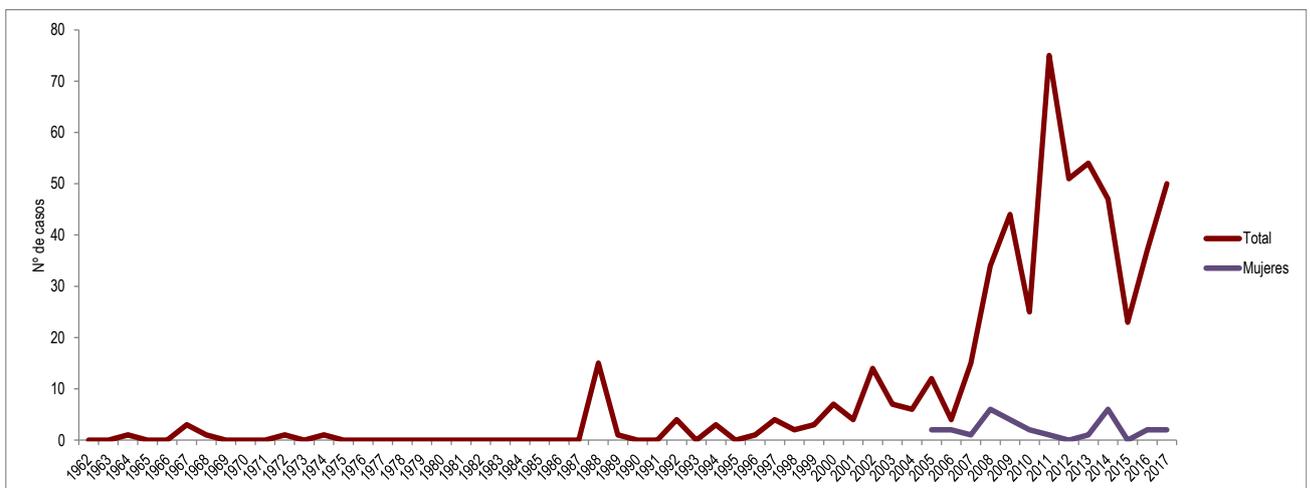
El espacio laboral ha desempeñado históricamente el papel de “centinela” de los efectos lesivos de estas sustancias. El laboral es tradicionalmente el primer entorno en el que se registran las exposiciones, que suelen ser de mayor magnitud que las ambientales que afectan a la población general. Los retrasos en considerar las evidencias disponibles sobre los carcinógenos laborales y en la adopción de medidas de prevención provocan injustas pérdidas de vidas y tienen gravosos costes económicos para la sociedad, como el caso del amianto, del benceno o de algunas aminas aromáticas nos recuerda con frecuencia.

¹ [Monographs on the evaluation of carcinogenic risk to humans](#), Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, OMS.

El (infra)reconocimiento del cáncer profesional

El primer caso de cáncer profesional fue reconocido en España en 1964, y desde esa fecha hasta el año 2017 se han reconocido 513 cánceres profesionales en España, la mayor parte de ellos concentrados en los últimos años (Figura 1). Hasta 1987 la mayor parte de los años no se reconoció ningún caso. En 1988 se reconocieron 15 carcinomas de piel y, a partir de ese año, se produjo un incremento paulatino hasta 2008, año en el que comienzan incrementos anuales significativos. El pico máximo de la serie se observa en 2011, con 75 cánceres reconocidos como profesionales. Entre 2008 y 2017, se declararon 440, el 86% de los registrados en los 55 años de vigencia del Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. El 47% de los cánceres reconocidos han sido causados por el amianto, y corresponden a neoplasias malignas de bronquio y pulmón y mesoteliomas. Otro 27% son cánceres de piel, el 5% son carcinomas causados por radiaciones ionizantes, el 3,7% son carcinomas de cavidad nasal por polvo de madera, el 3% están causados por cromo, otro 2,5% son cánceres causados por níquel, y el resto son linfomas y cánceres causados por cadmio, cloruro de vinilo y arsénico.

Figura 1. Cánceres profesionales reconocidos en el sistema de la Seguridad Social. España 1962-2017



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Subdirección General de Estadística del Ministerio de Trabajo.

Las razones del infra-reconocimiento son complejas, pero el resultado es que el sistema de Seguridad Social sólo está reconociendo casos de enfermedades profesionales leves y sin baja (el número de casos graves es inferior hoy al de hace 20 años); no está compensando enfermedades complejas y crónicas, prevalentes hoy día (particularmente el cáncer, además de cardiovasculares y respiratorias); las mortales no han sido nunca más de 4 al año durante los últimos 20 años (y la mayor parte de esos años ha sido ninguna); y se constatan grandes desigualdades territoriales y de género en su reconocimiento, que plantean múltiples interrogantes. A pesar de la mejora en la declaración en los años 1990-2005, el retroceso observado en 2006-2007 tras sendos cambios legislativos (por ejemplo, el nuevo Cuadro de enfermedades profesionales de 2006 contiene el doble de enfermedades con derecho a indemnización, 141 frente a las 71 anteriores, pero el reconocimiento ha descendido a la mitad), y la brecha entre las Comunidades Autónomas, alertan de que la prestación no está funcionando con equidad, lo que genera desigualdad, falta de cohesión y supone un reto para la definición de políticas de prevención eficaces (García Gomez et al, 2015a).

Una mirada al principal cancerígeno laboral, el amianto, permite evidenciar en toda su dimensión la gravedad del infra-reconocimiento. Aunque el cáncer de bronquio y pulmón y el mesotelioma fueron incluidos en la lista de enfermedades indemnizables de nuestro país en 1978, hasta 1997 no se registró el primer caso reconocido por el Sistema de la Seguridad Social. Desde ese año hasta el año 2011 se notificaron 164 cánceres causados por el amianto, 82 (50%) en los dos últimos años.

En el periodo 2007-2011 se registraron en España 1.297 fallecidos por mesotelioma pleural (925 hombres, 372 mujeres). Aplicando las fracciones atribuibles a exposiciones laborales al amianto para cáncer existentes en la literatura, entre 1.038 y 1.102 de esas muertes registradas se deberían a exposiciones laborales al amianto (740-786 en hombres y 298-316 en mujeres). Sin embargo, en ese periodo el Instituto Nacional de la Seguridad Social sólo reconoció como enfermedad profesional 50 casos de mesotelioma pleural (49 hombres, 1 mujer), lo que arroja una tasa de infra-reconocimiento del 93,6% en hombres y del 96,6% en mujeres. Respecto al cáncer de bronquio y pulmón, entre 2007 y 2011 se registraron en nuestro país 101.906 fallecimientos por esta causa (86.093 hombres, 15.813 mujeres). Utilizando estimaciones conservadoras, 4.076 de esas muertes se deberían a exposiciones

laborales al amianto (3.444 en hombres y 633 en mujeres). No obstante, sólo 47 casos de cáncer de bronquio y pulmón atribuible al amianto (todos ellos en hombres) fueron reconocidos por el INSS como enfermedad profesional, lo que supone una tasa de infra-reconocimiento del 98,8% (García-Gómez et al, 2015b).

El infra-reconocimiento de los cánceres ocupacionales tiene graves consecuencias. La primera y fundamental es la privación a las víctimas de sus derechos en términos de prestaciones y de reconocimiento social. El infra-reconocimiento provoca, además, una grave distorsión de las estadísticas de enfermos profesionales, así como la transferencia de los costes económicos provocados por la enfermedad desde las empresas responsables de las exposiciones laborales a la ciudadanía general y a nuestros Servicios de Salud. Por ello, todos los medios para visualizar este grave problema de salud laboral y pública son imprescindibles para planificar adecuadamente estrategias con el fin de lograr una apropiada atención y prevención del problema. Entre esas iniciativas está el conocer la carga de atención sanitaria por cáncer atribuible al trabajo en España y el coste que la asistencia directa a estos cánceres tiene para el Sistema Nacional de Salud. Ese es el objetivo fundamental de este estudio.

Estimación de la carga de enfermedad atribuible al trabajo

Conocer cuántas enfermedades y lesiones en una población definida derivan de la exposición a factores profesionales es altamente deseable, pero también un gran reto.

Hay un número importante de factores que contribuyen en el impacto global de las lesiones y enfermedades laborales: el gran número de exposiciones en los lugares de trabajo (agentes químicos, físicos, biológicos, ergonómicos, psicológicos), con los daños y enfermedades concomitantes y la interacción de factores laborales con factores no laborales en la cadena causal de las enfermedades. Además, hay una escasez de información detallada sobre la frecuencia y la intensidad de tales exposiciones y sus impactos en la salud. Otro aspecto importante a mencionar es la dificultad en la investigación y notificación de las enfermedades profesionales, por parte del personal sanitario, junto con la todavía escasa base científica de conocimiento en salud laboral. Estos factores y especialmente sus interacciones dificultan la medición del impacto global de las lesiones y enfermedades laborales y la comparación del tal impacto con otras causas de enfermedad y muerte. (García Gómez y Castañeda, 2015b).

El problema central es que son pocas las enfermedades causadas exclusivamente por exposiciones laborales: la pneumoconiosis, el mesotelioma maligno y angiosarcoma hepático, la hipoacusia por ruido. La baja incidencia y prevalencia de estas enfermedades, hace que representen solo una pequeña proporción de la carga total de enfermedades y lesiones del trabajo existente. Para otras enfermedades crónicas, habitualmente de causas multifactoriales, se puede encontrar la posible relación con las exposiciones laborales. Sin embargo, esta relación se diluye y desaparece en una red de causalidad compleja que pocos pueden, o quieren, desentrañar

A pesar de tales dificultades, se han hecho esfuerzos con éxito, tanto a nivel de país como mundialmente, para obtener estimaciones razonablemente plausibles sobre la carga de enfermedad atribuible al trabajo. Estas estimaciones han sido desarrolladas en Estados Unidos, Canadá, Finlandia, Australia, Francia, y a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional del Trabajo) (Bridbord et al, 1978; Doll y Peto, 1981; Markowitz et al, 1989; Landrigan y Markowitz, 1989; Kraut, 1994; Leigh et al, 1997; Morrell et al, 1998; Leigh et al, 2000; Leigh y Robbins, 2004; Nurminen y Karjalainen, 2001; Steenland et al, 2003; Concha-Barrientos et al, 2004; Nelson et al, 2005; Driscoll et al, 2005; Hämäläinen et al, 2007; Rushton et al, 2012; Global Burden Disease, desde 1992 hasta hoy). Los datos subyacentes (y sus límites) utilizados para desarrollar estas estimaciones, derivan de estudios realizados en países industrializados y, por tanto, son más relevantes para los países de mayores rentas. Los enfoques utilizados pueden ser aplicados en zonas geográficas donde las exposiciones y las enfermedades resultantes pueden ser similares.

Enfoques para la estimación de la carga de las enfermedades del trabajo

Dado que la mayoría de las enfermedades no tienen una única causa, lo que se busca es determinar la proporción de casos o muertes de una enfermedad dada en una población que sea debida a factores profesionales. Esta proporción se denomina *fracción atribuible*. La fracción atribuible incluye los casos que han sido causados o agravados por factores profesionales. En este sentido, la fracción atribuible es la proporción de enfermedad que podría ser prevenida o evitada si la exposición no ocurriera. Para obtener la fracción atribuible de una enfermedad debida a un factor profesional, se requiere el conocimiento de:

- 1) la proporción de la población diana que está expuesta al factor de riesgo, y
- 2) el riesgo de desarrollar la enfermedad considerada en los expuestos comparado con el riesgo de padecer la misma enfermedad entre aquéllos no expuestos.

Se utilizan dos aproximaciones epidemiológicas para obtener la fracción atribuible de las enfermedades causadas por factores laborales.

El primer enfoque –estudios caso control– implica la evaluación de individuos de la población general que tienen la enfermedad de interés (los casos), y la caracterización de sus principales exposiciones laborales, así como de otros factores etiológicos. Posteriormente, se les compara con individuos de la misma población que no tienen la enfermedad a estudio, los controles. Se identifican tanto la prevalencia de una exposición específica en la población general como el riesgo de enfermedad asociada con esa exposición. Estos dos parámetros –prevalencia de exposición y riesgo relativo de enfermedad– permiten la estimación de la fracción atribuible. En general, cualquier estudio informa de la población a estudio y sus resultados dependen de cómo se ha medido la exposición, qué importancia tenía la exposición, y también qué niveles de exposición se daban entre los participantes en el estudio. Estos importantes factores relacionados con la exposición varían entre diferentes poblaciones. Sin embargo, si tales estudios se realizan en distintas poblaciones y se utilizan diferentes medidas de la exposición, entonces se puede desarrollar un intervalo de fracciones atribuibles para estimar qué proporción de enfermedad en una población dada es probable que sea profesional en origen. El cáncer de hígado ha sido ampliamente estudiado de esta forma en relación con su atribución profesional.

Un segundo enfoque –el enfoque de cohortes– examina la experiencia de salud y enfermedad de un grupo determinado, normalmente más específico y reducido que la población general. En estudios laborales, un grupo está definido por una exposición en el lugar de trabajo. Estos estudios son muy útiles para identificar el riesgo relativo de una enfermedad dada. Sin embargo, el riesgo relativo obtenido es propio del grupo particular bajo estudio y se puede aplicar en menor medida a otros grupos con exposiciones mayores o menores para el mismo agente laboral. Se necesitan varios estudios con este enfoque para desarrollar un intervalo de riesgos relativos que varíe dependiendo del nivel y características de la exposición. Usando este enfoque para identificar fracciones atribuibles, también se requiere información sobre la prevalencia y extensión de la exposición laboral de interés en la población general. Tal información no está a menudo disponible, es incompleta, o no está actualizada.

Cuando la información es suficiente y están disponibles los estudios, ambos enfoques se pueden utilizar para conocer el número de personas en una población determinada que padece una enfermedad dada debida a factores laborales. El número de casos de enfermedades laborales de cada grupo se puede, por tanto, agregar para conseguir una estimación global de la carga de enfermedades laborales en esa población.

Estimaciones existentes de la carga de enfermedad debida a la actividad laboral

El auge de la investigación en salud laboral y de las políticas públicas en los años 1970 en los países desarrollados estimuló el interés por el conocimiento de la importancia relativa de las lesiones y las enfermedades laborales, comparadas con otras categorías etiológicas de enfermedad.

Como hemos señalado en la introducción, el cáncer de origen laboral se convirtió en el principal foco de este interés, debido a su frecuencia y letalidad, y también porque el amianto y el cloruro de vinilo habían sorprendido tanto a la comunidad científica como al público en general, por ser químicos habituales en el medio laboral y ser carcinogénicos.

Surgió entonces una discusión transatlántica en relación a qué proporción de los casos de cáncer eran debidos a las exposiciones laborales. Los científicos de varias agencias federales de los Estados Unidos, a partir del conocimiento existente sobre exposición y riesgos relativos, afirmaron que más del 20% de los cánceres en los Estados Unidos tenían un origen laboral (Bridbord et al, 1978). Si esta afirmación fuese cierta, significaría que los agentes laborales se aproximarían al hábito tabáquico como causa de cáncer.

La publicación de estas estimaciones desembocó en controversia, y el Congreso de los Estados Unidos comisionó a Richard Doll y Richard Peto para examinar el tema. Publicaron una monografía que revisaba todas las causas conocidas de cáncer, y estimaron que los

factores laborales podrían ser responsables del 4% de los cánceres (Doll y Peto, 1981). La disparidad entre las dos estimaciones quedó sin resolver, pero parte de la controversia terminó por desaparecer.

La cuestión de la atribución laboral de la enfermedad se reactivó y amplió pocos años más tarde, estudiando una extensa serie de grupos de enfermedad, y con el desarrollo de estimaciones de incidencia de enfermedades laborales a niveles regional y nacional. Markowitz y cols. analizaron la mortalidad por enfermedad laboral en el Estado de New York (una jurisdicción con 17 millones de personas) (Markowitz et al, 1989), y después en la población de los Estados Unidos (Landrigan y Markowitz, 1989; Leigh et al 1997; Leigh et al, 2000).

En la primera estimación, incluyeron una serie de procesos (cáncer, enfermedades respiratorias, cardiovasculares, neurológicas, renales y neumoconiosis) para los cuales estimaron las correspondientes fracciones atribuibles. En el caso del cáncer laboral, se basaron en los valores medios recogidos en informes previos para esta patología, estimando que un 10% de los casos de cáncer en la población se relacionarían con exposiciones laborales. En el caso de las neumoconiosis, atribuyeron el 100% de estos procesos a exposiciones ocurridas en el trabajo. Para el resto de enfermedades propusieron valores mínimos y máximos de riesgo atribuible (1-3%).

En estudios posteriores calcularon riesgos atribuibles para las enfermedades laborales en la población de Estados Unidos. En el caso del cáncer laboral se basaron en estimaciones previas para cáncer de pulmón y vejiga debidos a exposiciones laborales en hombres, y en evidencias que apuntaban la presencia de otros probables cancerígenos laborales peor definidos (agentes químicos y físicos, ocupaciones con riesgo de relacionarse con mayor riesgo de cáncer y exposición al humo de tabaco pasivo), estimando que entre el 6% y el 10% del total de la mortalidad por cáncer se relacionaba con causas laborales. Para las enfermedades cardiovasculares se basaron en la presencia de agentes químicos y psicosociales en el trabajo. En el caso de enfermedades respiratorias crónicas, renales y neurológicas se basaron en estimaciones de la exposición laboral a agentes químicos con este efecto.

Morrell y cols. (1998) estimaron también, en base a los riesgos atribuibles publicados previamente para países con similar desarrollo económico y al registro nacional de neoplasias malignas de pleura y peritoneo en hombres y mujeres, la mortalidad atribuible a la exposición a sustancias químicas en el trabajo en Australia. Según sus cálculos, en el periodo 1989-1992 la mortalidad estandarizada por edad debida a cáncer laboral podía estimarse para la población australiana en 97 muertes por millón de habitantes (191/millón para hombres y 24/millón para mujeres). Para el total de causas de muerte por sustancias químicas presentes en el trabajo consideradas en este estudio (cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, cardiovasculares, renales y neurológicas, asma y neumoconiosis) la mortalidad de origen laboral se estimaba en 172 muertes por millón de habitantes (316/millón para hombres y 63/millón para mujeres).

Por su parte, Kraut analizó morbilidad y mortalidad laborales en Canadá (Kraut, 1994).

El estudio de Nurminen y Karjalainen (2001) fue, posiblemente, uno de los más completos y rigurosos sobre este tema. Estos autores estimaron los riesgos atribuibles de la mortalidad por exposiciones laborales para la población finlandesa en base a una revisión exhaustiva de la literatura epidemiológica, con criterios de calidad y de selección, y a la información relativa a la prevalencia de exposiciones laborales en los trabajadores finlandeses, según una matriz empleo-exposición previamente elaborada en el país. Para sus estimaciones consideraron los rangos de edad relevantes para cada enfermedad en función de la edad media de jubilación en Finlandia (59 años) y los periodos de latencia (tiempo desde su inicio hasta su manifestación clínica) de los procesos. La proporción de muertes atribuibles a exposiciones laborales en Finlandia sobre el total de muertes en población finlandesa para el conjunto de enfermedades consideradas en este estudio fue del 6,7% (10,2% en hombres y 2,1% en mujeres).

Steenland y cols. publicaron en 2003 estimaciones federales para Estados Unidos según cálculos propios basados en una revisión de la bibliografía científica. Las estimaciones de este estudio son en general similares a las del estudio de Nurminen y Karjalainen, con la excepción de los riesgos atribuibles para cáncer laboral, que prácticamente son la mitad del

estudio finlandés, y para enfermedades renales, que por el contrario resultan mucho más elevados. Steenland y cols. no presentan estimaciones para un número de enfermedades (neurológicas, alteraciones mentales, infecciosas) que sí se incluyen en el estudio finlandés.

A nivel mundial, la OMS y la OIT han desarrollado numerosos cálculos sobre la tasa anual de fallecimientos debidos a lesiones y enfermedades laborales durante los últimos 15 años. En dichos estudios se dan importantes limitaciones, como la dificultad de extrapolar la proporción de lesiones y enfermedades y sus riesgos relativos de países desarrollados al resto del mundo. La OMS calculó un rango de entre 725.513 y 846.013 muertes laborales en una primera estimación, 1.162.000 muertes si se combinan lesiones y enfermedades laborales (Nelson et al, 2005; Concha Barrientos et al, 2004). Otra estimación se desarrolló como parte del proyecto Comparative Risk Assessment de la OMS para comprender la magnitud relativa de la mayoría de las causas de morbilidad, mortalidad y discapacidad en el mundo. Se utilizaron unas pocas enfermedades para estas estimaciones, por lo que se reconoce la existencia de una infra-estimación en estos estudios (Driscoll et al, 2005). La OIT calculó, en una primera estimación, que se producían en torno a 1.286.000 lesiones laborales y muertes por enfermedad al año (excluyendo fallecimientos in itinere). El siguiente cálculo elevó a entre 1.920.000 a 2.329.000 tales muertes. Driscoll et al (2005) revisaron todos los cálculos y concluyeron que la mejor estimación del número de muertes por enfermedades y lesiones del trabajo es de 2 millones al año, aunque su número está probablemente subestimado.

Hay que advertir que el estudio Comparative Risk Assessment de la OMS excluye las enfermedades cardiovasculares y los cánceres, excepto el cáncer de pulmón y leucemias (Nelson et al, 2005). La estimación más reciente de la OIT es más completa que la estimación de la OMS, y utiliza las fracciones atribuibles obtenidas en Finlandia por Nurminen y Karjalainen (Hämäläinen et al, 2007).

Desde 1992 (año de inicio) la OMS ha ido ampliando el estudio de la carga mundial de enfermedades, lesiones y factores de riesgo en el marco del proyecto Global Burden of Disease (GBD), en el que actualmente participan más de 1.600 colaboradores de 120 países, junto con el Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) y otros socios

académicos. Este proyecto representa hasta la fecha el mayor y más completo esfuerzo para medir los niveles y las tendencias epidemiológicas en todo el mundo. El resumen de estas estimaciones, de las fuentes de datos y de los métodos empleados están disponibles en la web del IHME: <http://www.healthdata.org/gbd>

En relación con el cáncer de origen laboral, una de las estimaciones más completas y recientes que existen son las detalladas para el cáncer en el Reino Unido por Rushton y colaboradores en 2012, que indican que en la actualidad las exposiciones laborales provocan el 5,3% de todos los cánceres, un porcentaje algo más elevado que el estimado hace 30 años por Doll y Peto (1981).

Por lo que se refiere a las implicaciones económicas de estas estimaciones, en nuestro entorno más cercano resulta muy interesante la iniciativa francesa, en donde se han realizado profundos estudios sobre el tema de la subdeclaración de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales². El artículo L.176.1 del Código de la Seguridad Social, introducido en 1996, establece que el régimen de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales transferirá anualmente una cierta cantidad al régimen general para compensar a este último por los gastos indebidos que le producen los casos de enfermedad profesional y accidente de trabajo que se ve obligado a atender por no detectarse su origen laboral. El montante concreto es fijado cada año en la Ley (anual) de Financiación de la Seguridad Social. En el año 2008 esta transferencia alcanzó 410 millones de euros³.

Situación en España

Existen numerosos estudios epidemiológicos en España que evalúan la relación entre ciertas enfermedades y las exposiciones laborales (cáncer, asma, EPOC, etc.), y también se han publicado revisiones sobre cáncer laboral en España (García Gómez y Kogevinas, 1996; Kogevinas et al, 2000, 2005; Tardón, 2003; García Gómez, 2013).

² Ver el Informe Diricq, disponible en: <http://www.securite-sociale.fr/communications/rapports/2006/diricq/diricq.pdf>. Consultado el 3.5.2011.

³ Ver el artículo 91 en el texto de la Ley de Financiación de la Seguridad social para 2008, disponible en: <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000019942966&dateTexte=Consultado> el 3.5.2016.

Los estudios epidemiológicos evalúan cáncer de vejiga (Bravo y Del Rey-Calero,1988; Fortuny et al,1999, González et al, 1988, 1989; Kogevinas et al, 2003; Peláez et al, 2004; Serra et al, 2000), mesotelioma (Agudo et al, 2000, López-Abente et al, 2005; Magnani et al, 2000), cáncer de pulmón (Badorrey et al, 2001; Barrenechea et al, 2002; Rodríguez et al, 2000), cáncer de laringe (Bravo et al, 1990; Pollán y López-Abente, 1995), cáncer de la piel (Suárez-Varela et al, 1996), melanoma (Espinosa et al, 1999; Ródenas et al, 1996), cáncer de páncreas (Alguacil et al, 2000), cáncer gástrico (González et al, 1991), linfomas (Kogevinas et al, 2004) y también una variedad de cánceres evaluados en estudios de cohorte de trabajadores en la industria del papel (Sala-Serra et al, 1996), centrales nucleares (Rodríguez-Artalejo et al, 1997), trabajadores de minas de mercurio (Boffetta et al, 1998; García Gómez et al, 2007) o minas de carbón (Isidro-Montes et al, 2004) trabajadores del metal (Urbaneja et al, 1995) y otros.

La bibliografía indicada no es completa, pero recoge las publicaciones más importantes de equipos españoles. Sin embargo, es difícil estimar directamente de dichos estudios los cánceres atribuibles a exposiciones en el trabajo. Igual que en estimaciones de otros países (por ejemplo, Imbernon 2003 para la población de Francia) hemos de elaborar las estimaciones españolas utilizando mayoritariamente estudios hechos en otros países industrializados.

Por lo que se refiere a la magnitud del impacto económico del conjunto de las enfermedades laborales en España, los primeros estudios realizados en nuestro país utilizaron información procedente de otros países industrializados. Así, la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el trabajo concluyó en 1998 que el coste derivado de los accidentes y enfermedades profesionales era muy elevado y se encontraba, dependiendo del año considerado, entre el 3% y el 4,7% del Producto Interior Bruto (PIB).

Un estudio más reciente (García et al, 2007), optó por analizar los datos de coste directo de un estudio norteamericano (Leigh y Robbins, 2004), referido a cuatro grupos de enfermedades: enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias y del sistema nervioso, y extrapoló sus estimaciones para la población española.

Objetivos del estudio

El objetivo general de este estudio es aportar conocimiento sobre un problema de salud importante pero poco estudiado y conocido en España. Nuestro objetivo principal fue estimar la carga de enfermedad por los principales tipos de cáncer asociado al trabajo, atendido por los dispositivos sanitarios del Sistema Nacional de Salud (SNS). Además, utilizando datos procedentes de la contabilidad analítica del SNS, hemos estimado el gasto sanitario que supone su atención sanitaria. Los resultados de este estudio servirán para mejorar el conocimiento y orientar políticas de salud pública para una mejor gestión del cáncer asociado al ámbito laboral.

El coste de la enfermedad

La estimación del coste de la enfermedad constituye un aspecto fundamental tanto para el conocimiento de la magnitud de un determinado problema de salud como para la asignación de recursos sanitarios, humanos y materiales, destinados a aminorar los efectos indeseables de la enfermedad crónica sobre los pacientes, el sistema sanitario y la sociedad que lo sustenta (Rice, 1994).

Los estudios en que se realizan estimaciones del coste de la enfermedad son importantes porque contribuyen a:

- a) definir la magnitud de la enfermedad en términos monetarios;
- b) justificar y evaluar los programas de intervención;
- c) ayudar en la asignación de los recursos de investigación;
- d) proporcionar una base para la política de planificación en relación con la prevención y las nuevas iniciativas, y
- e) proporcionar un marco económico para los programas de evaluación (López-Bastida, 2006).

En nuestro caso, además, el análisis de los costes de las enfermedades de origen laboral no reconocidas como profesionales, resulta potencialmente útil para deslindar adecuadamente la responsabilidad financiera del tratamiento de estas enfermedades entre el Sistema de Seguridad Social (con las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales como entidades gestoras del sistema) y el Sistema Nacional de Salud.

El coste de la enfermedad sería el resultado de la suma de 3 elementos, a saber: los costes directos que se originan de la utilización de recursos para prevenir, detectar y tratar las enfermedades; los costes indirectos relacionados con la pérdida de productividad causada por la discapacidad (permanente o temporal) y la mortalidad prematura, y los efectos sobre el bienestar (costes psicológicos, intangibles) como incapacidad, angustia y ansiedad que

se atribuyen necesariamente a la calidad de vida que deviene de la enfermedad. En teoría, los elementos directos e indirectos del coste de la enfermedad deben ser cuantificables. La valoración de los costes directos se puede obtener de los datos de coste si la información retrospectiva de éstos es exacta y precisa (López-Bastida, 2006).

Los accidentes y enfermedades derivados del trabajo repercuten directamente sobre los trabajadores y sus familias, pero también sobre el conjunto de la sociedad. La carga que se deriva de estos problemas de salud no es únicamente una cuestión de índole económica, pero es habitual expresarla en unidades monetarias, al menos en los componentes que son más fácilmente cuantificables.

Metodología de identificación, medición y valoración de costes

El principio de coste hace referencia a la valoración monetaria de los recursos empleados en una intervención o programa o perdidos a consecuencia de una enfermedad. El objetivo sería medir el coste marginal a largo plazo de un recurso empleado en la prevención o el tratamiento o cuyo uso se ha visto modificado a consecuencia del problema de salud y su evolución. Ello nos llevaría a considerar los costes en que se incurre y aquellos que se evitan al aplicar un conjunto de intervenciones sanitarias alternativas o políticas de salud en sentido amplio cuya finalidad sería resolver un determinado problema de salud.

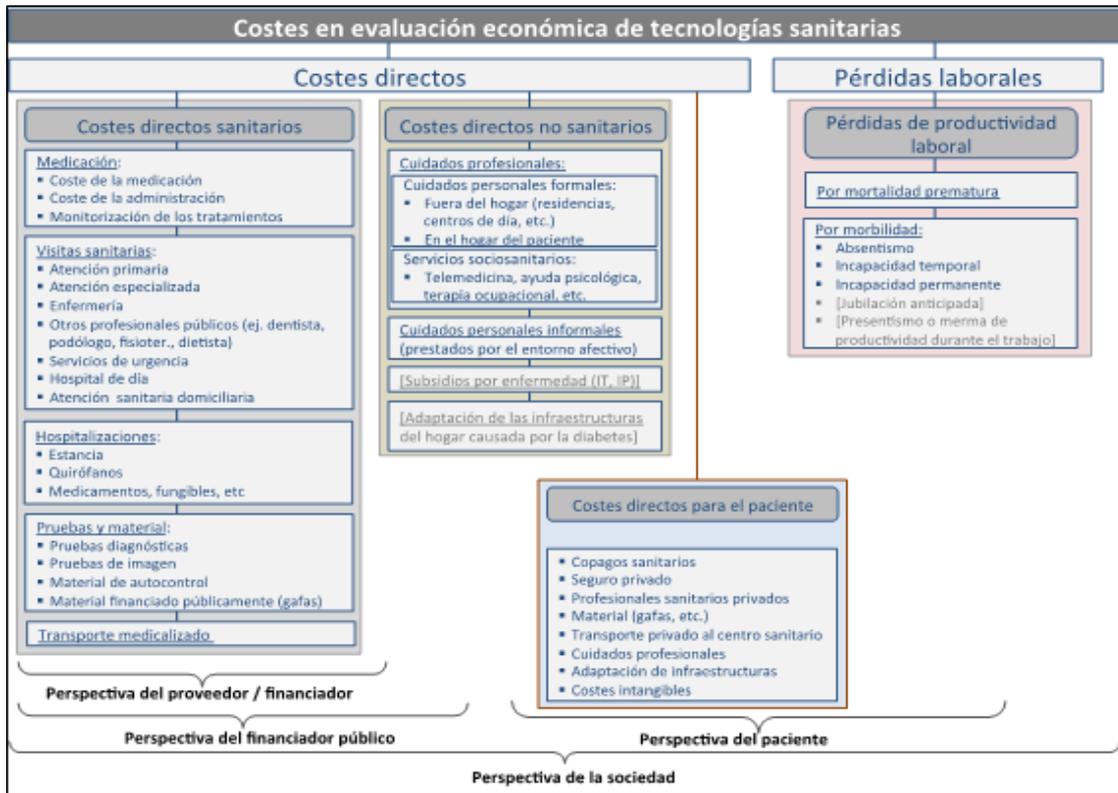
Podemos distinguir entre varios tipos o partidas de coste. En primer lugar, se encontrarían los **costes directos sanitarios**. Dentro de esta partida se encontrarían los gastos en medicamentos, hospitalizaciones, consultas en atención primaria, consultas a especialistas, pruebas diagnósticas, etc. Es decir, las partidas comunes de gasto sanitario que tratan de reducir en lo posible el impacto en la salud las personas que sufren o podrían sufrir una enfermedad. Estas partidas son claramente “visibles”, en el sentido de que quedan registradas contablemente y tienen su reflejo en las Cuentas Nacionales. Sin embargo, existen otras partidas que los sistemas contables no computan directamente. Así, en segundo lugar, tendríamos los **costes directos no sanitarios**. Dentro de esta partida se encontrarían, entre otros, los costes de los servicios sociales (financiados pública o

privadamente) o los costes de los cuidados prestados por personas no profesionales (llamados también cuidados informales) surgidos a consecuencia de una enfermedad. En tercer lugar, las enfermedades pueden ocasionar un fuerte impacto en la situación laboral de las personas que las soportan. Un problema de salud puede reducir la **productividad laboral** de una personal de manera transitoria o permanentemente. Toda vez que la productividad laboral es fuente de riqueza no solo para una persona sino para la sociedad, una reducción de la misma a consecuencia de un problema de salud es un coste que puede ser valorado. Por último, existe una última partida de **costes** denominados **intangibles**. Estos costes serían aquellos asociados al dolor y al sufrimiento que ocasiona un problema de salud. Esta partida rara vez se valora en los estudios en términos monetarios debido a la dificultad de su estimación, si bien se recomienda citar su existencia cuando se considere que son de importancia⁴.

La perspectiva adoptada en el análisis determina los costes relevantes. Así, si el análisis se realiza desde la perspectiva de la sociedad, todos los recursos empleados (sanitarios o no sanitarios) o perdidos (pérdidas laborales) a consecuencia de una enfermedad deberían ser identificados, medidos y valorados en el análisis. En cambio, si la perspectiva empleada es la de un agente particular (financiador, proveedor, paciente) habrá que seleccionar las partidas de costes relevantes (las que ese agente ha de soportar). Por ejemplo, desde la perspectiva del proveedor del servicio (por ejemplo, un hospital), los cuidados prestados por la familia a una persona cuya autonomía se ve limitada a consecuencia de una enfermedad o el coste del transporte que realiza un paciente por sus propios medios desde su domicilio hasta el centro de salud no tendrían por qué incluirse. En cambio, estos últimos serán costes relevantes desde la óptica del paciente y su familia. Asimismo, desde la perspectiva del proveedor sanitario, los costes de los servicios sociales no serían contemplados. Sí, en cambio, desde la perspectiva del financiador público de dichos servicios. En la figura 2, extraída de la obra de Zozaya et al (2015), pueden visualizarse los diferentes tipos de costes a considerar, así como su relación con las posibles perspectivas a emplear.

⁴ Los lectores interesados en ampliar la información sobre la metodología aplicable a los estudios de coste de la enfermedad pueden acudir a dos guías recientemente publicadas (Zozaya et al., 2015; Trapero & Oliva (coord.), 2017), así como a las propuestas metodológicas sobre evaluación económica de intervenciones sanitarias realizadas en España (López-Bastida et al., 2010; Puig-Junoy et al., 2014).

Figura 2. Costes en evaluación económica de intervenciones sanitarias



Fuente: Zozaya et al. Guía Metodológica para estimar los costes asociados a la Diabetes Mellitus.

Otra cuestión metodológica relevante en relación con los estudios de costes de las enfermedades consiste en elegir entre los dos enfoques posibles en relación con la determinación del período de análisis: el enfoque de prevalencia y el de incidencia. El primero de ellos permite estimar el valor de los costes generados por todos los enfermos existentes en un momento del tiempo, con independencia de cuándo fueron diagnosticados. Por su parte, el enfoque de incidencia únicamente contabiliza los casos de nuevo diagnósticos en el período analizado, ofreciendo así una estimación de los costes futuros que generan dichos casos.

Material y métodos

Cálculo del número de cánceres atribuibles al trabajo

En la tabla 1 se presenta la matriz de los principales tipos de cáncer, con los códigos CIE-9 (3 dígitos) y CIE-10, y fracciones de enfermedad atribuibles al trabajo (FA) que son las que utilizaremos para estimar el número de cánceres atribuibles al trabajo en España en 2015. Estas FA se aplican al total de altas por los tipos de cáncer objeto de estudio atendidos con hospitalización y al total de casos atendidos en atención ambulatoria especializada, para conocer el número de cánceres atribuibles a exposiciones laborales.

Tabla 1. Matriz de cánceres, códigos CIE-10 y CIE-9 (4 dígitos) y fracciones de enfermedad atribuibles al trabajo (en %) para distintas localizaciones de cáncer por sexo.

CIE-10	CIE-9	Tipo de cáncer	Fracción atribuible (%)	
			Intervalo de confianza (95%)	
			Hombres	Mujeres
C01-C06, C09-C14	141-149	Cavidad oral y faríngea	2 ¹	0,5 ¹
C15	150	Esófago	3,3 (1,4-7,5) ²	1,1 (0,3-2,8) ²
C16	151	Estómago	3 (1,5-5,1) ²	0,3 (0,1-0,5) ²
C18	153	Colon	5,6 ¹	-
C20	154	Recto	3,1 ¹	0,1 ¹
C22	155	Hígado	0,2 (0,1-0,3) ²	0,1 (0,1-0,2) ²
C25	157	Páncreas	13,4 ¹	4 ¹
C30-C31	160	Sinonasal	43,3 (27,3-74) ²	19,8 (14,4-31,6) ²
C32	161	Laringe	2,9 (1,4-5,7) ²	1,6 (0,6-3,5) ²
C33-C34	162	Pulmón	21,1 (19,2-24,7) ²	5,3 (4,3-6,9) ²
C40-C41	170	Hueso	0,6 ¹	0,6 ¹
C43	172	Melanoma (piel)	4,3 ¹	0,4 ¹
C44	173	Cutáneo no melanoma	6,9 (1,3-15) ²	1,1 (0-2,9) ²
C45	158,163	Mesotelioma	97 (96-98) ²	82,5 (75-90) ²
C49	171	Sarcoma tejido blando	3,4 (0-11,4) ²	1,1 (0-3,8) ²
C50	174	Mama	-	4,6 (3,3-6) ²
C53	180	Cuello de útero	-	5,9 ¹
	182	Cuerpo uterino (endometrio)	-	1,1 ¹

CIE-10	CIE-9	Tipo de cáncer	Fracción atribuible (%)	
			Intervalo de confianza (95%)	
			Hombres	Mujeres
C54				
C56	183	Ovario	-	0,5 (0-1,2) ²
C61	185	Próstata	6 ¹	-
C64-C65	189	Riñón (células renales)	4,7 ¹	8,8 ¹
C67	188	Vejiga	7,1 (4,6-9,7) ²	1,9 (1,3-3,9) ²
C70-C72	191	Cerebro	0,5 (0,1-1,1) ²	0,1 (0-0,2) ²
C81	201	Enfermedad de Hodgkin	3,9 ¹	-
C82-C85	200, 202	Linfoma no Hodgkin	2,1 (0-6,9) ²	1,1 (0,1-2,9) ²
C91	204-208	Leucemia	0,9 (0,2-3,5) ²	0,5 (0,1-4,5) ²

¹ Nurminen et al. Finlandia, 2001.

² Rushton et al, 2012.

Cálculo de los costes directos

El objetivo de nuestro estudio es el cómputo de los costes directos del cáncer laboral en España en 2015, es decir, estimar el valor de los costes sanitarios generados por todos los enfermos por cáncer atribuible al trabajo en 2015, con independencia de cuándo fue diagnosticado, por lo que emplearemos el enfoque de prevalencia.

Con este fin, utilizaremos los datos procedentes de la contabilidad analítica del Sistema Nacional de Salud para calcular el gasto que supone su atención sanitaria. El cuidado sanitario de las personas incluye la atención primaria de salud, la atención ambulatoria especializada, los ingresos hospitalarios y la atención farmacéutica, por lo que los datos de interés para este estudio comprenden los relativos a número de consultas, visitas o ingresos que se efectúan y los procedimientos que se aplican, tanto diagnósticos (realizados por primaria o especializada), como terapéuticos (incluyendo la prescripción farmacéutica), así como los estimadores de consumo de recursos y costes de los mismos.

Para conocer estos datos utilizaremos la información generada por el Sistema de Información del SNS que se describe a continuación.

Sistema de Información del SNS

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) viene consensuando desde 1987 el modelo de datos y contenidos comunes que deben configurar el Sistema de Información del SNS, y el Ministerio de Sanidad ofrece, a través de su página electrónica, el llamado Portal Estadístico del SNS, dando la posibilidad de obtener informes dinámicos de los distintos subsistemas de información sanitaria operativos a día de hoy, y, lo que es especialmente útil para quienes precisen trabajar con mayor profundidad en ellos, a través de aplicaciones interactivas que permiten que sea el usuario quien seleccione lo que quiere analizar y como quiere hacerlo. Esta información está disponible en: <http://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/portada/home.htm>

El Repositorio de Información del Sistema Nacional de Salud aporta toda la información relativa a los episodios de hospitalización, incluyendo información sobre los costes hospitalarios, obtenidos por los sistemas de contabilidad analítica. Anualmente se obtienen los costes totales nacionales y los costes medios para todos los pacientes, de acuerdo con la metodología establecida en el marco del proyecto "Análisis y desarrollo de los GRD en el Sistema Nacional de Salud", sobre una muestra de altas representativa del conjunto de hospitales del Estado Español. De esta manera, es posible obtener el coste por paciente con un diagnóstico dado, una vez integrado el uso de recursos, así como la estancia media asociada.

Bases de datos consultadas

El **Registro de altas de hospitalización** incluye las altas producidas en los Hospitales públicos y privados. Comprende a los hospitales de la red de utilización pública y/o administrados públicamente o con concierto sustitutorio (actividad básicamente destinada a cubrir la asistencia de un área de población protegida por el sistema público), y los del sector privado. También se encuentran entre ellos los hospitales monográficos que forman complejo con hospitales generales o de área y, en general, y salvo las excepciones señaladas, no se incluyen hospitales psiquiátricos ni hospitales de larga estancia.

Los datos contenidos en el registro son los establecidos en el CMBD-H (Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria). Dicho conjunto de datos fue aprobado para los hospitales del Sistema Nacional de Salud (SNS) en diciembre de 1987 por el Consejo Interterritorial y reúne información relativa a las características de los pacientes atendidos (edad, sexo y lugar de residencia), al episodio de hospitalización (centro, fecha y tipo de ingreso, fecha y circunstancias de alta, financiación y servicio al alta), a los diagnósticos de los pacientes y a los procedimientos realizados durante su hospitalización, codificados estos últimos mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades. 9ª revisión. Modificación clínica (CIE-9-MC).

El CMBD-H está incluido en el Plan Estadístico Nacional y la responsabilidad de su envío recae en las Comunidades Autónomas que, anualmente, remiten los ficheros de altas con los datos comunes antes mencionados. Las bases de datos autonómicas se integran, tras su validación, en el repositorio de información común para todo el SNS y, para su explotación, se agrupan mediante los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD).

Los Grupos relacionados por el diagnóstico (GRD) constituyen un sistema de clasificación de episodios de hospitalización por el que las altas se distribuyen en grupos de procesos o grupos de pacientes en los cuales se identifican episodios similares desde el punto de vista clínico, y en los que se espera además, un similar uso de recursos. Los GRD incorporan estimadores de consumo de recursos y costes, denominados pesos relativos. Dichos pesos se obtienen a partir de la integración de la información sobre los costes hospitalarios, obtenidos por los sistemas de contabilidad analítica. Anualmente se obtienen los pesos nacionales y se estiman los costes medios para todos los GRD, de acuerdo con la metodología establecida en el marco del proyecto "Análisis y desarrollo de los GRD en el Sistema Nacional de Salud", sobre una muestra de altas representativa del conjunto de hospitales del Estado Español.

Estudios recientes han acreditado, además, las ventajas del CMBD para la vigilancia epidemiológica del cáncer, especialmente útiles en nuestro país dada la carencia de un registro nacional de cáncer (Fernández-Navarro et al, 2016).

Variables estudiadas en el CMBD-H

Total de Casos: total de altas por los tipos de cáncer objeto de estudio atendidos con hospitalización. Para el cómputo se considera solo el total de altas válidas. Del total de registros procesados se excluyen aquellos casos con fecha de alta fuera del año o inexistente, registros duplicados y los correspondientes a posibles casos atendidos sin ingreso en hospitalización (idéntica fecha de ingreso y alta excepto si esta se ha producido por fallecimiento, traslado o alta voluntaria).

Edad: 40 años o más para los mesoteliomas; igual o mayor a 25 años para el resto de cánceres.

Año: 2015.

Diagnóstico CIE-9-MC: los diagnósticos principales de las altas de hospitalización son codificados mediante la CIE-9-MC (Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª Revisión Modificación Clínica). Pueden ser desagregados hasta final de rama (diagnóstico codificado a 5 dígitos). Esta búsqueda permite la elaboración de consultas utilizando los diagnósticos individuales como criterio de búsqueda (filtro). En nuestro caso, los códigos concretos por tipo de cáncer son los que se muestran en la Tabla 1.

Estancia media: promedio de estancia (de todos los casos seleccionados).

Coste Medio: expresa el coste medio estimado a partir de los casos atendidos en una muestra representativa de hospitales del SNS para el año correspondiente.

La segunda base de datos consultada es el **Registro de altas de Atención Ambulatoria Especializada (CMBD-AAE)**, que inicia su implantación en el año 2004 y está destinada a recoger la información clínico asistencial de pacientes atendidos en áreas de hospitalización sin ingreso (cirugía ambulatoria, procedimientos diagnóstico-terapéuticos invasivos, hospital de día, urgencias y consultas externas), y hospitalización a domicilio. Desde 2006 todas las comunidades autónomas envían su base de datos, alcanzando en 2015 la cifra de 3,741 millones de registros enviados. Los datos que hasta el momento pueden obtenerse en la serie histórica acumulada no tienen todavía carácter de estadística oficial para el sector; no obstante constituyen el único referente a nivel estatal para el análisis de la casuística atendida en las áreas de hospitalización sin ingreso

especialmente para la actividad quirúrgica ambulatoria, y para gran parte de la actividad de hospital de día.

Las variables incluidas en el registro, son las mismas que se establecieron en su día para el CMBD de hospitalización en lo relativo a datos del paciente (número de historia, código de identificación personal autonómico, fecha de nacimiento y sexo), datos del episodio asistencial

(financiador y servicio responsable) y datos clínicos (diagnóstico y procedimiento, clasificados con la Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª revisión Modificación Clínica -CIE9MC-

en su edición en vigor para el año de referencia); a estos datos se han añadido los específicos

para el ámbito asistencial (tipo y clase de contacto).

La explotación del CMBD-AAE está también incluida en el Plan Estadístico Nacional y la responsabilidad de su envío al Ministerio de Sanidad recae en las Comunidades Autónomas que, anualmente, remiten los ficheros junto con los de altas de hospitalización. Las bases de datos autonómicas se integran, tras su validación, en el repositorio de información común del CMBD estatal, para todo el SNS y, para su explotación, se agrupan mediante los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD).

En el ámbito de cuidados ambulatorios, y entre las familias de Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD), se cuenta con un agrupador específico de este ámbito asistencial, denominado IR-GRD (International Refined-GRD); por ello, además de utilizar la versión AP-GRD en común con el CMBD de hospitalización, para facilitar la obtención de indicadores de “ambulatorización” de procesos quirúrgicos, los casos del CMBD-AAE también se agrupan con los IR-GRD, sobre los que, en un futuro próximo se espera contar con pesos relativos (estimadores de consumo de recursos) y costes españoles de manera similar a los costes de los GRD de hospitalización⁵.

⁵ Proyecto de estimación de pesos y costes de los GRD para el SNS (1997-2008). Proyecto de elaboración de pesos y costes españoles de los IR-GRD (2006-2008) - Instituto de Información Sanitaria (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad).

Variables de análisis en el CMBD-AAE

Total de Casos: total de casos atendidos (contactos, sesiones, visitas, según el área de atención). Para el cómputo se han considerado solo el total de casos válidos. Del total de registros procesados se han excluido aquellos casos con fecha de contacto fuera del año o inexistente, así como los registros duplicados.

Edad: 40 años o más para los mesoteliomas; igual o mayor a 25 años para el resto de cánceres.

Año: 2015.

Diagnóstico CIE-9-MC: cada uno de los códigos por tipo de cáncer que se muestran en la Tabla 1.

Con el fin de facilitar el análisis del gasto en los hospitales españoles, desde el Instituto de Información Sanitaria del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad⁶, se procedió a adaptar la llamada “Unidad Ponderada Asistencial” (U.P.A.) (Bestard et al, 1993) por modos de producción, incorporando a la valoración de la actividad hospitalaria la que se genera en áreas de hospitalización parcial (hospital de día y domiciliaria) y la cirugía sin ingreso (cirugía mayor ambulatoria). En nuestro estudio, hemos utilizado este concepto para obtener el coste que supone la atención ambulatoria especializada del cáncer en España en 2015, calculando las Unidades Ponderadas de Actividad a partir del coste por proceso hospitalario y la estancia media, con la fórmula:

$$\text{U.P.A. Ca 2015} = (\text{coste por proceso hospitalario SNS 2015/estancia media}) * 0,75.$$

Con base en dichos cálculos, podemos completar el conocimiento de los gastos directos por la atención especializada de los cánceres de origen laboral obtenidos en este estudio, a partir de esas variables del CMBD.

⁶ Instituto de Información Sanitaria. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Estadística de establecimientos sanitarios con régimen de internado evolución 2000-2008. [Acceso abril de 2011]. Disponible en: http://www.mspsi.es/estadEstudios/estadisticas/docs/Evolutivo_2000-2008.pdf. Consultado 12.04.2011.

Medición de la atención primaria de salud y farmacéutica

Dada la inexistencia de fuentes primarias de información sobre todos los componentes de los costes directos, lo más habitual es combinar fuentes primarias con fuentes secundarias (Oliva et al, 2004). Las primeras se asocian normalmente al cálculo de los costes correspondientes a los ingresos hospitalarios y a la atención ambulatoria especializada, a partir de los datos procedentes del Sistema de Información del SNS que se acaban de describir.

No disponemos de similar información procedente de la Atención Primaria de Salud ni de la Atención Farmacéutica extra hospitalaria para el Sistema Nacional de Salud. El grupo de trabajo del **Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP)**, tiene muy avanzado el proceso de construir una base de datos con información clínica procedente de atención primaria, que podrá en el futuro aportar información valiosa de los diferentes problemas de salud que se quieran analizar y sus costes, partiendo de las visitas que se efectúan, los procedimientos que se aplican, tanto diagnósticos (realizados por primaria o solicitados a especializada), como terapéuticos (incluyendo la prescripción farmacéutica), así como las interconsultas solicitadas al segundo nivel de la atención sanitaria. Cuando los datos se estabilicen y sean suficientemente fiables, dispondremos de información valiosa con la que poder completar el estudio del gasto de las enfermedades atribuibles al trabajo.

Hasta entonces, utilizamos como fuente primaria la información que aporta el CMBD para el coste de hospitalización de las enfermedades objeto de estudio, y fuentes secundarias para estimar el coste sanitario total. Por otra parte, y siguiendo la pauta marcada por la mayor parte de trabajos previos, se excluirán del análisis otro tipo de costes directos no estrictamente sanitarios, en los que vendrían recogidas las remuneraciones a las personas cuidadoras de los enfermos.

Como se puede apreciar, las limitaciones de información condicionan inexorablemente el método empleado en el cómputo de los costes. En los últimos años se han producido algunos avances importantes en este ámbito, que nos proporcionan fuentes secundarias de

información para realizar nuestros cálculos. Así, la Generalitat de Catalunya publica desde 2007 una distribución de gastos por enfermedades, cuya última edición está disponible desde el mes de septiembre de 2010. Dicho estudio proporciona información a distintos niveles de desagregación. En el capítulo elaborado por Pastor y Gisbert se ofrecen datos sobre el presupuesto sanitario del Catsalut para el ejercicio 2008 asociado a cada una de las 17 categorías de enfermedades en las que se subdivide la CIE-9, distinguiendo asimismo entre atención especializada (AE), atención primaria (AP) y atención farmacéutica (AF), tal y como muestra la Tabla 2.

Tabla 2. Distribución del presupuesto 2008 del CatSalut/ICS por categorías CIE-9-MC (miles de euros).

CIE-9	AE	AP	AF	Total
I Enfermedades infecciosas y parasitarias	48.462	51.817	108.603	208.882
II Neoplasias	488.882	17.745	255.409	762.036
III Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, y trastornos de la inmunidad	77.753	169.351	98.444	345.548
IV Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos	75.578	16.478	16.885	108.941
V Trastornos mentales	249.750	269.658	249.814	769.222
VI Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	408.828	114.589	127.841	651.258
VII Enfermedades del aparato circulatorio	556.396	183.153	393.416	1.132.965
VIII Enfermedades del aparato respiratorio	351.402	176.849	167.270	695.521
IX Enfermedades del aparato digestivo	355.528	84.183	99.006	538.717
X Enfermedades del aparato genitourinario	343.523	69.194	102.777	515.494
XI Complicaciones del embarazo, parto y puerperio	180.024	4.604	24.554	209.182
XII Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	58.402	43.592	23.789	125.783
XIII Enfermedades del sistema músculo-esquelético y del tejido conectivo	211.172	120.380	90.180	421.732
XIV Enfermedades congénitas	21.072	2.353	3.256	26.681
XV Afecciones originadas en el período perinatal	85.842	333	460	86.635
XVI Síntomas, signos y afecciones mal definidas	80.699	108.001	121.348	310.048
XVII Lesiones e intoxicaciones	434.235	78.698	99.346	612.279
TOTAL	4.027.548	1.510.978	1.982.398	7.520.924

Fuente: Pastor y Gisbert, 2010.

Estos datos permiten dimensionar los distintos tipos de asistencia en función del gasto que representan dentro de cada grupo de enfermedad. Así, en el caso de las neoplasias se observa el mayor peso de la atención especializada (64,2%), el peso también importante de la atención farmacéutica (33,5% del gasto total) y el papel marginal que, en términos de gasto, corresponde a la atención primaria (2,3%). El apreciable desequilibrio entre los distintos tipos de atención, aunque persistente por lo general en lo que se refiere a la asistencia especializada, se ve matizado para otros grupos de enfermedad.

A partir de esta información, se han realizado dos tipos de análisis: en primer lugar, se han utilizado los datos primarios de coste de la atención especializada del SNS (ambulatoria e ingresos hospitalarios) (repositorio del CMBD 2015), correspondiente a los casos atendidos en los hospitales y que podrían ser atribuidos al trabajo, calculados en este estudio.

En segundo lugar, se han utilizado fuentes secundarias para estimar el coste de la atención primaria de salud y la atención farmacéutica. Se han calculado los pesos relativos de gasto de cada uno de estos capítulos de atención sanitaria en relación al coste hospitalario, obtenidos a partir de la distribución del presupuesto del CatSalut/ICS citado. En el caso de las neoplasias, la atención especializada (AE) en Catalunya ascendió a 488.882 miles de euros, la atención primaria (AP) a 17.745 miles de euros, y la atención farmacéutica (AF) a 255.409 miles de euros, como se muestra en la Tabla 2. A partir de estas cifras, se han obtenido los siguientes factores de coste:

$$\text{Factor de coste para AP} = \text{gasto AP/gasto AE} = 0,36$$

$$\text{Factor de coste para AF} = \text{gasto AF/gasto AE} = 0,522$$

Estos factores se aplicaron posteriormente al coste de la atención especializada calculado con fuentes primarias del SNS, al objeto de completar el conocimiento de los gastos directos sanitarios totales de las enfermedades objeto de estudio.

Cálculo de tasas

Se han calculado las tasas de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliados a la Seguridad Social, en global, y por tipo de cáncer, sexo, provincia y comunidad autónoma. El número de afiliados para cada categoría se obtuvo de la base de datos de afiliación de la Seguridad Social (Estadísticas de la Seguridad Social. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones).

En relación con los costes, se ha calculado el gasto medio por habitante, en global, y por sexo, provincia y comunidad autónoma. Para ello se ha utilizado la población residente en cada estrato, obtenida de la base de datos de población del Instituto Nacional de Estadística.

Representación geográfica

Se han elaborado representaciones geográficas para evidenciar las desigualdades en ingresos y costes sanitarios directos entre las distintas provincias y comunidades autónomas.

Para representar la distribución geográfica del cáncer atribuible al trabajo y su coste sanitario se ha utilizado una herramienta de mapas coropléticos, basada en los mapas de Microsoft Bing. Se ha utilizado una escala continua, que va graduando automáticamente sobre una misma gama de color desde el valor menor hasta el máximo.

Para representar los principales cánceres atribuibles al trabajo por provincias se ha utilizado la herramienta informática de mapchart.net. Para la representación, en formato de mapas coropléticos, se ha optado por establecer una escala basada en la distribución por percentiles, utilizando, como puntos de cortes para cada tramo de la escala el percentil 5, percentil 25, percentil 50, percentil 75 y percentil 95.

Resultados

Carga de cáncer atribuible al trabajo en España en 2015

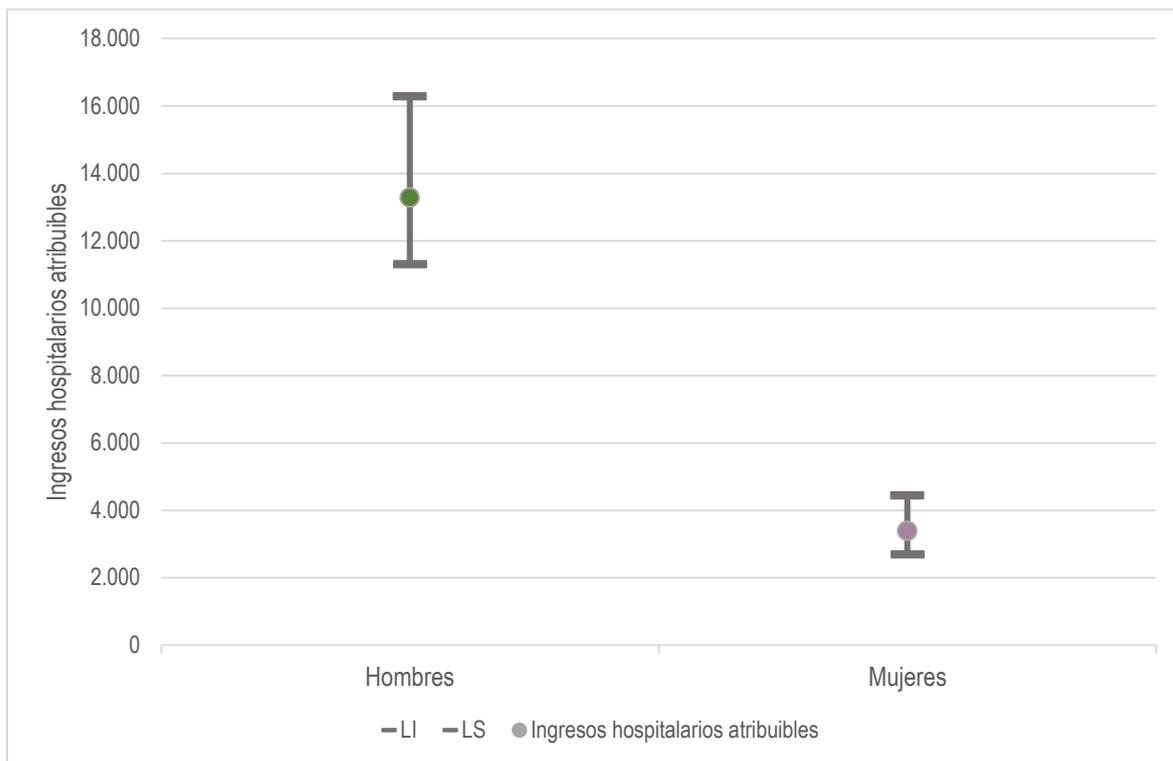
Ingresos hospitalarios

En 2015 en España se produjeron 428.853 ingresos hospitalarios por cáncer. El 53% de los ingresos (227.429) correspondieron a hombres y el 47% (201.365) a mujeres. Considerando los tipos de cáncer de interés en este estudio, se contabilizaron 269.535 ingresos, 161.706 en hombres (el 60%) y 107.829 en mujeres (el 40%).

En la Figura 3 y en las Tablas 3 y 4 se presenta el número de ingresos hospitalarios por tipo de cáncer y los ingresos que de ellos se pueden atribuir a exposiciones laborales, en hombres y en mujeres, aplicando las estimaciones detalladas, por sexo y tipo de cáncer, descritas en el apartado Metodología.

Entre 11.300 y 16.285 ingresos hospitalarios de hombres por neoplasias pueden ser atribuidos a exposiciones laborales, lo que representa entre el 7% y el 10% del total de ingresos por los cánceres objeto de este estudio registrados en hombres. El mayor número de ellos correspondieron a cánceres de pulmón (5.367 ingresos, el 40,4% de los atribuibles a exposiciones laborales), de vejiga (2.410 ingresos, el 18,1% de los atribuibles a exposiciones laborales) y mesoteliomas (1.052 ingresos, el 7,9% de los atribuibles a exposiciones laborales) (Tabla 3 y Figura 4).

Figura 3. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. España 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Entre 2.688 y 4.440 ingresos hospitalarios de mujeres por neoplasias pueden ser atribuidos a exposiciones laborales, lo que representa entre el 2,5% y el 4,1% del total de ingresos por los cánceres objeto de estudio registrados en mujeres. El mayor número de ingresos correspondieron a cánceres de mama (1.425 ingresos, el 42,1% de los atribuibles a exposiciones laborales), mesoteliomas (622 ingresos, el 18,4% de los atribuibles a exposiciones laborales) y cánceres de pulmón (373 ingresos, el 11% de los atribuibles a exposiciones laborales) (Tabla 4 y Figura 4).

Tabla 3. Ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por tipo de cáncer. España 2015, hombres.

Tipo de cáncer	Fracción atribuible (%)	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales
Cavidad oral y faríngea	2	4.788	96
Esófago	3,3 (1,4 - 7,5)	2.848	94 (40 - 214)
Estómago	3 (1,5 - 5,1)	6.611	198 (99 - 337)
Colon	5,6	17.010	953
Recto	3,1	9.640	299
Hígado	0,2 (0,1 - 0,3)	7.436	15 (7 - 22)
Páncreas	13,4	5.487	735
Sin nasal	43,3 (27,3 - 74)	315	136 (86 - 233)
Laringe	2,9 (1,4 - 5,7)	4.657	135 (65 - 265)
Pulmón	21,1 (19,2 - 24,7)	25.434	5.367 (4.883 - 6.282)
Hueso	0,6	504	3
Melanoma (piel)	4,3	1.399	60
Cutáneo no melanoma	6,9 (1,3 - 15)	3.136	216 (41 - 470)
Mesotelioma	97 (96 - 98)	1.085	1.052 (1.042 - 1.063)
Sarcoma tejido blando	3,4 (0 - 11,4)	1.044	35 (0 - 119)
Próstata	6	16.125	968
Riñón (células renales)	4,7	6.747	317
Vejiga	7,1 (4,6 - 9,7)	33.949	2.410 (1.562 - 3.293)
Cerebro	0,5 (0,1 - 1,1)	4.039	20 (4 - 44)
Enfermedad de Hodgkin	3,9	857	33
Linfoma no Hodgkin	2,1 (0 - 6,9)	5.236	110 (0 - 361)
Leucemia	0,9 (0,2 - 3,5)	3.359	30 (7 - 118)
TOTAL		161.706	13.282 (11.300 - 16.285)

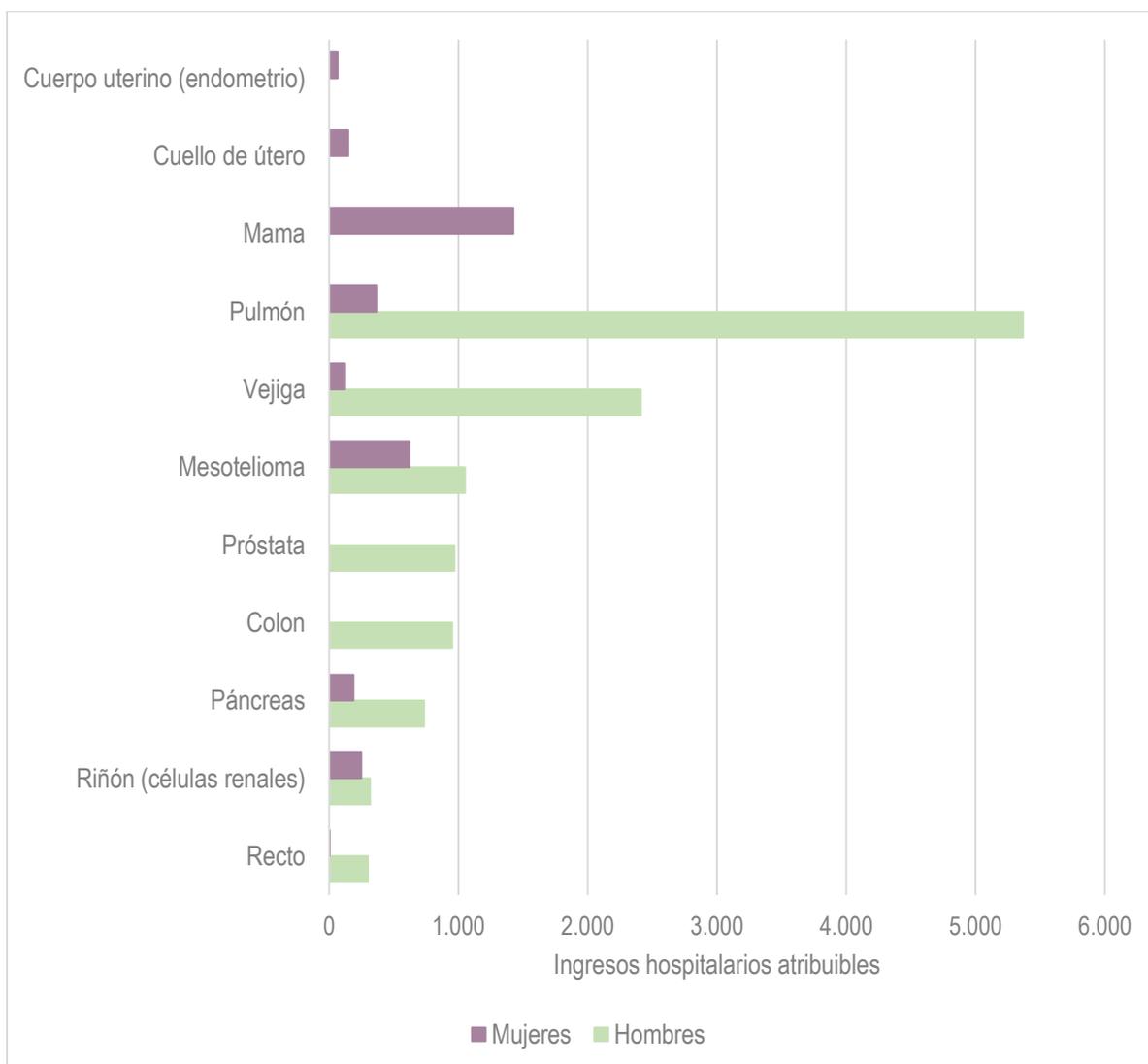
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 4. Ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por tipo de cáncer. España 2015, mujeres.

Tipo de cáncer	Fracción atribuible (%)	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales
Cavidad oral y faríngea	0,5	2.034	10
Esófago	1,1 (0,3 - 2,8)	527	6 (2 - 15)
Estómago	0,3 (0,1 - 0,5)	3.792	11 (4 - 19)
Colon	----	11.909	----
Recto	0,1	5.421	5
Hígado	0,1 (0,1 - 0,2)	2.672	3 (3 - 5)
Páncreas	4	4.762	190
Sinonasal	19,8 (14,4 - 31,6)	155	31 (22 - 49)
Laringe	1,6 (0,6 - 3,5)	402	6 (2 - 14)
Pulmón	5,3 (4,3 - 6,9)	7.047	373 (303 - 486)
Hueso	0,6	399	2
Melanoma (piel)	0,4	1.348	5
Cutáneo no melanoma	1,1 (0 - 2,9)	1.943	21 (0 - 56)
Mesotelioma	82,5 (75 - 90)	754	622 (566 - 679)
Sarcoma tejido blando	1,1 (0 - 3,8)	852	9 (0 - 32)
Mama	4,6 (3,3 - 6)	30.979	1.425 (1022 - 1.859)
Cuello de útero	5,9	2.500	148
Cuerpo uterino (endometrio)	1,1	5.899	65
Ovario	0,5 (0 - 1,2)	4.850	24 (0 - 58)
Riñón (células renales)	8,8	2.821	248
Vejiga	1,9 (1,3 - 3,9)	6.529	124 (85 - 255)
Cerebro	0,1 (0 - 0,2)	3.011	3 (0 - 6)
Enfermedad de Hodgkin	----	533	----
Linfoma no Hodgkin	1,1 (0,1 - 2,9)	4.206	46 (4 - 122)
Leucemia	0,5 (0,1 - 4,5)	2.484	12 (2 - 112)
TOTAL		107.829	3.389 (2.688 - 4.440)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 4. Cánceres atribuibles a exposiciones laborales que ocasionaron con más frecuencia ingresos hospitalarios por sexo. España 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

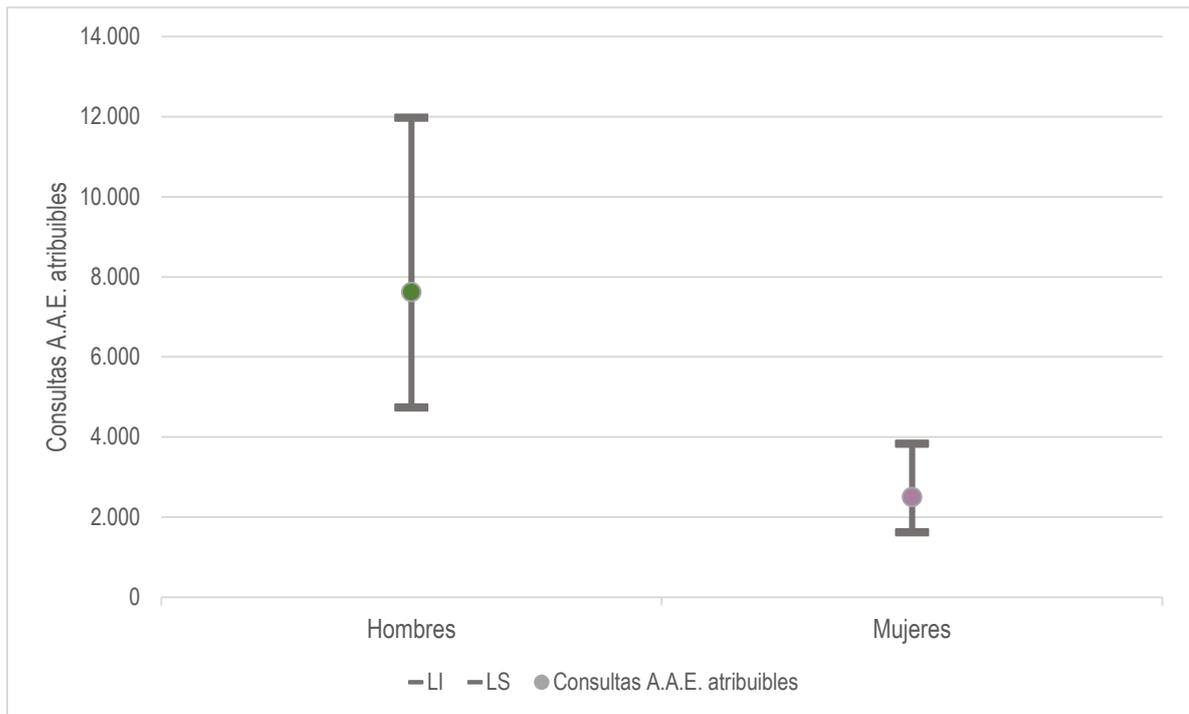
Consultas de Atención Ambulatoria Especializada (A.A.E.)

En 2015 en España se produjeron 448.431 consultas A.A.E. por cáncer. El 49% de las consultas (218.870) correspondieron a hombres y el 51% (229.341) a mujeres. Considerando los tipos de cáncer de interés en este estudio, se contabilizaron 207.164 consultas, 107.094 en hombres (52%) y 100.070 en mujeres (48%).

En las Figuras 5 y 6 y en las Tablas 5 y 6 se presenta el número de consultas A.A.E. por tipo de cáncer y las consultas que de ellas se pueden atribuir a exposiciones laborales, en hombres y en mujeres, aplicando las estimaciones detalladas, por sexo y tipo de cáncer, descritas en el apartado Metodología.

Entre 4.735 y 11.972 consultas A.A.E. de hombres por neoplasias pueden ser atribuidas a exposiciones laborales, lo que representa entre el 4,4% y el 11,2% del total de las consultas por los cánceres objeto de estudio registradas en hombres. El mayor número correspondieron a cánceres cutáneos no melanoma (2.804 consultas, el 36,8% de las atribuibles a exposiciones laborales), de pulmón (1.848 consultas, el 24,3% de las atribuibles a exposiciones laborales) y de vejiga (578 consultas, el 7,6% de los atribuibles a exposiciones laborales) (Tabla 5 y Figura 6).

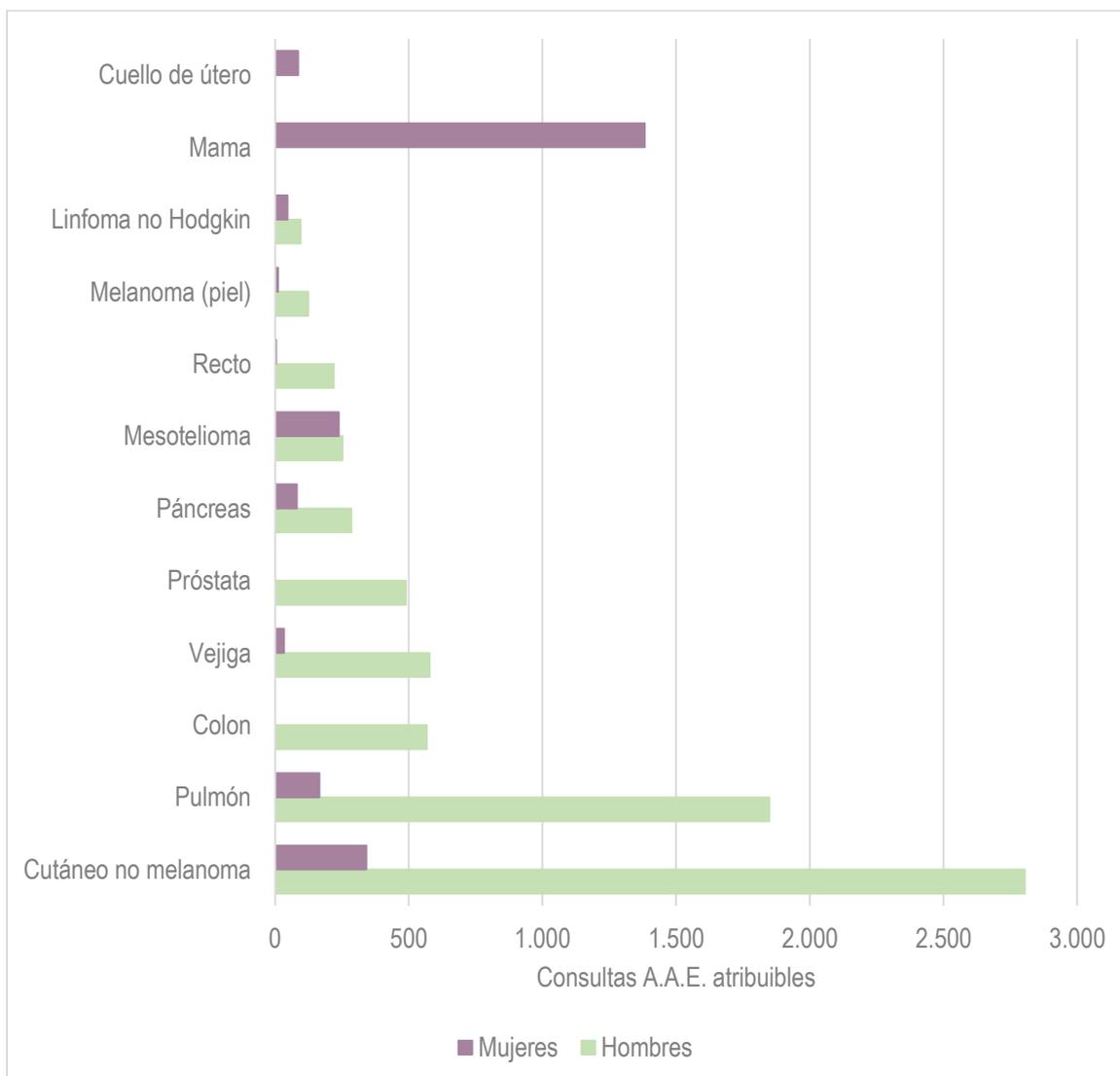
Figura 5. Consultas A.A.E. por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. España 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de Atención Ambulatoria Especializada (CMBD-AAE). [Acceso Septiembre de 2018].

Entre 1.615 y 3.834 consultas A.A.E. de mujeres por neoplasias pueden ser atribuidas a exposiciones laborales, lo que representa entre el 1,6% y el 3,8% del total de las consultas por los cánceres objeto de estudio registradas en mujeres. El mayor número de consultas correspondieron a cánceres de mama (1.382 consultas, el 55,4% de las atribuibles a exposiciones laborales), cánceres cutáneos no melanoma (341 consultas, el 13,7% de las atribuibles a exposiciones laborales) y mesoteliomas (238 consultas, el 9,5% de las atribuibles a exposiciones laborales) (Tabla 6 y Figura 6).

Figura 6. Cánceres atribuibles a exposiciones laborales que ocasionaron con más frecuencia consultas A.A.E. por sexo. España 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de Atención Ambulatoria Especializada (CMBD-AAE). [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 5. Consultas ambulatorias de atención especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales por tipo de cáncer. España 2015, hombres.

Tipo de cáncer	Fracción atribuible (%)	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles a exposiciones laborales
Cavidad oral y faríngea	2	2.202	44
Esófago	3,3 (1,4 - 7,5)	1.200	40 (17 - 90)
Estómago	3 (1,5 - 5,1)	2.117	64 (32 - 108)
Colon	5,6	10.120	567
Recto	3,1	7.094	220
Hígado	0,2 (0,1 - 0,3)	597	1 (1 - 2)
Páncreas	13,4	2.129	285
Sinonasal	43,3 (27,3 - 74)	93	40 (25 - 69)
Laringe	2,9 (1,4 - 5,7)	1.566	45 (22 - 89)
Pulmón	21,1 (19,2 - 24,7)	8.760	1.848 (1.682 - 2.164)
Hueso	0,6	232	1
Melanoma (piel)	4,3	2.874	124
Cutáneo no melanoma	6,9 (1,3 - 15)	40.632	2.804 (528 - 6.095)
Mesotelioma	97 (96 - 98)	260	252 (250 - 255)
Sarcoma tejido blando	3,4 (0 - 11,4)	522	18 (0 - 60)
Próstata	6	8.156	489
Riñón (células renales)	4,7	702	33
Vejiga	7,1 (4,6 - 9,7)	8.135	578 (374 - 789)
Cerebro	0,5 (0,1 - 1,1)	388	2 (0 - 4)
Enfermedad de Hodgkin	3,9	848	33
Linfoma no Hodgkin	2,1 (0 - 6,9)	4.544	95 (0 - 314)
Leucemia	0,9 (0,2 - 3,5)	3.923	35 (8 - 137)
TOTAL		107.094	7.618 (4.735 - 11.972)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de Atención Ambulatoria Especializada (CMBD-AAE). [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 6. Consultas ambulatorias de atención especializada atribuibles a exposiciones laborales por tipo de cáncer. España 2015, mujeres.

Tipo de cáncer	Fracción atribuible (%)	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles a exposiciones laborales
Cavidad oral y faríngea	0,5	600	3
Esófago	1,1 (0,3 - 2,8)	185	2 (1 - 5)
Estómago	0,3 (0,1 - 0,5)	1.186	4 (1 - 6)
Colon	----	6.049	----
Recto	0,1	3.789	4
Hígado	0,1 (0,1 - 0,2)	240	0 (0 - 0)
Páncreas	4	2.023	81
Sinonasal	19,8 (14,4 - 31,6)	38	8 (5 - 12)
Laringe	1,6 (0,6 - 3,5)	113	2 (1 - 4)
Pulmón	5,3 (4,3 - 6,9)	3.138	166 (135 - 217)
Hueso	0,6	176	1
Melanoma (piel)	0,4	2.818	11
Cutáneo no melanoma	1,1 (0 - 2,9)	30.959	341 (0 - 898)
Mesotelioma	82,5 (75 - 90)	289	238 (217 - 260)
Sarcoma tejido blando	1,1 (0 - 3,8)	531	6 (0 - 20)
Mama	4,6 (3,3 - 6)	30.049	1.382 (992 - 1.803)
Cuello de útero	5,9	1.457	86
Cuerpo uterino (endometrio)	1,1	2.426	27
Ovario	0,5 (0 - 1,2)	3.917	20 (0 - 47)
Riñón (células renales)	8,8	227	20
Vejiga	1,9 (1,3 - 3,9)	1.762	33 (23 - 69)
Cerebro	0,1 (0 - 0,2)	190	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	----	644	----
Linfoma no Hodgkin	1,1 (0,1 - 2,9)	4.197	46 (4 - 122)
Leucemia	0,5 (0,1 - 4,5)	3.067	15 (3 - 138)
TOTAL		100.070	2.496 (1.615 - 3.834)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de Atención Ambulatoria Especializada (CMBD-AAE). [Acceso Septiembre de 2018].

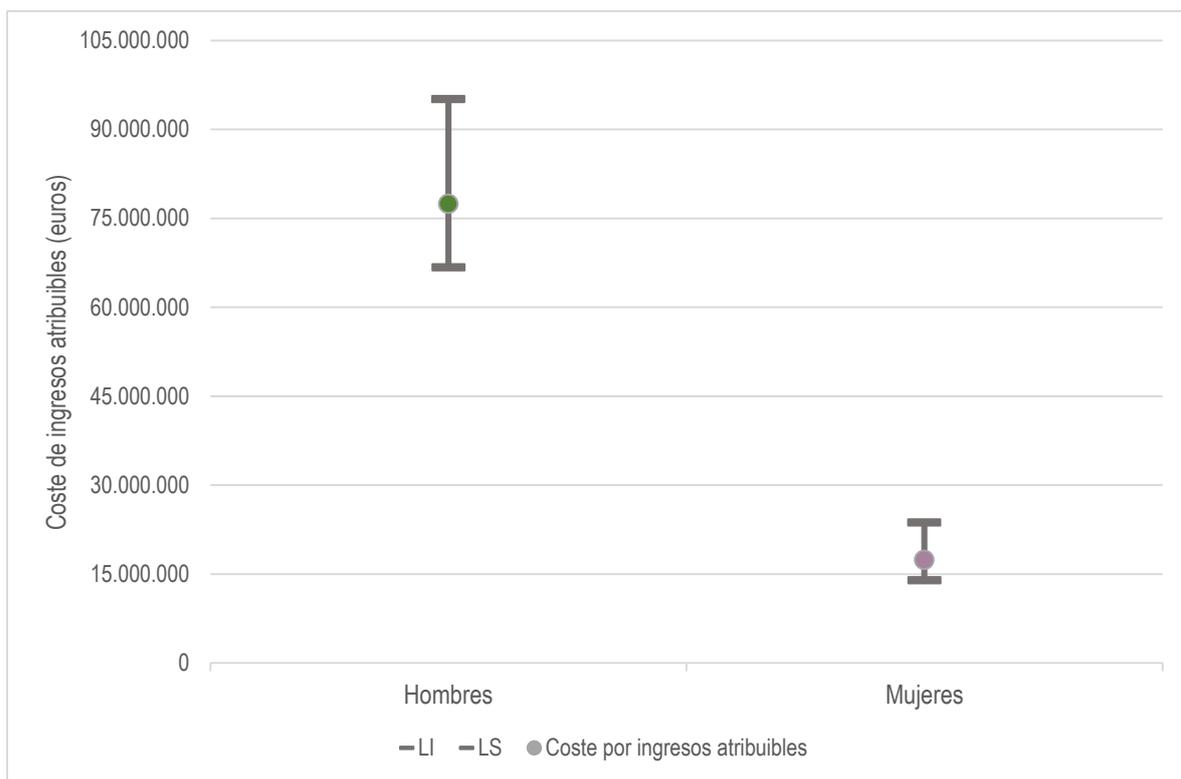
Coste de la atención especializada por tipo de cáncer

Coste de la atención hospitalaria

Los gastos generados por cánceres de origen laboral al sistema sanitario español en el año 2015 debidos a ingresos hospitalarios se presentan en las tablas 7 y 8 y ascienden a 94.790.843,2 (80.682.656,5 - 118.784.191,5) euros.

Los costes estimados por este concepto son desiguales para hombres y mujeres, siendo casi 4,5 veces mayores en hombres que en mujeres (Figura 7).

Figura 7. Costes por ingresos hospitalarios por neoplasias atribuibles a exposiciones laborales por sexo. España 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 7. Costes debidos a ingresos hospitalarios de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales. España 2015, hombres.

Tipo de cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Duración media	Coste por proceso	Coste de los ingresos hospitalarios atribuibles por tipo de cáncer
Cavidad oral y faríngea	96	11,8	7.611,4	730.694,4
Esófago	94 (40 - 214)	13,1	7.103,7	667.747,8 (284.148 - 1.520.191,8)
Estómago	198 (99 - 337)	13,2	7.569,9	1.498.840,2 (749.420,1 - 2.551.056,3)
Colon	953	12,1	9.203,1	8.770.554,3
Recto	299	12,6	8.395,5	2.510.254,5
Hígado	15 (7 - 22)	8	7.595,4	113.931 (53.167,8 - 167.098,8)
Páncreas	735	12,6	6.793,4	4.993.149
Sino nasal	136 (86 - 233)	8,2	4.302,8	585.180,8 (370.040,8 - 1.002.552,4)
Laringe	135 (65 - 265)	12,2	7.211,1	973.498,5 (468.721,5 - 1.910.941,5)
Pulmón	5.367 (4.883 - 6.282)	9,7	5.526,4	29.660.188,8 (26.985.411,2 - 34.716.844,8)
Hueso	3	12,8	8.023,9	24.071,7
Melanoma (piel)	60	4,7	3.960,2	237.612
Cutáneo no melanoma	216 (41 - 470)	4,4	3.882,8	838.684,8 (159.194,8 - 1.824.916)
Mesotelioma	1.052 (1.042 - 1.063)	10,3	6.693,8	7.041.877,6 (6.974.939,6 - 7.115.509,4)
Sarcoma tejido blando	35 (0 - 119)	10,2	6.171,3	215.995,5 (0 - 734.384,7)
Próstata	968	5,7	4.563,4	4.417.371,2
Riñón (células renales)	317	7,8	6.007,9	1.904.504,3
Vejiga	2.410 (1.562 - 3.293)	5,4	4.242,9	10.225.389 (6.627.409,8 - 13.971.869,7)
Cerebro	20 (4 - 44)	12,7	8.397,9	167.958 (33.591,6 - 369.507,6)
Enfermedad de Hodgkin	33	12,4	10.340,6	341.239,8
Linfoma no Hodgkin	110 (0 - 361)	13,3	9.149,5	1.006.445 (0 - 3.302.969,5)
Leucemia	30 (7 - 118)	18,6	16.669	500.070 (116.683 - 1.966.942)
TOTAL	13.282 (11.300 - 16.285)	9,4*	6.516,5*	77.425.258,2 (66.752.179,4 - 95.084.235,7)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

(*) Valor medio.

Tabla 8. Costes debidos a ingresos hospitalarios de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales. España 2015, mujeres.

Tipo de cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Duración media	Coste por proceso	Coste de los ingresos hospitalarios atribuibles por tipo de cáncer
Cavidad oral y faríngea	10	9,3	7.463,9	74.639
Esófago	6 (2 - 15)	13,2	6.906,4	41.438,4 (13.812,8 - 103.596)
Estómago	11 (4 - 19)	13,2	7.328,6	80.614,6 (29.314,4 - 139.243,4)
Colón	----	11,7	8.636,3	----
Recto	5	11,9	8.032,1	40.160,5
Hígado	3 (3 - 5)	9	7.117,6	21.352,8 (21.352,8 - 35.588)
Páncreas	190	12,6	6.565,1	1.247.369
Sino nasal	31 (22 - 49)	8,3	4.147	128.557 (91.234 - 203.203)
Laringe	6 (2 - 14)	11,3	7.537,1	45.222,6 (15.074,2 - 105.519,4)
Pulmón	373 (303 - 486)	9,6	5.483,9	2.045.494,7 (1.661.621,7 - 2.665.175,4)
Hueso	2	12,9	8.503,2	17.006,4
Melanoma (piel)	5	4,5	3.798,9	18.994,5
Cutáneo no melanoma	21 (0 - 56)	3,8	3.458	72.618 (0 - 193.648)
Mesotelioma	622 (566 - 679)	10,9	6.776,8	4.215.169,6 (3.835.668,8 - 4.601.447,2)
Sarcoma tejido blando	9 (0 - 32)	9,7	5.874,9	52.874,1 (0 - 187.996,8)
Mama	1.425 (1022 - 1.859)	3,8	3.830	5.457.750 (3.914.260 - 7.119.970)
Cuello de útero	148	6,8	4.901,6	725.436,8
Cuerpo uterino (endometrio)	65	6,2	5.611,8	364.767
Ovario	24 (0 - 58)	9,6	5.969,9	143.277,6 (0 - 346.254,2)
Riñón (células renales)	248	7,8	5.871,6	1.456.156,8
Vejiga	124 (85 - 255)	5	3.933,6	487.766,4 (334.356 - 1.003.068)
Cerebro	3 (0 - 6)	12,3	8.137,2	24.411,6 (0 - 48.823,2)
Enfermedad de Hodgkin	----	11,4	10.215,4	----
Linfoma no Hodgkin	46 (4 - 122)	12,9	8.590,6	395.167,6 (34.362,4 - 1.048.053,2)
Leucemia	12 (2 - 112)	20,1	17.445	209.340 (34.890 - 1.953.840)
TOTAL	3.389 (2.688 - 4.440)	8,3*	6.079,7*	17.365.585 (13.930.477,1 - 23.699.955,8)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

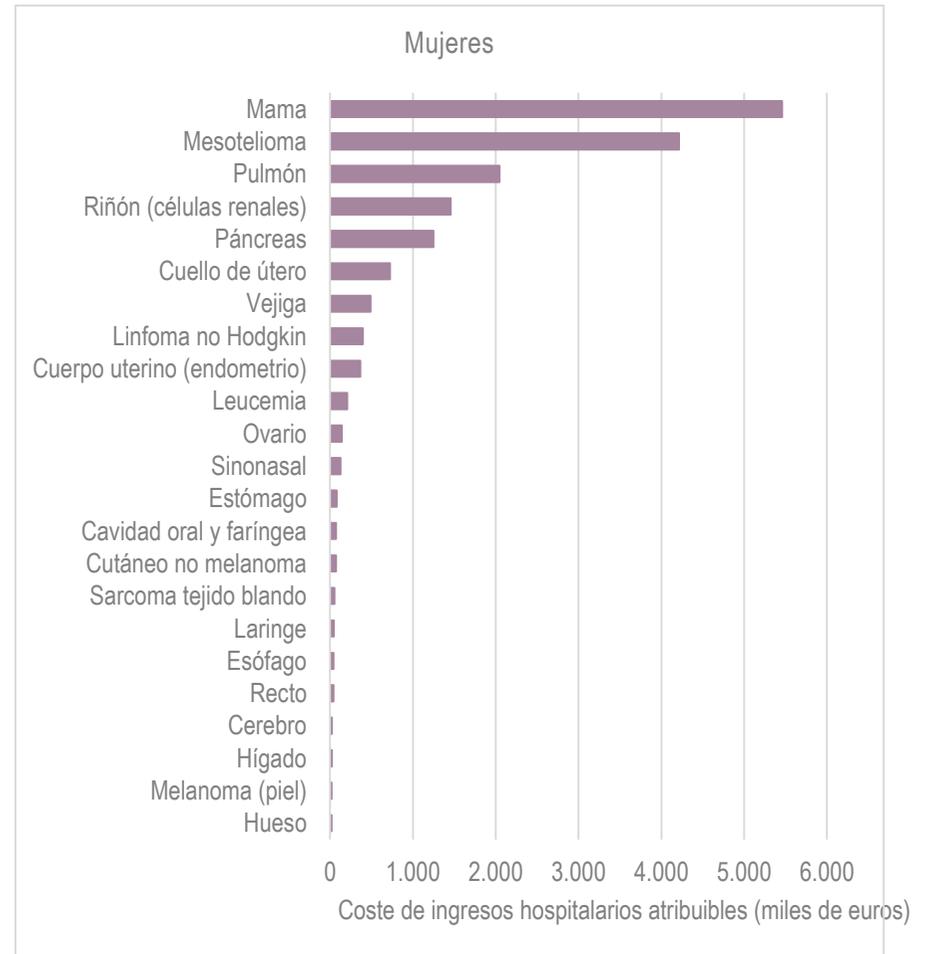
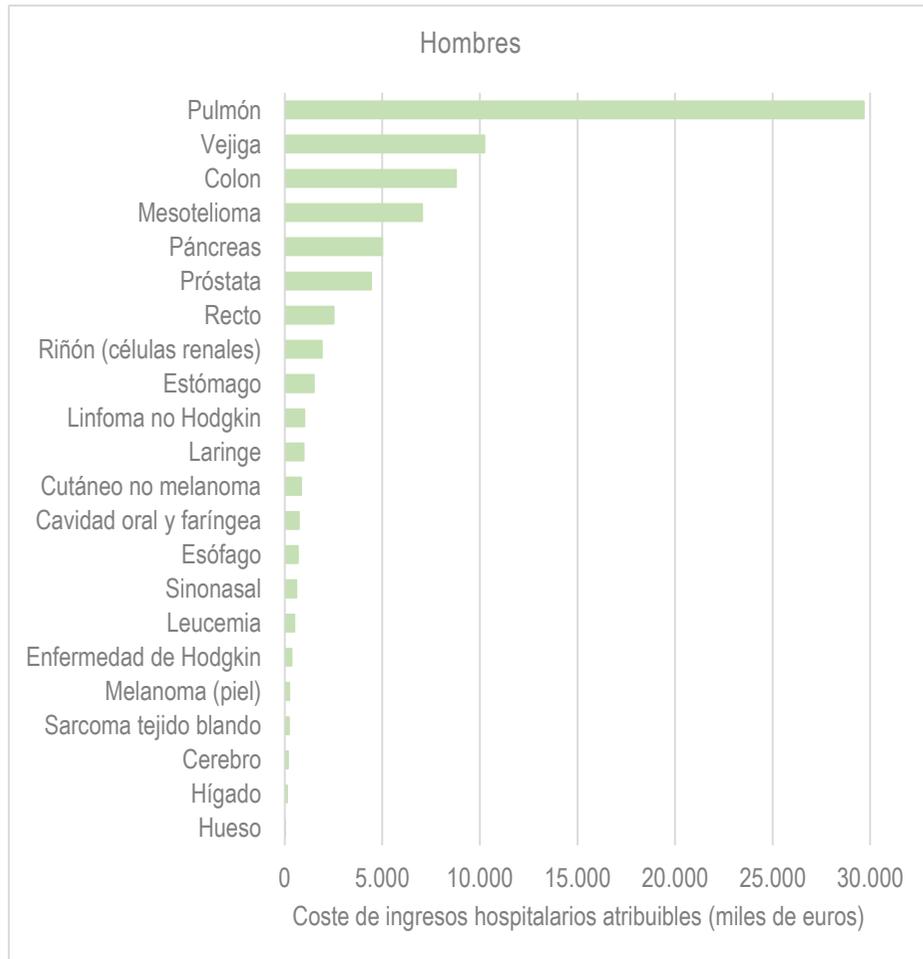
(*) Valor medio.

El mayor coste por ingresos hospitalarios en hombres corresponde a los cánceres de pulmón (29.660.188,8 euros), de vejiga (10.225.389 euros), de colon (8.770.554,3 euros) y mesoteliomas (7.041.877,6 euros). Los costes por ingresos hospitalarios de estos cuatro tipos de cánceres representan el 71,9% del gasto hospitalario en hombres por cánceres atribuidos a exposiciones laborales (Tabla 7).

El mayor coste por ingresos hospitalarios en mujeres corresponde a los cánceres de mama (5.457.750 euros), mesotelioma (4.215.169,6 euros), pulmón (2.045.494,7 euros) y riñón (1.456.156,8 euros). Los costes por ingresos hospitalarios de estos cuatro tipos de cánceres representan el 75,9% del gasto hospitalario en mujeres por cánceres atribuidos a exposiciones laborales (Tabla 8).

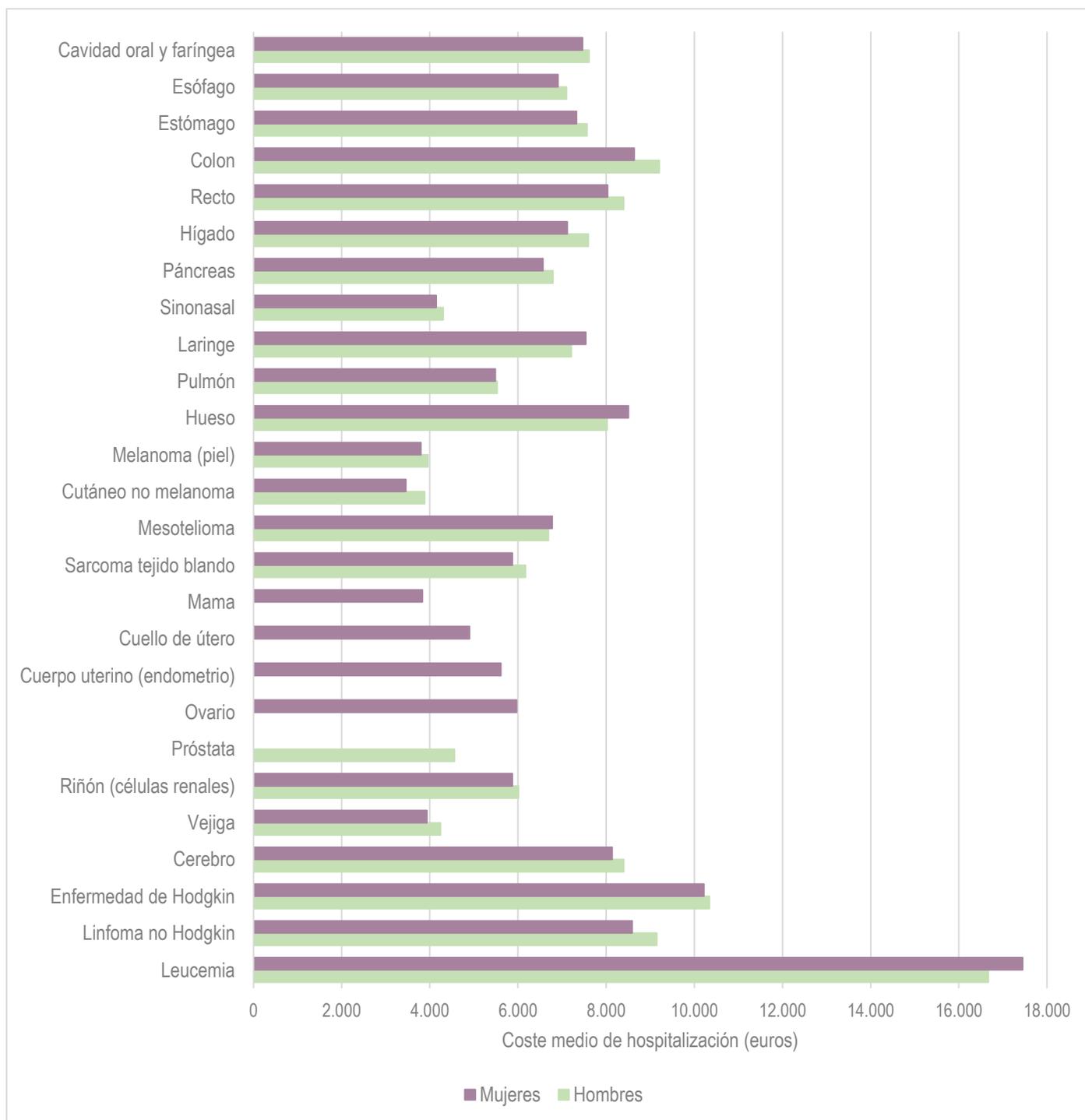
Aunque el coste por ingresos hospitalarios debidos a cánceres atribuibles al trabajo es mayor en los hombres para todos los tipos de cáncer estudiados (Figura 8), si se analiza el coste unitario por proceso hospitalario, vemos que es mayor en las mujeres para los cánceres de hueso, laringe, leucemia y mesotelioma (Figura 9). Y si se tiene en cuenta la duración de la estancia media hospitalaria, las mujeres permanecen más tiempo en el hospital que los hombres en el caso de que presenten cáncer de esófago, hígado, hueso, leucemia, mesotelioma, páncreas, riñón (células claras) y seno nasal (Figura 10). La leucemia es el tipo de cáncer que hace permanecer más tiempo en el hospital y el que tiene un coste por proceso mayor, tanto en hombres como en mujeres, con un coste medio de hospitalización de 16.669 euros en hombres y 17.445 euros en mujeres y una duración media de la estancia de 18,6 días en hombres y 20,1 días en mujeres.

Figura 8. Costes por ingresos hospitalarios de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales por tipo de cáncer y sexo. España 2015.



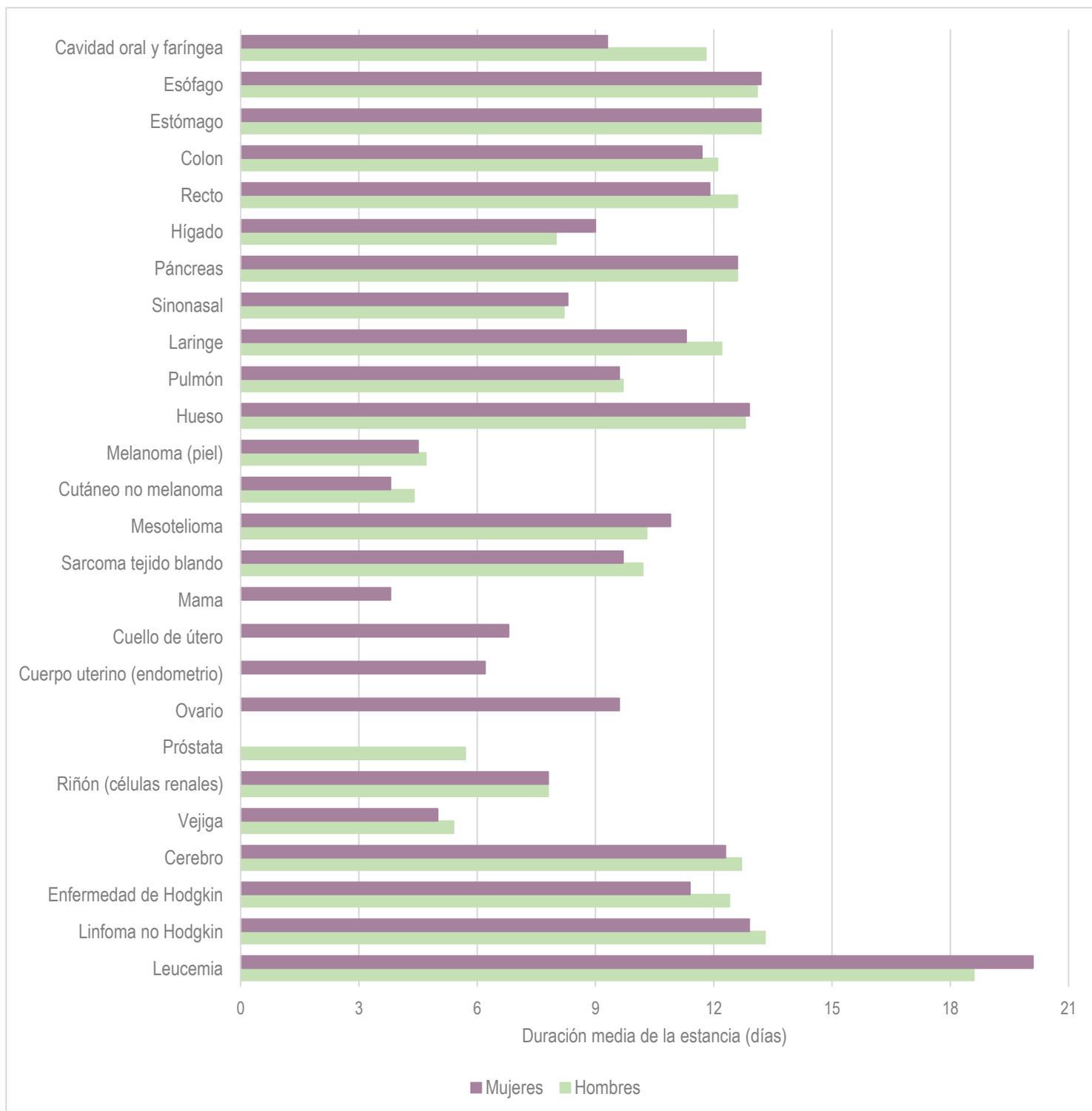
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 9. Coste medio de hospitalización por proceso neoplásico y sexo. España, 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 10. Duración media de la estancia en hospitales por proceso neoplásico y sexo. España, 2015.

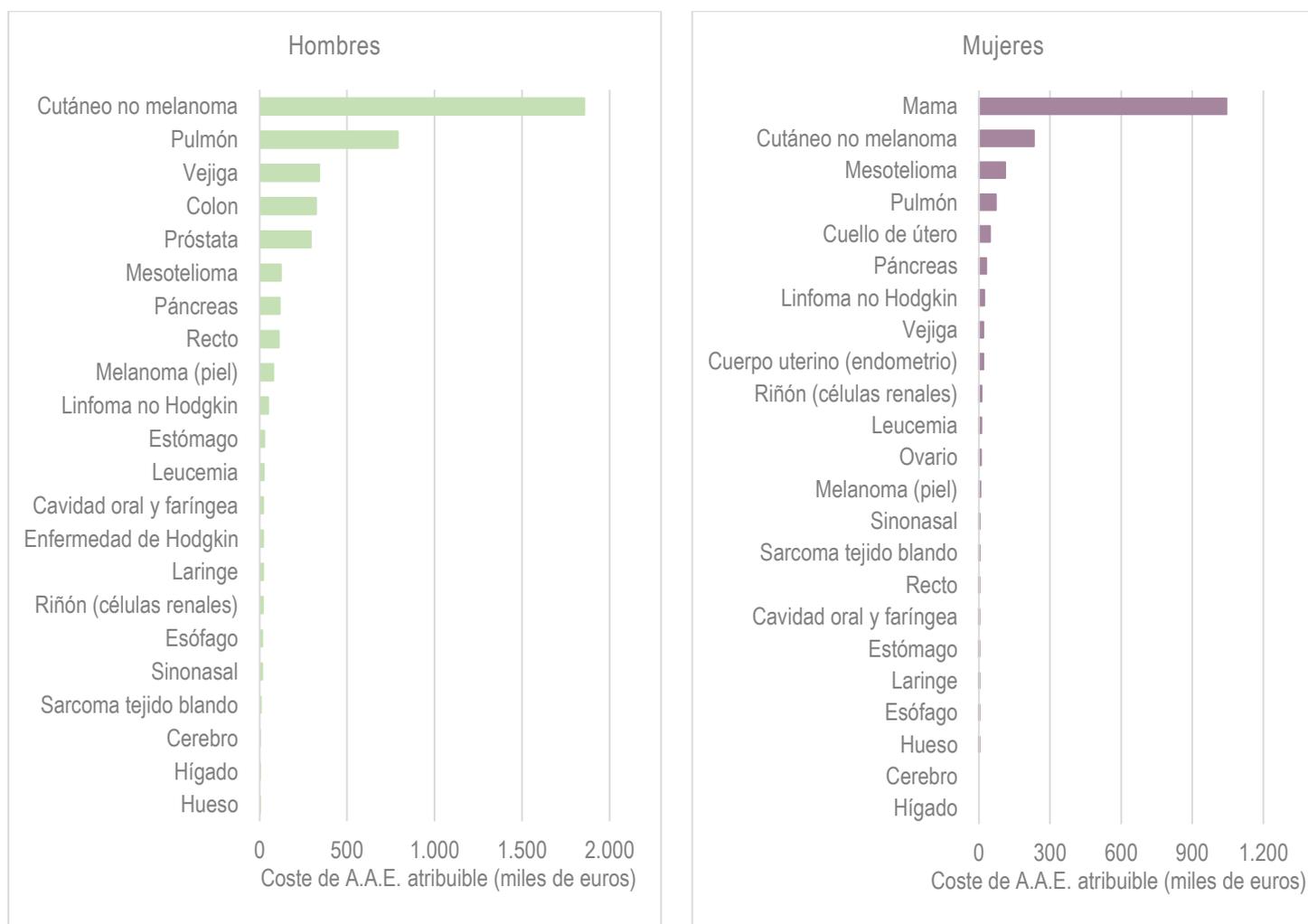


Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Coste de la atención ambulatoria especializada (A.A.E.)

Los costes de las consultas A.A.E. a pacientes con cánceres de origen laboral ascienden en 2015 a 5.901.931,2 euros. El gasto sanitario de estas consultas es 2,6 veces superior en los hombres que en las mujeres (4.252.682,7 euros en hombres y 1.649.248,5 en mujeres). El 43,6% del gasto en este apartado en hombres corresponde al cáncer cutáneo no melanoma (1.855.687,2 euros) y, en mujeres, al cáncer de mama, el 63,3% del gasto (1.044.653,8 euros) (Figura 11 y Tablas 9 y 10).

Figura 11. Costes debidos a la A.A.E. de los casos de cáncer atribuidos a exposiciones laborales por sexo. España, 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de Atención Ambulatoria Especializada (CMBD-AAE). [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 9. Costes debidos a A.A.E. de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales. España 2015, hombres.

Tipo de cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles a exposiciones laborales	Coste U.P.A 2015	Coste de A.A.E. atribuible por tipo de cáncer
Cavidad oral y faríngea	44	483,8	21.287,2
Esófago	40 (17 - 90)	406,7	16.268 (6.913,9 - 36.603)
Estómago	64 (32 - 108)	430,1	27.526,4 (13.763,2 - 46.450,8)
Colon	567	570,4	323.416,8
Recto	220	499,7	109.934
Hígado	1 (1 - 2)	712,1	712,1 (712,1 - 1.424,2)
Páncreas	285	404,4	115.254
Sino nasal	40 (25 - 69)	393,5	15.740 (9.837,5 - 27.151,5)
Laringe	45 (22 - 89)	443,3	19.948,5 (9.752,6 - 39.453,7)
Pulmón	1.848 (1682 - 2.164)	427,3	789.650,4 (718.718,6 - 924.677,2)
Hueso	1	470,2	470,2
Melanoma (piel)	124	631,9	78.355,6
Cutáneo no melanoma	2.804 (528 - 6.095)	661,8	1.855.687,2 (349.430,4 - 4.033.671)
Mesotelioma	252 (250 - 255)	487,4	122.824,8 (121.850 - 124.287)
Sarcoma tejido blando	18 (0 - 60)	453,8	8.168,4 (0 - 27.228)
Próstata	489	600,4	293.595,6
Riñón (células renales)	33	577,7	19.064,1
Vejiga	578 (374 - 789)	589,3	340.615,4 (220.398,2 - 464.957,7)
Cerebro	2 (0 - 4)	495,9	991,8 (0 - 1.983,6)
Enfermedad de Hodgkin	33	625,4	20.638,2
Linfoma no Hodgkin	95 (0 - 314)	515,9	49.010,5 (0 - 161.992,6)
Leucemia	35 (8 - 137)	672,1	23.523,5 (5.376,8 - 92.077,7)
TOTAL	7.618 (4.735 - 11.972)	519,9*	4.252.682,7 (2.438.769 - 6.963.973,7)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de Atención Ambulatoria Especializada (CMBD-AAE). [Acceso Septiembre de 2018].

(*) Valor medio.

Tabla 10. Costes debidos a A.A.E. de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales. España 2015, mujeres.

Tipo de cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles a exposiciones laborales	Coste UPA 2015	Coste de la A.A.E. atribuible por tipo de cáncer
Cavidad oral y faríngea	3	601,9	1.805,7
Esófago	2 (1 - 5)	392,4	784,8 (392,4 - 1.962)
Estómago	4 (1 - 6)	416,4	1.665,6 (416,4 - 2.498,4)
Colon	----	553,6	----
Recto	4	506,2	2.024,8
Hígado	0 (0 - 0)	593,1	0 (0 - 0)
Páncreas	81	390,8	31.654,8
Sino nasal	8 (5 - 12)	374,7	2.997,6 (1.873,5 - 4.496,4)
Laringe	2 (1 - 4)	500,3	1.000,6 (500,3 - 2.001,2)
Pulmón	166 (135 - 217)	428,4	71.114,4 (57.834 - 92.962,8)
Hueso	1	494,4	494,4
Melanoma (piel)	11	633,2	6.965,2
Cutáneo no melanoma	341 (0 - 898)	682,5	232.732,5 (0 - 612.885)
Mesotelioma	238 (217 - 260)	466,3	110.979,4 (101.187,1 - 121.238)
Sarcoma tejido blando	6 (0 - 20)	454,2	2.725,2 (0 - 9.084)
Mama	1.382 (992 - 1.803)	755,9	1.044.653,8 (749.852,8 - 1.362.887,7)
Cuello de útero	86	540,6	46.491,6
Cuerpo uterino (endometrio)	27	678,8	18.327,6
Ovario	20 (0 - 47)	466,4	9.328 (0 - 21.920,8)
Riñón (células renales)	20	564,6	11.292
Vejiga	33 (23 - 69)	590	19.470 (13.570 - 40.710)
Cerebro	0 (0 - 0)	496,2	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	----	672,1	----
Linfoma no Hodgkin	46 (4 - 122)	499,5	22.977 (1.998 - 60.939)
Leucemia	15 (3 - 138)	650,9	9.763,5 (1.952,7 - 89.824,2)
TOTAL	2.496 (1.615 - 3.834)	549,4*	1.649.248,5 (1.048.633,3 - 2.542.465,6)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de Atención Ambulatoria Especializada (CMBD-AAE). [Acceso Septiembre de 2018].

(*) Valor medio.

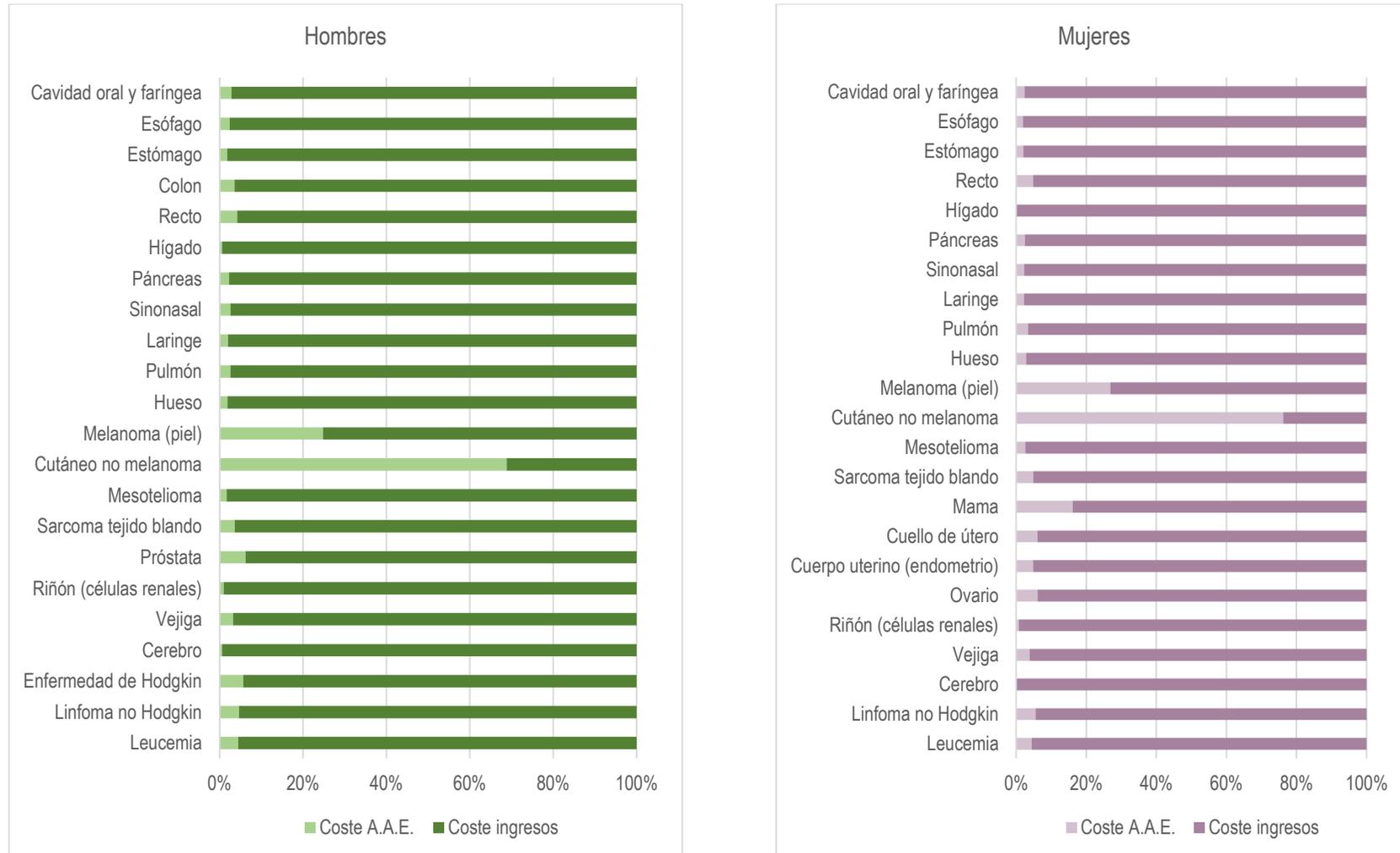
Coste total de la atención especializada

En las Tablas 11 y 12 se muestra el coste de la atención especializada de los cánceres atribuibles al trabajo en España en 2015, separadamente para hombres y mujeres, resultado de sumar los costes correspondientes a los ingresos hospitalarios y a las consultas de atención ambulatoria especializada de estos cánceres. El coste de la atención especializada global ascendió a 100.692.774,4 euros. El mayor porcentaje de gasto lo ocasionaron los hombres, el 83,6% del total.

En casi todos los procesos sufridos por los hombres, la proporción mayor del gasto es debida a la atención hospitalaria, que absorbe el 94,1% del total de la atención especializada. En el cáncer cutáneo no melanoma, sin embargo, el 68,9% del gasto corresponde a consultas de atención ambulatoria especializada. En las mujeres el comportamiento es similar, suponiendo el gasto en consultas de atención ambulatoria especializada para el cáncer cutáneo no melanoma un 76,2% del gasto de atención especializada.

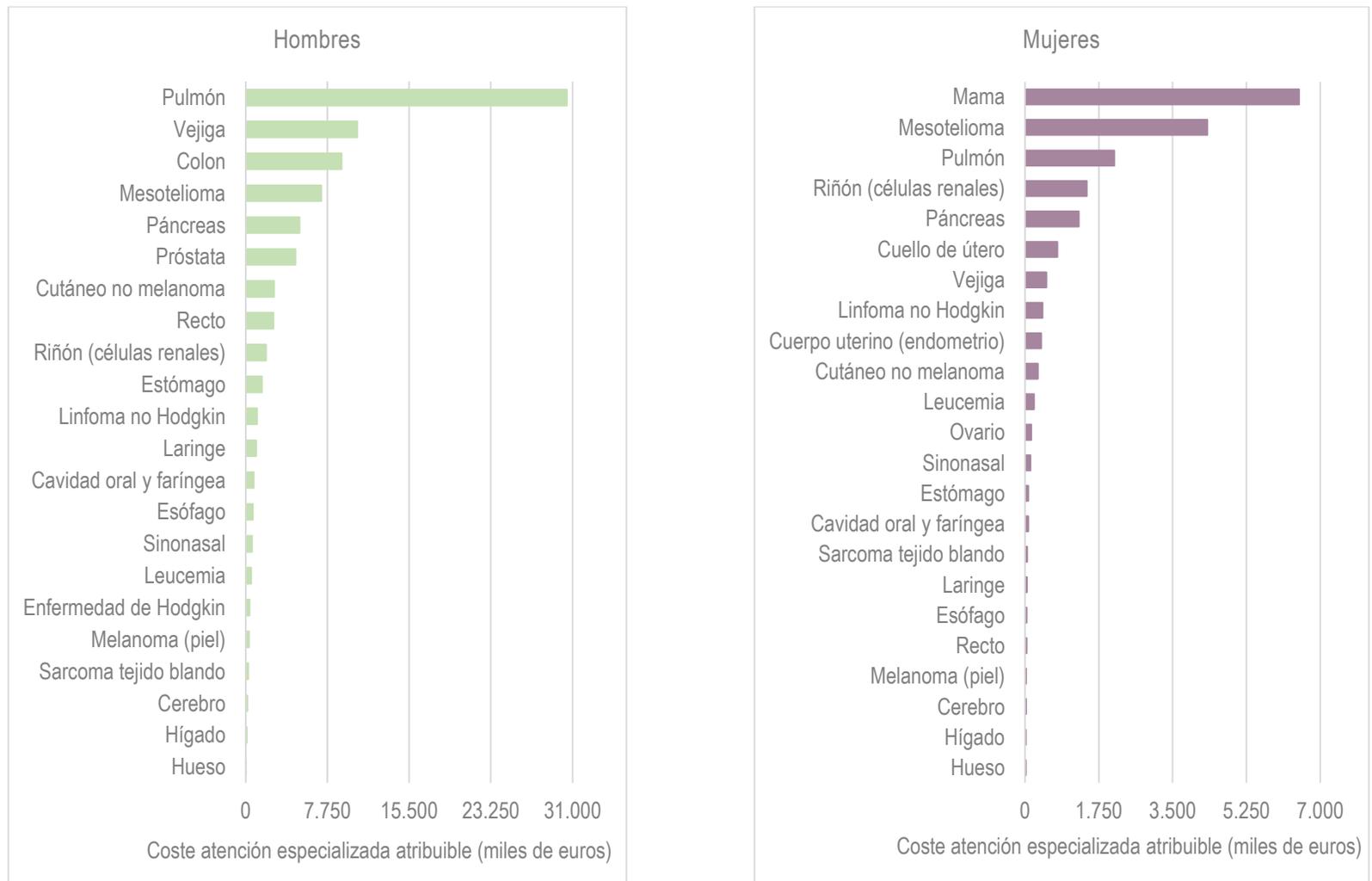
El coste de la atención especializada a los distintos tipos de cáncer atribuibles al trabajo oscila entre los 24.541,9 euros del cáncer óseo y los 30.449.839,2 euros del cáncer de pulmón, en los hombres. En el caso de las mujeres, osciló entre los 17.500,8 euros del cáncer óseo y los 6.502.403,8 euros del cáncer de mama. Los que supusieron mayor gasto al sistema sanitario en los hombres fueron los de pulmón (37,3%), vejiga (12,9%), colon (11,1%) mesotelioma (8,8%) y páncreas (6,2%). En las mujeres fueron el cáncer de mama (34,2%), mesotelioma (22,7%), pulmón (11,1%), riñón (7,7%), páncreas (6,7%) y cuello de útero (4%) (Figuras 13 y 14).

Figura 12. Distribución porcentual de los costes de la atención especializada de los distintos procesos por sexo y por modalidad de asistencia. España, 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].
 (*) A.A.E. = Atención Ambulatoria Especializada.

Figura 13. Distribución del gasto de la atención especializada de los casos de cáncer atribuidos a exposiciones laborales por sexo. España, 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 11. Costes debidos a la atención especializada de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales. España 2015, hombres.

Tipo de cáncer	Coste ingresos hospitalarios atribuibles	Coste A.A.E.* atribuible	Coste Atención Especializada atribuible
Cavidad oral y faríngea	730.694,4	21.287,2	751.981,6
Esófago	667.747,8 (284.148 - 1.520.191,8)	16.268 (6.913,9 - 36.603)	684.015,8 (291.061,9 - 1.556.794,8)
Estómago	1.498.840,2 (749.420,1 - 2.551.056,3)	27.526,4 (13.763,2 - 46.450,8)	1.526.366,6 (763.183,3 - 2.597.507,1)
Colon	8.770.554,3	323.416,8	9.093.971,1
Recto	2.510.254,5	109.934	2.620.188,5
Hígado	113.931 (53.167,8 - 167.098,8)	712,1 (712,1 - 1.424,2)	114.643,1 (53.879,9 - 168.523)
Páncreas	4.993.149	115.254	5.108.403
Sino nasal	585.180,8 (370.040,8 - 1.002.552,4)	15.740 (9.837,5 - 27.151,5)	600.920,8 (379.878,3 - 1.029.703,9)
Laringe	973.498,5 (468.721,5 - 1.910.941,5)	19.948,5 (9.752,6 - 39.453,7)	993.447 (478.474,1 - 1.950.395,2)
Pulmón	29.660.188,8 (26.985.411,2 - 34.716.844,8)	789.650,4 (718.718,6 - 924.677,2)	30.449.839,2 (27.704.129,8 - 35.641.522)
Hueso	24.071,7	470,2	24.541,9
Melanoma (piel)	237.612	78.355,6	315.967,6
Cutáneo no melanoma	838.684,8 (159.194,8 - 1.824.916)	1.855.687,2 (349.430,4 - 4.033.671)	2.694.372 (508.625,2 - 5.858.587)
Mesotelioma	7.041.877,6 (6.974.939,6 - 7.115.509,4)	122.824,8 (121.850 - 124.287)	7.164.702,4 (7.096.789,6 - 7.239.796,4)
Sarcoma tejido blando	215.995,5 (0 - 734.384,7)	8.168,4 (0 - 27.228)	224.163,9 (0 - 761.612,7)
Próstata	4.417.371,2	293.595,6	4.710.966,8
Riñón (células renales)	1.904.504,3	19.064,1	1.923.568,4
Vejiga	10.225.389 (6.627.409,8 - 13.971.869,7)	340.615,4 (220.398,2 - 464.957,7)	10.566.004,4 (6.847.808 - 14.436.827,4)
Cerebro	167.958 (33.591,6 - 369.507,6)	991,8 (0 - 1.983,6)	168.949,8 (33.591,6 - 371.491,2)
Enfermedad de Hodgkin	341.239,8	20.638,2	361.878
Linfoma no Hodgkin	1.006.445 (0 - 3.302.969,5)	49.010,5 (0 - 161.992,6)	1.055.455,5 (0 - 3.464.962,1)
Leucemia	500.070 (116.683 - 1.966.942)	23.523,5 (5.376,8 - 92.077,7)	523.593,5 (122.059,8 - 2.059.019,7)
TOTAL	77.425.258,2 (66.752.179,4 - 95.084.235,7)	4.252.682,7 (2.438.769 - 6.963.973,7)	81.677.940,9 (69.190.948,4 - 102.048.209,4)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

(*) A.A.E. = Atención Ambulatoria Especializada.

Tabla 12. Costes debidos a la atención especializada de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales. España 2015, mujeres.

Tipo de cáncer	Coste ingresos hospitalarios atribuibles	Coste A.A.E.* atribuible	Coste atención especializada atribuible
Cavidad oral y faríngea	74.639	1.805,7	76.444,7
Esófago	41.438,4 (13.812,8 - 103.596)	784,8 (392,4 - 1.962)	42.223,2 (14.205,2 - 105.558)
Estómago	80.614,6 (29.314,4 - 139.243,4)	1.665,6 (416,4 - 2.498,4)	82.280,2 (29.730,8 - 141.741,8)
Colon	----	----	----
Recto	40.160,5	2.024,8	42.185,3
Hígado	21.352,8 (21.352,8 - 35.588)	0 (0 - 0)	21.352,8 (21.352,8 - 35.588)
Páncreas	1.247.369	31.654,8	1.279.023,8
Sino nasal	128.557 (91.234 - 203.203)	2.997,6 (1.873,5 - 4.496,4)	131.554,6 (93.107,5 - 207.699,4)
Laringe	45.222,6 (15.074,2 - 105.519,4)	1.000,6 (500,3 - 2.001,2)	46.223,2 (15.574,5 - 107.520,6)
Pulmón	2.045.494,7 (1.661.621,7 - 2.665.175,4)	71.114,4 (57.834 - 92.962,8)	2.116.609,1 (1.719.455,7 - 2.758.138,2)
Hueso	17.006,4	494,4	17.500,8
Melanoma (piel)	18.994,5	6.965,2	25.959,7
Cutáneo no melanoma	72.618 (0 - 193.648)	232.732,5 (0 - 612.885)	305.350,5 (0 - 806.533)
Mesotelioma	4.215.169,6 (3.835.668,8 - 4.601.447,2)	110.979,4 (101.187,1 - 121.238)	4.326.149 (3.936.855,9 - 4.722.685,2)
Sarcoma tejido blando	52.874,1 (0 - 187.996,8)	2.725,2 (0 - 9.084)	55.599,3 (0 - 197.080,8)
Mama	5.457.750 (3.914.260 - 7.119.970)	1.044.653,8 (749.852,8 - 1.362.887,7)	6.502.403,8 (4.664.112,8 - 8.482.857,7)
Cuello de útero	725.436,8	46.491,6	771.928,4
Cuerpo uterino (endometrio)	364.767	18.327,6	383.094,6
Ovario	143.277,6 (0 - 346.254,2)	9.328 (0 - 21.920,8)	152.605,6 (0 - 368.175)
Riñón (células renales)	1.456.156,8	11.292	1.467.448,8
Vejiga	487.766,4 (334.356 - 1.003.068)	19.470 (13.570 - 40.710)	507.236,4 (347.926 - 1.043.778)
Cerebro	24.411,6 (0 - 48.823,2)	0 (0 - 0)	24.411,6 (0 - 48.823,2)
Enfermedad de Hodgkin	----	----	----
Linfoma no Hodgkin	395.167,6 (34.362,4 - 1.048.053,2)	22.977 (1.998 - 60.939)	418.144,6 (36.360,4 - 1.108.992,2)
Leucemia	209.340 (34.890 - 1.953.840)	9.763,5 (1.952,7 - 89.824,2)	219.103,5 (36.842,7 - 2.043.664,2)
TOTAL	17.365.585 (13.930.477,1 - 23.699.955,8)	1.649.248,5 (1.048.633,3 - 2.542.465,6)	19.014.833,5 (14.979.110,4 - 26.242.421,4)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

(*) A.A.E. = Atención Ambulatoria Especializada.

Coste de la atención primaria de salud y de la atención farmacéutica por tipo de cáncer

Una vez conocido el gasto por la atención especializada (ingresos y atención ambulatoria especializada) descrita en las páginas anteriores, se han aplicado los factores de coste (pesos relativos) *Factor de coste para atención primaria (AP)* y *Factor de coste para atención farmacéutica (AF)*, descritos en Metodología, para estimar el coste de la atención primaria de salud y de la atención farmacéutica de los cánceres a estudio.

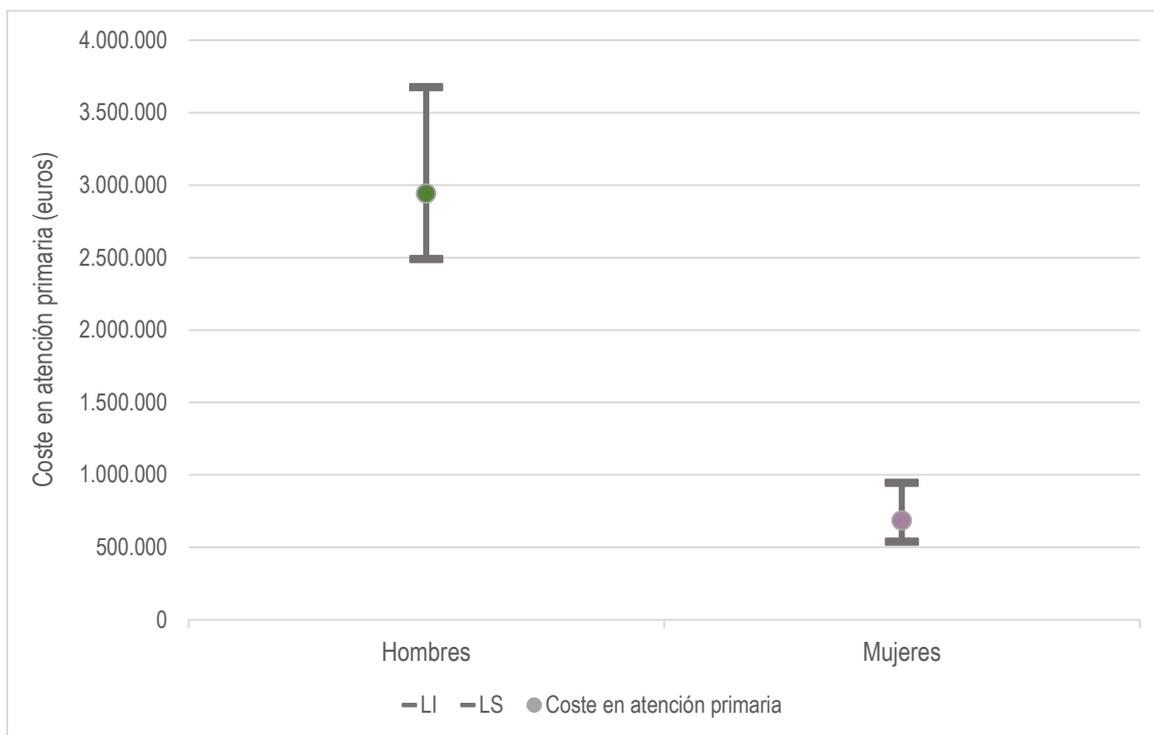
Coste de la atención primaria

Oscila entre 883 euros del cáncer óseo y 1.096.194 euros del cáncer de pulmón en hombres y entre 630 euros del cáncer óseo y 234.087 euros del cáncer de mama en mujeres. El coste es mayor para todos los tipos de cáncer en hombres que en mujeres (Figura 14), siendo la diferencia mayor en cáncer de recto (62 veces más en hombres que mujeres), laringe (21 veces) y vejiga (20 veces) y la menor diferencia se encuentra en los cánceres de riñón, mesotelioma y hueso, en los que es menor del doble (Figura 16).

Coste de la atención farmacéutica

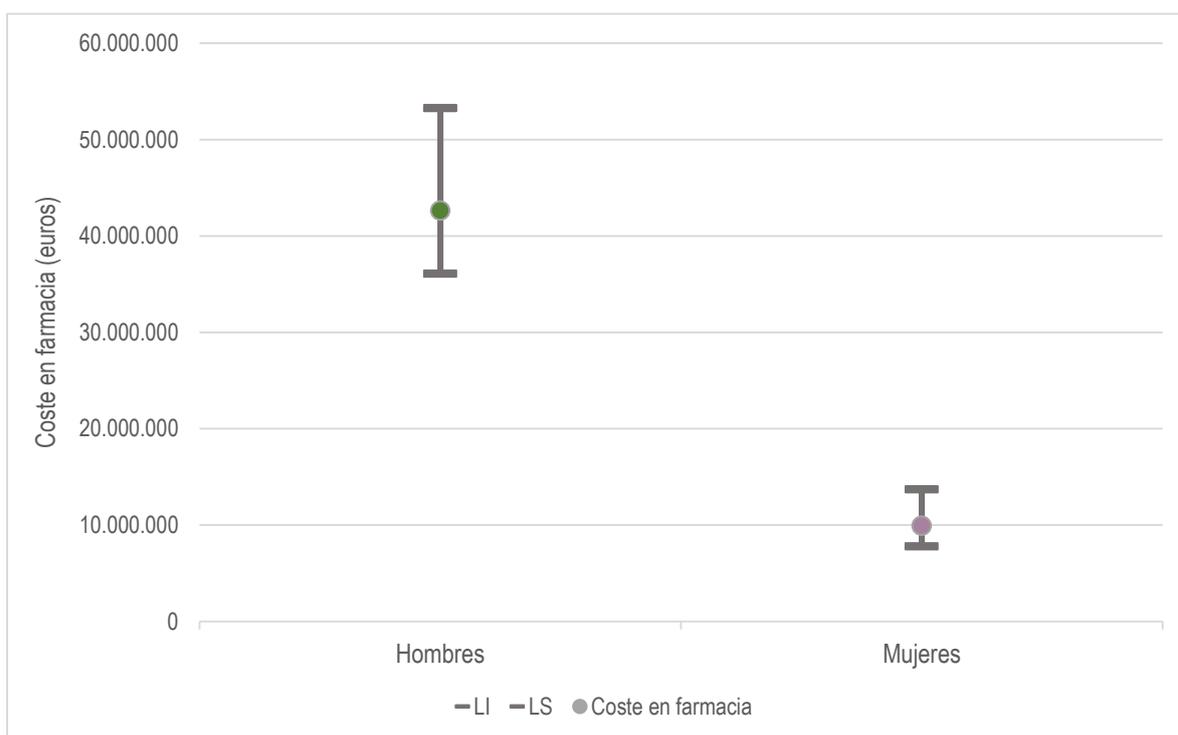
Oscila entre los 12.811 euros del cáncer óseo y los 15.894.816 euros del cáncer de pulmón. Y, en las mujeres, entre 9.135 euros, en el caso del cáncer óseo, y 3.394.255 euros el de mama. El coste es mayor en hombres que en mujeres (Figura 14 y 15), siendo similares las diferencias por proceso a las descritas para el coste de atención primaria (Figura 16).

Figura 14. Coste originado por la asistencia de los cánceres de origen laboral en atención primaria por sexo. España, 2015.



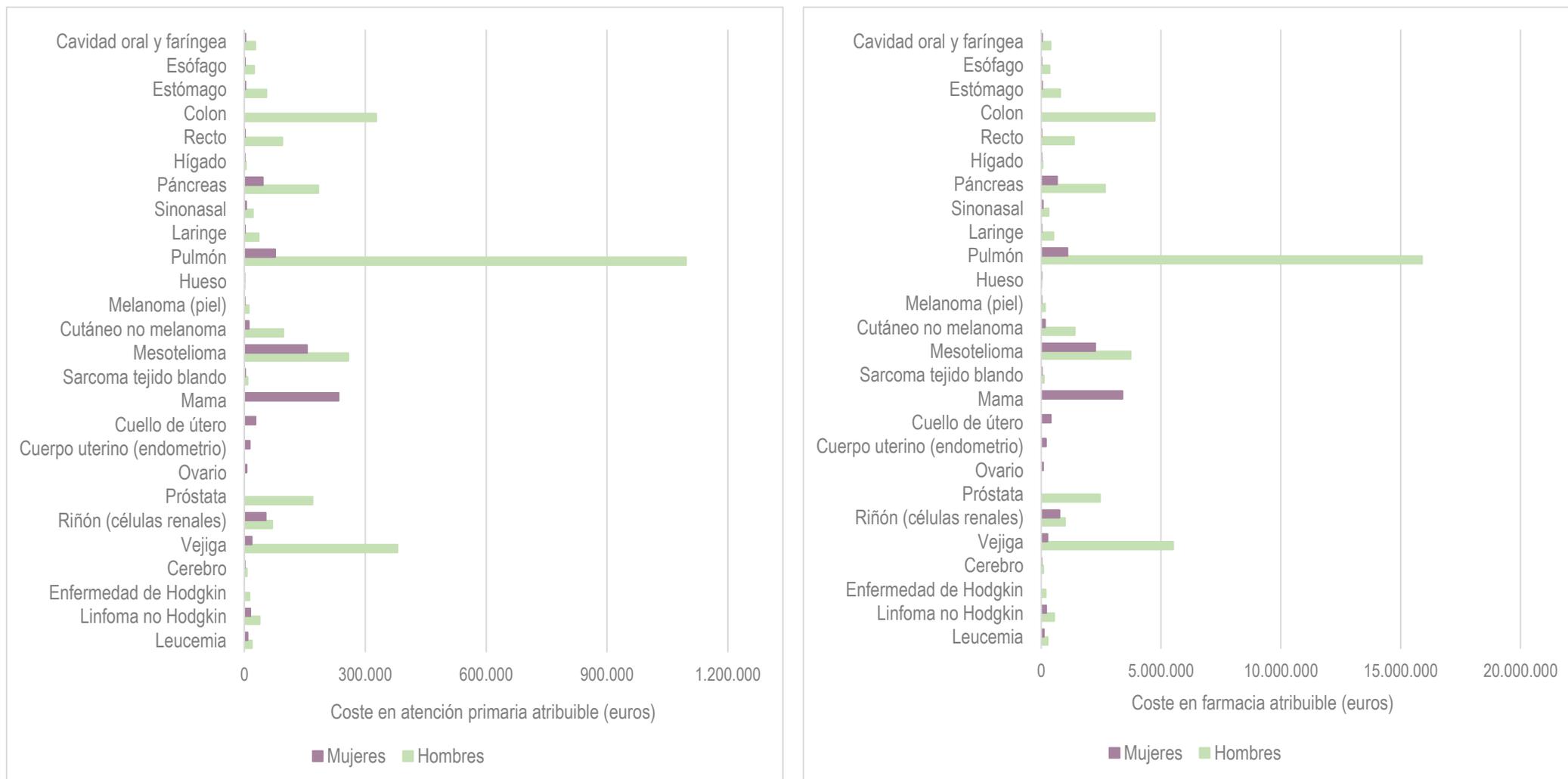
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 15. Coste en farmacia ocasionado por los cánceres atribuibles al trabajo por sexo. España, 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 16. Coste en atención primaria y farmacia de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por tipo de cáncer y sexo. España, 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

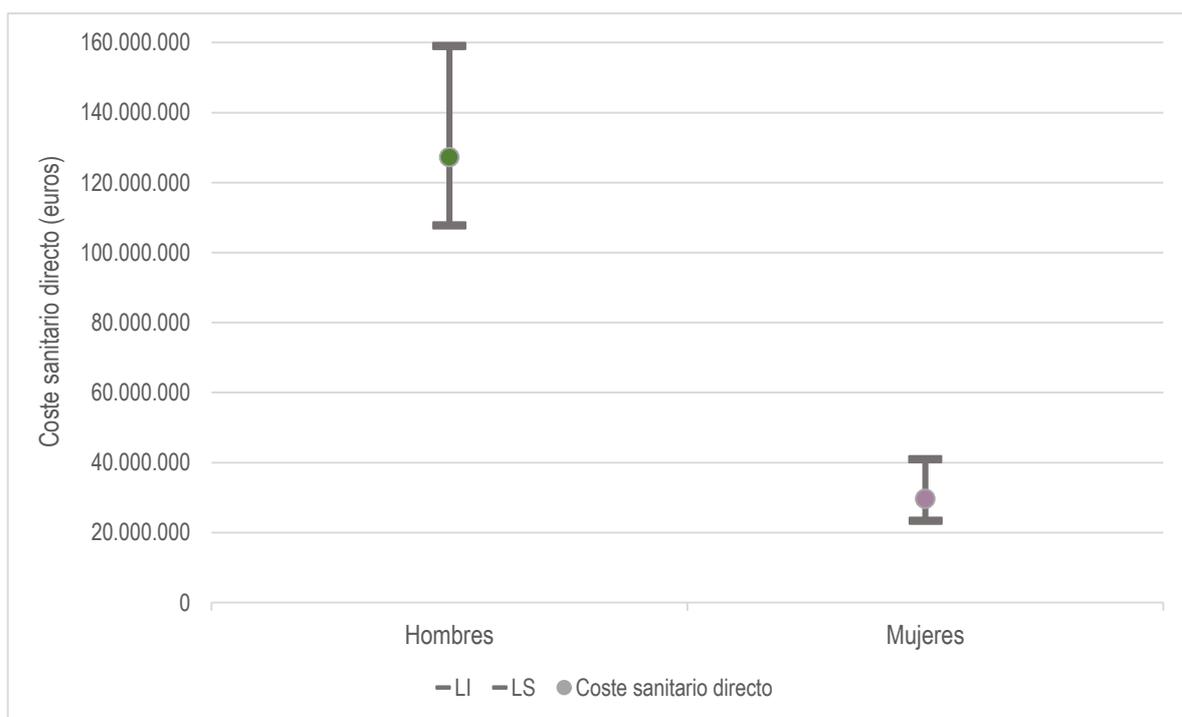
Gasto total de la atención sanitaria por tipo de cáncer

La suma del coste de la atención especializada, atención primaria y farmacéutica a los cánceres objeto de estudio, nos da las cifras de gasto total para el SNS correspondiente a la atención sanitaria proporcionada a los cánceres derivados del trabajo en España en 2015, que se muestra en las Tablas 13 y 14, para hombres y mujeres, respectivamente.

La suma total se eleva a 156.879.342,9 euros. El mayor porcentaje del gasto corresponde a los costes de la asistencia especializada (ingresos hospitalarios y consultas ambulatorias) con el 64,2% (100.692.774,4 euros). Los costes de farmacia representan el 33,5% (52.561.628,6 euros) y la atención primaria de salud el 2,3% (3.624.939,9 euros).

Los costes estimados tienen una distribución desigual para hombres y mujeres. El coste sanitario directo en los hombres representa el 81,1% del gasto (127.254.232,3 euros) y el de las mujeres el 18,9% (29.625.110,6 euros), es decir, 4,3 veces mayor en hombres que en mujeres. (Figura 17).

Figura 17. Coste sanitario directo ocasionado por el cáncer atribuible al trabajo por sexo. España, 2015



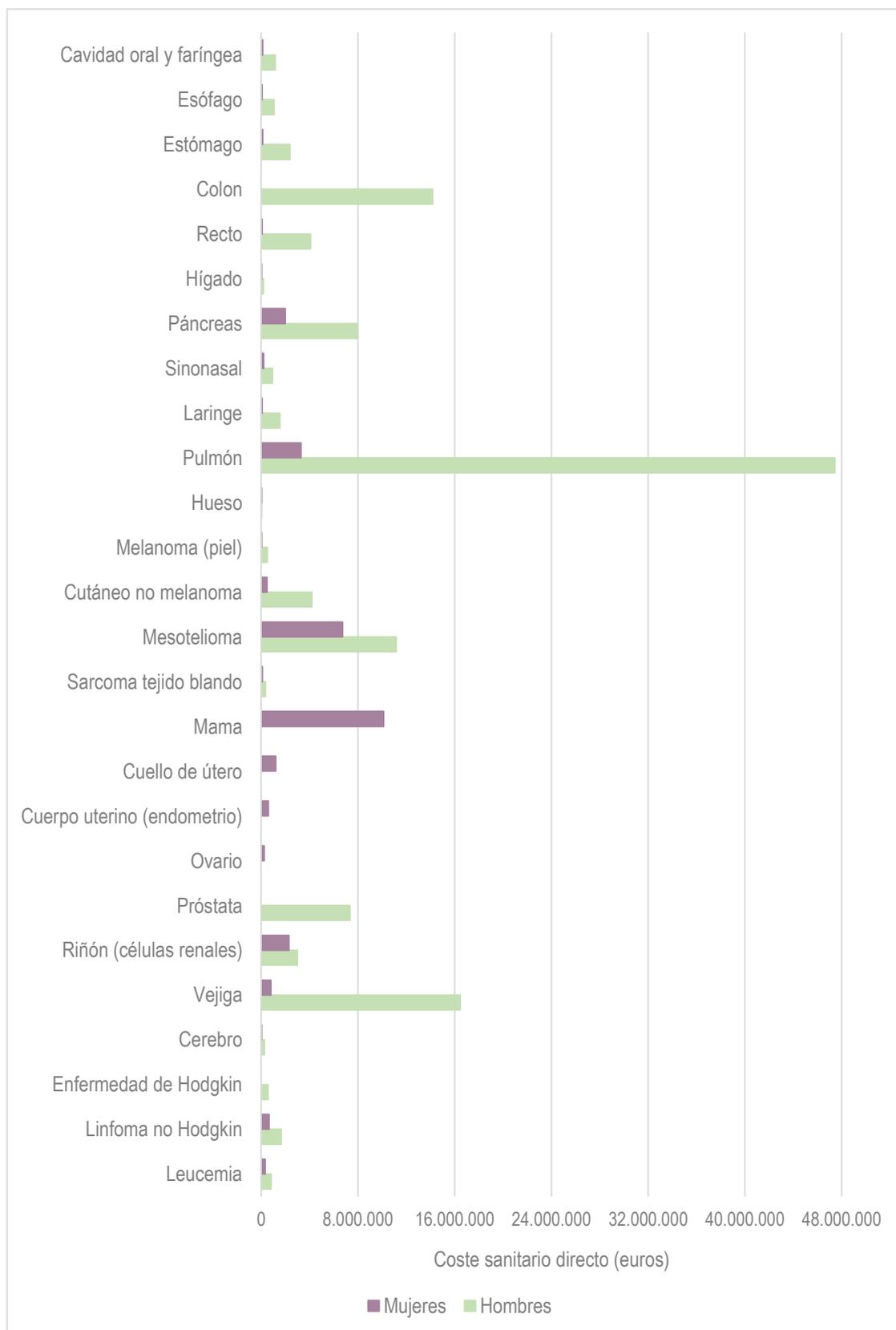
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Esta diferencia entre hombres y mujeres no es igual para todos los cánceres. La diferencia es mayor en los cánceres de recto, de laringe, de vejiga, de estómago, de esófago y de pulmón. Y la menor diferencia entre sexos la presentan los cánceres de riñón, el mesotelioma, el óseo, la leucemia y el linfoma no Hodgkin (Figura 18).

El mayor coste sanitario directo por cánceres laborales en hombres corresponde al cáncer de pulmón, con el 37,3% del gasto total (47.440.850 euros), seguido del cáncer de vejiga (16.461.835 euros, el 12,9% del total), el cáncer de colon (14.168.407 euros, el 11,1% del total) y el mesotelioma (11.162.606 euros, el 8,8% del total). El coste sanitario de estos cuatro cánceres representa el 70,1% del total del gasto en hombres (Figura 19).

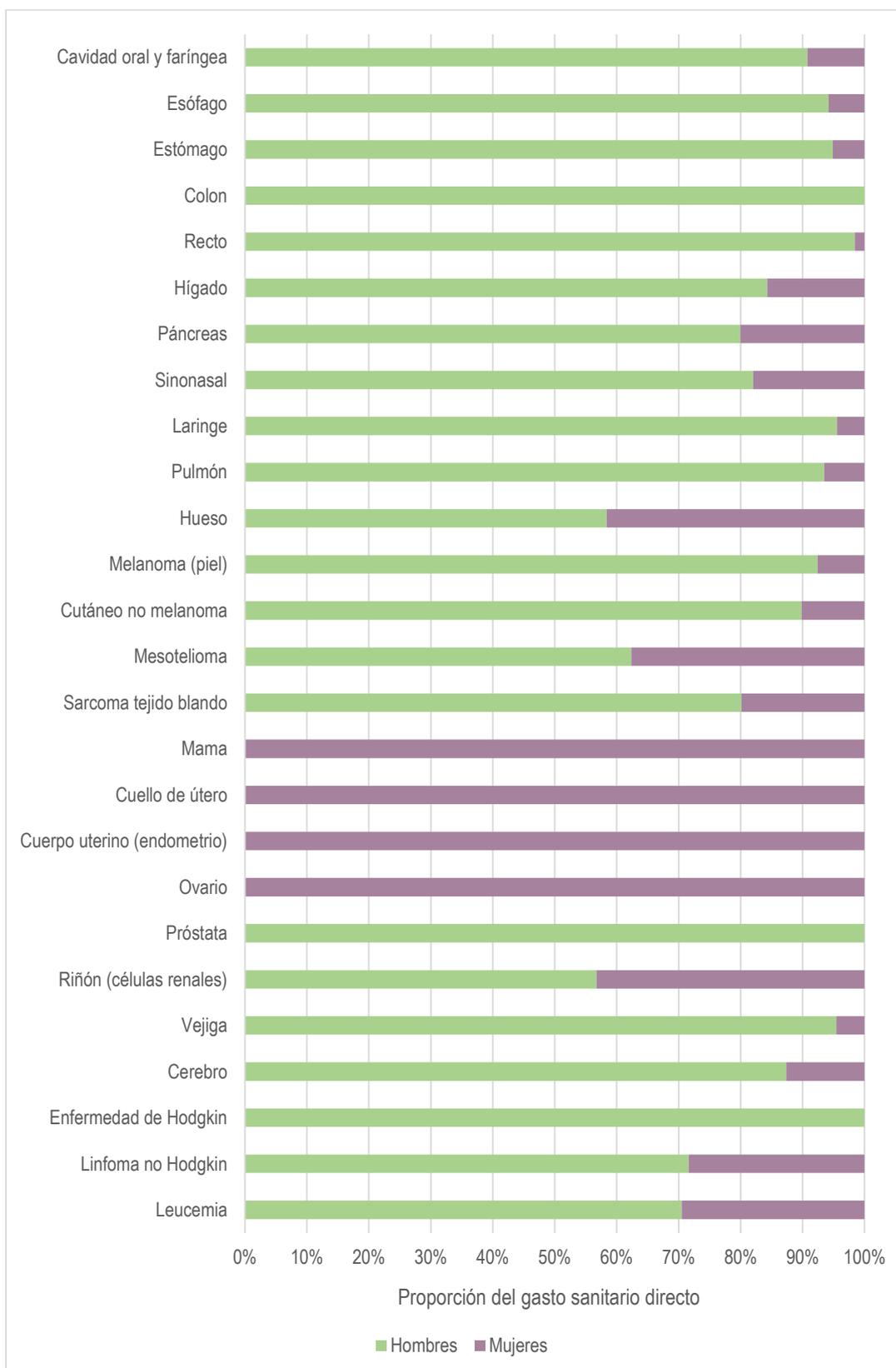
El mayor coste sanitario directo por cánceres laborales en mujeres corresponde al cáncer de mama, con el 34,2% del gasto total (10.130.745 euros), seguido del mesotelioma (6.740.140 euros, el 22,8% del total), del cáncer de pulmón (3.297.677 euros, el 11,1% del total) y del cáncer de riñón (2.286.285 euros, el 7,7% del total). El coste sanitario de estos cuatro cánceres representa el 75,8% del total del gasto en mujeres (Figura 19).

Figura 18. Distribución del coste sanitario directo ocasionado por el cáncer atribuible al trabajo por tipo de cáncer y sexo. España, 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 19. Distribución de la proporción del gasto sanitario directo ocasionado por los cánceres atribuibles al trabajo por tipo de cáncer y sexo. España, 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 13. Coste sanitario directo de los casos de cáncer atribuidos a exposiciones laborales. España 2015, hombres.

Tipo de cáncer	Costes de la Atención Especializada	Costes de la Atención Primaria	Costes de la Farmacia	Coste sanitario directo
Cavidad oral y faríngea	751.981,6	27.071,3	392.534,4	1.171.587,3
Esófago	684.015,8 (291.061,9 - 1.556.794,8)	24.624,6 (10.478,2 - 56.044,6)	357.056,2 (151.934,3 - 812.646,9)	1.065.696,6 (453.474,4 - 2.425.486,3)
Estómago	1.526.366,6 (763.183,3 - 2.597.507,1)	54.949,2 (27.474,6 - 93.510,3)	796.763,4 (398.381,7 - 1.355.898,7)	2.378.079,2 (1.189.039,6 - 4.046.916,1)
Colon	9.093.971,1	327.383	4.747.052,9	14.168.407
Recto	2.620.188,5	94.326,8	1.367.738,4	4.082.253,7
Hígado	114.643,1 (53.879,9 - 168.523)	4.127,2 (1.939,7 - 6.066,8)	59.843,7 (28.125,3 - 87.969)	178.614 (83.944,9 - 262.558,8)
Páncreas	5.108.403	183.902,5	2.666.586,4	7.958.891,9
Sino nasal	600.920,8 (379.878,3 - 1.029.703,9)	21.633,1 (13.675,6 - 37.069,3)	313.680,7 (198.296,5 - 537.505,4)	936.234,6 (591.850,4 - 1.604.278,6)
Laringe	993.447 (478.474,1 - 1.950.395,2)	35.764,1 (17.225,1 - 70.214,2)	518.579,3 (249.763,5 - 1.018.106,3)	1.547.790,4 (745.462,7 - 3.038.715,7)
Pulmón	30.449.839,2 (27.704.129,8 - 35.641.522)	1.096.194,2 (997.348,7 - 1.283.094,8)	15.894.816,1 (14.461.555,8 - 18.604.874,5)	47.440.849,5 (43.163.034,3 - 55.529.491,3)
Hueso	24.541,9	883,5	12.810,9	38.236,3
Melanoma (piel)	315.967,6	11.374,8	164.935,1	492.277,5
Cutáneo no melanoma	2.694.372 (508.625,2 - 5.858.587)	96.997,4 (18.310,5 - 210.909,1)	1.406.462,2 (265.502,4 - 3.058.182,4)	4.197.831,6 (792.438,1 - 9.127.678,5)
Mesotelioma	7.164.702,4 (7.096.789,6 - 7.239.796,4)	257.929,3 (255.484,4 - 260.632,7)	3.739.974,7 (3.704.524,2 - 3.779.173,7)	11.162.606,4 (11.056.798,2 - 11.279.602,8)
Sarcoma tejido blando	224.163,9 (0 - 761.612,7)	8.069,9 (0 - 27.418,1)	117.013,6 (0 - 397.561,8)	349.247,4 (0 - 1.186.592,6)
Próstata	4.710.966,8	169.594,8	2.459.124,7	7.339.686,3
Riñón (células renales)	1.923.568,4	69.248,5	1.004.102,7	2.996.919,6
Vejiga	10.566.004,4 (6.847.808 - 14.436.827,4)	380.376,2 (246.521,1 - 519.725,8)	5.515.454,3 (3.574.555,8 - 7.536.023,9)	16.461.834,9 (10.668.884,9 - 22.492.577,1)
Cerebro	168.949,8 (33.591,6 - 371.491,2)	6.082,2 (1.209,3 - 13.373,7)	88.191,8 (17.534,8 - 193.918,4)	263.223,8 (52.335,7 - 578.783,3)
Enfermedad de Hodgkin	361.878	13.027,6	188.900,3	563.805,9
Linfoma no Hodgkin	1.055.455,5 (0 - 3.464.962,1)	37.996,4 (0 - 124.738,6)	550.947,8 (0 - 1.808.710,2)	1.644.399,7 (0 - 5.398.410,9)
Leucemia	523.593,5 (122.059,8 - 2.059.019,7)	18.849,4 (4.394,2 - 74.124,7)	273.315,8 (63.715,2 - 1.074.808,3)	815.758,7 (190.169,2 - 3.207.952,7)
TOTAL	81.677.940,9 (69.190.948,4 - 102.048.209,4)	2.940.406 (2.490.874,2 - 3.673.735,5)	42.635.885,4 (36.117.675,3 - 53.269.165,3)	127.254.232,3 (107.799.497,9 - 158.991.110,2)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 14. Coste sanitario directo de los casos de cáncer atribuidos a exposiciones laborales. España 2015, mujeres.

Tipo de cáncer	Costes de la Atención Especializada	Costes de la Atención Primaria	Costes de la Farmacia	Coste sanitario directo
Cavidad oral y faríngea	76.444,7	2.752	39.904,1	119.100,8
Esófago	42.223,2 (14.205,2 - 105.558)	1.520 (511,4 - 3.800,1)	22.040,5 (7.415,1 - 55.101,3)	65.783,7 (22.131,7 - 164.459,4)
Estómago	82.280,2 (29.730,8 - 141.741,8)	2.962,1 (1.070,3 - 5.102,7)	42.950,3 (15.519,5 - 73.989,2)	128.192,6 (46.320,6 - 220.833,7)
Recto	42.185,3	1.518,7	22.020,7	65.724,7
Hígado	21.352,8 (21.352,8 - 35.588)	768,7 (768,7 - 1.281,2)	11.146,2 (11.146,2 - 18.576,9)	33.267,7 (33.267,7 - 55.446,1)
Páncreas	1.279.023,8	46.044,9	667.650,4	1.992.719,1
Sino nasal	131.554,6 (93.107,5 - 207.699,4)	4.736 (3.351,9 - 7.477,2)	68.671,5 (48.602,1 - 108.419,1)	204.962,1 (145.061,5 - 323.595,7)
Laringe	46.223,2 (15.574,5 - 107.520,6)	1.664 (560,7 - 3.870,7)	24.128,5 (8.129,9 - 56.125,8)	72.015,7 (24.265,1 - 167.517,1)
Pulmón	2.116.609,1 (1.719.455,7 - 2.758.138,2)	76.197,9 (61.900,4 - 99.293)	1.104.870 (897.555,9 - 1.439.748,1)	3.297.677 (2.678.912 - 4.297.179,3)
Hueso	17.500,8	630	9.135,4	27.266,2
Melanoma (piel)	25.959,7	934,5	13.551	40.445,2
Cutáneo no melanoma	305.350,5 (0 - 806.533)	10.992,6 (0 - 29.035,2)	159.393 (0 - 421.010,2)	475.736,1 (0 - 1.256.578,4)
Mesotelioma	4.326.149 (3.936.855,9 - 4.722.685,2)	155.741,4 (141.726,8 - 170.016,7)	2.258.249,8 (2.055.038,8 - 2.465.241,7)	6.740.140,2 (6.133.621,5 - 7.357.943,6)
Sarcoma tejido blando	55.599,3 (0 - 197.080,8)	2.001,6 (0 - 7.094,9)	29.022,8 (0 - 102.876,2)	86.623,7 (0 - 307.051,9)
Mama	6.502.403,8 (4.664.112,8 - 8.482.857,7)	234.086,5 (167.908,1 - 305.382,9)	3.394.254,8 (2.434.666,9 - 4.428.051,7)	10.130.745,1 (7.266.687,8 - 13.216.292,3)
Cuello de útero	771.928,4	27.789,4	402.946,6	1.202.664,4
Cuerpo uterino (endometrio)	383.094,6	13.791,4	199.975,4	596.861,4
Ovario	152.605,6 (0 - 368.175)	5.493,8 (0 - 13.254,3)	79.660,1 (0 - 192.187,4)	237.759,5 (0 - 573.616,7)
Riñón (células renales)	1.467.448,8	52.828,2	766.008,3	2.286.285,3
Vejiga	507.236,4 (347.926 - 1.043.778)	18.260,5 (12.525,3 - 37.576)	264.777,4 (181.617,4 - 544.852,1)	790.274,3 (542.068,7 - 1.626.206,1)
Cerebro	24.411,6 (0 - 48.823,2)	878,8 (0 - 1.757,6)	12.742,9 (0 - 25.485,7)	38.033,3 (0 - 76.066,5)
Linfoma no Hodgkin	418.144,6 (36.360,4 - 1.108.992,2)	15.053,2 (1.309 - 39.923,7)	218.271,5 (18.980,1 - 578.893,9)	651.469,3 (56.649,5 - 1.727.809,8)
Leucemia	219.103,5 (36.842,7 - 2.043.664,2)	7.887,7 (1.326,3 - 73.571,9)	114.372 (19.231,9 - 1.066.792,7)	341.363,2 (57.400,9 - 3.184.028,8)
TOTAL	19.014.833,5 (14.979.110,4 - 26.242.421,4)	684.533,9 (539.248 - 944.727,2)	9.925.743,2 (7.819.095,7 - 13.698.543,9)	29.625.110,6 (23.337.454,1 - 40.885.692,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Distribución geográfica del cáncer atribuible al trabajo y su coste sanitario

Ingresos hospitalarios atribuibles

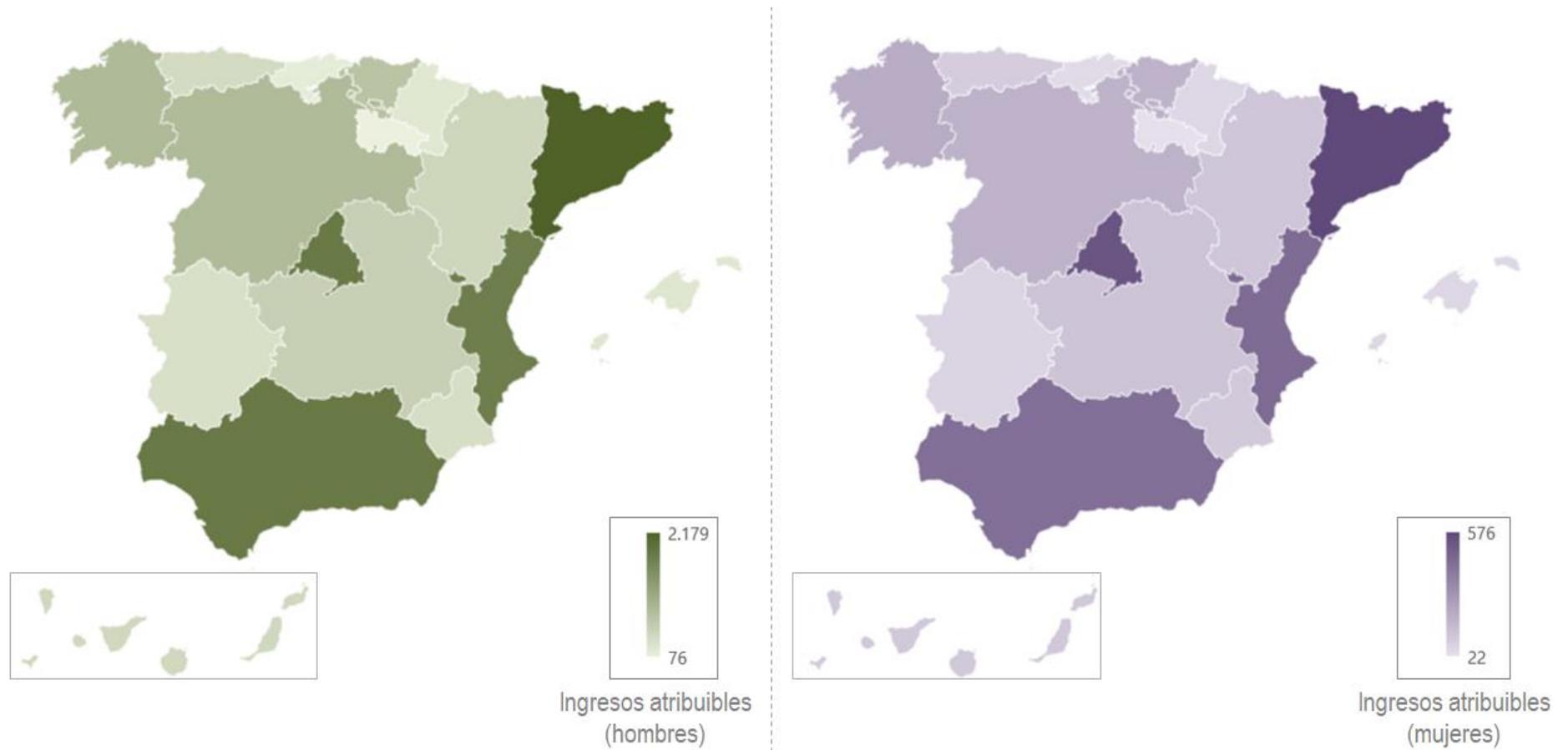
La distribución por Comunidad Autónoma y sexo de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales en el SNS en 2015 se muestra en las Tabla 15 y en la Figura 20. En los hombres oscila desde los 2.179 ingresos hospitalarios atribuibles de Cataluña hasta los 76 de La Rioja y, en las mujeres, desde los 576 ingresos atribuibles de Cataluña hasta los 22 de La Rioja. En todas las comunidades la cifra de ingresos en hombres es muy superior a la de mujeres, triplicándola en todas ellas.

Tabla 15. Distribución de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por Comunidad Autónoma y sexo. España, 2015.

Comunidad autónoma	Ingresos hospitalarios atribuibles en hombres	Ingresos hospitalarios atribuibles en mujeres
ANDALUCÍA	1.819 (1.535 - 2.249)	436 (341 - 578)
ARAGÓN	469 (393 - 581)	117 (94 - 155)
CANARIAS	441 (377 - 544)	109 (87 - 145)
CANTABRIA	151 (129 - 187)	42 (35 - 55)
CASTILLA-LA MANCHA	555 (472 - 681)	124 (99 - 161)
CASTILLA Y LEÓN	871 (738 - 1.073)	189 (148 - 254)
CATALUÑA	2.179 (1.848 - 2.657)	576 (462 - 744)
COMUNIDAD DE MADRID	1.826 (1.548 - 2.240)	535 (422 - 703)
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	213 (188 - 253)	56 (46 - 75)
COMUNIDAD VALENCIANA	1.755 (1.505 - 2.133)	449 (356 - 586)
EXTREMADURA	327 (271 - 414)	67 (51 - 93)
GALICIA	880 (750 - 1.086)	211 (166 - 279)
ISLAS BALEARES	227 (198 - 272)	55 (45 - 71)
LA RIOJA	76 (62 - 98)	22 (18 - 31)
PAÍS VASCO	733 (630 - 884)	187 (149 - 244)
PRINCIPADO DE ASTURIAS	396 (343 - 476)	93 (74 - 119)
REGIÓN DE MURCIA	352 (297 - 431)	103 (83 - 135)
CEUTA y MELILLA	16 (14 - 19)	3 (2 - 3)
TOTAL	13.286 (11.298 - 16.278)	3.374 (2.678 - 4.431)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 20. Distribución de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por Comunidad Autónoma y sexo. España, 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tasa de ingresos hospitalarios atribuibles al trabajo por 100.000 afiliados a la Seguridad Social

En España en 2015, la tasa de ingresos hospitalarios en el SNS por cánceres atribuibles al trabajo fue de 144,6 por 100.000 afiliados a la Seguridad Social en hombres, y de 42,9 por 100.000 afiliadas en mujeres.

Esta tasa no se distribuye por igual en las distintas comunidades autónomas. Excluyendo las ciudades autónomas, es mayor del doble en Asturias, para hombres, y en la Comunidad Valenciana para mujeres. La comunidad que presentó la tasa menor fue Islas Baleares, en ambos sexos (Tabla 16).

En el caso de los hombres, las comunidades autónomas de Principado de Asturias, Comunidad Valenciana, Castilla y León, Galicia y Aragón son las cinco con mayores tasas, encontrándose todas ellas en el percentil 75 o por encima de éste. La media nacional osciló entre 123 y 177,3 ingresos hospitalarios atribuibles por 100.000 afiliados a la Seguridad Social.

En el caso de las mujeres, todas las tasas son inferiores a las de los hombres. Las comunidades autónomas de Comunidad Valenciana, Principado de Asturias, Aragón, Comunidad Foral de Navarra y Castilla y León son las cinco comunidades con mayores tasas en mujeres, encontrándose todas ellas en el percentil 75 o por encima de éste. La media nacional para mujeres osciló entre 34 y 56,2 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliadas a la Seguridad Social.

Excluyendo las ciudades autónomas, las comunidades autónomas de Islas Baleares, Canarias, La Rioja, Región de Murcia y Andalucía son las que presentan menores tasas de cáncer atribuible en hombres. Islas Baleares, Andalucía, Canarias, Comunidad de Madrid y Cataluña son las que cuentan con menores tasas en mujeres.

La Figura 21 representa sobre mapa la tasa de cáncer atribuible al trabajo por Comunidad Autónoma y sexo por 100.000 afiliados a la Seguridad Social en España en 2015.

Tabla 16. Distribución de la tasa de cáncer atribuible al trabajo por Comunidad Autónoma y sexo por 100.000 trabajadores afiliados a la Seguridad Social. España, 2015.

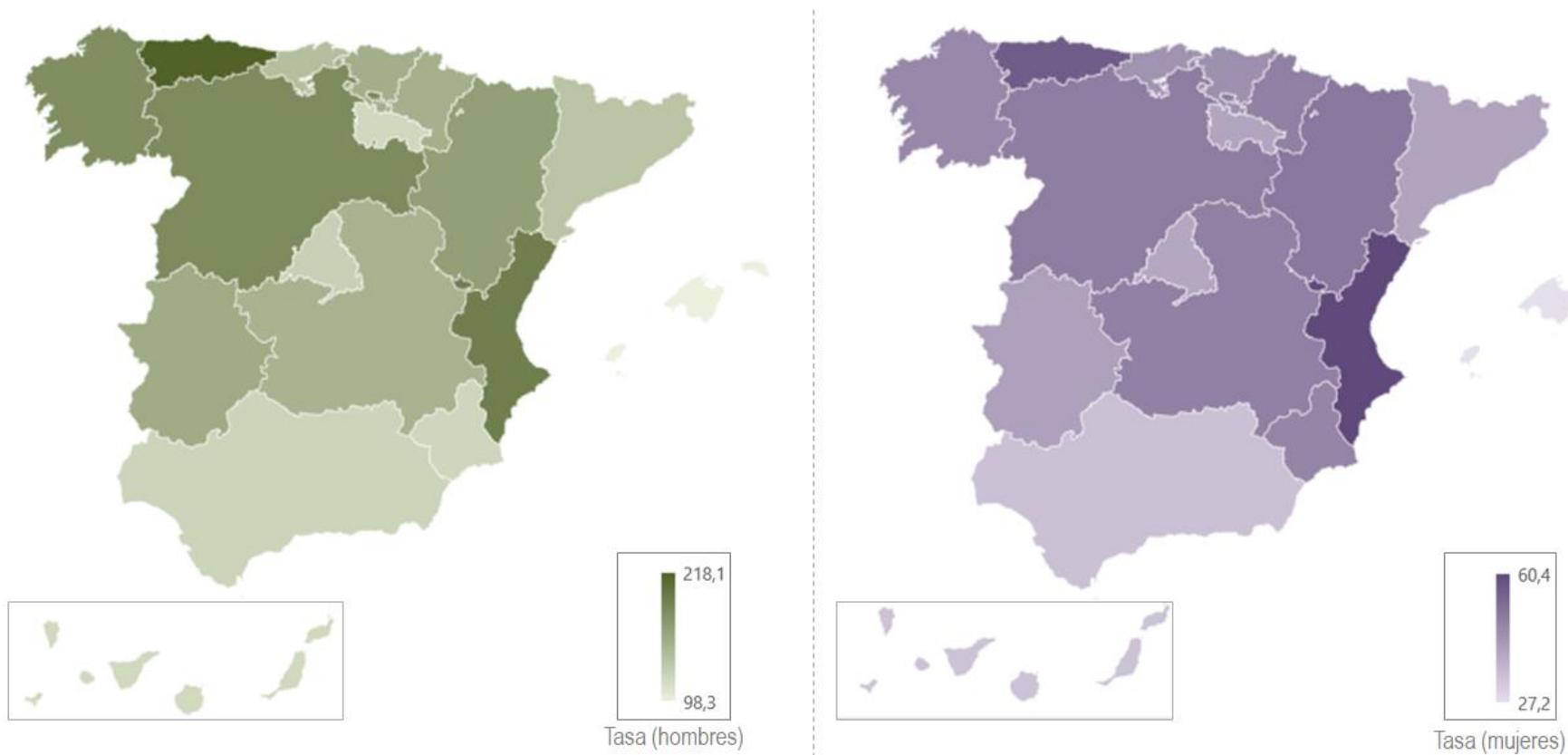
Comunidad Autónoma	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas
Andalucía	121,8 (102,8 - 150,7)	34 (26,6 - 45,1)
Aragón	166,4 (139,4 - 206,1)	49,9 (40,1 - 66,2)
Canarias	118,5 (101,3 - 146,1)	33,6 (26,8 - 44,6)
Cantabria	140,4 (119,9 - 173,8)	44,2 (36,8 - 57,9)
Castilla-La Mancha	149,7 (127,3 - 183,7)	48,3 (38,6 - 62,7)
Castilla y León	182,7 (154,8 - 225,1)	48,9 (38,3 - 65,7)
Cataluña	135,2 (114,7 - 164,9)	40,4 (32,4 - 52,2)
Comunidad de Madrid	125,3 (106,2 - 153,7)	39,8 (31,4 - 52,3)
Comunidad Foral de Navarra	151,8 (134 - 180,3)	48,3 (39,7 - 64,7)
Comunidad Valenciana	193,4 (165,8 - 235)	60,4 (47,9 - 78,8)
País Vasco	153,9 (132,2 - 185,5)	45 (35,8 - 58,7)
Extremadura	156,2 (129,5 - 197,8)	41,1 (31,3 - 57,1)
Galicia	180,5 (153,8 - 222,8)	46,5 (36,6 - 61,5)
Islas Baleares	98,3 (85,8 - 117,8)	27,2 (22,2 - 35,1)
La Rioja	119,1 (97,2 - 153,6)	40,2 (32,9 - 56,6)
Principado de Asturias	218,1 (188,9 - 262,1)	56,2 (44,7 - 71,9)
Región de Murcia	120,2 (101,4 - 147,1)	47,2 (38 - 61,9)
Ceuta y Melilla	70,9 (62 - 84,2)	15,7 (10,4 - 15,7)
TASA MEDIA NACIONAL	144,6 (123 - 177,3)	42,9 (34 - 56,2)

Fuentes: 1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. 2. BD ESTADÍSTICAS TGSS. [Acceso Septiembre de 2018]

* En **sombreado**, tasas iguales o superiores al P75.

** Hombres en verde; mujeres en violeta.

Figura 21. Distribución de la tasa de cáncer atribuible al trabajo por Comunidad Autónoma y sexo por 100.000 trabajadores afiliados a la Seguridad Social. España, 2015.



Fuentes: 1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. 2. BD ESTADÍSTICAS TGSS. [Acceso Septiembre de 2018].

Coste sanitario directo de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales

El coste sanitario directo de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales atendidos en el SNS en 2015 fue de 157.232.093,4 (131.262.723 - 200.425.148,1) euros. Los hombres generaron unos costes sanitarios directos de 127.624.238,6 (107.967.703 - 159.363.504,1) euros, mientras en las mujeres este gasto se cifró en 29.607.854,8 (23.295.020 - 41.061.644) euros (Tabla 17).

En adecuada correspondencia con la distribución geográfica de número de casos, el coste sanitario directo es máximo, tanto para hombres como para mujeres, en Cataluña, que es la comunidad que cuenta con mayor número de ingresos atribuibles a exposiciones laborales. Y es mínimo en La Rioja, que es la comunidad con menor número de ingresos atribuibles. En todas las comunidades el coste sanitario directo en hombres fue muy superior al de mujeres, cuadruplicándolo en la mayoría de ellas (Tabla 17 y Figura 22).

La Figura 22 representa sobre mapa el coste sanitario directo por cánceres atribuibles al trabajo por Comunidad Autónoma y sexo.

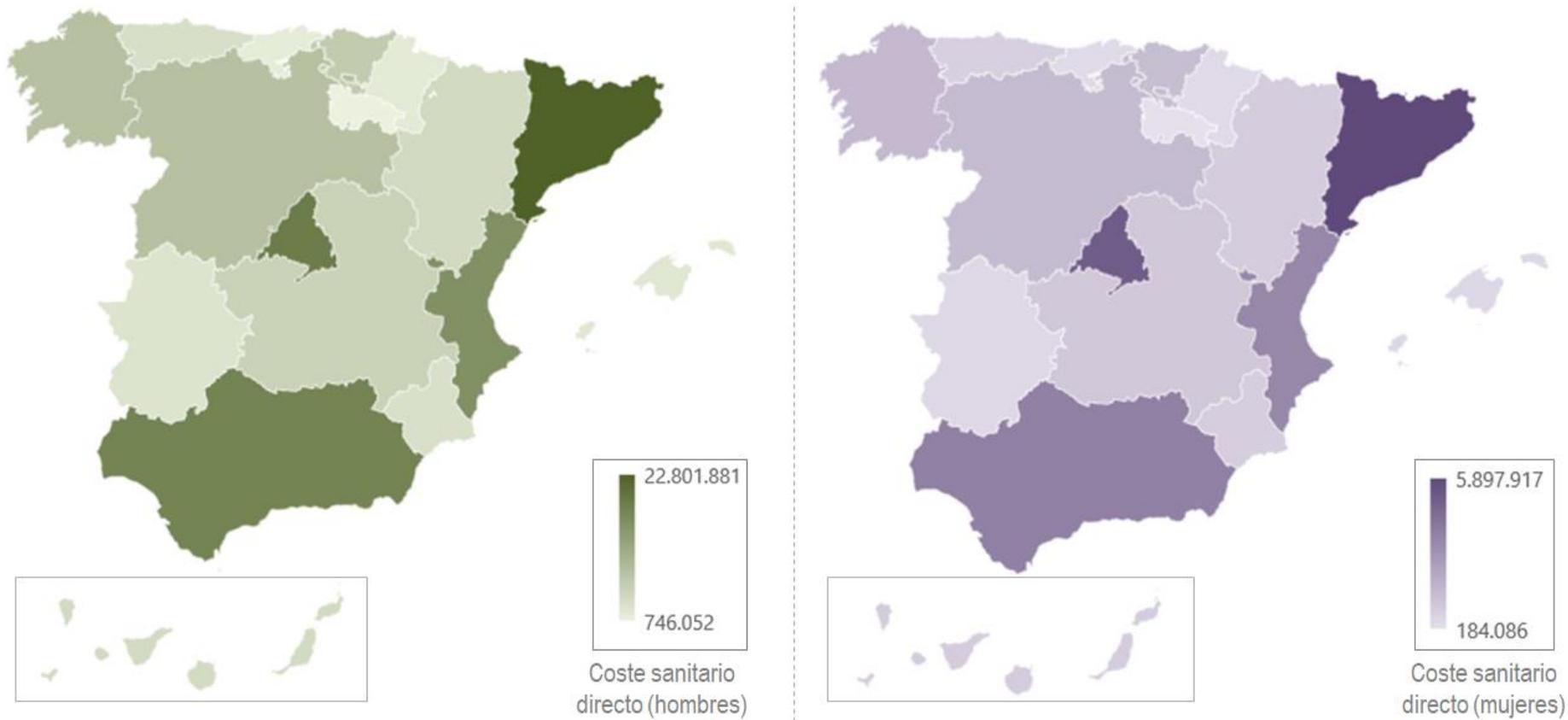
Tabla 17. Distribución del coste sanitario directo por cánceres atribuibles a exposiciones laborales por Comunidad Autónoma y sexo. España, 2015.

Comunidad autónoma	Coste sanitario directo de los cánceres atribuibles (hombres)	Coste sanitario directo de los cánceres atribuibles (mujeres)
Andalucía	17.571.832 (14.537.972,2 - 22.459.955,3)	3.787.490,4 (2.901.192,4 - 5.403.959,3)
Aragón	4.288.134,8 (3.610.729,8 - 5.370.245,5)	893.340,2 (731.706,4 - 1.229.461,6)
Canarias	4.185.247,4 (3.537.051,4 - 5.310.121,5)	892.437 (705.066,1 - 1.285.136,4)
Cantabria	1.537.155,6 (1.323.003,4 - 1.933.321,9)	411.131,8 (333.227,6 - 567.050,8)
Castilla-La Mancha	5.387.993,8 (4.461.749,7 - 6.839.638,6)	1.083.163,2 (841.221,7 - 1.494.132,7)
Castilla y León	8.136.234,9 (6.824.246,9 - 10.245.619,4)	1.572.156,4 (1.206.485,4 - 2.260.742,9)
Cataluña	22.801.880,9 (19.505.259,4 - 28.063.703,2)	5.897.916,9 (4.685.386,8 - 7.930.974,4)
Comunidad de Madrid	18.666.750,4 (15.647.878,3 - 23.531.033,1)	5.171.482,8 (4.001.122,1 - 7.238.396,1)
Comunidad Foral de Navarra	1.872.273,9 (1.657.858 - 2.247.620)	406.640,6 (339.113,1 - 575.806,4)
Comunidad Valenciana	15.569.030,8 (13.366.070,7 - 19.160.975)	3.498.861,8 (2.791.090,1 - 4.772.263)
País Vasco	6.567.107 (5.656.758,2 - 7.994.221,1)	1.489.624,7 (1.194.920,8 - 2.024.803,7)
Extremadura	2.821.955,7 (2.333.894,7 - 3.624.332,2)	494.080,8 (377.301,9 - 733.412,4)
Galicia	8.167.382,7 (6.973.100,7 - 10.159.222,5)	1.651.272,8 (1.283.525,3 - 2.315.915,6)
Islas Baleares	2.235.195,8 (1.914.453,2 - 2.735.913,6)	505.929,3 (414.144,5 - 663.645,3)
La Rioja	746.052,1 (581.589,5 - 1.023.903,5)	184.085,8 (152.786,7 - 279.398)
Principado de Asturias	3.575.253,7 (3.103.529 - 4.307.552,7)	777.012,1 (623.591,4 - 1.034.146,3)
Región de Murcia	3.334.930,6 (2.791.741,2 - 4.168.731,5)	868.937,1 (697.572,5 - 1.224.636,9)
Ciudades aut. Ceuta y Melilla	159.826,5 (140.816,7 - 187.393,5)	22.291,1 (15.565,2 - 27.762,2)
TOTAL	127.624.238,6 (107.967.703 - 159.363.504,1)	29.607.854,8 (23.295.020 - 41.061.644)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

* Hombres en verde; mujeres en violeta.

Figura 22. Distribución del coste sanitario directo por cánceres atribuibles a exposiciones laborales por Comunidad Autónoma y sexo. España, 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD y CMBD AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Gasto medio por habitante del coste sanitario directo del cáncer atribuible a exposiciones laborales

En España en 2015, el gasto medio por habitante debido al coste del cáncer atribuible al trabajo fue, en hombres, de 5,6 euros y, en mujeres, de 1,3 euros. Estas cifras evidencian lo que le costó a cada habitante de España el cáncer profesional en 2015.

Esta tasa no se distribuye por igual en las distintas comunidades autónomas. Excluyendo las ciudades autónomas, Canarias fue la comunidad autónoma con menor coste sanitario directo por cáncer atribuible al trabajo por habitante en hombres y mujeres (Tabla 18).

En el caso de los hombres, las comunidades autónomas de Principado de Asturias, Castilla y León, Aragón, Comunidad Valenciana y Cataluña son las cinco con mayores tasas, encontrándose todas ellas en el percentil 75 o por encima de este. La media nacional osciló entre 4,7 y 7 euros.

En el caso de las mujeres, todas las tasas son inferiores a las de los hombres. Las comunidades autónomas de Comunidad de Madrid, Cataluña, Principado de Asturias, Comunidad Valenciana y Cantabria son las cinco comunidades con mayores tasas en mujeres, encontrándose todas ellas en el percentil 75 o por encima de este. La media nacional para mujeres osciló entre 1 y 1,7 euros.

Excluyendo las ciudades autónomas, las comunidades autónomas de Islas Baleares, Canarias y Andalucía son las que presentan menores tasas de gasto medio por habitante por cáncer atribuible al trabajo en hombres. Islas Baleares, Canarias, Andalucía y Extremadura son las que cuentan con menores tasas en mujeres.

La figura 23 representa sobre mapa gasto medio por habitante del coste sanitario directo del cáncer atribuible a exposiciones laborales en España en 2015.

Tabla 18. Distribución de la tasa del coste sanitario directo de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por habitantes empadronados por Comunidad Autónoma y sexo. España, 2015.

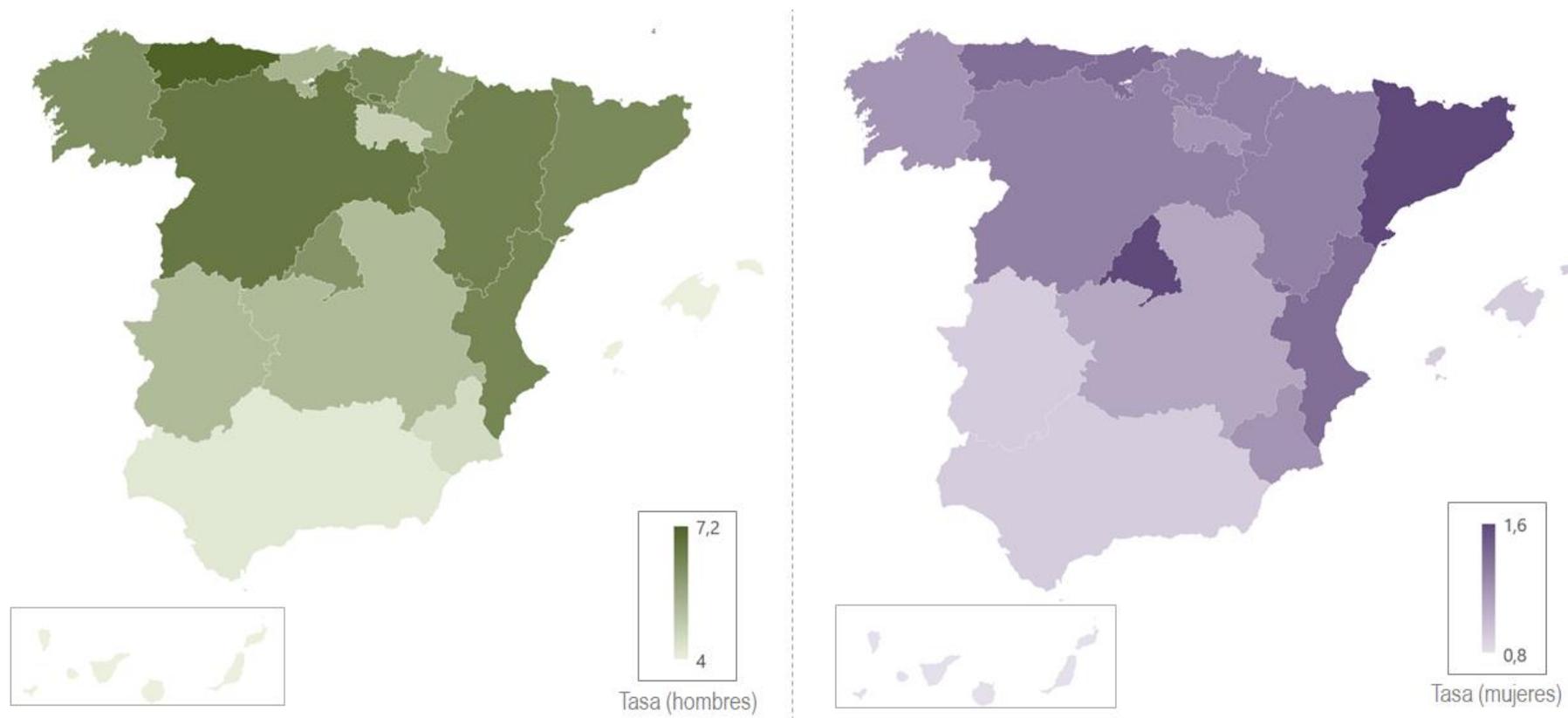
Comunidad autónoma	Coste sanitario directo por habitante	Coste sanitario directo por habitante
Andalucía	4,2 (3,5 - 5,4)	0,9 (0,7 - 1,3)
Aragón	6,5 (5,5 - 8,2)	1,3 (1,1 - 1,8)
Canarias	4 (3,3 - 5)	0,8 (0,7 - 1,2)
Cantabria	5,4 (4,6 - 6,8)	1,4 (1,1 - 1,9)
Castilla-La Mancha	5,2 (4,3 - 6,6)	1,1 (0,8 - 1,5)
Castilla y León	6,7 (5,6 - 8,4)	1,3 (1 - 1,8)
Cataluña	6,3 (5,4 - 7,7)	1,6 (1,2 - 2,1)
Comunidad de Madrid	6,1 (5,1 - 7,7)	1,6 (1,2 - 2,2)
Comunidad Foral de Navarra	5,9 (5,3 - 7,1)	1,3 (1,1 - 1,8)
Comunidad Valenciana	6,4 (5,5 - 7,9)	1,4 (1,1 - 1,9)
País Vasco	7,2 (6,2 - 8,6)	1,3 (1,1 - 1,8)
Extremadura	5,2 (4,3 - 6,7)	0,9 (0,7 - 1,3)
Galicia	6,2 (5,3 - 7,7)	1,2 (0,9 - 1,6)
Islas Baleares	4 (3,4 - 4,8)	0,9 (0,7 - 1,2)
La Rioja	4,8 (3,8 - 6,6)	1,2 (1 - 1,8)
Principado de Asturias	7,2 (6,2 - 8,6)	1,4 (1,1 - 1,9)
Región de Murcia	4,5 (3,8 - 5,7)	1,2 (1 - 1,7)
Ciudades aut. Ceuta y Melilla	1,9 (1,6 - 2,2)	0,3 (0,2 - 0,3)
TASA MEDIA NACIONAL	5,6 (4,7 - 7)	1,3 (1 - 1,7)

Fuentes: 1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. 2. Instituto Nacional de Estadística. [Acceso Septiembre de 2018].

* En sombreado, tasas iguales o superiores al P75.

** Hombres en verde; mujeres en violeta.

Figura 23. Distribución de la tasa del coste sanitario directo de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por habitantes empadronados por Comunidad Autónoma y sexo. España, 2015.



Fuentes: 1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. 2. Instituto Nacional de Estadística. [Acceso Septiembre de 2018].

Principales cánceres atribuibles al trabajo por provincia

Las tablas 19 y 20 muestran los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales en España en 2015, distribuidos por provincias, de las tres patologías oncológicas atribuibles al trabajo más prevalentes, derivadas del análisis de los datos para cada sexo. En el caso de los hombres son, de mayor a menor frecuencia, el cáncer de pulmón, el cáncer de vejiga y el mesotelioma; en las mujeres los tres más prevalentes son cáncer de mama, mesotelioma y cáncer de pulmón.

Las tres provincias con mayor número de casos atribuibles son, de mayor a menor, Madrid, Barcelona y Valencia. Estas tres provincias son las que mayor número de casos atribuibles al trabajo tienen en hombres, mujeres y en la suma de ambos sexos.

Las tablas 21 y 22 muestran las tasas de cáncer atribuible a exposiciones laborales por 100.000 personas afiliadas a la Seguridad Social en cada una de las provincias. Para tratar de resaltar visualmente aquellas provincias con mayores tasas de cáncer atribuible, se han sombreado las tasas de las provincias que están en el percentil 75 (P75).

Hay cinco provincias cuyas seis tasas de cáncer superan la media nacional y son: Alicante, León, Palencia, Tarragona y Valencia. Del mismo modo, hay otras cinco cuyas tasas son inferiores a la media nacional: Almería, Jaén, Lleida, Madrid y Sevilla.

En las figuras 24 a 35 se muestra la representación espacial por provincia de los ingresos hospitalarios, y las tasas, correspondientes a cáncer de pulmón, mesotelioma y cáncer de vejiga, en hombres y mujeres, y cáncer de mama en mujeres, atribuibles a exposiciones laborales en España en 2015.

En los siguientes apartados se procede al comentario individualizado por comunidades autónomas, en los que se profundiza y comentan los resultados de cada provincia.

Tabla 19. Distribución de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales en hombres por provincia y tipo de cáncer, España 2015.

	Pulmón	Vejiga	Mesotelioma
A CORUÑA	153 (140 - 180)	48 (31 - 65)	28 (28 - 28)
ÁLAVA	35 (32 - 41)	22 (15 - 31)	10 (10 - 10)
ALBACETE	38 (35 - 44)	17 (11 - 23)	5 (5 - 5)
ALICANTE	257 (234 - 301)	104 (67 - 142)	63 (62 - 64)
ALMERÍA	73 (66 - 85)	23 (15 - 32)	15 (14 - 15)
ASTURIAS	183 (166 - 214)	54 (35 - 74)	26 (26 - 26)
ÁVILA	24 (22 - 28)	9 (6 - 12)	1 (1 - 1)
BADAJOS	97 (88 - 113)	31 (20 - 42)	11 (11 - 11)
BARCELONA	590 (537 - 690)	347 (225 - 474)	148 (147 - 150)
BURGOS	54 (49 - 63)	25 (16 - 34)	7 (7 - 7)
CÁCERES	59 (54 - 69)	18 (12 - 24)	7 (7 - 7)
CÁDIZ	125 (114 - 147)	49 (32 - 67)	22 (22 - 23)
CANTABRIA	65 (59 - 76)	27 (17 - 37)	14 (13 - 14)
CASTELLÓN	92 (84 - 107)	35 (23 - 48)	12 (12 - 12)
CEUTA Y MELILLA	8 (7 - 9)	3 (2 - 4)	1 (1 - 1)
CIUDAD REAL	84 (76 - 98)	23 (15 - 32)	20 (20 - 21)
CÓRDOBA	72 (65 - 84)	38 (25 - 53)	15 (14 - 15)
CUENCA	20 (18 - 23)	5 (3 - 7)	3 (3 - 3)
GIRONA	63 (57 - 74)	42 (27 - 57)	13 (12 - 13)
GRANADA	70 (64 - 82)	36 (23 - 49)	24 (24 - 25)
GUADALAJARA	18 (17 - 21)	11 (7 - 15)	5 (5 - 5)
GUIPÚZCOA	93 (85 - 109)	35 (23 - 48)	15 (14 - 15)
HUELVA	58 (53 - 68)	21 (14 - 29)	9 (9 - 9)
HUESCA	26 (24 - 31)	12 (8 - 16)	3 (3 - 3)
ISLAS BALEARES	93 (85 - 109)	34 (22 - 46)	30 (30 - 30)
JAÉN	64 (58 - 75)	25 (16 - 34)	7 (7 - 7)
LA RIOJA	28 (26 - 33)	16 (10 - 22)	3 (3 - 3)
LAS PALMAS	108 (98 - 126)	26 (17 - 36)	9 (9 - 9)
LEÓN	79 (72 - 93)	35 (23 - 48)	12 (12 - 12)
LLEIDA	43 (40 - 51)	24 (15 - 32)	5 (5 - 5)
LUGO	31 (29 - 37)	15 (10 - 21)	7 (7 - 7)
MADRID	705 (641 - 825)	360 (233 - 492)	129 (128 - 130)
MÁLAGA	128 (117 - 150)	57 (37 - 78)	52 (52 - 53)
MURCIA	150 (136 - 175)	69 (45 - 95)	20 (20 - 21)
NAVARRA	90 (82 - 105)	23 (15 - 32)	23 (23 - 24)
OURENSE	41 (37 - 48)	23 (15 - 32)	5 (5 - 5)
PALENCIA	27 (24 - 31)	11 (7 - 15)	6 (6 - 6)
PONTEVEDRA	105 (96 - 123)	49 (32 - 67)	13 (12 - 13)
SALAMANCA	30 (27 - 35)	17 (11 - 24)	9 (9 - 9)
SANTA CRUZ DE TENERIFE	78 (71 - 92)	34 (22 - 46)	19 (19 - 20)
SEGOVIA	20 (18 - 24)	5 (4 - 7)	3 (3 - 3)
SEVILLA	170 (155 - 200)	83 (54 - 114)	25 (25 - 25)
SORIA	9 (8 - 11)	5 (3 - 7)	3 (3 - 3)
TARRAGONA	123 (112 - 144)	62 (40 - 84)	20 (20 - 21)
TERUEL	20 (19 - 24)	7 (5 - 10)	10 (10 - 10)
TOLEDO	92 (84 - 107)	20 (13 - 28)	7 (7 - 7)
VALENCIA	391 (356 - 458)	199 (129 - 272)	80 (79 - 80)
VALLADOLID	73 (66 - 85)	31 (20 - 42)	12 (12 - 12)
VIZCAYA	138 (125 - 161)	69 (45 - 95)	49 (49 - 50)
ZAMORA	27 (24 - 31)	14 (9 - 19)	1 (1 - 1)
ZARAGOZA	144 (131 - 169)	59 (38 - 80)	20 (20 - 21)
TOTAL	5.364 (4.883 - 6.279)	2.407 (1.562 - 3.293)	1.056 (1.046 - 1.070)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 20. Distribución de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales en mujeres por provincia y tipo de cáncer, España 2015.

	Mama	Mesotelioma	Pulmón
A CORUÑA	42 (30 - 55)	15 (14 - 16)	11 (9 - 15)
ÁLAVA	10 (8 - 14)	7 (7 - 8)	3 (2 - 4)
ALBACETE	9 (6 - 11)	10 (9 - 11)	2 (1 - 2)
ALICANTE	60 (43 - 78)	21 (19 - 23)	19 (16 - 25)
ALMERÍA	13 (10 - 18)	3 (3 - 4)	3 (3 - 4)
ASTURIAS	30 (21 - 39)	21 (19 - 23)	15 (12 - 19)
ÁVILA	6 (4 - 8)	-----	1 (1 - 1)
BADAJOS	22 (15 - 28)	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)
BARCELONA	168 (120 - 219)	100 (91 - 109)	47 (38 - 61)
BURGOS	14 (10 - 18)	4 (4 - 5)	5 (4 - 7)
CÁCERES	14 (10 - 18)	4 (4 - 5)	2 (2 - 3)
CÁDIZ	33 (24 - 43)	16 (14 - 17)	6 (5 - 8)
CANTABRIA	15 (11 - 19)	12 (11 - 13)	5 (4 - 6)
CASTELLÓN	23 (16 - 29)	15 (14 - 16)	7 (5 - 9)
CEUTA Y MELILLA	2 (1 - 2)	-----	1 (1 - 1)
CIUDAD REAL	15 (11 - 20)	2 (2 - 3)	4 (3 - 6)
CÓRDOBA	22 (16 - 28)	2 (2 - 3)	3 (2 - 4)
CUENCA	4 (3 - 6)	3 (3 - 4)	1 (1 - 1)
GIRONA	22 (16 - 29)	7 (6 - 7)	5 (4 - 6)
GRANADA	25 (18 - 32)	5 (5 - 5)	3 (3 - 4)
GUADALAJARA	5 (3 - 6)	6 (5 - 6)	1 (1 - 2)
GUIPÚZCOA	24 (17 - 31)	12 (11 - 14)	8 (7 - 11)
HUELVA	13 (10 - 18)	9 (8 - 10)	3 (3 - 4)
HUESCA	8 (6 - 10)	2 (2 - 3)	2 (2 - 2)
ISLAS BALEARES	22 (16 - 29)	12 (11 - 13)	6 (5 - 8)
JAÉN	15 (11 - 19)	1 (1 - 1)	3 (3 - 4)
LA RIOJA	13 (9 - 17)	3 (3 - 4)	2 (2 - 2)
LAS PALMAS	23 (16 - 30)	7 (7 - 8)	9 (8 - 12)
LEÓN	17 (13 - 23)	10 (9 - 11)	5 (4 - 7)
LLEIDA	11 (8 - 14)	2 (2 - 3)	3 (3 - 4)
LUGO	11 (8 - 14)	3 (3 - 4)	2 (2 - 3)
MADRID	225 (161 - 293)	96 (87 - 104)	63 (52 - 83)
MÁLAGA	36 (26 - 47)	17 (15 - 18)	7 (6 - 9)
MURCIA	44 (32 - 57)	28 (26 - 31)	9 (7 - 11)
NAVARRA	23 (17 - 30)	14 (13 - 15)	7 (5 - 9)
OURENSE	10 (7 - 14)	1 (1 - 1)	3 (2 - 4)
PALENCIA	5 (4 - 7)	2 (2 - 3)	1 (1 - 2)
PONTEVEDRA	29 (21 - 38)	4 (4 - 5)	8 (6 - 10)
SALAMANCA	8 (6 - 10)	5 (5 - 5)	3 (2 - 4)
SANTA CRUZ DE TENERIFE	21 (15 - 27)	4 (4 - 5)	7 (6 - 10)
SEGOVIA	4 (3 - 5)	3 (3 - 4)	1 (1 - 1)
SEVILLA	44 (32 - 58)	17 (16 - 19)	9 (7 - 11)
SORIA	3 (2 - 4)	-----	0 (0 - 1)
TARRAGONA	23 (16 - 30)	13 (12 - 14)	7 (5 - 9)
TERUEL	4 (3 - 6)	2 (2 - 3)	1 (1 - 1)
TOLEDO	17 (12 - 22)	9 (8 - 10)	4 (3 - 5)
VALENCIA	117 (84 - 153)	42 (38 - 46)	25 (21 - 33)
VALLADOLID	18 (13 - 23)	5 (5 - 5)	4 (4 - 6)
VIZCAYA	40 (29 - 52)	18 (17 - 20)	12 (10 - 16)
ZAMORA	6 (4 - 8)	-----	2 (1 - 2)
ZARAGOZA	38 (27 - 49)	21 (20 - 23)	8 (7 - 11)
TOTAL	1.426 (1.024 - 1.858)	619 (571 - 685)	372 (306 - 488)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 21. Distribución de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliados a la Seguridad Social por provincia y tipo de cáncer. España 2015, hombres.

	Pulmón	Vejiga	Mesotelioma
A CORUÑA	74,5 (67,8 - 87,2)	23,3 (15 - 31,7)	13,6 (13,5 - 13,8)
ÁLAVA	43,8 (40 - 51,3)	27,9 (18,1 - 38,2)	12,1 (12 - 12,2)
ALBACETE	51,8 (47,2 - 60,7)	23,2 (15 - 31,6)	6,7 (6,5 - 6,7)
ALICANTE	82,1 (74,7 - 96)	33,1 (21,5 - 45,3)	20,1 (19,9 - 20,3)
ALMERÍA	49,9 (45,4 - 58,4)	15,9 (10,3 - 21,7)	10 (9,9 - 10,1)
ASTURIAS	100,6 (91,6 - 117,8)	29,8 (19,3 - 40,7)	14,4 (14,3 - 14,6)
ÁVILA	84,3 (76,6 - 98,6)	31,1 (20,3 - 42,7)	3,5 (3,5 - 3,5)
BADAJOS	72,9 (66,4 - 85,4)	23,2 (15 - 31,7)	8,1 (8 - 8,2)
BARCELONA	49 (44,6 - 57,3)	28,8 (18,7 - 39,4)	12,3 (12,2 - 12,5)
BURGOS	69,1 (63 - 80,9)	31,7 (20,6 - 43,4)	8,7 (8,6 - 8,9)
CÁCERES	76,9 (70 - 90)	23,2 (15 - 31,6)	8,8 (8,7 - 9)
CÁDIZ	67,3 (61,3 - 78,8)	26,3 (17 - 35,9)	12 (11,9 - 12,1)
CANTABRIA	60,2 (54,8 - 70,5)	24,9 (16,1 - 34)	12,6 (12,5 - 12,7)
CASTELLÓN	79,7 (72,5 - 93,2)	30,7 (20 - 42)	10,1 (10 - 10,2)
CEUTA Y MELILLA	35,4 (32,3 - 41,6)	13,7 (8,9 - 18,6)	4,4 (4,4 - 4,4)
CIUDAD REAL	92,7 (84,3 - 108,4)	25,5 (16,5 - 34,9)	22,5 (22,3 - 22,7)
CÓRDOBA	48,9 (44,6 - 57,3)	26,4 (17 - 36)	10 (9,9 - 10,1)
CUENCA	48,8 (44,4 - 57,4)	12 (7,8 - 16,4)	7,1 (7,1 - 7,1)
GIRONA	40 (36,4 - 46,8)	26,7 (17,2 - 36,4)	8 (8 - 8,1)
GRANADA	44,7 (40,8 - 52,4)	23,1 (15 - 31,6)	15,6 (15,4 - 15,7)
GUADALAJARA	40,2 (36,5 - 47)	23,8 (15,3 - 32,4)	10,7 (10,5 - 10,7)
GUIPÚZCOA	58,1 (52,9 - 68)	22 (14,3 - 30,1)	9,1 (9 - 9,2)
HUELVA	57,8 (52,6 - 67,7)	21,2 (13,8 - 29)	8,7 (8,6 - 8,8)
HUESCA	52 (47,3 - 60,8)	24 (15,5 - 32,8)	5,8 (5,8 - 5,8)
ISLAS BALEARES	40,5 (36,9 - 47,4)	14,7 (9,5 - 20,1)	13 (12,9 - 13,2)
JAÉN	51,9 (47,3 - 60,8)	20,2 (13,1 - 27,6)	5,5 (5,4 - 5,6)
LA RIOJA	44,4 (40,3 - 51,9)	24,9 (16,1 - 34)	4,5 (4,5 - 4,5)
LAS PALMAS	54,2 (49,3 - 63,5)	13,1 (8,5 - 17,9)	4,4 (4,3 - 4,4)
LEÓN	100,1 (91,1 - 117,1)	44,4 (28,8 - 60,7)	14,7 (14,5 - 14,9)
LLEIDA	44,8 (40,7 - 52,4)	24,3 (15,7 - 33,1)	5 (4,9 - 5)
LUGO	51,6 (47 - 60,5)	25,3 (16,4 - 34,5)	11,2 (11 - 11,3)
MADRID	48,4 (44 - 56,6)	24,7 (16 - 33,8)	8,8 (8,8 - 8,9)
MÁLAGA	45,9 (41,7 - 53,7)	20,5 (13,3 - 28)	18,7 (18,5 - 18,9)
MURCIA	51,1 (46,5 - 59,8)	23,6 (15,3 - 32,3)	7 (6,9 - 7)
NAVARRA	64,1 (58,3 - 75)	16,5 (10,7 - 22,6)	16,6 (16,4 - 16,7)
OURENSE	78,4 (71,4 - 91,9)	45,1 (29,1 - 61,4)	9,4 (9,2 - 9,4)
PALENCIA	74,4 (67,7 - 87,1)	30 (19,4 - 40,8)	16,1 (16,1 - 16,4)
PONTEVEDRA	62,3 (56,6 - 72,9)	29,2 (18,9 - 39,9)	7,5 (7,4 - 7,5)
SALAMANCA	48 (43,6 - 56,1)	27,9 (18 - 38,2)	14 (13,9 - 14,2)
SANTA CRUZ DE TENERIFE	45,4 (41,3 - 53,1)	19,6 (12,7 - 26,8)	11,2 (11,1 - 11,3)
SEGOVIA	63,9 (57,9 - 74,6)	17,3 (11 - 23,6)	9,1 (9,1 - 9,1)
SEVILLA	48 (43,6 - 56,2)	23,5 (15,2 - 32,1)	7,1 (7 - 7,2)
SORIA	44,9 (40,6 - 52,6)	25,1 (16,4 - 34,3)	14 (14 - 14)
TARRAGONA	80,5 (73,3 - 94,3)	40,2 (26 - 54,9)	13,3 (13,2 - 13,4)
TERUEL	71,3 (64,7 - 83,4)	25,7 (16,7 - 35,1)	33,7 (33,4 - 34,1)
TOLEDO	76,5 (69,6 - 89,5)	16,8 (10,9 - 22,9)	5,7 (5,6 - 5,7)
VALENCIA	81,7 (74,3 - 95,6)	41,6 (26,9 - 56,8)	16,6 (16,4 - 16,8)
VALLADOLID	67 (60,9 - 78,4)	28,2 (18,2 - 38,5)	10,7 (10,6 - 10,9)
VIZCAYA	58,5 (53,2 - 68,5)	29,4 (19,1 - 40,2)	21 (20,8 - 21,2)
ZAMORA	83,8 (76,3 - 98,2)	44,1 (28,8 - 60,3)	3,1 (3,1 - 3,1)
ZARAGOZA	71,1 (64,6 - 83,2)	28,8 (18,7 - 39,4)	10,1 (10 - 10,2)
Tasa media nacional	58,4 (53,2 - 68,4)	26,2 (17 - 35,9)	11,5 (11,3 - 11,6)

Fuentes: 1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. 2. BD ESTADÍSTICAS TGSS. [Acceso Septiembre de 2018].

* En sombreado, tasas iguales o superiores al P75.

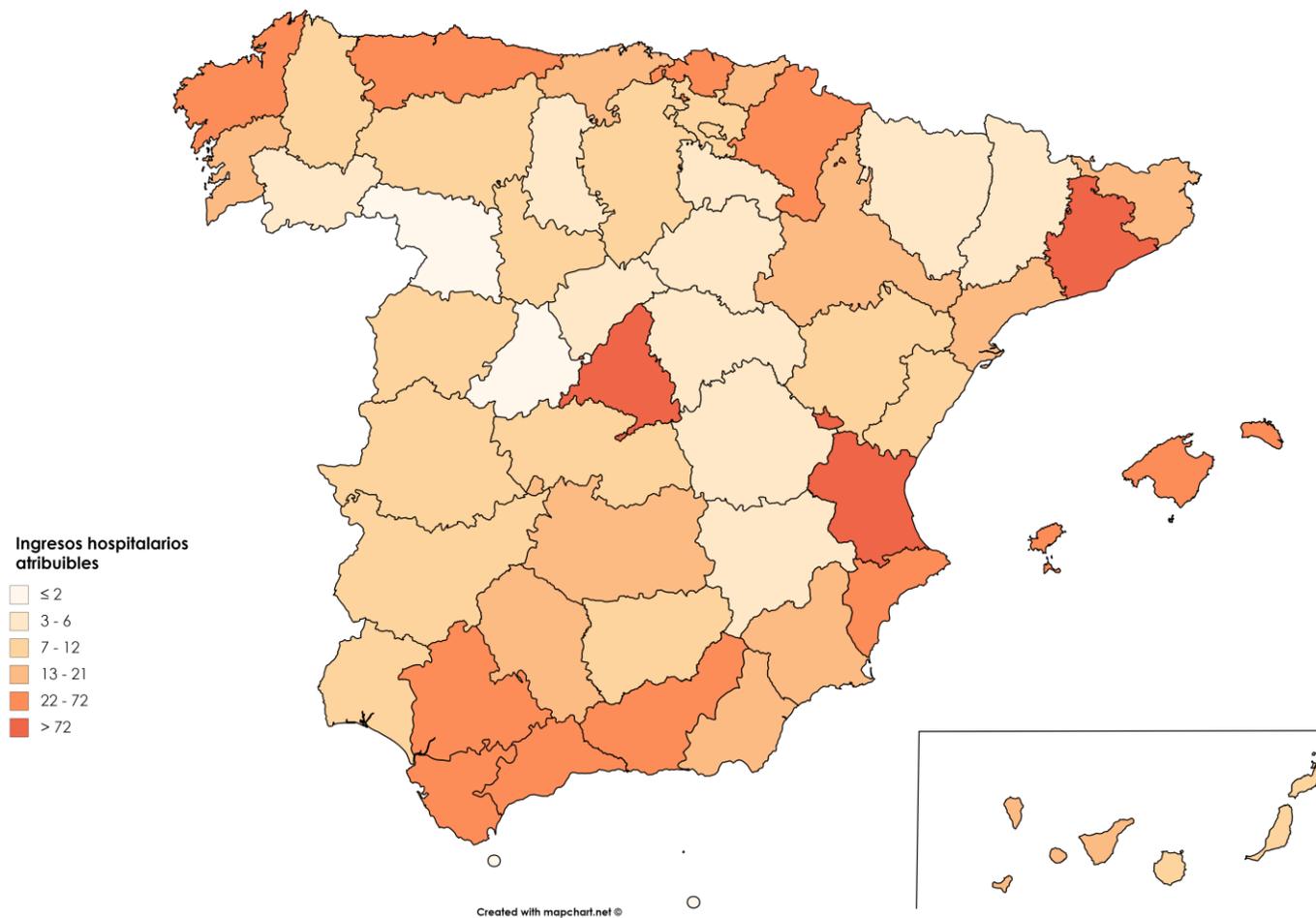
Tabla 22. Distribución de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliados a la Seguridad Social por provincia y tipo de cáncer. España 2015, mujeres.

	Mama	Mesotelioma	Pulmón
A CORUÑA	21,5 (15,5 - 28,1)	7,6 (6,9 - 8,2)	5,7 (4,6 - 7,4)
ÁLAVA	16,2 (11,6 - 21,1)	11,4 (10,5 - 12,5)	4,3 (3,4 - 5,5)
ALBACETE	16,6 (11,9 - 21,7)	19,3 (17,6 - 21,1)	3,3 (2,7 - 4,5)
ALICANTE	23 (16,5 - 30)	8 (7,3 - 8,7)	7,4 (6 - 9,7)
ALMERÍA	12,3 (8,8 - 16)	3 (2,7 - 3,3)	2,9 (2,4 - 3,8)
ASTURIAS	18 (12,9 - 23,5)	12,4 (11,4 - 13,6)	8,9 (7,3 - 11,6)
ÁVILA	25,7 (18,2 - 33,3)	0 (0 - 0)	3,5 (3,1 - 4,9)
BADAJOS	21,3 (15,3 - 27,7)	4 (3,7 - 4,4)	4,1 (3,3 - 5,4)
BARCELONA	15,3 (11 - 20)	9,1 (8,3 - 10)	4,3 (3,5 - 5,6)
BURGOS	22,6 (16,2 - 29,7)	6,7 (6,2 - 7,4)	8,4 (6,9 - 11)
CÁCERES	21,9 (15,8 - 28,6)	6,7 (6,2 - 7,3)	3,4 (2,8 - 4,4)
CÁDIZ	22,1 (15,8 - 28,9)	10,5 (9,6 - 11,5)	4,2 (3,4 - 5,4)
CANTABRIA	15,5 (11,2 - 20,2)	12,2 (11 - 13,3)	4,9 (4 - 6,4)
CASTELLÓN	24,6 (17,7 - 32,1)	16,3 (14,7 - 17,7)	7,2 (5,8 - 9,4)
CEUTA Y MELILLA	9,4 (6,8 - 12,5)	0 (0 - 0)	4,2 (3,7 - 5,7)
CIUDAD REAL	25,6 (18,3 - 33,4)	4,1 (3,8 - 4,5)	7,1 (5,8 - 9,2)
CÓRDOBA	16,9 (12,1 - 22)	1,9 (1,8 - 2,1)	2,2 (1,7 - 2,8)
CUENCA	15,8 (11,1 - 20,4)	11,8 (10,7 - 12,9)	2,9 (2,1 - 3,6)
GIRONA	16,7 (12 - 21,8)	5 (4,5 - 5,4)	3,5 (2,9 - 4,6)
GRANADA	16,9 (12,1 - 22)	3,4 (3,1 - 3,7)	2,3 (1,9 - 3)
GUADALAJARA	13,4 (9,7 - 17,4)	16,6 (15,2 - 18)	4 (3,1 - 5,1)
GUIPÚZCOA	17,4 (12,5 - 22,8)	9 (8,2 - 9,8)	6,1 (4,9 - 7,9)
HUELVA	14,9 (10,7 - 19,4)	10 (9,2 - 10,9)	3,8 (3,1 - 4,9)
HUESCA	20,2 (14,5 - 26,4)	6,5 (6 - 7)	4,9 (3,9 - 6,2)
ISLAS BALEARES	11,1 (8 - 14,4)	5,7 (5,2 - 6,2)	3,2 (2,6 - 4,1)
JAÉN	14,9 (10,6 - 19,3)	0,8 (0,8 - 0,9)	3,2 (2,6 - 4,1)
LA RIOJA	23,2 (16,6 - 30,3)	6 (5,5 - 6,6)	3,5 (2,7 - 4,4)
LAS PALMAS	13,5 (9,7 - 17,5)	4,3 (4 - 4,8)	5,6 (4,5 - 7,3)
LEÓN	24,2 (17,3 - 31,5)	13,7 (12,4 - 14,9)	7,1 (5,8 - 9,3)
LLEIDA	14,7 (10,6 - 19,2)	3,3 (3 - 3,6)	4,1 (3,3 - 5,4)
LUGO	19,7 (14,1 - 25,8)	5,9 (5,4 - 6,4)	4,5 (3,6 - 5,7)
MADRID	16,7 (12 - 21,8)	7,1 (6,5 - 7,8)	4,7 (3,8 - 6,2)
MÁLAGA	14,2 (10,2 - 18,6)	6,6 (6 - 7,2)	2,9 (2,3 - 3,7)
MURCIA	20,1 (14,4 - 26,3)	12,9 (11,7 - 14)	4 (3,3 - 5,3)
NAVARRA	19,8 (14,2 - 26)	12,1 (11 - 13,2)	5,8 (4,7 - 7,5)
OURENSE	22 (15,9 - 28,8)	1,7 (1,7 - 1,9)	6,1 (5,1 - 8)
PALENCIA	20,3 (14,6 - 26,8)	9,6 (8,8 - 10,3)	5 (3,8 - 6,5)
PONTEVEDRA	18,7 (13,5 - 24,5)	2,7 (2,5 - 2,9)	5 (4 - 6,5)
SALAMANCA	15,8 (11,4 - 20,6)	10 (9 - 10,8)	5,4 (4,4 - 7)
SANTA CRUZ DE TENERIFE	13,5 (9,7 - 17,6)	2,7 (2,5 - 2,9)	4,9 (4 - 6,3)
SEGOVIA	16,9 (12,1 - 22,1)	13,3 (12,1 - 14,5)	3,2 (2,4 - 4)
SEVILLA	14,5 (10,4 - 18,9)	5,6 (5,1 - 6,2)	2,8 (2,2 - 3,6)
SORIA	21,2 (14,8 - 27,6)	0 (0 - 0)	3,2 (2,6 - 3,9)
TARRAGONA	18,1 (13 - 23,6)	10,4 (9,5 - 11,4)	5,3 (4,3 - 6,9)
TERUEL	20,7 (14,7 - 26,6)	11,5 (10,6 - 12,4)	3,7 (3,2 - 5)
TOLEDO	20,5 (14,6 - 26,7)	11,1 (10,1 - 12,1)	4,6 (3,8 - 6)
VALENCIA	29,9 (21,4 - 39)	10,7 (9,7 - 11,7)	6,5 (5,2 - 8,4)
VALLADOLID	19,8 (14,2 - 25,8)	5,6 (5 - 6)	4,8 (3,9 - 6,3)
VIZCAYA	18,7 (13,4 - 24,4)	8,5 (7,7 - 9,3)	5,6 (4,5 - 7,3)
ZAMORA	26,1 (18,7 - 34)	0 (0 - 0)	6,2 (5 - 8,3)
ZARAGOZA	21,6 (15,5 - 28,2)	12,3 (11,2 - 13,5)	4,8 (3,9 - 6,3)
Tasa media nacional	18 (12,9 - 23,5)	7,9 (7,2 - 8,6)	4,7 (3,8 - 6,2)

Fuentes: 1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. 2. BD ESTADÍSTICAS TGSS. [Acceso Septiembre de 2018].

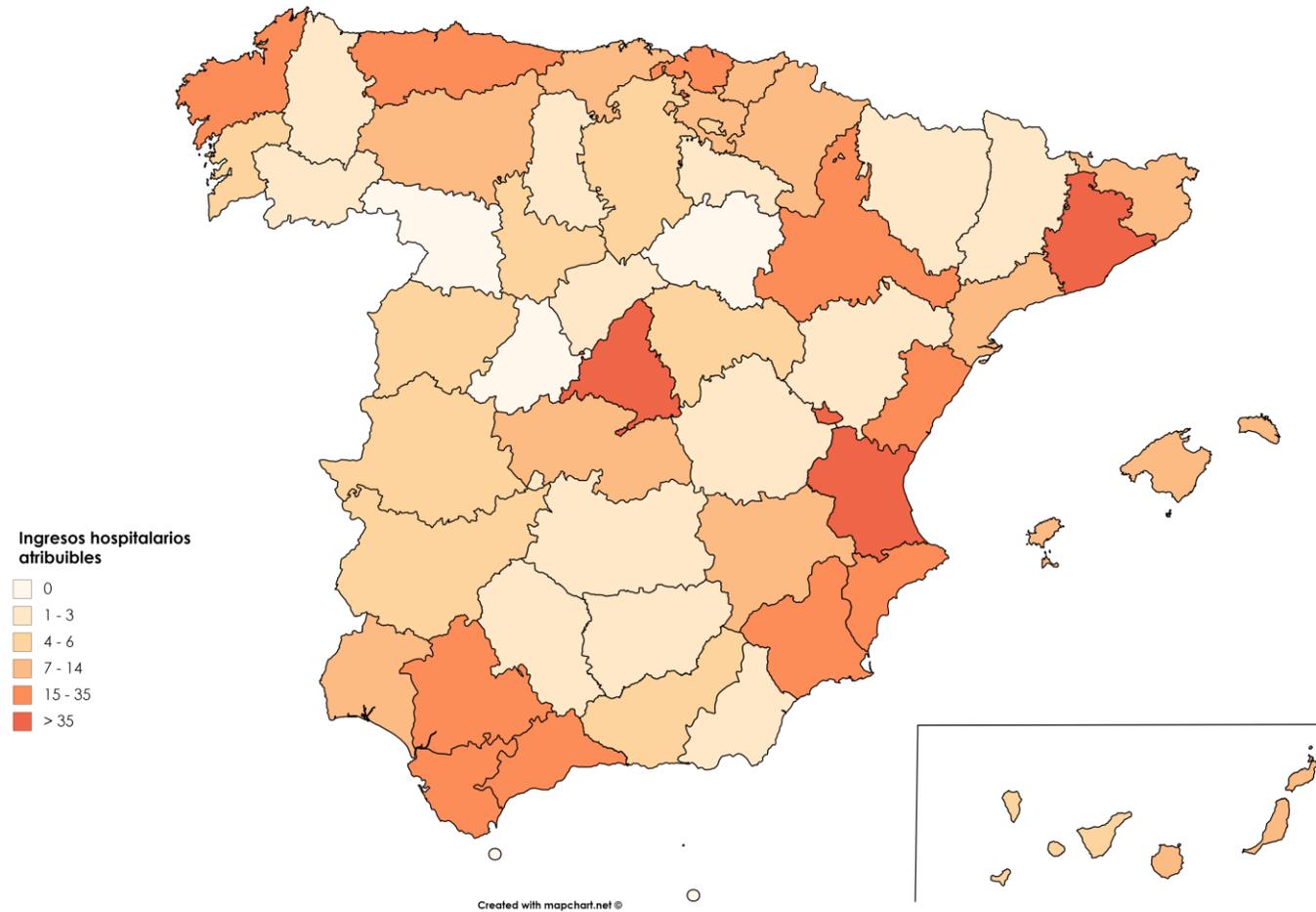
* En sombreado, tasas iguales o superiores al P75.

Figura 24. Distribución por percentiles de los ingresos hospitalarios por mesoteliomas atribuibles a exposiciones laborales por provincia. España 2015, hombres.



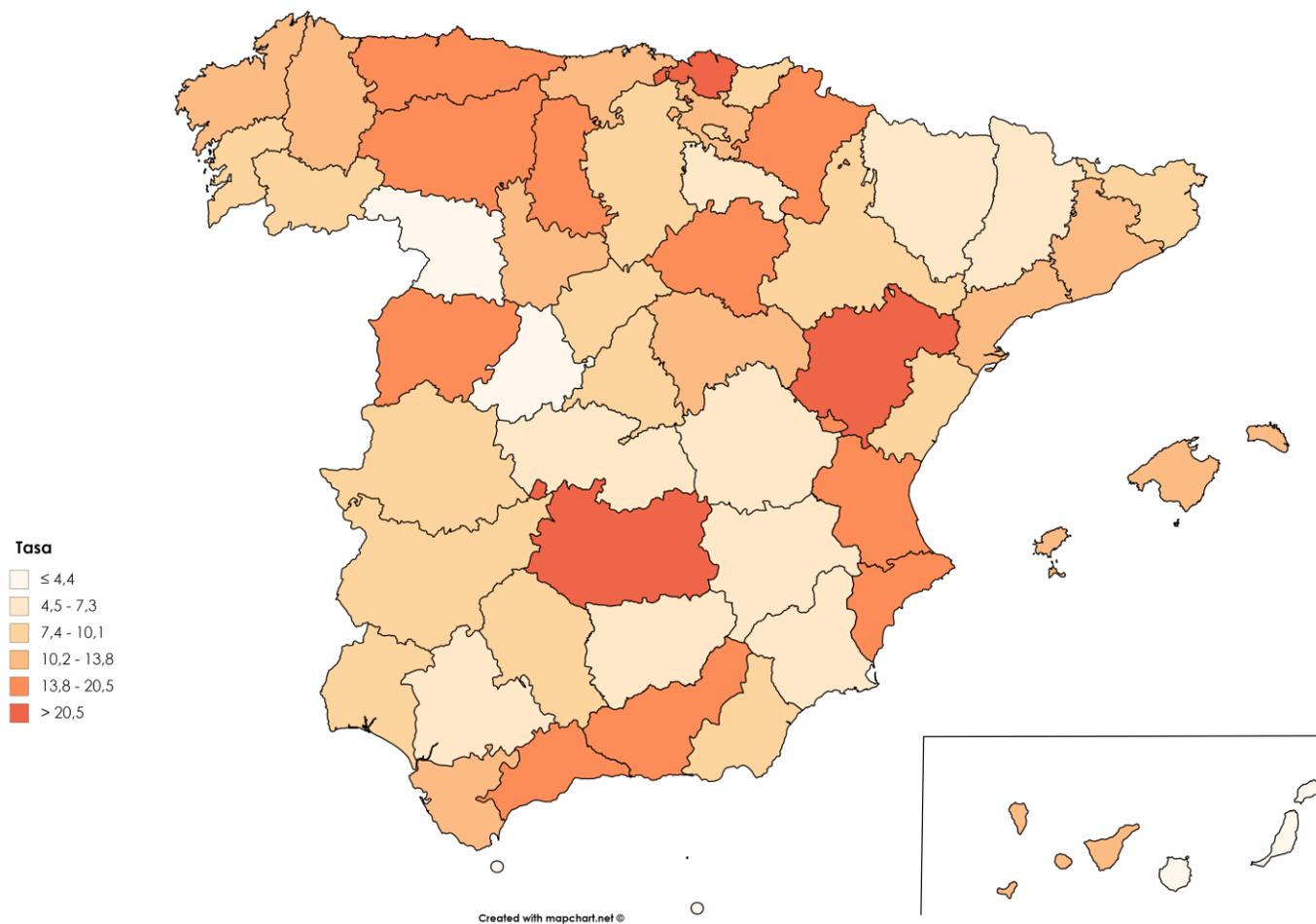
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 25. Distribución por percentiles de los ingresos hospitalarios por mesoteliomas atribuibles a exposiciones laborales por provincia. España 2015, mujeres.



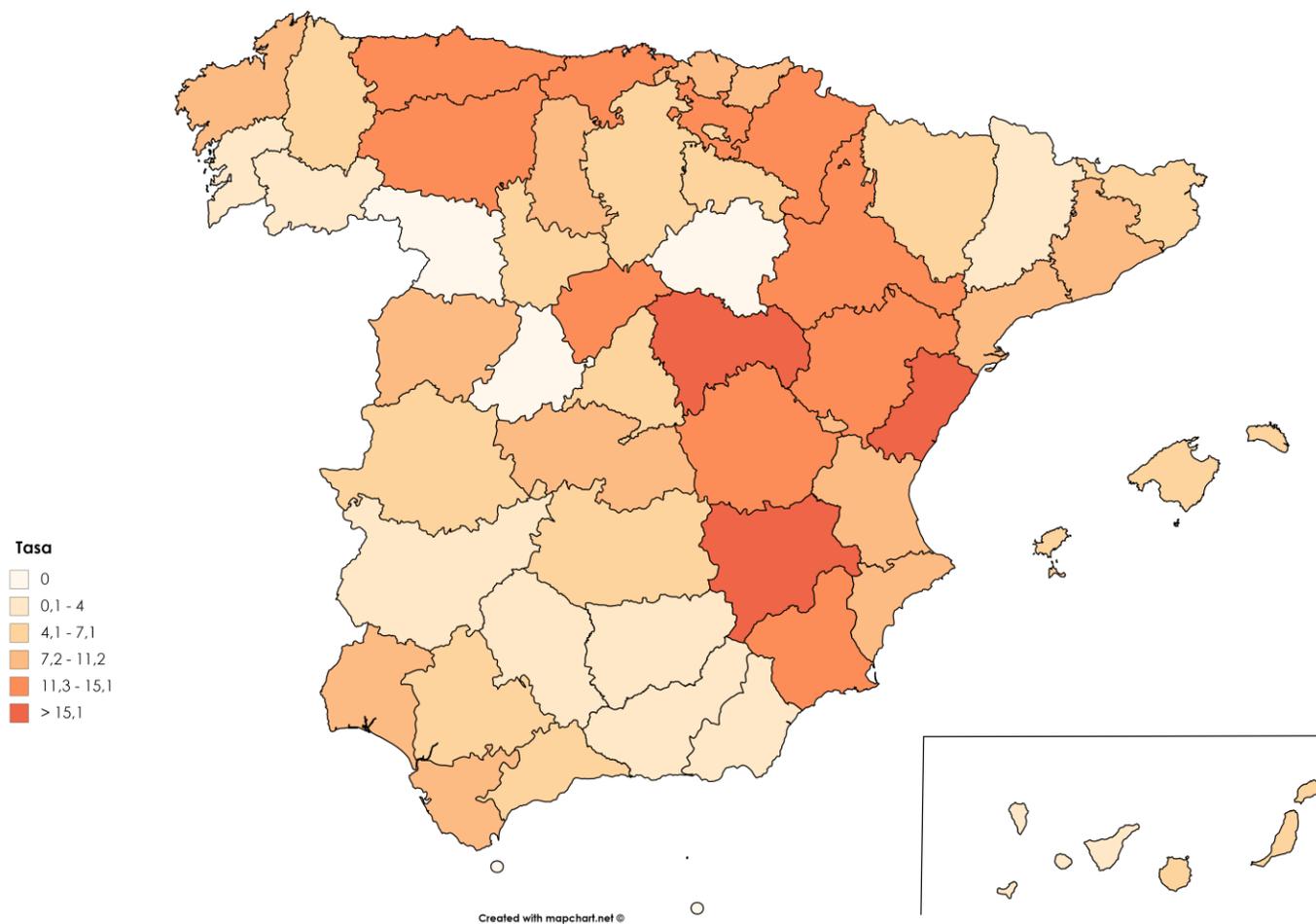
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 26. Distribución por percentiles de la tasa de ingresos hospitalarios por mesoteliomas atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliados a la Seguridad Social por provincia. España 2015, hombres.



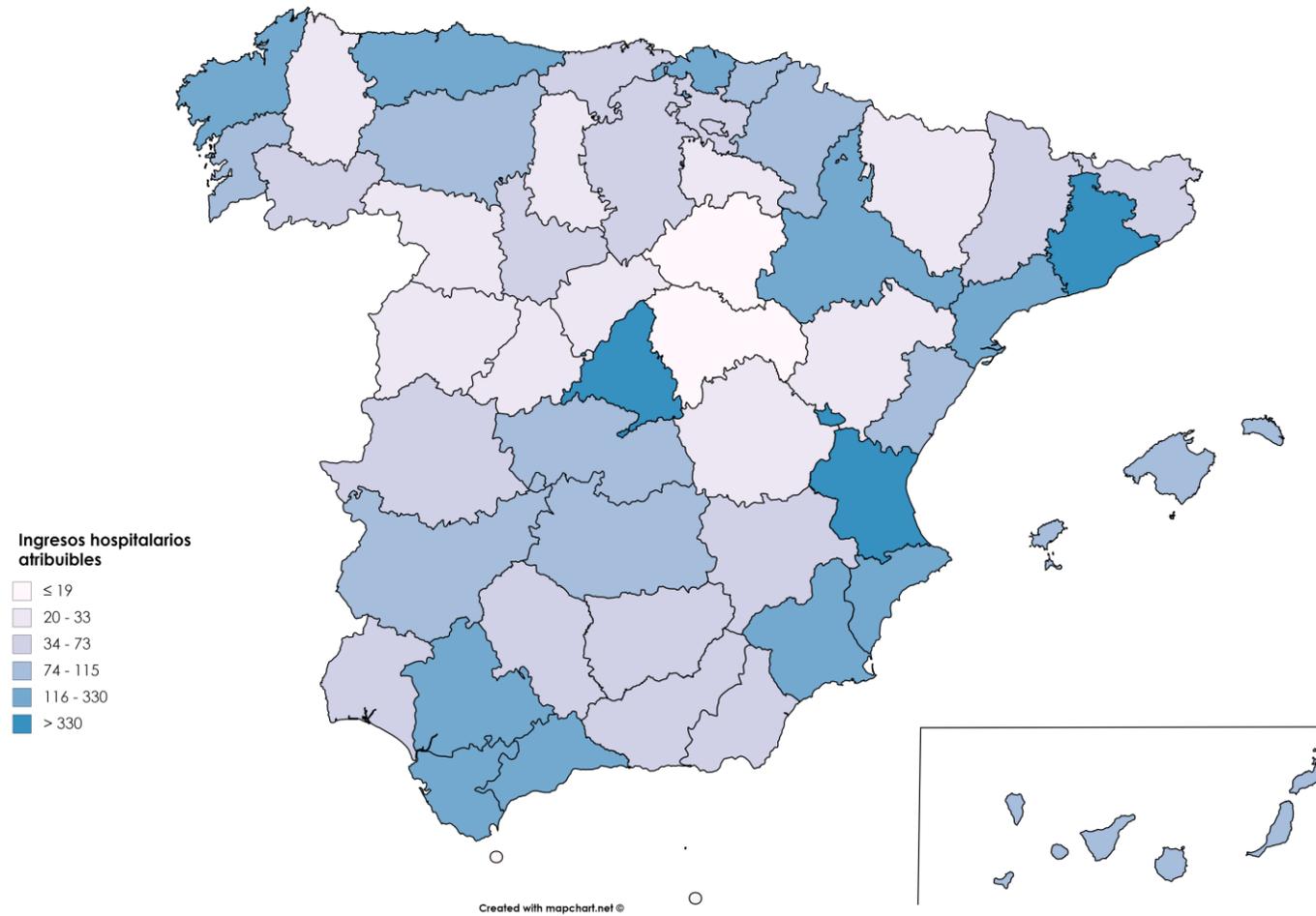
Fuentes: 1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. 2. BD ESTADÍSTICAS TGSS. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 27. Distribución por percentiles de la tasa de ingresos hospitalarios por mesoteliomas atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliadas a la Seguridad Social por provincia. España 2015, mujeres.



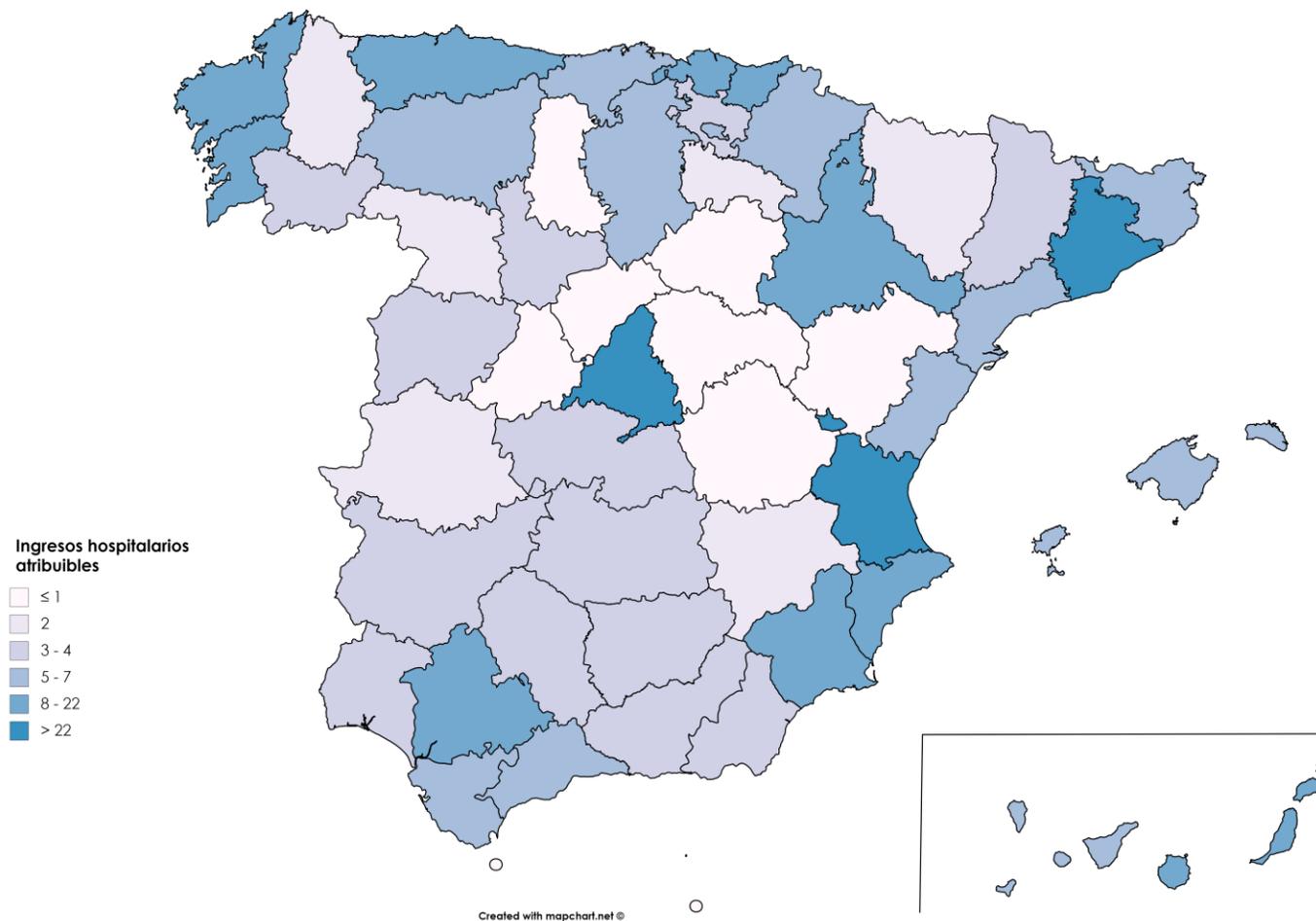
Fuentes: 1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. 2. BD ESTADÍSTICAS TGSS. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 28. Distribución por percentiles de los ingresos hospitalarios por cánceres de pulmón atribuibles a exposiciones laborales por provincia. España 2015, hombres.



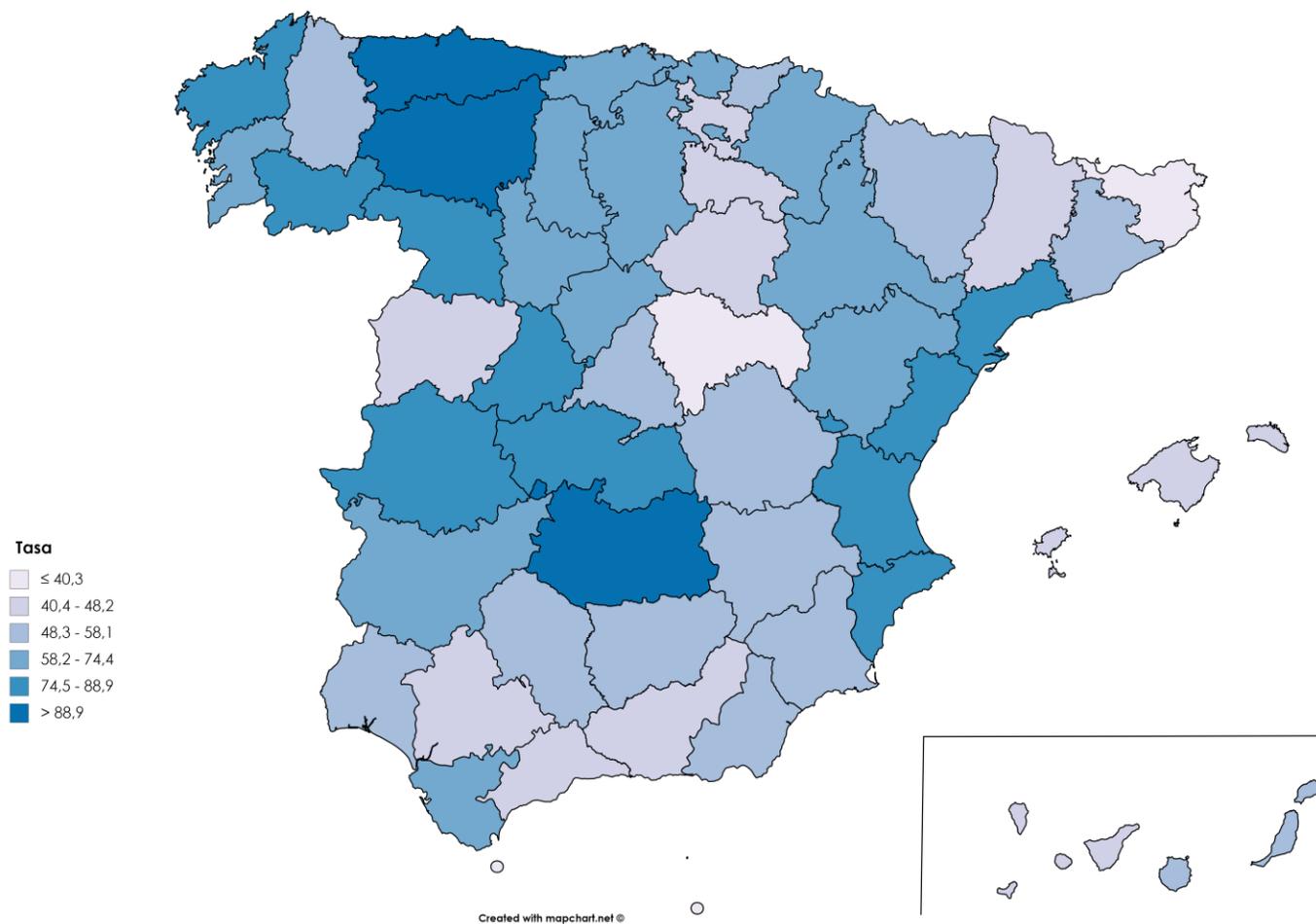
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 29. Distribución por percentiles de los ingresos hospitalarios por cánceres de pulmón atribuibles a exposiciones laborales por provincia. España 2015, mujeres.



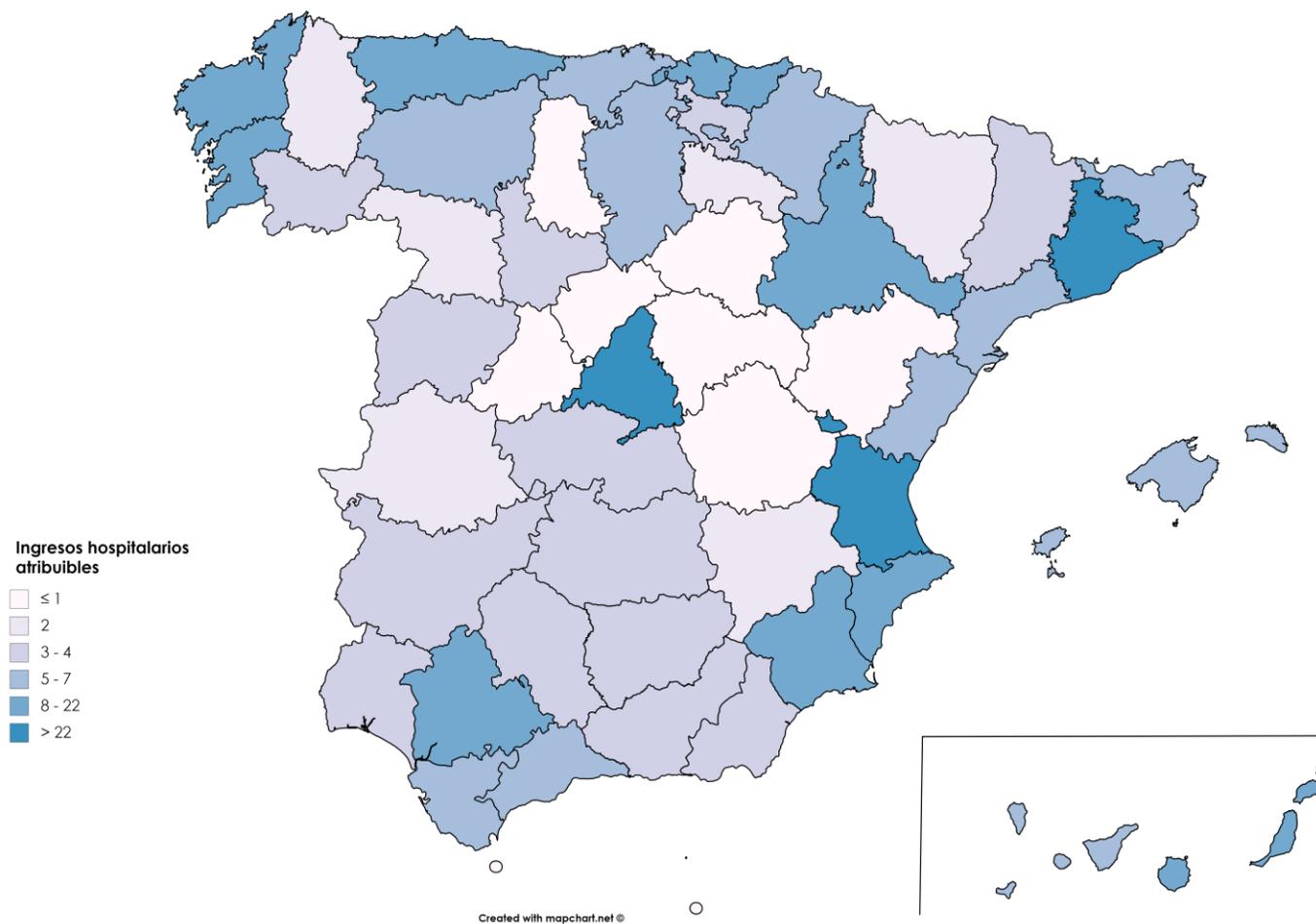
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 30. Distribución por percentiles de la tasa de ingresos hospitalarios por cánceres de pulmón atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliados a la Seguridad Social por provincia. España 2015, hombres.



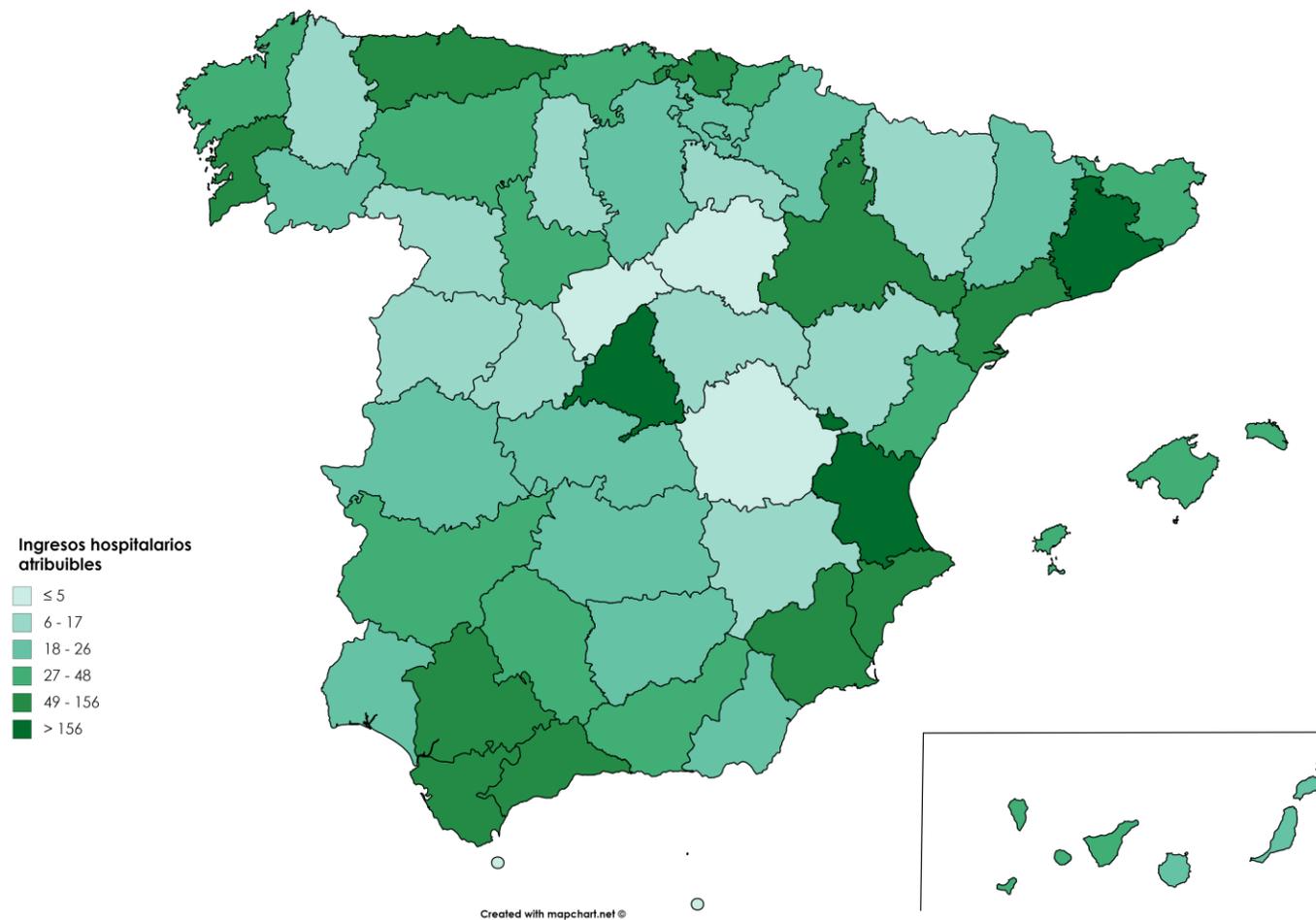
Fuentes: 1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. 2. BD ESTADÍSTICAS TGSS. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 31. Distribución por percentiles de la tasa de ingresos hospitalarios por cánceres de pulmón atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliadas a la Seguridad Social por provincia. España 2015, mujeres.



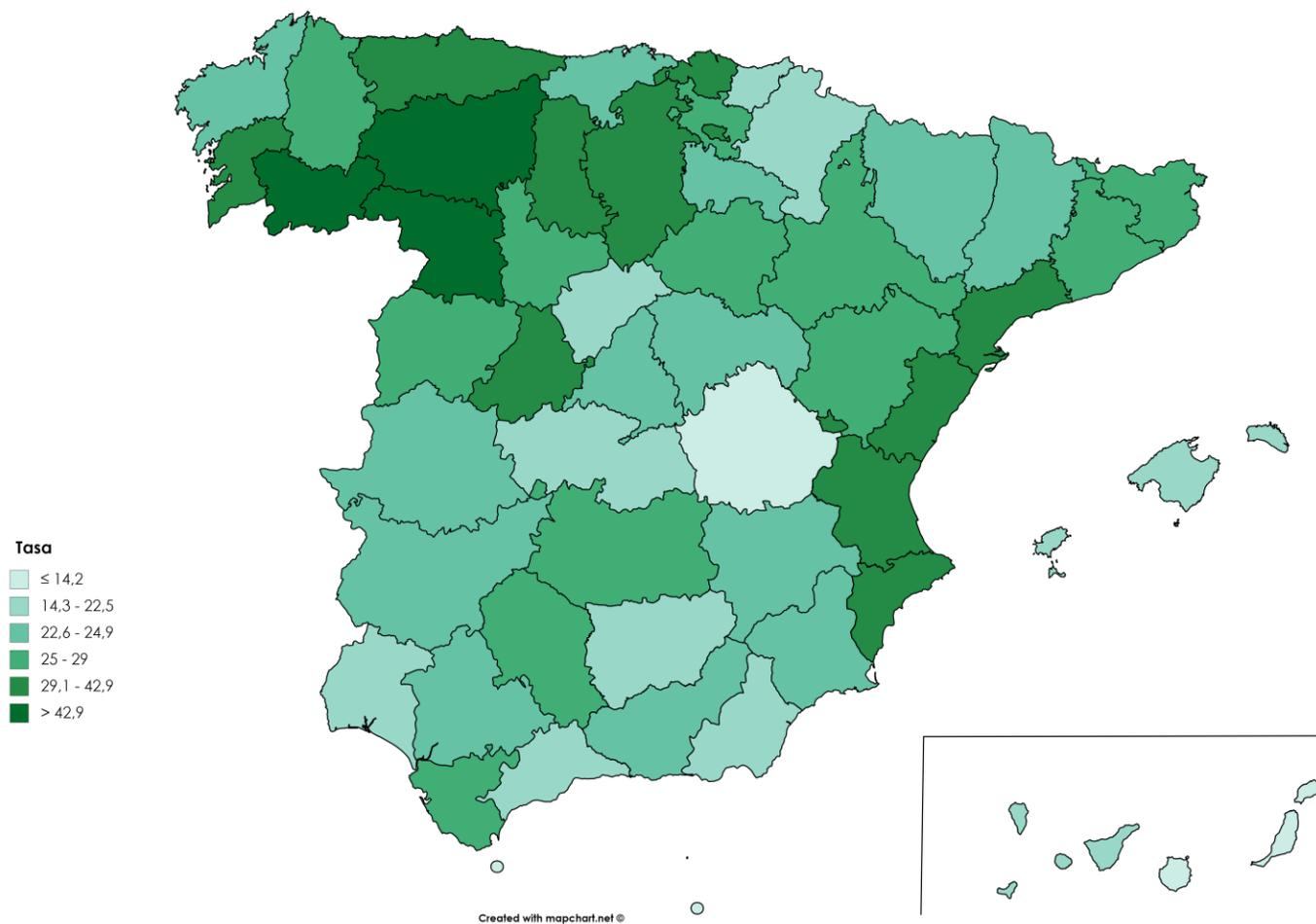
Fuentes: 1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. 2. BD ESTADÍSTICAS TGSS. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 32. Distribución por percentiles de los ingresos hospitalarios por cánceres de vejiga atribuibles a exposiciones laborales por provincia. España 2015, hombres.



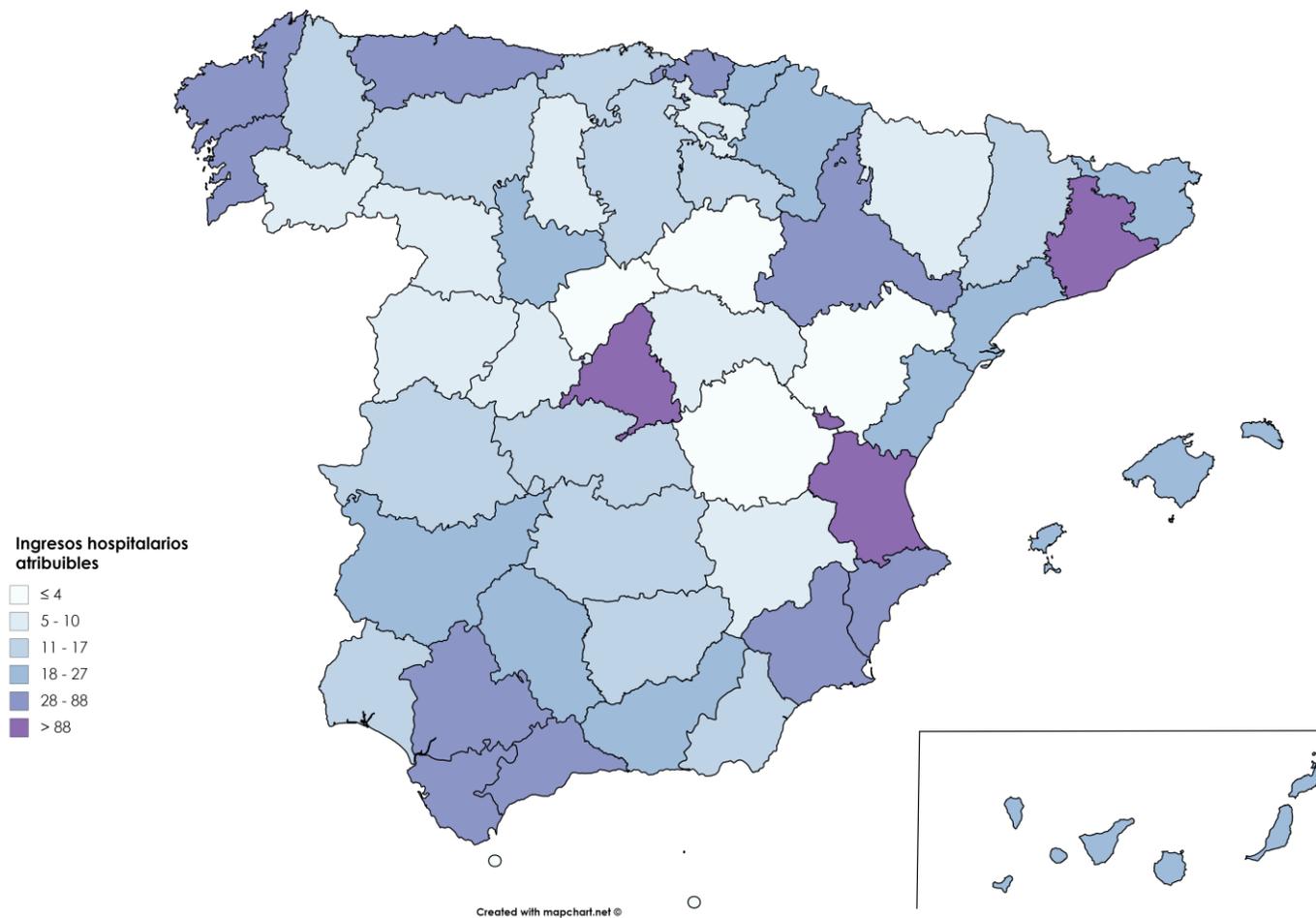
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 33. Distribución por percentiles de la tasa de ingresos hospitalarios por cánceres de vejiga atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliados a la Seguridad Social por provincia. España 2015, hombres.



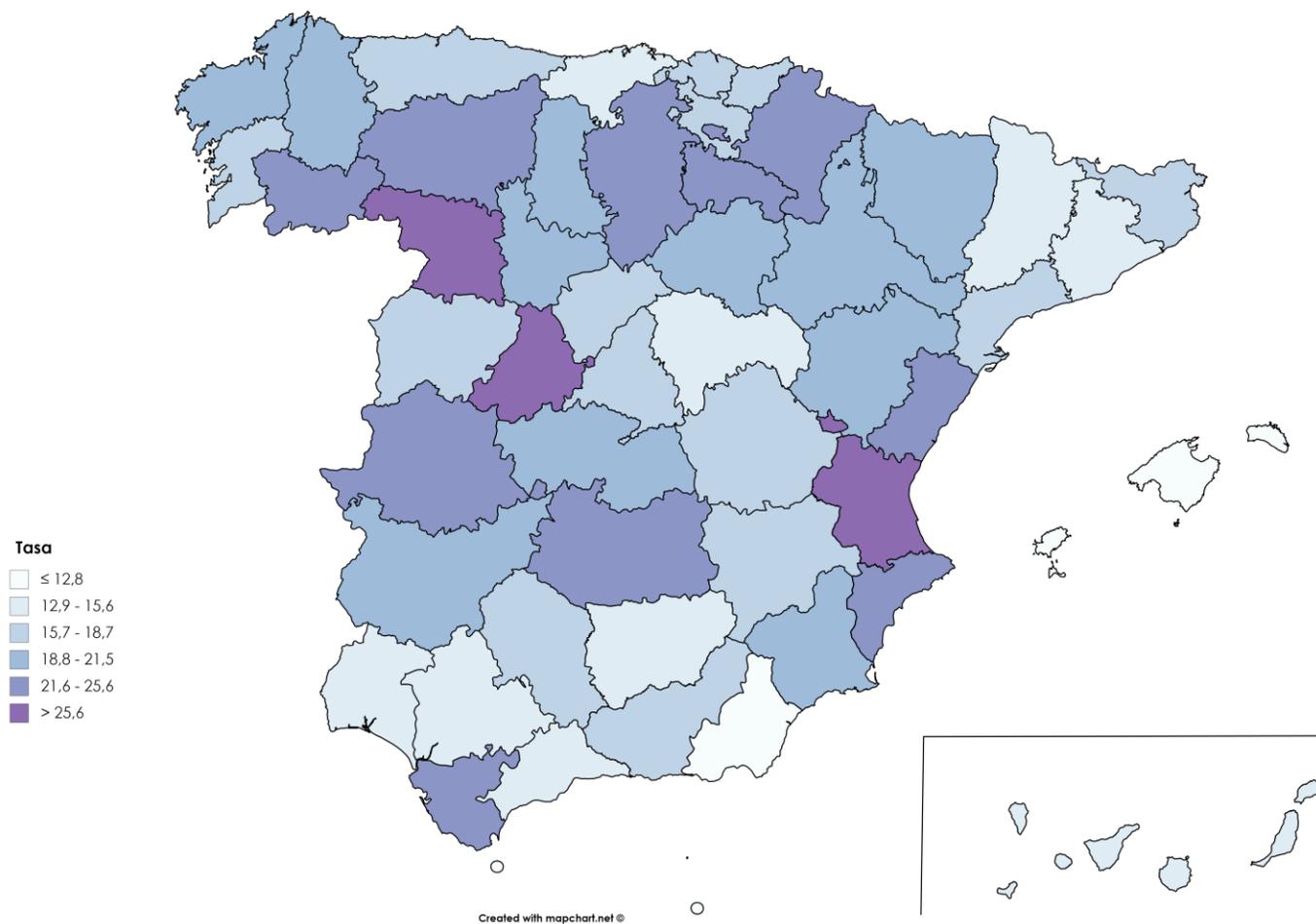
Fuentes: 1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. 2. BD ESTADÍSTICAS TGSS. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 34. Distribución por percentiles de los ingresos hospitalarios por cánceres de vejiga atribuibles a exposiciones laborales por provincia. España 2015, mujeres.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas de hospitalización-CMBD-H. [Acceso Septiembre de 2018].

Figura 35. Distribución por percentiles de la tasa de ingresos hospitalarios por cánceres de vejiga atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliadas a la Seguridad Social por provincia. España 2015, mujeres.



Fuentes: 1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. 2. BD ESTADÍSTICAS TGSS. [Acceso Septiembre de 2018].

Andalucía



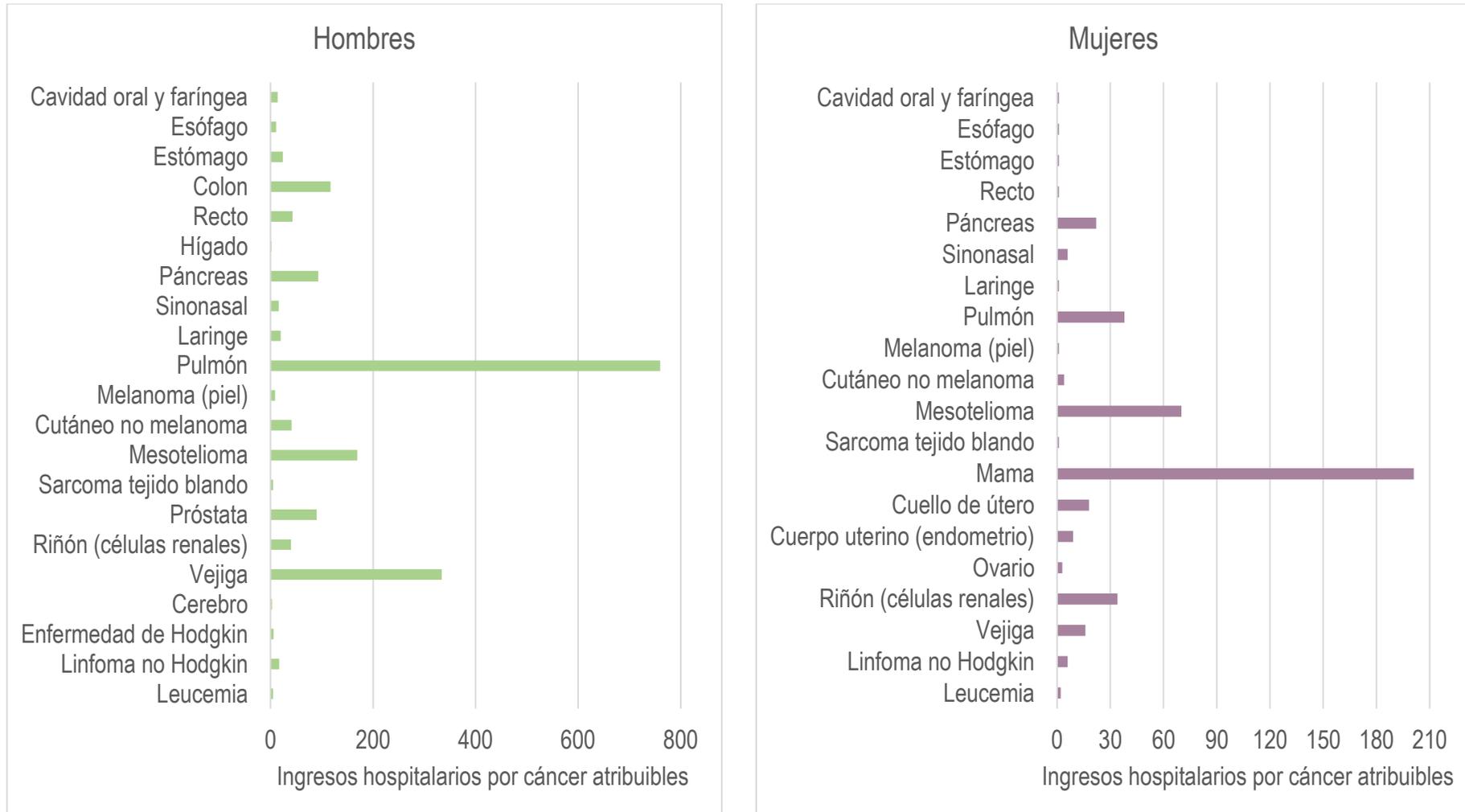
La comunidad autónoma de Andalucía registró 1.809 (1.529 - 2.252) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 425 (343 - 571) en mujeres (Tablas 23 y 24). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 121,8 (102,8 - 150,7) para hombres y 34 (26,6 - 45,1) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional (tabla 16). Asimismo, 1.124 (486 - 2.067) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 253 (129 - 456) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Andalucía en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 36).

Al analizar los datos por provincia, se observa que Cádiz presenta tasas superiores a la media nacional (146,7 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliados en hombres y 49,4 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliadas mujeres), siendo las tasas de las siete provincias restantes inferiores a las de la media nacional (Tablas 21 y 22). En la provincia de Cádiz, las tasas de los cánceres de pulmón, mesotelioma y vejiga en hombres, así como el cáncer de mama y mesotelioma en mujeres, son superiores a la media nacional. El cáncer de vejiga masculino en Córdoba, el mesotelioma en hombres en Granada y Málaga y el mesotelioma en mujeres en Huelva, también mostraron tasas superiores a la media nacional de estos tipos de cáncer (Tablas 21 y 22).

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Andalucía es de 17.571.832 (14.537.972,2 - 22.459.955,3) euros, en el caso de los hombres, y de 3.633.978 (2.905.985,7 - 5.333.856,2) euros en las mujeres (Tablas 25 y 26). Sevilla, Málaga y Cádiz presentan el mayor gasto por este concepto, tanto en hombres como en mujeres

Figura 36. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Andalucía 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 23. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Andalucía 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
ALMERÍA	1.591	9,9	6.686,9	149 (127 - 183)	102,2 (67,5 - 104)	3.007	228 (138 - 360)	506,6
CÁDIZ	3.303	9,4	6.481,9	270 (230 - 341)	146,7 (93,5 - 151,9)	3.334	202 (85 - 379)	517,2
CÓRDOBA	2.159	8,1	6.580,1	183 (153 - 227)	125,3 (74,5 - 123,6)	1.869	120 (54 - 216)	609,3
GRANADA	2.253	10,4	6.732,8	193 (160 - 242)	124 (75,6 - 127,2)	1.569	106 (40 - 199)	485,5
HUELVA	1.552	10,6	6.386,4	128 (109 - 158)	128,4 (78,2 - 128,2)	704	43 (19 - 80)	451,9
JAÉN	1.761	10	6.164,5	145 (123 - 180)	117,4 (69 - 115,4)	1.277	78 (35 - 143)	462,3
MÁLAGA	3.946	9,9	6.962,1	337 (287 - 420)	122 (76,9 - 125,2)	3.105	192 (68 - 375)	527,4
SEVILLA	4.967	9,2	6.864,3	404 (340 - 501)	114,1 (68,6 - 113,6)	2.435	155 (47 - 315)	559,6
ANDALUCÍA	21.532	9,6	6.676,5	1.809 (1.529 - 2.252)	121,8 (102,8 - 150,7)	17.300	1.124 (486 - 2.067)	521,6

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 24. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Andalucía 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
ALMERÍA	997	8	6.248,4	27 (24 - 39)	26,7 (14,7 - 28,7)	3.033	92 (62 - 131)	585,8
CÁDIZ	2.278	8,2	6.004,1	72 (57 - 96)	49,4 (30,7 - 57,1)	2.660	51 (26 - 96)	549,2
CÓRDOBA	1.531	7,1	6.305,7	40 (31 - 57)	32,1 (17 - 35,8)	937	9 (2 - 25)	666,1
GRANADA	1.631	8,6	6.079,3	46 (37 - 61)	32,5 (18,2 - 36,2)	1.275	22 (10 - 40)	530,2
HUELVA	1.002	8,7	5.880	34 (30 - 46)	39,6 (24,1 - 42,2)	564	12 (6 - 19)	506,9
JAÉN	1.260	8,6	5.815,6	29 (23 - 39)	29,7 (16,2 - 35,2)	747	11 (5 - 22)	507,2
MÁLAGA	2.526	8,7	6.330,8	81 (64 - 103)	32,1 (19,6 - 36,3)	2.366	35 (13 - 73)	545,8
SEVILLA	3.229	8,2	6.513,4	96 (77 - 130)	32,3 (19,1 - 36,5)	1.692	21 (5 - 50)	595,7
ANDALUCÍA	14.454	8,3	6.207,2	425 (343 - 571)	34 (26,6 - 45,1)	13.274	253 (129 - 456)	560,9

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 25. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Andalucía 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
ALMERÍA	951.252,7 (785.062,6 - 1.233.992)	34.245,2 (28.262,3 - 44.423,8)	496.554 (409.802,6 - 644.143,8)	1.482.051,9 (1.223.127,5 - 1.922.559,6)
CÁDIZ	1.626.171,5 (1.345.250,6 - 2.147.918,8)	58.542,2 (48.428,9 - 77.324,9)	848.861,6 (702.220,8 - 1.121.213,5)	2.533.575,3 (2.095.900,3 - 3.346.457,2)
CÓRDOBA	1.180.149,2 (973.943,6 - 1.519.489,9)	42.485,3 (35.062 - 54.701,8)	616.037,9 (508.398,6 - 793.173,9)	1.838.672,4 (1.517.404,2 - 2.367.365,6)
GRANADA	1.212.796,4 (1.010.207,5 - 1.557.911,4)	43.660,7 (36.367,4 - 56.085)	633.079,7 (527.328,2 - 813.229,6)	1.889.536,8 (1.573.903,1 - 2.427.226)
HUELVA	734.947,2 (619.153,9 - 939.900,9)	26.458,1 (22.289,7 - 33.836,6)	383.642,5 (323.198,4 - 490.628,2)	1.145.047,8 (964.642 - 1.464.365,7)
JAÉN	835.923,4 (703.571,8 - 1.071.770,9)	30.093,2 (25.328,6 - 38.583,5)	436.352 (367.264,4 - 559.464,4)	1.302.368,6 (1.096.164,8 - 1.669.818,8)
MÁLAGA	2.179.855,7 (1.823.270,4 - 2.803.766)	78.474,7 (65.637,7 - 100.935,7)	1.137.884,9 (951.747,2 - 1.463.566)	3.396.215,3 (2.840.655,3 - 4.368.267,7)
SEVILLA	2.462.417,2 (2.025.098,4 - 3.179.097,4)	88.647 (72.903,6 - 114.447,6)	1.285.381,6 (1.057.101,3 - 1.659.488,9)	3.836.445,8 (3.155.103,3 - 4.953.033,9)
ANDALUCÍA	11.278.454,4 (9.331.175,9 - 14.415.889,1)	406.024,5 (335.922,4 - 518.972,1)	5.887.353,1 (4.870.873,9 - 7.525.094,1)	17.571.832 (14.537.972,2 - 22.459.955,3)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 26. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Andalucía 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
ALMERÍA	210.314,5 (171.187 - 316.719,9)	7.571,3 (6.162,7 - 11.402)	109.784,1 (89.359,7 - 165.327,8)	327.669,9 (266.709,4 - 493.449,7)
CÁDIZ	393.616,6 (307.962,4 - 575.155,8)	14.170,2 (11.086,6 - 20.705,5)	205.467,9 (160.756,4 - 300.231,3)	613.254,7 (479.805,4 - 896.092,6)
CÓRDOBA	196.306,7 (144.815,8 - 339.427,2)	7.067,1 (5.213,4 - 12.219,3)	102.472,1 (75.593,9 - 177.181,1)	305.845,9 (225.623,1 - 528.827,6)
GRANADA	245.422,4 (202.533,9 - 352.274,5)	8.835,3 (7.291,2 - 12.681,8)	128.110,7 (105.722,9 - 183.887,4)	382.368,4 (315.548 - 548.843,7)
HUELVA	187.031,4 (163.909,9 - 260.921,5)	6.733,2 (5.900,7 - 9.393,2)	97.630,4 (85.561 - 136.201,1)	291.395 (255.371,6 - 406.515,8)
JAÉN	133.069,1 (106.501,2 - 197.896,8)	4.790,5 (3.834 - 7.124,2)	69.462,2 (55.593,8 - 103.302,2)	207.321,8 (165.929 - 308.323,2)
MÁLAGA	442.300 (345.564,1 - 602.576,4)	15.922,9 (12.440,3 - 21.692,8)	230.880,6 (180.384,4 - 314.545)	689.103,5 (538.388,8 - 938.814,2)
SEVILLA	524.402,4 (422.728,1 - 778.555,5)	18.878,4 (15.218,2 - 28.027,9)	273.738 (220.664,1 - 406.406)	817.018,8 (658.610,4 - 1.212.989,4)
ANDALUCÍA	2.332.463,1 (1.865.202,4 - 3.423.527,6)	83.968,9 (67.147,1 - 123.246,7)	1.217.546 (973.636,2 - 1.787.081,9)	3.633.978 (2.905.985,7 - 5.333.856,2)

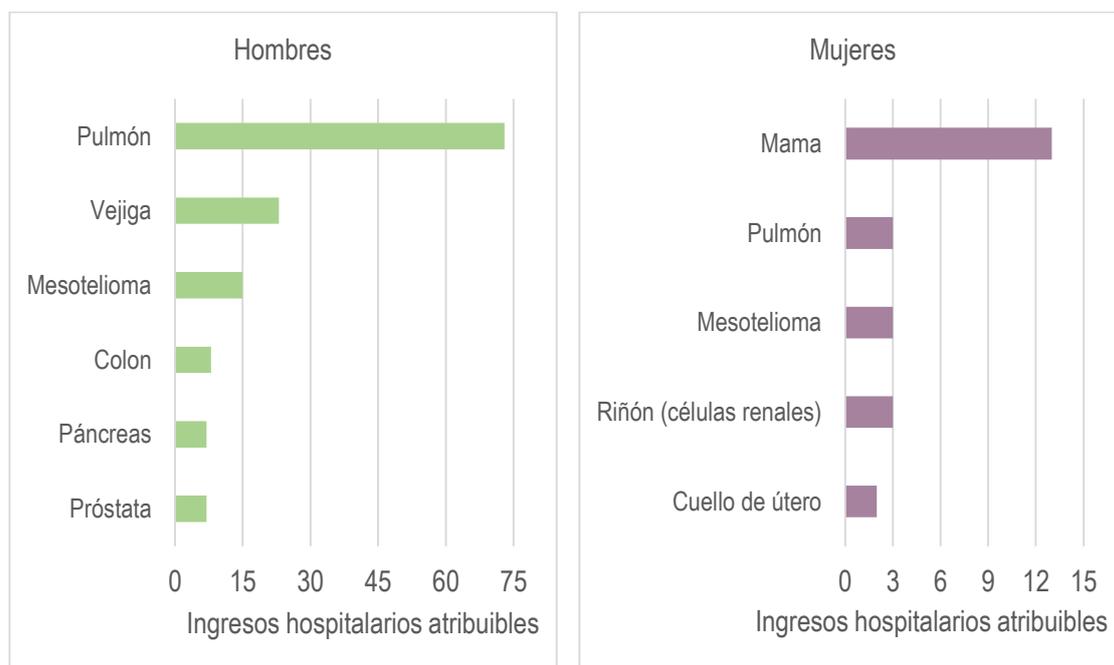
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Almería

La provincia de Almería registró 149 (127 - 183) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 27 (24 - 39) en mujeres (Tablas 27 - 28). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 102,2 (67,5 - 104) para hombres y 26,7 (14,7 - 28,7) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 228 (138 - 360) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 92 (62 - 131) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Almería en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, los cánceres de pulmón, de riñón y mesoteliomas fueron los más frecuentes (Figura 37).

Figura 37. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Almería 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Almería es de 1.482.051,9 (1.223.127,5 - 1.922.559,6) euros, en el caso de los hombres, y de 327.669,9 (266.709,4 - 493.449,7) euros en las mujeres (Tablas 28 - 29).

Tabla 27. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Almería 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ALMERÍA	1.591	149 (127 - 183)	102,2 (67,5 - 104)	3.007	228 (138 - 360)	1.482.051,9 (1.223.127,5 - 1.922.559,6)
Cavidad oral y faríngea	41	1 (1 - 1)	0,5	14	0	9.878,8 (9.878,8 - 9.878,8)
Esófago	21	1 (0 - 2)	0,5 (0,2 - 1,1)	0	0	8.929,8 (0 - 17.859,7)
Estómago	64	2 (1 - 3)	1,3 (0,7 - 2,3)	6	0	20.920,2 (10.460,1 - 31.380,3)
Colon	142	8 (8 - 8)	5,5	230	13 (13 - 13)	128.713,5 (128.713,5 - 128.713,5)
Recto	107	3 (3 - 3)	2,3	208	6 (6 - 6)	44.617,6 (44.617,6 - 44.617,6)
Hígado	54	0	0,1 (0,1 - 0,1)	0	0	0
Páncreas	53	7 (7 - 7)	4,9	32	4 (4 - 4)	72.504,5 (72.504,5 - 72.504,5)
Sino nasal	1	0 (0 - 1)	0,3 (0,2 - 0,5)	0	0	0 (0 - 5.406,5)
Laringe	49	1 (1 - 3)	1 (0,5 - 1,9)	14	0 (0 - 1)	15.821,5 (15.821,5 - 48.179,3)
Pulmón	345	73 (66 - 85)	49,9 (45,4 - 58,4)	247	52 (47 - 61)	617.401 (558.189 - 719.192,2)
Hueso	1	0	0	2	0	0
Melanoma (piel)	16	1 (1 - 1)	0,5	42	2 (2 - 2)	7.825 (7.825 - 7.825)
Cutáneo no melanoma	34	2 (0 - 5)	1,6 (0,3 - 3,5)	1.231	85 (16 - 185)	95.031,7 (15.632,3 - 210.710,9)
Mesotelioma	15	15 (14 - 15)	10 (9,9 - 10,1)	7	7 (7 - 7)	135.973,2 (127.288,3 - 135.973,2)
Sarcoma tejido blando	15	1 (0 - 2)	0,3 (0 - 1,2)	103	4 (0 - 12)	8.898,7 (0 - 19.542,4)
Próstata	116	7 (7 - 7)	4,8	338	20 (20 - 20)	71.531,5 (71.531,5 - 71.531,5)
Riñón (células renales)	47	2 (2 - 2)	1,5	1	0	19.630,2 (19.630,2 - 19.630,2)
Vejiga	327	23 (15 - 32)	15,9 (10,3 - 21,7)	496	35 (23 - 48)	191.057,6 (124.768,4 - 265.156,7)
Cerebro	49	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,3)	0	0	0 (0 - 17.359,4)
Enfermedad de Hodgkin	16	1 (1 - 1)	0,4	3	0	16.266,8 (16.266,8 - 16.266,8)
Linfoma no Hodgkin	41	1 (0 - 3)	0,6 (0 - 1,9)	21	0 (0 - 1)	17.050,3 (0 - 51.885,8)
Leucemia	37	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,9)	12	0	0 (0 - 28.945,3)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 28. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Almería 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ALMERÍA	997	27 (24 - 39)	26,7 (14,7 - 28,7)	3.033	92 (62 - 131)	327.669,9 (266.709,4 - 493.449,7)
Cavidad oral y faríngea	14	0 (0 - 0)	0,1	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	35	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	125	---	---	133	---	---
Recto	57	0 (0 - 0)	0,1	127	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	16	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	32	1 (1 - 1)	1,2	22	1 (1 - 1)	10.491,4 (10.491,4 - 10.491,4)
Sino nasal	2	0 (0 - 1)	0,4 (0,3 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 3.876,2)
Laringe	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	61	3 (3 - 4)	2,9 (2,4 - 3,8)	46	2 (2 - 3)	29.304,7 (29.304,7 - 39.305,5)
Hueso	2	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	14	0 (0 - 0)	0,1	54	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	11	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	818	9 (0 - 24)	14.976,9 (0 - 39.938,4)
Mesotelioma	4	3 (3 - 4)	3 (2,7 - 3,3)	4	3 (3 - 4)	32.967,2 (32.967,2 - 43.956,2)
Sarcoma tejido blando	7	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	19	0 (0 - 1)	0 (0 - 539,1)
Mama	293	13 (10 - 18)	12,3 (8,8 - 16)	1.473	68 (49 - 88)	171.524,5 (127.346,7 - 228.946,3)
Cuello de útero	28	2 (2 - 2)	1,5	99	6 (6 - 6)	25.050,7 (25.050,7 - 25.050,7)
Cuerpo uterino (endometrio)	62	1 (1 - 1)	0,6	14	0 (0 - 0)	9.053,1 (9.053,1 - 9.053,1)
Ovario	50	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,5)	116	1 (0 - 1)	890,9 (0 - 9.442,7)
Riñón (células renales)	34	3 (3 - 3)	2,7	1	0 (0 - 0)	24.991,9 (24.991,9 - 24.991,9)
Vejiga	44	1 (1 - 2)	0,7 (0,5 - 1,5)	79	2 (1 - 3)	8.418,6 (7.503,7 - 15.922,3)
Cerebro	31	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	6	---	---	1	---	---
Linfoma no Hodgkin	32	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 0,8)	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 14.223,3)
Leucemia	32	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 1,3)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 27.712,6)

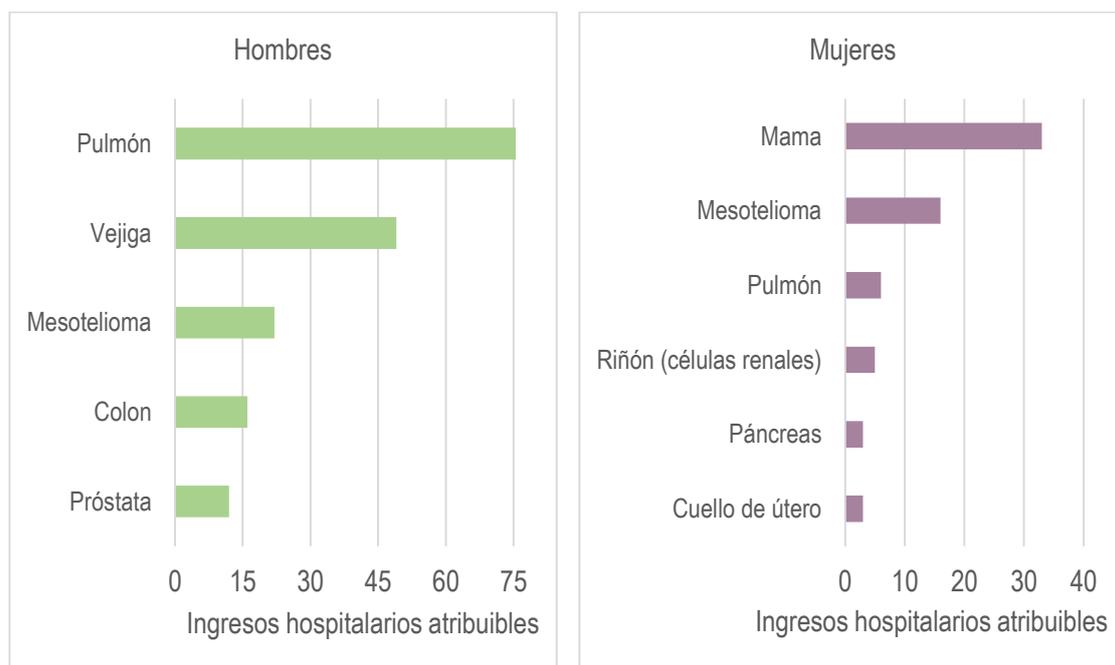
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Cádiz

La provincia de Cádiz registró 270 (230 - 341) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 72 (57 - 96) en mujeres (Tablas 29 y 30). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 146,7 (93,5 - 151,9) para hombres y 49,4 (30,7 - 57,1) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 202 (85 - 379) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 51 (26 - 96) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Cádiz en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas, los cánceres de pulmón y de riñón fueron los más frecuentes (Figura 38).

Figura 38. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Cádiz 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Cádiz es de 2.533.575,3 (2.095.900,3 - 3.346.457,2) euros, en el caso de los hombres, y de 613.254,7 (479.805,4 - 896.092,6) euros en las mujeres (Tablas 29 - 30).

Tabla 29. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cádiz 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CÁDIZ	3.303	270 (230 - 341)	146,7 (93,5 - 151,9)	3.334	202 (85 - 379)	2.533.575,3 (2.095.900,3 - 3.346.457,2)
Cavidad oral y faríngea	93	2 (2 - 2)	1	54	1 (1 - 1)	22.460,9 (22.460,9 - 22.460,9)
Esófago	61	2 (1 - 5)	1,1 (0,5 - 2,5)	27	1 (0 - 2)	20.094,6 (9.737,8 - 49.927)
Estómago	115	3 (2 - 6)	1,9 (0,9 - 3,2)	36	1 (1 - 2)	32.397,4 (21.816,8 - 64.794,7)
Colon	280	16 (16 - 16)	8,4	101	6 (6 - 6)	223.739 (223.739 - 223.739)
Recto	197	6 (6 - 6)	3,3	75	2 (2 - 2)	76.638,7 (76.638,7 - 76.638,7)
Hígado	193	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,3)	17	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.029)
Páncreas	84	11 (11 - 11)	6,1	10	1 (1 - 1)	116.557,1 (116.557,1 - 116.557,1)
Sino nasal	3	1 (1 - 2)	0,7 (0,4 - 1,2)	4	2 (1 - 3)	6.771,3 (6.066 - 12.837,1)
Laringe	116	3 (2 - 7)	1,8 (0,9 - 3,5)	74	2 (1 - 4)	36.799,2 (24.163,3 - 85.125,9)
Pulmón	594	125 (114 - 147)	67,3 (61,3 - 78,8)	86	18 (17 - 21)	1.040.595,7 (949.395 - 1.223.633,5)
Hueso	14	0 (0 - 0)	0,1	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	34	1 (1 - 1)	0,8	68	3 (3 - 3)	10.734,9 (10.734,9 - 10.734,9)
Cutáneo no melanoma	57	4 (1 - 9)	2,1 (0,4 - 4,6)	1.774	122 (23 - 266)	124.995,2 (25.118,8 - 274.291,9)
Mesotelioma	23	22 (22 - 23)	12 (11,9 - 12,1)	5	5 (5 - 5)	217.434,2 (217.434,2 - 227.085,9)
Sarcoma tejido blando	25	1 (0 - 3)	0,5 (0 - 1,6)	4	0 (0 - 0)	10.396,5 (0 - 31.189,6)
Próstata	208	12 (12 - 12)	6,7	101	6 (6 - 6)	95.177,6 (95.177,6 - 95.177,6)
Riñón (células renales)	132	6 (6 - 6)	3,3	20	1 (1 - 1)	55.194,8 (55.194,8 - 55.194,8)
Vejiga	689	49 (32 - 67)	26,3 (17 - 35,9)	308	22 (14 - 30)	339.861,9 (221.605,5 - 464.632,6)
Cerebro	101	1 (0 - 1)	0,3 (0,1 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	13.610,4 (0 - 13.610,4)
Enfermedad de Hodgkin	29	1 (1 - 1)	0,6	62	2 (2 - 2)	18.926,4 (18.926,4 - 18.926,4)
Linfoma no Hodgkin	155	3 (0 - 11)	1,8 (0 - 5,8)	186	4 (0 - 13)	40.585,3 (0 - 147.587,3)
Leucemia	100	1 (0 - 4)	0,5 (0,1 - 1,9)	313	3 (1 - 11)	30.604,2 (1.133,5 - 121.282,9)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 30. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cádiz 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CÁDIZ	2.278	72 (57 - 96)	49,4 (30,7 - 57,1)	2.660	51 (26 - 96)	613.254,7 (479.805,4 - 896.092,6)
Cavidad oral y faríngea	35	0 (0 - 0)	0,1	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	7	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	68	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	12	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	220	---	---	100	---	---
Recto	138	0 (0 - 0)	0,1	41	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	63	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	73	3 (3 - 3)	1,9	13	1 (1 - 1)	30.115,4 (30.115,4 - 30.115,4)
Sino nasal	6	1 (1 - 2)	0,8 (0,6 - 1,3)	0	0 (0 - 0)	4.618,4 (4.618,4 - 9.236,7)
Laringe	9	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	117	6 (5 - 8)	4,2 (3,4 - 5,4)	25	1 (1 - 2)	48.560,6 (40.550,6 - 65.081,1)
Hueso	8	0 (0 - 0)	0	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	33	0 (0 - 0)	0,1	72	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	42	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,8)	1.442	16 (0 - 42)	12.593,6 (0 - 38.830,3)
Mesotelioma	19	16 (14 - 17)	10,5 (9,6 - 11,5)	8	7 (6 - 7)	171.025,4 (149.587,3 - 181.504,8)
Sarcoma tejido blando	18	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,5)	20	0 (0 - 1)	0 (0 - 9.901,3)
Mama	716	33 (24 - 43)	22,1 (15,8 - 28,9)	447	21 (15 - 27)	220.074,9 (159.727,9 - 286.328,8)
Cuello de útero	45	3 (3 - 3)	1,8	18	1 (1 - 1)	33.887,7 (33.887,7 - 33.887,7)
Cuerpo uterino (endometrio)	110	1 (1 - 1)	0,8	17	0 (0 - 0)	8.335,9 (8.335,9 - 8.335,9)
Ovario	116	1 (0 - 1)	0,4 (0 - 0,9)	49	0 (0 - 1)	8.806,8 (0 - 9.622,2)
Riñón (células renales)	55	5 (5 - 5)	3,2	10	1 (1 - 1)	45.767,9 (45.767,9 - 45.767,9)
Vejiga	107	2 (1 - 4)	1,3 (0,9 - 2,8)	54	1 (1 - 2)	13.562,9 (7.214,3 - 27.125,7)
Cerebro	67	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	20	---	---	16	---	---
Linfoma no Hodgkin	126	1 (0 - 4)	0,9 (0,1 - 2,5)	134	1 (0 - 4)	14.818,4 (0 - 59.273,8)
Leucemia	60	0 (0 - 3)	0,2 (0,1 - 1,8)	163	1 (0 - 7)	1.086,8 (0 - 91.081)

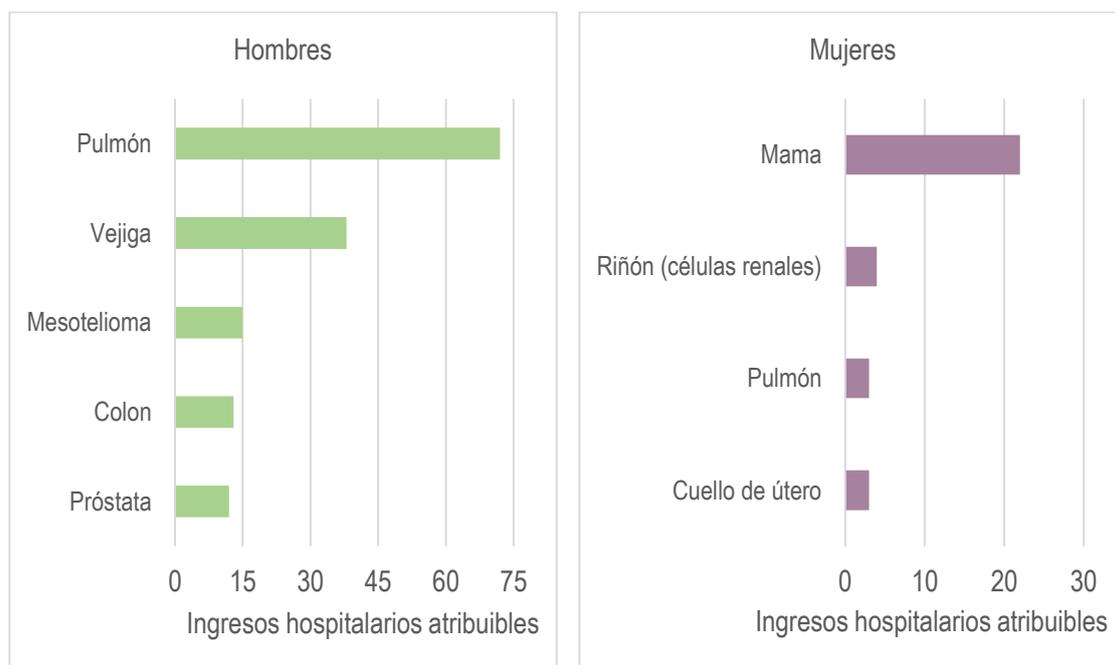
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Córdoba

La provincia de Córdoba registró 183 (153 - 227) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 40 (31 - 57) en mujeres (Tablas 31 y 32). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 125,3 (74,5 - 123,6) para hombres y 32,1 (17 - 35,8) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 120 (54 - 216) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 9 (2 - 25) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Córdoba en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, los cánceres renales, los cánceres de pulmón y de cuello de útero fueron los más frecuentes (Figura 39).

Figura 39. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Córdoba 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Córdoba es de 1.838.672,4 (1.517.404,2 - 2.367.365,6) euros, en el caso de los hombres, y de 305.845,9 (225.623,1 - 528.827,6) euros en las mujeres (Tablas 31 - 32).

Tabla 31. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Córdoba 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CÓRDOBA	2.159	183 (153 - 227)	125,3 (74,5 - 123,6)	1.869	120 (54 - 216)	1.838.672,4 (1.517.404,2 - 2.367.365,6)
Cavidad oral y faríngea	38	1 (1 - 1)	0,5	7	0 (0 - 0)	16.060 (16.060 - 16.060)
Esófago	22	1 (0 - 2)	0,5 (0,2 - 1,2)	1	0 (0 - 0)	8.907,8 (0 - 17.815,8)
Estómago	73	2 (1 - 4)	1,5 (0,8 - 2,5)	8	0 (0 - 0)	24.432,2 (12.216,1 - 48.864,5)
Colon	229	13 (13 - 13)	8,8	23	1 (1 - 1)	206.613,4 (206.613,4 - 206.613,4)
Recto	138	4 (4 - 4)	2,9	22	1 (1 - 1)	54.613,6 (54.613,6 - 54.613,6)
Hígado	83	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,1)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	75	10 (10 - 10)	6,9	3	0 (0 - 0)	111.196,1 (111.196,1 - 111.196,1)
Sino nasal	4	2 (1 - 3)	1,2 (0,8 - 2,1)	0	0 (0 - 0)	9.979 (4.989,5 - 14.968,5)
Laringe	60	2 (1 - 3)	1,2 (0,5 - 2,3)	11	0 (0 - 1)	26.286 (13.143 - 40.455,7)
Pulmón	339	72 (65 - 84)	48,9 (44,6 - 57,3)	11	2 (2 - 3)	623.282 (562.819,1 - 727.621,7)
Hueso	8	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	22	1 (1 - 1)	0,6	44	2 (2 - 2)	9.071,3 (9.071,3 - 9.071,3)
Cutáneo no melanoma	71	5 (1 - 11)	3,4 (0,6 - 7,3)	1.044	72 (14 - 157)	121.143,7 (23.713,2 - 264.711,9)
Mesotelioma	15	15 (14 - 15)	10 (9,9 - 10,1)	0	0 (0 - 0)	180.493,5 (168.460,6 - 180.493,5)
Sarcoma tejido blando	10	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,8)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.290,5)
Próstata	195	12 (12 - 12)	8	370	22 (22 - 22)	115.434,1 (115.434,1 - 115.434,1)
Riñón (células renales)	86	4 (4 - 4)	2,7	0	0 (0 - 0)	35.409 (35.409 - 35.409)
Vejiga	542	38 (25 - 53)	26,4 (17 - 36)	271	19 (12 - 26)	280.381,2 (183.665,2 - 390.261,9)
Cerebro	39	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	10	0 (0 - 0)	0,3	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	57	1 (0 - 4)	0,8 (0 - 2,7)	38	1 (0 - 3)	15.369,5 (0 - 60.453,4)
Leucemia	43	0 (0 - 2)	0,3 (0,1 - 1)	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 64.030,7)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 32. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Córdoba 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CÓRDOBA	1.531	40 (31 - 57)	32,1 (17 - 35,8)	937	9 (2 - 25)	305.845,9 (225.623,1 - 528.827,6)
Cavidad oral y faríngea	17	0 (0 - 0)	0,1	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	44	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	162	---	---	8	---	---
Recto	87	0 (0 - 0)	0,1	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	32	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	51	2 (2 - 2)	1,5	1	0 (0 - 0)	19.331,7 (19.331,7 - 19.331,7)
Sino nasal	2	0 (0 - 1)	0,3 (0,2 - 0,5)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.738,5)
Laringe	6	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	52	3 (2 - 4)	2,2 (1,7 - 2,8)	1	0 (0 - 0)	26.866,6 (17.911,1 - 35.822,1)
Hueso	10	0 (0 - 0)	0,1	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	19	0 (0 - 0)	0,1	42	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	44	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 1)	671	7 (0 - 19)	10.404,3 (0 - 33.393,1)
Mesotelioma	3	2 (2 - 3)	1,9 (1,8 - 2,1)	0	0 (0 - 0)	21.656,2 (21.656,2 - 32.484,3)
Sarcoma tejido blando	14	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 10.257,4)
Mama	473	22 (16 - 28)	16,9 (12,1 - 22)	16	1 (1 - 1)	135.143,9 (98.590,4 - 171.697,3)
Cuello de útero	45	3 (3 - 3)	2,1	2	0 (0 - 0)	17.536,8 (17.536,8 - 17.536,8)
Cuerpo uterino (endometrio)	107	1 (1 - 1)	0,9	38	0 (0 - 0)	7.915,3 (7.915,3 - 7.915,3)
Ovario	71	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,7)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.092,8)
Riñón (células renales)	40	4 (4 - 4)	2,7	1	0 (0 - 0)	34.747,8 (34.747,8 - 34.747,8)
Vejiga	108	2 (1 - 4)	1,6 (1,1 - 3,3)	68	1 (1 - 3)	14.237,3 (7.933,8 - 30.104,9)
Cerebro	45	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	5	---	---	1	---	---
Linfoma no Hodgkin	52	1 (0 - 2)	0,5 (0,1 - 1,2)	26	0 (0 - 1)	18.006 (0 - 37.101)
Leucemia	39	0 (0 - 2)	0,2 (0 - 1,4)	26	0 (0 - 1)	0 (0 - 76.604,6)

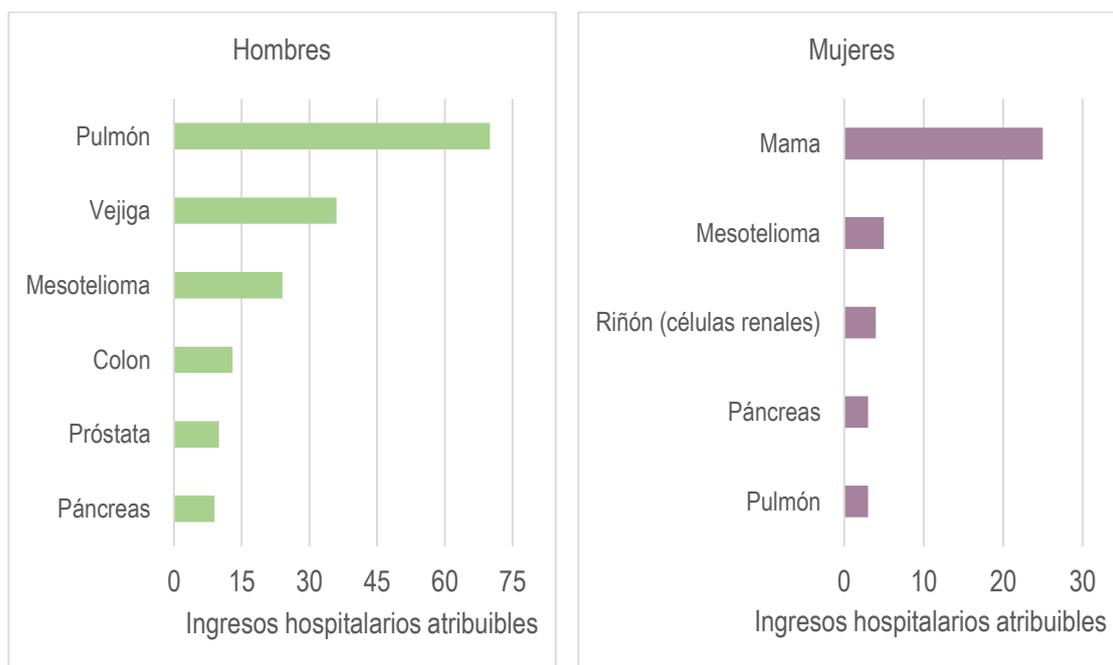
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Granada

La provincia de Granada registró 193 (160 - 242) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 46 (37 - 61) en mujeres (Tablas 33 y 34). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 124 (75,6 - 127,2) para hombres y 32,5 (18,2 - 36,2) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 106 (40 - 199) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 22 (10 - 40) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Granada en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres renales fueron los más frecuentes (Figura 40).

Figura 40. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Granada 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Granada es de 1.889.536,8 (1.573.903,1 - 2.427.226) euros, en el caso de los hombres, y de 382.368,4 (315.548 - 548.843,7) euros en las mujeres (Tablas 33 - 34).

Tabla 33. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Granada 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
GRANADA	2.253	193 (160 - 242)	124 (75,6 - 127,2)	1.569	106 (40 - 199)	1.889.536,8 (1.573.903,1 - 2.427.226)
Cavidad oral y faríngea	97	2 (2 - 2)	1,2	7	0 (0 - 0)	30.780,4 (30.780,4 - 30.780,4)
Esófago	54	2 (1 - 4)	1,2 (0,5 - 2,6)	0	0 (0 - 0)	22.525,9 (11.262,9 - 45.051,8)
Estómago	96	3 (1 - 5)	1,9 (0,9 - 3,1)	2	0 (0 - 0)	33.671,9 (11.223,9 - 56.119,9)
Colon	235	13 (13 - 13)	8,5	79	4 (4 - 4)	203.019 (203.019 - 203.019)
Recto	105	3 (3 - 3)	2,1	21	1 (1 - 1)	41.179 (41.179 - 41.179)
Hígado	92	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	70	9 (9 - 9)	6	2	0 (0 - 0)	90.840,1 (90.840,1 - 90.840,1)
Sino nasal	9	4 (2 - 7)	2,5 (1,6 - 4,3)	0	0 (0 - 0)	25.543,1 (12.771,5 - 44.700,4)
Laringe	53	2 (1 - 3)	1 (0,4 - 1,9)	25	1 (0 - 1)	24.952,8 (12.247,9 - 37.200,7)
Pulmón	331	70 (64 - 82)	44,7 (40,8 - 52,4)	16	3 (3 - 4)	595.522,8 (544.653,8 - 697.944,4)
Hueso	7	0 (0 - 0)	0	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	27	1 (1 - 1)	0,8	106	5 (5 - 5)	11.437,3 (11.437,3 - 11.437,3)
Cutáneo no melanoma	101	7 (1 - 15)	4,5 (0,8 - 9,7)	1.111	77 (14 - 167)	108.375,1 (18.325,8 - 234.128,1)
Mesotelioma	25	24 (24 - 25)	15,6 (15,4 - 15,7)	4	4 (4 - 4)	294.320,5 (294.320,5 - 306.453,2)
Sarcoma tejido blando	20	1 (0 - 2)	0,4 (0 - 1,5)	4	0 (0 - 0)	9.123,5 (0 - 18.247)
Próstata	163	10 (10 - 10)	6,3	95	6 (6 - 6)	77.729,9 (77.729,9 - 77.729,9)
Riñón (células renales)	81	4 (4 - 4)	2,4	11	1 (1 - 1)	38.214,3 (38.214,3 - 38.214,3)
Vejiga	508	36 (23 - 49)	23,1 (15 - 31,6)	52	4 (2 - 5)	248.792 (158.513,1 - 338.283,7)
Cerebro	55	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 17.452,7)
Enfermedad de Hodgkin	15	1 (1 - 1)	0,4	4	0 (0 - 0)	17.383,7 (17.383,7 - 17.383,7)
Linfoma no Hodgkin	63	1 (0 - 4)	0,8 (0 - 2,8)	20	0 (0 - 1)	16.125,5 (0 - 65.384,6)
Leucemia	46	0 (0 - 2)	0,3 (0,1 - 1)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 55.675,8)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 34. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Granada 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
GRANADA	1.631	46 (37 - 61)	32,5 (18,2 - 36,2)	1.275	22 (10 - 40)	382.368,4 (315.548 - 548.843,7)
Cavidad oral y faríngea	35	0 (0 - 0)	0,1	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	9	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	47	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	192	---	---	63	---	---
Recto	67	0 (0 - 0)	0,1	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	46	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	72	3 (3 - 3)	2	0	0 (0 - 0)	34.019,3 (34.019,3 - 34.019,3)
Sino nasal	2	0 (0 - 1)	0,3 (0,2 - 0,4)	3	1 (0 - 1)	348 (0 - 4.989,5)
Laringe	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	63	3 (3 - 4)	2,3 (1,9 - 3)	4	0 (0 - 0)	24.497,9 (24.497,9 - 32.663,7)
Hueso	7	0 (0 - 0)	0	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	22	0 (0 - 0)	0,1	119	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	50	1 (0 - 1)	0,4 (0 - 1)	765	8 (0 - 22)	16.375,2 (0 - 34.666,7)
Mesotelioma	6	5 (5 - 5)	3,4 (3,1 - 3,7)	2	2 (2 - 2)	75.164,2 (75.164,2 - 75.164,2)
Sarcoma tejido blando	11	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	535	25 (18 - 32)	16,9 (12,1 - 22)	230	11 (8 - 14)	159.607,5 (114.986,6 - 204.228,2)
Cuello de útero	29	2 (2 - 2)	1,2	5	0 (0 - 0)	18.573,6 (18.573,6 - 18.573,6)
Cuerpo uterino (endometrio)	88	1 (1 - 1)	0,7	13	0 (0 - 0)	8.846,5 (8.846,5 - 8.846,5)
Ovario	59	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,5)	10	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.027,1)
Riñón (células renales)	48	4 (4 - 4)	2,9	4	0 (0 - 0)	33.983,7 (33.983,7 - 33.983,7)
Vejiga	110	2 (1 - 4)	1,4 (1 - 3)	14	0 (0 - 1)	10.952,5 (5.476,2 - 22.817,5)
Cerebro	48	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	7	---	---	2	---	---
Linfoma no Hodgkin	39	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,8)	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 16.716,9)
Leucemia	36	0 (0 - 2)	0,1 (0 - 1,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 53.146,8)

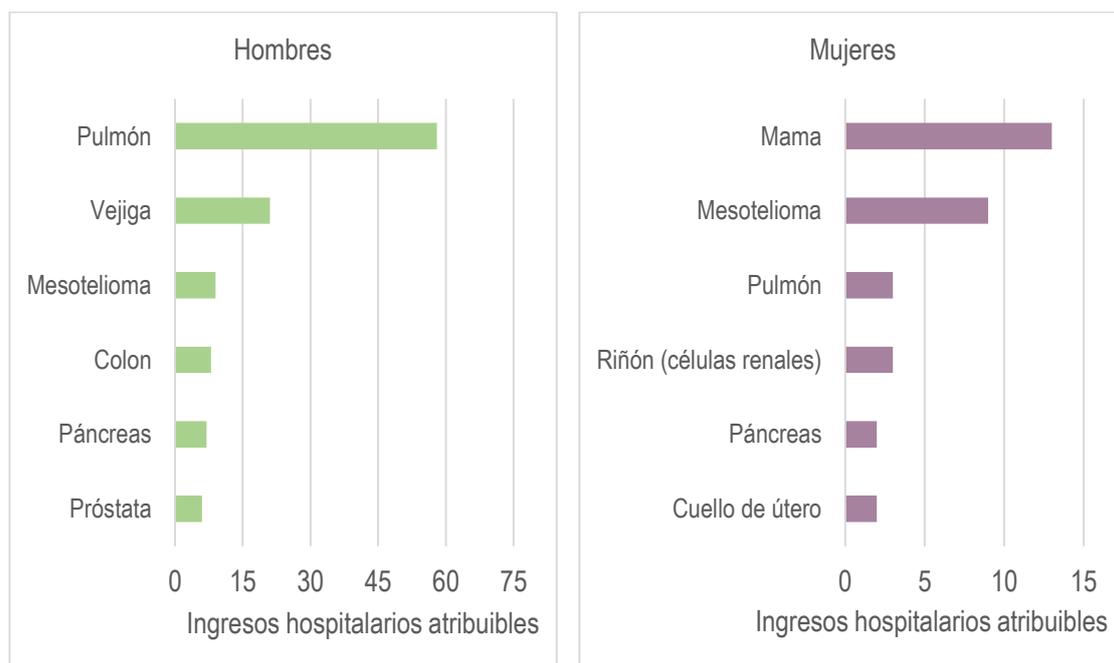
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Huelva

La provincia de Huelva registró 128 (109 - 158) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 34 (30 - 46) en mujeres (Tablas 35 y 36). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 128,4 (78,2 - 128,2) para hombres y 39,6 (24,1 - 42,2) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 43 (19 - 80) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 12 (6 - 19) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Huelva en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón y riñón fueron los más frecuentes (Figura 41).

Figura 41. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Huelva 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Huelva es de 1.145.047,8 (964.642 - 1.464.365,7) euros, en el caso de los hombres, y de 291.395 (255.371,6 - 406.515,8) euros en las mujeres (Tablas 35 - 36).

Tabla 35. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Huelva 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
HUELVA	1.552	128 (109 - 158)	128,4 (78,2 - 128,2)	704	43 (19 - 80)	1.145.047,8 (964.642 - 1.464.365,7)
Cavidad oral y faríngea	73	1 (1 - 1)	1,5	96	2 (2 - 2)	15.449,2 (15.449,2 - 15.449,2)
Esófago	27	1 (0 - 2)	0,9 (0,4 - 2)	0	0 (0 - 0)	10.347,8 (0 - 20.695,5)
Estómago	53	2 (1 - 3)	1,6 (0,8 - 2,7)	0	0 (0 - 0)	21.464,9 (10.732,4 - 32.197,3)
Colon	146	8 (8 - 8)	8,2	2	0 (0 - 0)	104.453,4 (104.453,4 - 104.453,4)
Recto	118	4 (4 - 4)	3,7	2	0 (0 - 0)	49.117,5 (49.117,5 - 49.117,5)
Hígado	58	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	55	7 (7 - 7)	7,4	0	0 (0 - 0)	70.438,6 (70.438,6 - 70.438,6)
Sino nasal	2	1 (1 - 1)	0,9 (0,5 - 1,5)	0	0 (0 - 0)	4.989,5 (4.989,5 - 4.989,5)
Laringe	67	2 (1 - 4)	1,9 (0,9 - 3,8)	55	2 (1 - 3)	21.601,3 (10.800,7 - 42.733,1)
Pulmón	275	58 (53 - 68)	57,8 (52,6 - 67,7)	41	9 (8 - 10)	479.114,2 (437.689,6 - 561.420,6)
Hueso	4	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	13	1 (1 - 1)	0,6	20	1 (1 - 1)	7.386 (7.386 - 7.386)
Cutáneo no melanoma	37	3 (0 - 6)	2,6 (0,5 - 5,5)	395	27 (5 - 59)	56.600,2 (7.110,7 - 120.311,3)
Mesotelioma	9	9 (9 - 9)	8,7 (8,6 - 8,8)	0	0 (0 - 0)	84.498 (84.498 - 84.498)
Sarcoma tejido blando	10	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 1,1)	6	0 (0 - 1)	0 (0 - 7.508,5)
Próstata	104	6 (6 - 6)	6,2	36	2 (2 - 2)	45.566,5 (45.566,5 - 45.566,5)
Riñón (células renales)	52	2 (2 - 2)	2,4	0	0 (0 - 0)	17.481,7 (17.481,7 - 17.481,7)
Vejiga	300	21 (14 - 29)	21,2 (13,8 - 29)	1	0 (0 - 0)	130.760,7 (87.173,9 - 180.574,4)
Cerebro	38	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	15	1 (1 - 1)	0,6	4	0 (0 - 0)	11.754,3 (11.754,3 - 11.754,3)
Linfoma no Hodgkin	65	1 (0 - 4)	1,4 (0 - 4,5)	17	0 (0 - 1)	14.024 (0 - 56.958,3)
Leucemia	31	0 (0 - 1)	0,3 (0,1 - 1,1)	28	0 (0 - 1)	0 (0 - 30.832)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 36. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Huelva 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
HUELVA	1.002	34 (30 - 46)	39,6 (24,1 - 42,2)	564	12 (6 - 19)	291.395 (255.371,6 - 406.515,8)
Cavidad oral y faríngea	10	0 (0 - 0)	0,1	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	23	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	136	---	---	1	---	---
Recto	51	0 (0 - 0)	0,1	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	13	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	39	2 (2 - 2)	1,8	2	0 (0 - 0)	22.487,5 (22.487,5 - 22.487,5)
Sino nasal	2	0 (0 - 1)	0,4 (0,3 - 0,7)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 7.191,6)
Laringe	7	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	64	3 (3 - 4)	3,8 (3,1 - 4,9)	1	0 (0 - 0)	24.180 (24.180 - 32.240,1)
Hueso	5	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	13	0 (0 - 0)	0,1	25	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	15	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	293	3 (0 - 8)	3.486,4 (0 - 9.296,9)
Mesotelioma	11	9 (8 - 10)	10 (9,2 - 10,9)	0	0 (0 - 0)	94.966,8 (84.414,9 - 105.518,7)
Sarcoma tejido blando	8	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	293	13 (10 - 18)	14,9 (10,7 - 19,4)	188	9 (6 - 11)	90.095,6 (68.110,5 - 122.857,5)
Cuello de útero	28	2 (2 - 2)	1,9	6	0 (0 - 0)	15.294,3 (15.294,3 - 15.294,3)
Cuerpo uterino (endometrio)	49	1 (1 - 1)	0,6	31	0 (0 - 0)	8.541 (8.541 - 8.541)
Ovario	52	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,7)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.851,3)
Riñón (células renales)	35	3 (3 - 3)	3,4	0	0 (0 - 0)	26.452,5 (26.452,5 - 26.452,5)
Vejiga	52	1 (1 - 2)	1,1 (0,8 - 2,2)	0	0 (0 - 0)	5.890,9 (5.890,9 - 11.781,9)
Cerebro	30	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	10	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	34	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 1,1)	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 13.643)
Leucemia	20	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 1)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 22.359,5)

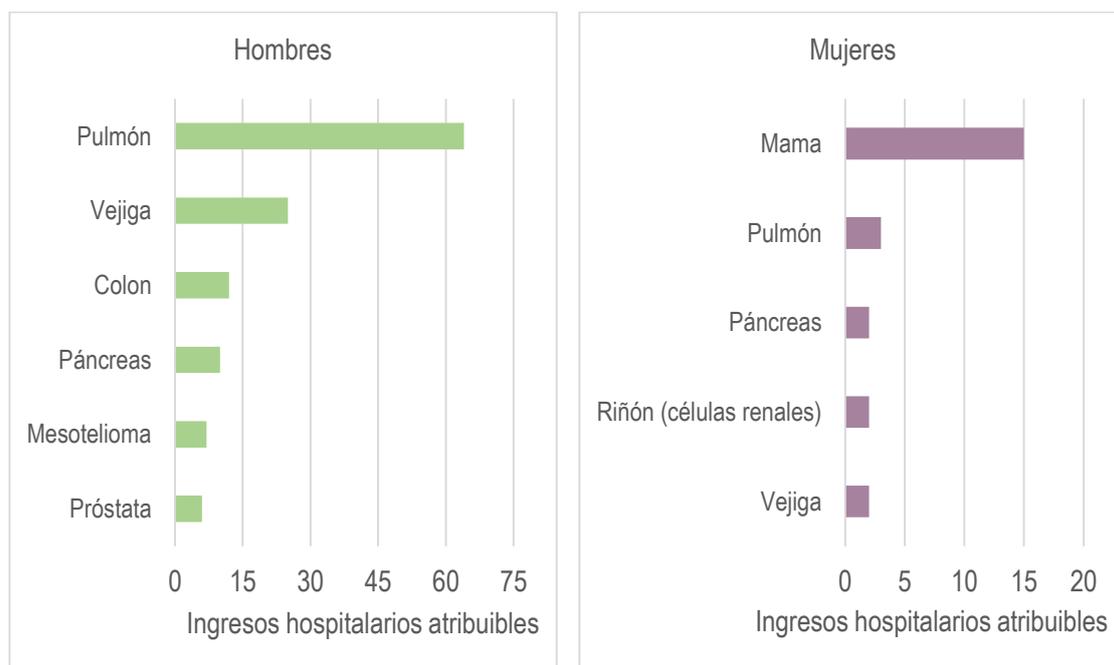
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Jaén

La provincia de Jaén registró 145 (123 - 180) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 29 (23 - 39) en mujeres (Tablas 37 y 38). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 117,4 (69 - 115,4) para hombres y 29,7 (16,2 - 35,2) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 78 (35 - 143) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 11 (5 - 22) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Jaén en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, los cánceres de pulmón, de páncreas, de riñón y de vejiga fueron los más frecuentes (Figura 42).

Figura 42. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Jaén 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Jaén es de 1.302.368,6 (1.096.164,8 - 1.669.818,8) euros, en el caso de los hombres, y de 207.321,8 (165.929 - 308.323,2) euros en las mujeres (Tablas 37 - 38).

Tabla 37. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Jaén 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
JAÉN	1.761	145 (123 - 180)	117,4 (69 - 115,4)	1.277	78 (35 - 143)	1.302.368,6 (1.096.164,8 - 1.669.818,8)
Cavidad oral y faríngea	54	1 (1 - 1)	0,9	20	0 (0 - 0)	14.190,9 (14.190,9 - 14.190,9)
Esófago	26	1 (0 - 2)	0,7 (0,3 - 1,6)	6	0 (0 - 0)	8.101,6 (0 - 16.203,2)
Estómago	100	3 (2 - 5)	2,4 (1,2 - 4,1)	9	0 (0 - 0)	29.320 (19.546,7 - 48.866,6)
Colon	213	12 (12 - 12)	9,6	63	4 (4 - 4)	162.180,3 (162.180,3 - 162.180,3)
Recto	154	5 (5 - 5)	3,9	29	1 (1 - 1)	61.151 (61.151 - 61.151)
Hígado	55	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	71	10 (10 - 10)	7,7	2	0 (0 - 0)	88.126,7 (88.126,7 - 88.126,7)
Sino nasal	1	0 (0 - 1)	0,3 (0,2 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 3.730,3)
Laringe	42	1 (1 - 2)	1 (0,5 - 1,9)	11	0 (0 - 1)	15.025,5 (15.025,5 - 30.782,8)
Pulmón	304	64 (58 - 75)	51,9 (47,3 - 60,8)	13	3 (2 - 3)	518.135,8 (469.130 - 606.881,5)
Hueso	3	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	14	1 (1 - 1)	0,5	28	1 (1 - 1)	7.042,3 (7.042,3 - 7.042,3)
Cutáneo no melanoma	68	5 (1 - 10)	3,8 (0,7 - 8,3)	745	51 (10 - 112)	88.711 (17.499,1 - 189.574,3)
Mesotelioma	7	7 (7 - 7)	5,5 (5,4 - 5,6)	0	0 (0 - 0)	57.410,3 (57.410,3 - 57.410,3)
Sarcoma tejido blando	10	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,9)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 10.085,4)
Próstata	93	6 (6 - 6)	4,5	258	15 (15 - 15)	53.839,3 (53.839,3 - 53.839,3)
Riñón (células renales)	63	3 (3 - 3)	2,4	3	0 (0 - 0)	32.756,8 (32.756,8 - 32.756,8)
Vejiga	352	25 (16 - 34)	20,2 (13,1 - 27,6)	38	3 (2 - 4)	153.420,3 (98.265,9 - 208.574,7)
Cerebro	50	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,5)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 13.058,2)
Enfermedad de Hodgkin	11	0 (0 - 0)	0,3	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	48	1 (0 - 3)	0,8 (0 - 2,7)	20	0 (0 - 1)	12.956,8 (0 - 39.392,8)
Leucemia	22	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,6)	24	0 (0 - 1)	0 (0 - 25.971,4)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 38. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Jaén 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
JAÉN	1.260	29 (23 - 39)	29,7 (16,2 - 35,2)	747	11 (5 - 22)	207.321,8 (165.929 - 308.323,2)
Cavidad oral y faríngea	27	0 (0 - 0)	0,1	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	8	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	56	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,3)	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	202	---	---	49	---	---
Recto	66	0 (0 - 0)	0,1	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	26	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	38	2 (2 - 2)	1,5	1	0 (0 - 0)	19.770,7 (19.770,7 - 19.770,7)
Sino nasal	6	1 (1 - 2)	1,2 (0,9 - 1,9)	2	0 (0 - 1)	8.272,5 (8.272,5 - 16.757,5)
Laringe	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	60	3 (3 - 4)	3,2 (2,6 - 4,1)	5	0 (0 - 0)	24.589,9 (24.589,9 - 32.786,6)
Hueso	2	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	27	0 (0 - 0)	0,1	38	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	50	1 (0 - 1)	0,6 (0 - 1,4)	460	5 (0 - 13)	12.324 (0 - 24.154,7)
Mesotelioma	1	1 (1 - 1)	0,8 (0,8 - 0,9)	1	1 (1 - 1)	9.221,4 (9.221,4 - 9.221,4)
Sarcoma tejido blando	5	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	319	15 (11 - 19)	14,9 (10,6 - 19,3)	112	5 (4 - 7)	89.031,9 (65.685,8 - 113.565,1)
Cuello de útero	15	1 (1 - 1)	0,9	6	0 (0 - 0)	8.260,4 (8.260,4 - 8.260,4)
Cuerpo uterino (endometrio)	73	1 (1 - 1)	0,8	6	0 (0 - 0)	7.808,5 (7.808,5 - 7.808,5)
Ovario	55	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,7)	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.819,4)
Riñón (células renales)	28	2 (2 - 2)	2,5	1	0 (0 - 0)	16.597,1 (16.597,1 - 16.597,1)
Vejiga	88	2 (1 - 3)	1,7 (1,1 - 3,4)	9	0 (0 - 0)	11.445,4 (5.722,7 - 17.168,1)
Cerebro	36	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	4	---	---	1	---	---
Linfoma no Hodgkin	38	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 1,1)	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.145,4)
Leucemia	29	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 1,3)	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 22.268,3)

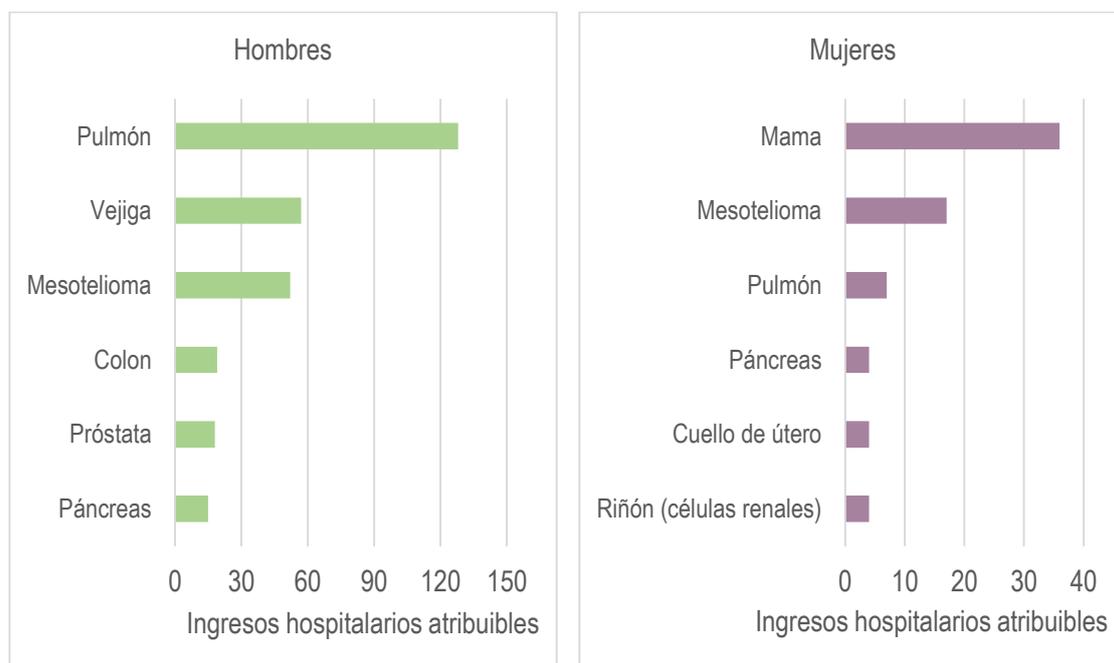
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Málaga

La provincia de Málaga registró 337 (287 - 420) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 81 (64 - 103) en mujeres (Tablas 39 y 40). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 122 (76,9 - 125,2) para hombres y 32,1 (19,6 - 36,3) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 192 (68 - 375) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 35 (13 - 73) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Málaga en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 43).

Figura 43. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Málaga 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Málaga es de 3.396.215,3 (2.840.655,3 - 4.368.267,7) euros, en el caso de los hombres, y de 689.103,5 (538.388,8 - 938.814,2) euros en las mujeres (Tablas 39 - 40).

Tabla 39. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Málaga 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
MÁLAGA	3.946	337 (287 - 420)	122 (76,9 - 125,2)	3.105	192 (68 - 375)	3.396.215,3 (2.840.655,3 - 4.368.267,7)
Cavidad oral y faríngea	115	2 (2 - 2)	0,8	14	0 (0 - 0)	20.760,4 (20.760,4 - 20.760,4)
Esófago	44	1 (1 - 3)	0,5 (0,2 - 1,2)	11	0 (0 - 1)	13.462,5 (13.462,5 - 41.030,7)
Estómago	144	4 (2 - 7)	1,5 (0,8 - 2,6)	11	0 (0 - 1)	55.400,6 (27.700,3 - 97.714,8)
Colon	342	19 (19 - 19)	6,9	90	5 (5 - 5)	307.146,5 (307.146,5 - 307.146,5)
Recto	238	7 (7 - 7)	2,6	96	3 (3 - 3)	99.529,7 (99.529,7 - 99.529,7)
Hígado	187	0 (0 - 1)	0,1 (0,1 - 0,2)	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 14.178,3)
Páncreas	114	15 (15 - 15)	5,5	9	1 (1 - 1)	176.553,5 (176.553,5 - 176.553,5)
Sino nasal	8	3 (2 - 6)	1,3 (0,8 - 2,1)	0	0 (0 - 0)	18.828,3 (12.552,1 - 37.656,5)
Laringe	145	4 (2 - 8)	1,5 (0,7 - 3)	19	1 (0 - 1)	51.384,1 (25.392,6 - 102.169,3)
Pulmón	608	128 (117 - 150)	45,9 (41,7 - 53,7)	27	6 (5 - 7)	1.100.091,9 (1.005.247,8 - 1.289.150,6)
Hueso	7	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	39	2 (2 - 2)	0,6	98	4 (4 - 4)	19.748,6 (19.748,6 - 19.748,6)
Cutáneo no melanoma	135	9 (2 - 20)	3,3 (0,6 - 7,3)	2.089	144 (27 - 313)	200.553,9 (39.472,1 - 438.541,7)
Mesotelioma	54	52 (52 - 53)	18,7 (18,5 - 18,9)	0	0 (0 - 0)	589.958,5 (589.958,5 - 601.303,9)
Sarcoma tejido blando	30	1 (0 - 3)	0,4 (0 - 1,2)	9	0 (0 - 1)	9.599,8 (0 - 29.340,8)
Próstata	295	18 (18 - 18)	6,3	294	18 (18 - 18)	154.982,4 (154.982,4 - 154.982,4)
Riñón (células renales)	172	8 (8 - 8)	2,9	7	0 (0 - 0)	79.573,9 (79.573,9 - 79.573,9)
Vejiga	808	57 (37 - 78)	20,5 (13,3 - 28)	98	7 (5 - 10)	383.659,2 (249.566,2 - 525.491,3)
Cerebro	113	1 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	14.052,7 (0 - 14.052,7)
Enfermedad de Hodgkin	31	1 (1 - 1)	0,4	10	0 (0 - 0)	19.008,2 (19.008,2 - 19.008,2)
Linfoma no Hodgkin	207	4 (0 - 14)	1,5 (0 - 5,1)	74	2 (0 - 5)	53.035,3 (0 - 183.827,6)
Leucemia	110	1 (0 - 4)	0,4 (0,1 - 1,4)	139	1 (0 - 5)	28.885,3 (0 - 116.506,3)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 40. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Málaga 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
MÁLAGA	2.526	81 (64 - 103)	32,1 (19,6 - 36,3)	2.366	35 (13 - 73)	689.103,5 (538.388,8 - 938.814,2)
Cavidad oral y faríngea	55	0 (0 - 0)	0,1	17	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	13	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	83	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	10	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	239	---	---	86	---	---
Recto	119	0 (0 - 0)	0	50	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	86	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	106	4 (4 - 4)	1,7	16	1 (1 - 1)	44.808,4 (44.808,4 - 44.808,4)
Sino nasal	4	1 (1 - 1)	0,3 (0,2 - 0,5)	2	0 (0 - 1)	6.634,9 (6.634,9 - 7.087,4)
Laringe	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	136	7 (6 - 9)	2,9 (2,3 - 3,7)	8	0 (0 - 1)	58.372,2 (50.033,3 - 75.681,7)
Hueso	12	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	40	0 (0 - 0)	0,1	103	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	70	1 (0 - 2)	0,3 (0 - 0,8)	1.570	17 (0 - 46)	24.824,8 (0 - 63.314,6)
Mesotelioma	20	17 (15 - 18)	6,6 (6 - 7,2)	0	0 (0 - 0)	183.108,3 (161.566,1 - 193.879,4)
Sarcoma tejido blando	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	776	36 (26 - 47)	14,2 (10,2 - 18,6)	301	14 (10 - 18)	232.510,9 (167.770,4 - 303.170,6)
Cuello de útero	60	4 (4 - 4)	1,4	15	1 (1 - 1)	36.579,3 (36.579,3 - 36.579,3)
Cuerpo uterino (endometrio)	144	2 (2 - 2)	0,6	46	1 (1 - 1)	18.535,4 (18.535,4 - 18.535,4)
Ovario	116	1 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,6)	14	0 (0 - 0)	9.611,2 (0 - 9.611,2)
Riñón (células renales)	47	4 (4 - 4)	1,6	1	0 (0 - 0)	39.585,1 (39.585,1 - 39.585,1)
Vejiga	145	3 (2 - 6)	1,1 (0,8 - 2,3)	17	0 (0 - 1)	19.313,9 (12.875,9 - 39.750,7)
Cerebro	75	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	13	---	---	12	---	---
Linfoma no Hodgkin	105	1 (0 - 3)	0,5 (0 - 1,2)	49	1 (0 - 1)	15.219,1 (0 - 43.746,6)
Leucemia	43	0 (0 - 2)	0,1 (0 - 0,8)	38	0 (0 - 2)	0 (0 - 63.063,8)

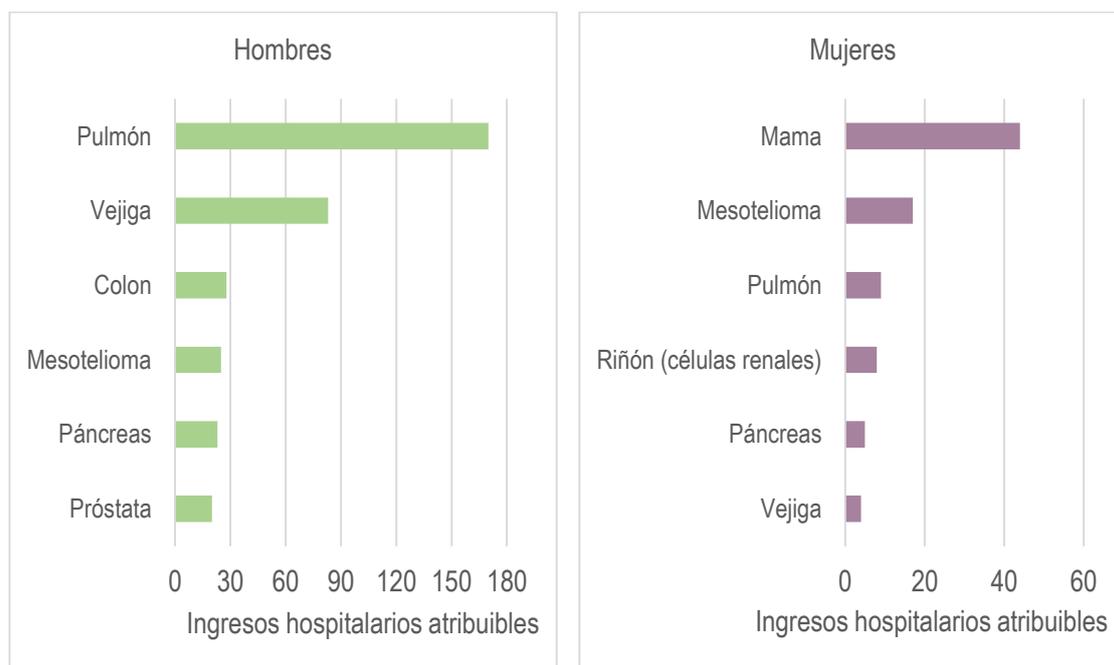
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Sevilla

La provincia de Sevilla registró 404 (340 - 501) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 96 (77 - 130) en mujeres (Tablas 41 y 42). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 114,1 (68,6 - 113,6) para hombres y 32,3 (19,1 - 36,5) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 155 (47 - 315) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 21 (5 - 50) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Sevilla en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y colon. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 44).

Figura 44. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Sevilla 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Sevilla es de 3.836.445,8 (3.155.103,3 - 4.953.033,9) euros, en el caso de los hombres, y de 817.018,8 (658.610,4 - 1.212.989,4) euros en las mujeres (Tablas 41 - 42).

Tabla 41. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Sevilla 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
SEVILLA	4.967	404 (340 - 501)	114,1 (68,6 - 113,6)	2.435	155 (47 - 315)	3.836.445,8 (3.155.103,3 - 4.953.033,9)
Cavidad oral y faringea	172	3 (3 - 3)	1	10	0 (0 - 0)	40.858,7 (40.858,7 - 40.858,7)
Esófago	71	2 (1 - 5)	0,6 (0,3 - 1,5)	5	0 (0 - 0)	23.073,7 (11.536,9 - 57.684,2)
Estómago	149	4 (2 - 8)	1,3 (0,6 - 2,1)	11	0 (0 - 1)	42.889,8 (21.444,9 - 86.403,1)
Colon	494	28 (28 - 28)	7,8	36	2 (2 - 2)	421.637,5 (421.637,5 - 421.637,5)
Recto	342	11 (11 - 11)	3	11	0 (0 - 0)	150.980,6 (150.980,6 - 150.980,6)
Hígado	234	0 (0 - 1)	0,1 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 16.746,8)
Páncreas	174	23 (23 - 23)	6,6	6	1 (1 - 1)	262.280,9 (262.280,9 - 262.280,9)
Sino nasal	9	4 (2 - 7)	1,1 (0,7 - 1,9)	5	2 (1 - 4)	24.565 (12.282,5 - 43.387,5)
Laringe	166	5 (2 - 9)	1,4 (0,6 - 2,7)	27	1 (0 - 2)	56.909,6 (22.390,7 - 102.623,8)
Pulmón	808	170 (155 - 200)	48 (43,6 - 56,2)	14	3 (3 - 3)	1.426.270 (1.300.609,5 - 1.677.591)
Hueso	11	0 (0 - 0)	0	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	40	2 (2 - 2)	0,5	106	5 (5 - 5)	17.413,8 (17.413,8 - 17.413,8)
Cutáneo no melanoma	96	7 (1 - 14)	1,9 (0,3 - 4,1)	1.822	126 (24 - 273)	232.731,8 (42.315 - 497.200,2)
Mesotelioma	26	25 (25 - 25)	7,1 (7 - 7,2)	2	2 (2 - 2)	239.376,6 (239.376,6 - 239.376,6)
Sarcoma tejido blando	32	1 (0 - 4)	0,3 (0 - 1)	16	1 (0 - 2)	9.686,1 (0 - 37.680)
Próstata	325	20 (20 - 20)	5,5	124	7 (7 - 7)	152.388,6 (152.388,6 - 152.388,6)
Riñón (células renales)	215	10 (10 - 10)	2,8	1	0 (0 - 0)	96.060 (96.060 - 96.060)
Vejiga	1.176	83 (54 - 114)	23,5 (15,2 - 32,1)	35	2 (2 - 3)	525.926,2 (342.830,7 - 722.596,2)
Cerebro	117	1 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	14.913,6 (0 - 14.913,6)
Enfermedad de Hodgkin	29	1 (1 - 1)	0,3	10	0 (0 - 0)	20.696,4 (20.696,4 - 20.696,4)
Linfoma no Hodgkin	164	3 (0 - 11)	1 (0 - 3,2)	82	2 (0 - 6)	46.721,3 (0 - 170.252)
Leucemia	117	1 (0 - 4)	0,3 (0,1 - 1,2)	109	1 (0 - 4)	31.065,6 (0 - 124.262,4)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 42. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Sevilla 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios por cáncer	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E. por cáncer	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
SEVILLA	3.229	96 (77 - 130)	32,3 (19,1 - 36,5)	1.692	21 (5 - 50)	817.018,8 (658.610,4 - 1.212.989,4)
Cavidad oral y faríngea	54	0 (0 - 0)	0,1	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	107	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,2)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.618,4)
Colon	343	---	---	27	---	---
Recto	160	0 (0 - 0)	0,1	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	79	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	132	5 (5 - 5)	1,7	15	1 (1 - 1)	54.366,1 (54.366,1 - 54.366,1)
Sino nasal	6	1 (1 - 2)	0,4 (0,3 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	4.717 (4.717 - 9.434)
Laringe	20	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 10.210,3)
Pulmón	161	9 (7 - 11)	2,8 (2,2 - 3,6)	1	0 (0 - 0)	79.514,5 (61.844,6 - 97.184,5)
Hueso	10	0 (0 - 0)	0	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	39	0 (0 - 0)	0,1	84	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	60	1 (0 - 2)	0,2 (0 - 0,6)	1.227	13 (0 - 36)	23.361,6 (0 - 60.047,2)
Mesotelioma	21	17 (16 - 19)	5,6 (5,1 - 6,2)	0	0 (0 - 0)	222.503,6 (209.415,2 - 248.680,4)
Sarcoma tejido blando	31	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,4)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.154,8)
Mama	966	44 (32 - 58)	14,5 (10,4 - 18,9)	98	5 (3 - 6)	262.844,4 (190.317,4 - 345.694,6)
Cuello de útero	51	3 (3 - 3)	1	12	1 (1 - 1)	27.567,7 (27.567,7 - 27.567,7)
Cuerpo uterino (endometrio)	194	2 (2 - 2)	0,7	21	0 (0 - 0)	18.778,3 (18.778,3 - 18.778,3)
Ovario	176	1 (0 - 2)	0,3 (0 - 0,7)	3	0 (0 - 0)	9.642,3 (0 - 19.284,6)
Riñón (células renales)	94	8 (8 - 8)	2,7	0	0 (0 - 0)	73.708,3 (73.708,3 - 73.708,3)
Vejiga	196	4 (3 - 8)	1,2 (0,8 - 2,5)	9	0 (0 - 0)	23.861 (17.895,8 - 47.722,2)
Cerebro	81	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	29	---	---	6	---	---
Linfoma no Hodgkin	115	1 (0 - 3)	0,4 (0 - 1,1)	72	1 (0 - 2)	16.154 (0 - 47.656,9)
Leucemia	96	0 (0 - 4)	0,2 (0 - 1,4)	86	0 (0 - 4)	0 (0 - 129.881,1)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Aragón



La comunidad autónoma de Aragón registró 463 (390 - 579) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 115 (94 - 153) en mujeres (Tablas 43 y 44). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 166,4 (139,4 - 206,1) para hombres y 49,9 (40,1 - 66,2) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional (Tabla 16). Asimismo, 75 (30 - 141) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 8 (1 - 20) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Aragón en 2015.

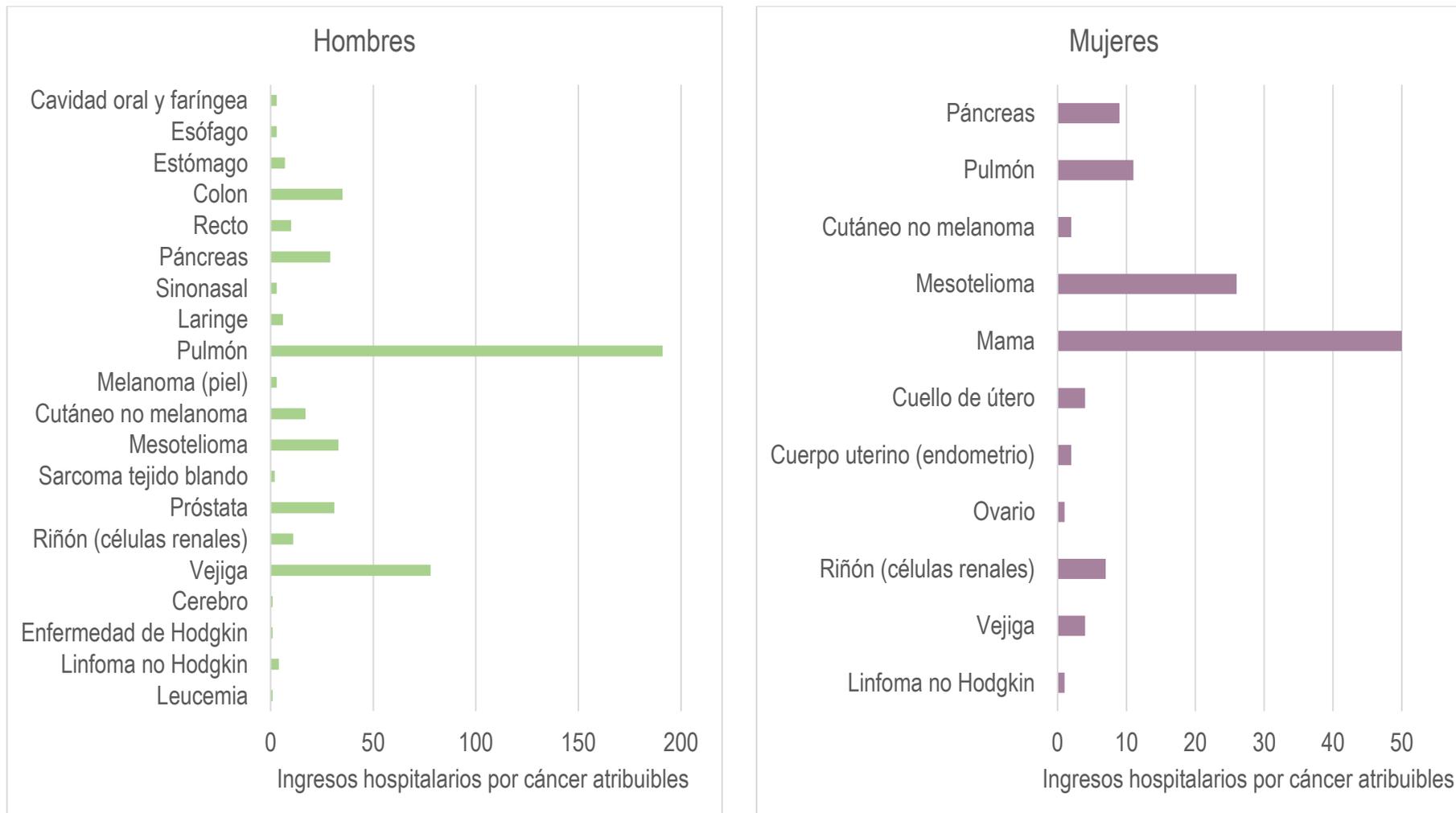
El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y colon. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón, fueron los más frecuentes (Figura 45).

Al analizar los datos por provincia, se observa que las tasas masculinas de Teruel (200,6 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliados) y Zaragoza (167,4 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliados), así como las tasas femeninas en Huesca, Teruel y Zaragoza (46,1, 48,6 y 52,6 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliadas, respectivamente) son superiores a la media nacional (Tabla 16).

Las tasas masculinas de los cánceres de pulmón y mesoteliomas en la provincia de Teruel y las de cánceres de pulmón y de vejiga en la provincia de Zaragoza son superiores a la media nacional. Las tasas femeninas de cánceres de mama y de pulmón en Huesca, las de cánceres de mama y mesoteliomas en Teruel y las de cánceres de mama, mesoteliomas y cánceres de pulmón en Zaragoza son superiores a la media nacional (Tablas 21 y 22).

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Aragón es de 4.222.562,1 (3.572.267,7 - 5.347.612) euros, en el caso de los hombres, y de 877.054,4 (731.964,4 - 1.216.446,8) euros en las mujeres (Tablas 45 - 46). Zaragoza presenta el mayor gasto por este concepto, tanto en hombres como en mujeres.

Figura 45. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Aragón 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 43. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Aragón 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
HUESCA	898	9,2	6.825,2	67 (57 - 84)	135,8 (72,7 - 124,3)	240	15 (4 - 32)	556,4
TERUEL	613	10,9	6.938,6	56 (50 - 69)	200,6 (121,3 - 189,1)	108	6 (5 - 7)	477,4
ZARAGOZA	4.114	10	6.279,5	340 (283 - 426)	167,4 (97,5 - 168,5)	868	54 (21 - 102)	471
ARAGÓN	5.625	10	6.438,5	463 (390 - 579)	166,4 (139,4 - 206,1)	1.216	75 (30 - 141)	482,9

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 44. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Aragón 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
HUESCA	610	7,2	5.745,6	17 (14 - 21)	46,1 (25,4 - 47,9)	171	2 (1 - 5)	598,5
TERUEL	347	8,8	5.650,2	9 (8 - 13)	48,6 (29,8 - 54,6)	31	0 (0 - 0)	481,6
ZARAGOZA	2.780	9	5.667,2	89 (72 - 119)	52,6 (32,3 - 59,3)	518	6 (0 - 15)	472,3
ARAGÓN	3.737	8,7	5.678,4	115 (94 - 153)	49,9 (40,1 - 66,2)	720	8 (1 - 20)	489,5

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 45. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Aragón 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
HUESCA	407.120 (344.266 - 525.217)	14.656,5 (12.393,6 - 18.908)	212.516,6 (179.706,8 - 274.163,3)	634.293,1 (536.366,4 - 818.288,3)
TERUEL	346.139,9 (311.061,8 - 436.606,7)	12.461 (11.198,2 - 15.717,8)	180.685,1 (162.374,2 - 227.908,7)	539.286 (484.634,2 - 680.233,2)
ZARAGOZA	1.956.985,1 (1.637.526,8 - 2.470.532,9)	70.451,7 (58.951,2 - 88.939,3)	1.021.546,2 (854.789,1 - 1.289.618,3)	3.048.983 (2.551.267,1 - 3.849.090,5)
ARAGÓN	2.710.245 (2.292.854,6 - 3.432.356,6)	97.569,2 (82.543 - 123.565,1)	1.414.747,9 (1.196.870,1 - 1.791.690,3)	4.222.562,1 (3.572.267,7 - 5.347.612)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 46. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Aragón 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
HUESCA	83.184,9 (71.129,8 - 107.845,6)	2.994,6 (2.560,7 - 3.882,5)	43.422,5 (37.129,8 - 56.295,4)	129.602 (110.820,3 - 168.023,5)
TERUEL	56.107,5 (52.051,7 - 79.194)	2.019,9 (1.873,9 - 2.851,1)	29.288 (27.170,9 - 41.339,2)	87.415,4 (81.096,5 - 123.384,3)
ZARAGOZA	423.643,8 (346.628,7 - 593.734,7)	15.251,2 (12.478,6 - 21.374,6)	221.142 (180.940,3 - 309.929,7)	660.037 (540.047,6 - 925.039)
ARAGÓN	562.936,2 (469.810,2 - 780.774,3)	20.265,7 (16.913,2 - 28.108,2)	293.852,5 (245.241 - 407.564,3)	877.054,4 (731.964,4 - 1.216.446,8)

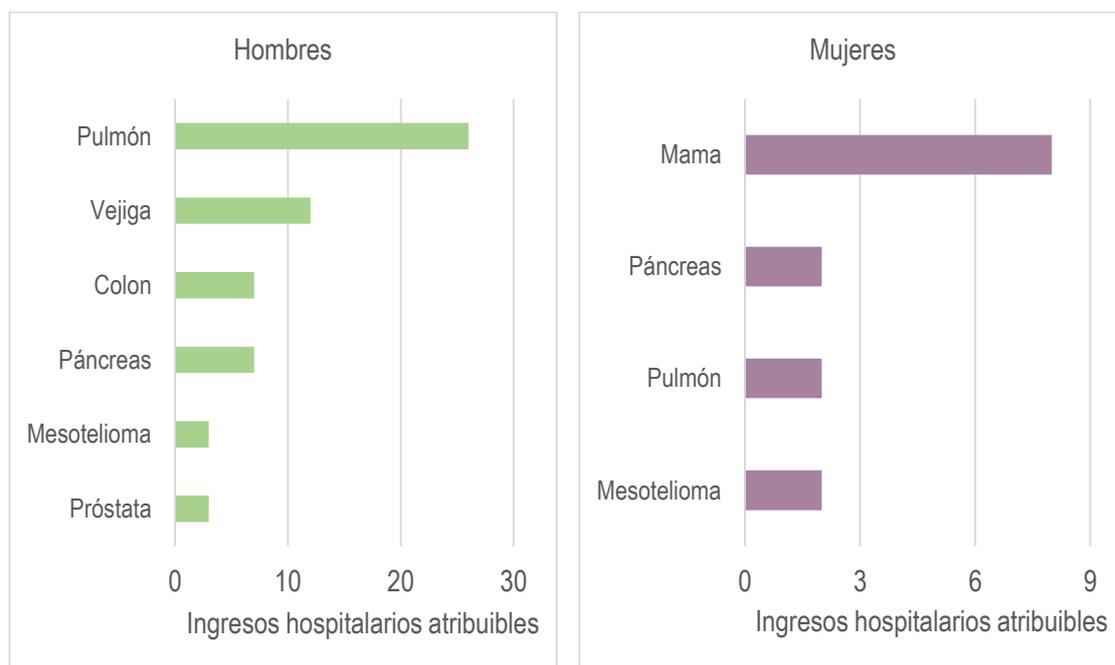
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Huesca

La provincia de Huesca registró 67 (57 - 84) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 17 (14 - 21) en mujeres (Tablas 47 y 48). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 135,8 (72,7 - 124,3) para hombres y 46,1 (25,4 - 47,9) para mujeres, siendo la tasa femenina superior a la media nacional. Asimismo, 15 (4 - 32) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 2 (1 - 5) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Huesca en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga, colon y páncreas. En mujeres, las neoplasias de mama, de páncreas, de pulmón y mesoteliomas fueron los más frecuentes (Figura 46).

Figura 46. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Huesca 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Huesca es de 634.293,1 (536.366,4 - 818.288,3) euros, en el caso de los hombres, y de 129.602 (110.820,3 - 168.023,5) euros en las mujeres (Tablas 47 - 48).

Tabla 47. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Huesca 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
HUESCA	898	67 (57 - 84)	135,8 (72,7 - 124,3)	240	15 (4 - 32)	634.293,1 (536.366,4 - 818.288,3)
Cavidad oral y faríngea	17	0 (0 - 0)	0,6	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	21	1 (0 - 2)	1,4 (0,6 - 3,2)	1	0 (0 - 0)	8.961,9 (0 - 17.923,9)
Estómago	51	2 (1 - 3)	3 (1,6 - 5,2)	2	0 (0 - 0)	25.467,1 (12.733,5 - 38.200,6)
Colon	127	7 (7 - 7)	14,1	8	0 (0 - 0)	101.775,9 (101.775,9 - 101.775,9)
Recto	65	2 (2 - 2)	4	1	0 (0 - 0)	25.337,8 (25.337,8 - 25.337,8)
Hígado	40	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	49	7 (7 - 7)	13,1	4	1 (1 - 1)	72.009,5 (72.009,5 - 72.009,5)
Sino nasal	1	0 (0 - 1)	0,8 (0,6 - 1,4)	1	0 (0 - 1)	0 (0 - 10.680)
Laringe	34	1 (0 - 2)	2 (1 - 3,8)	0	0 (0 - 0)	12.765,2 (0 - 25.530,3)
Pulmón	124	26 (24 - 31)	52 (47,3 - 60,8)	1	0 (0 - 0)	212.780,4 (196.412,7 - 253.699,7)
Hueso	1	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	14	1 (1 - 1)	1,2	8	0 (0 - 0)	6.685,1 (6.685,1 - 6.685,1)
Cutáneo no melanoma	12	1 (0 - 2)	1,6 (0,4 - 3,6)	203	14 (3 - 30)	22.815,7 (3.666,7 - 48.075,9)
Mesotelioma	3	3 (3 - 3)	5,8 (5,8 - 5,8)	0	0 (0 - 0)	26.689,9 (26.689,9 - 26.689,9)
Sarcoma tejido blando	13	0 (0 - 1)	0,8 (0 - 3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 7.667,7)
Próstata	55	3 (3 - 3)	6,6	5	0 (0 - 0)	21.564,5 (21.564,5 - 21.564,5)
Riñón (células renales)	31	1 (1 - 1)	3	1	0 (0 - 0)	13.592,3 (13.592,3 - 13.592,3)
Vejiga	170	12 (8 - 16)	24 (15,5 - 32,8)	1	0 (0 - 0)	83.847,8 (55.898,5 - 111.797)
Cerebro	22	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	4	0 (0 - 0)	0,4	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	20	0 (0 - 1)	0,8 (0 - 2,8)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 14.615)
Leucemia	24	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 1,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 22.443,2)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 48. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Huesca 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
HUESCA	610	17 (14 - 21)	46,1 (25,4 - 47,9)	171	2 (1 - 5)	129.602 (110.820,3 - 168.023,5)
Cavidad oral y faríngea	12	0 (0 - 0)	0,3	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	25	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	66	---	---	4	---	---
Recto	33	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	10	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	50	2 (2 - 2)	5,2	0	0 (0 - 0)	19.573,2 (19.573,2 - 19.573,2)
Laringe	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	35	2 (2 - 2)	4,9 (3,9 - 6,2)	0	0 (0 - 0)	15.826,8 (15.826,8 - 15.826,8)
Hueso	2	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	8	0 (0 - 0)	0	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	8	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,5)	133	1 (0 - 4)	1.252,4 (0 - 5.009,9)
Mesotelioma	3	2 (2 - 3)	6,5 (6 - 7)	0	0 (0 - 0)	21.447,5 (21.447,5 - 32.171,2)
Sarcoma tejido blando	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	170	8 (6 - 10)	20,2 (14,5 - 26,4)	16	1 (1 - 1)	48.286,1 (36.538,5 - 60.033,8)
Cuello de útero	12	1 (1 - 1)	1,8	1	0 (0 - 0)	7.056 (7.056 - 7.056)
Cuerpo uterino (endometrio)	24	0 (0 - 0)	0,8	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Ovario	32	0 (0 - 0)	0,5 (0 - 1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	14	1 (1 - 1)	3,1	0	0 (0 - 0)	10.378,3 (10.378,3 - 10.378,3)
Vejiga	33	1 (0 - 1)	1,6 (1 - 3,4)	2	0 (0 - 0)	5.781,7 (0 - 5.781,7)
Cerebro	38	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	2	---	---	2	---	---
Linfoma no Hodgkin	18	0 (0 - 1)	0,5 (0 - 1,3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.192,6)
Leucemia	11	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 1,3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)

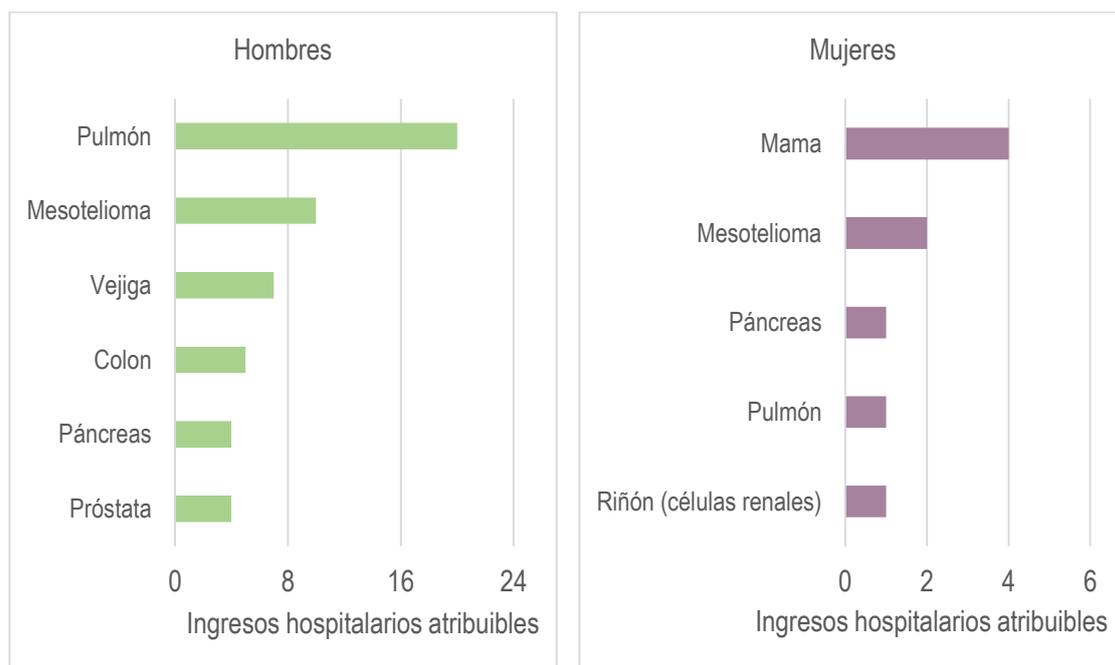
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Teruel

La provincia de Teruel registró 56 (50 - 69) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 9 (8 - 13) en mujeres (Tablas 49 y 50). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 200,6 (121,3 - 189,1) para hombres y 48,6 (29,8 - 54,6) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 6 (5 - 7) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres fueron atribuibles al trabajo en Teruel en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, mesoteliomas y cánceres de vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama y los mesoteliomas fueron los más frecuentes (Figura 47).

Figura 47. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Teruel 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Teruel es de 539.286 (484.634,2 - 680.233,2) euros, en el caso de los hombres, y de 87.415,4 (81.096,5 - 123.384,3) euros en las mujeres (Tablas 49 - 50).

Tabla 49. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Teruel 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
TERUEL	613	56 (50 - 69)	200,6 (121,3 - 189,1)	108	6 (5 - 7)	539.286 (484.634,2 - 680.233,2)
Cavidad oral y faríngea	14	0 (0 - 0)	1	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	22	1 (0 - 2)	2,4 (1 - 5,9)	2	0 (0 - 0)	11.982,8 (0 - 23.965,5)
Estómago	29	1 (0 - 1)	3,1 (1,4 - 5,2)	2	0 (0 - 0)	11.793,3 (0 - 11.793,3)
Colon	83	5 (5 - 5)	16	6	0 (0 - 0)	71.511,4 (71.511,4 - 71.511,4)
Recto	25	1 (1 - 1)	2,8	2	0 (0 - 0)	12.795 (12.795 - 12.795)
Hígado	14	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	30	4 (4 - 4)	13,9	3	0 (0 - 0)	41.347,5 (41.347,5 - 41.347,5)
Sino nasal	3	1 (1 - 2)	4,5 (2,8 - 7,6)	0	0 (0 - 0)	6.348,5 (6.348,5 - 12.697,1)
Laringe	15	0 (0 - 1)	1,4 (0,7 - 3,1)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.631,6)
Pulmón	97	20 (19 - 24)	71,3 (64,7 - 83,4)	0	0 (0 - 0)	199.159,2 (189.201,2 - 238.991)
Hueso	2	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	7	0 (0 - 0)	1	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	15	1 (0 - 2)	3,5 (0,7 - 8)	12	1 (0 - 2)	6.626,5 (0 - 13.252,9)
Mesotelioma	10	10 (10 - 10)	33,7 (33,4 - 34,1)	0	0 (0 - 0)	85.786,6 (85.786,6 - 85.786,6)
Sarcoma tejido blando	3	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Próstata	64	4 (4 - 4)	13,2	76	5 (5 - 5)	33.232,6 (33.232,6 - 33.232,6)
Riñón (células renales)	26	1 (1 - 1)	4,2	0	0 (0 - 0)	8.683,3 (8.683,3 - 8.683,3)
Vejiga	104	7 (5 - 10)	25,7 (16,7 - 35,1)	0	0 (0 - 0)	50.019,3 (35.728,1 - 71.456,1)
Cerebro	17	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,7)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	5	0 (0 - 0)	0,7	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	11	0 (0 - 1)	0,7 (0 - 2,8)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.901,5)
Leucemia	17	0 (0 - 1)	0,7 (0 - 2,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 30.187,8)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 50. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Teruel 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
TERUEL	347	9 (8 - 13)	48,6 (29,8 - 54,6)	31	0 (0 - 0)	87.415,4 (81.096,5 - 123.384,3)
Cavidad oral y faríngea	3	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	12	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,5)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	49	---	---	2	---	---
Recto	10	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	28	1 (1 - 1)	5	0	0 (0 - 0)	8.809 (8.809 - 8.809)
Pulmón	16	1 (1 - 1)	3,7 (3,2 - 5)	1	0 (0 - 0)	8.316,8 (8.316,8 - 8.316,8)
Hueso	1	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	3	0 (0 - 0)	0	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	8	0 (0 - 0)	0,5 (0 - 0,9)	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mesotelioma	3	2 (2 - 3)	11,5 (10,6 - 12,4)	0	0 (0 - 0)	36.191,4 (36.191,4 - 54.287,1)
Sarcoma tejido blando	5	0 (0 - 0)	0,5 (0 - 0,9)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	97	4 (3 - 6)	20,7 (14,7 - 26,6)	3	0 (0 - 0)	25.275,7 (18.956,8 - 37.913,7)
Cuello de útero	2	0 (0 - 0)	0,5	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cuerpo uterino (endometrio)	22	0 (0 - 0)	0,9	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Ovario	13	0 (0 - 0)	0,5 (0 - 0,9)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	6	1 (1 - 1)	2,3	0	0 (0 - 0)	8.822,5 (8.822,5 - 8.822,5)
Vejiga	25	0 (0 - 1)	2,3 (1,4 - 4,6)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 5.235,2)
Cerebro	17	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	3	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	11	0 (0 - 0)	0,5 (0 - 1,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Leucemia	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 1,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)

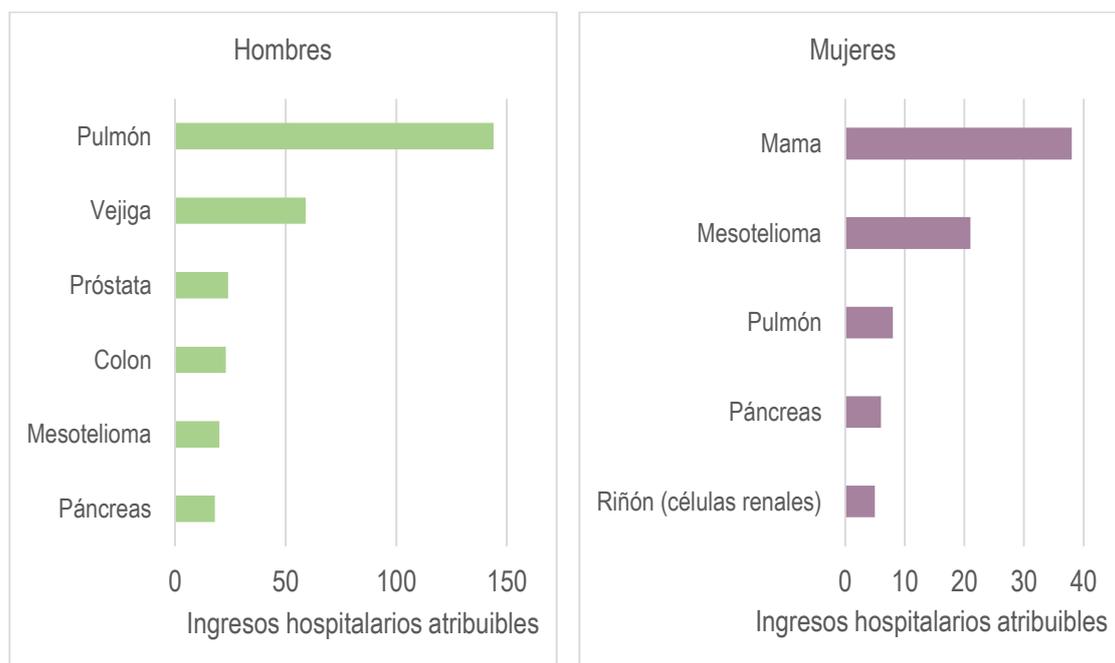
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Zaragoza

La provincia de Zaragoza registró 340 (283 - 426) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 89 (72 - 119) en mujeres (Tablas 51 y 52). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 167,4 (97,5 - 168,5) para hombres y 52,6 (32,3 - 59,3) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 54 (21 - 102) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 6 (0 - 15) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Zaragoza en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama y los mesoteliomas fueron los más frecuentes (Figura 48).

Figura 48. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Zaragoza 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Zaragoza es de 3.048.983 (2.551.267,1 - 3.849.090,5) euros, en el caso de los hombres, y de 660.037 (540.047,6 - 925.039) euros en las mujeres (Tablas 51 - 52).

Tabla 51. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Zaragoza 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ZARAGOZA	4.114	340 (283 - 426)	167,4 (97,5 - 168,5)	868	54 (21 - 102)	3.048.983 (2.551.267,1 - 3.849.090,5)
Cavidad oral y faríngea	110	2 (2 - 2)	1,1	0	0 (0 - 0)	23.994,7 (23.994,7 - 23.994,7)
Esófago	49	2 (1 - 4)	0,8 (0,3 - 1,8)	0	0 (0 - 0)	21.918,3 (10.959,1 - 43.836,5)
Estómago	143	4 (2 - 7)	2,1 (1 - 3,6)	2	0 (0 - 0)	48.719,2 (24.359,7 - 85.258,7)
Colon	407	23 (23 - 23)	11,2	4	0 (0 - 0)	317.990,9 (317.990,9 - 317.990,9)
Recto	226	7 (7 - 7)	3,5	5	0 (0 - 0)	97.530,2 (97.530,2 - 97.530,2)
Hígado	110	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	134	18 (18 - 18)	8,9	2	0 (0 - 0)	178.104,7 (178.104,7 - 178.104,7)
Sino nasal	2	1 (1 - 1)	0,4 (0,2 - 0,7)	0	0 (0 - 0)	3.803,3 (3.803,3 - 3.803,3)
Laringe	144	4 (2 - 8)	2,1 (1 - 4)	3	0 (0 - 0)	38.559,3 (19.279,6 - 77.118,5)
Pulmón	683	144 (131 - 169)	71,1 (64,6 - 83,2)	0	0 (0 - 0)	1.262.451,2 (1.148.479,9 - 1.481.626,7)
Hueso	13	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	44	2 (2 - 2)	0,9	24	1 (1 - 1)	11.627,8 (11.627,8 - 11.627,8)
Cutáneo no melanoma	216	15 (3 - 32)	7,3 (1,4 - 16)	569	39 (7 - 85)	133.836,7 (25.785,1 - 287.728,5)
Mesotelioma	21	20 (20 - 21)	10,1 (10 - 10,2)	0	0 (0 - 0)	183.501,3 (183.501,3 - 192.676,3)
Sarcoma tejido blando	37	1 (0 - 4)	0,6 (0 - 2,1)	0	0 (0 - 0)	8.033,6 (0 - 32.134,7)
Próstata	394	24 (24 - 24)	11,6	193	12 (12 - 12)	167.920 (167.920 - 167.920)
Riñón (células renales)	171	8 (8 - 8)	3,9	1	0 (0 - 0)	74.081,1 (74.081,1 - 74.081,1)
Vejiga	824	59 (38 - 80)	28,8 (18,7 - 39,4)	12	1 (1 - 1)	392.722,3 (253.225,8 - 532.218,7)
Cerebro	102	1 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	12.616,8 (0 - 12.616,8)
Enfermedad de Hodgkin	22	1 (1 - 1)	0,4	3	0 (0 - 0)	10.623,9 (10.623,9 - 10.623,9)
Linfoma no Hodgkin	138	3 (0 - 10)	1,4 (0 - 4,7)	38	1 (0 - 3)	38.068,3 (0 - 126.680,9)
Leucemia	124	1 (0 - 4)	0,5 (0,1 - 2,1)	12	0 (0 - 0)	22.879,4 (0 - 91.517,6)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 52. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Zaragoza 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ZARAGOZA	2.780	89 (72 - 119)	52,6 (32,3 - 59,3)	518	6 (0 - 15)	660.037 (540.047,6 - 925.039)
Cavidad oral y faríngea	40	0 (0 - 0)	0,1	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	19	0 (0 - 1)	0,1 (0,1 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.591,7)
Estómago	89	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	290	---	---	0	---	---
Recto	151	0 (0 - 0)	0,1	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	38	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	141	6 (6 - 6)	3,2	0	0 (0 - 0)	57.899,7 (57.899,7 - 57.899,7)
Sino nasal	2	0 (0 - 1)	0,2 (0,2 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 3.876,2)
Laringe	11	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	159	8 (7 - 11)	4,8 (3,9 - 6,3)	0	0 (0 - 0)	66.500,4 (58.187,9 - 91.438,1)
Hueso	9	0 (0 - 0)	0,1	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	34	0 (0 - 0)	0,1	15	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	121	1 (0 - 4)	0,7 (0 - 2)	416	5 (0 - 12)	10.302,6 (0 - 33.022,7)
Mesotelioma	26	21 (20 - 23)	12,3 (11,2 - 13,5)	0	0 (0 - 0)	183.741 (174.991,4 - 201.240,2)
Sarcoma tejido blando	23	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,5)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.614,5)
Mama	817	38 (27 - 49)	21,6 (15,5 - 28,2)	12	1 (0 - 1)	221.008,3 (156.241,5 - 284.662,4)
Cuello de útero	52	3 (3 - 3)	1,8	0	0 (0 - 0)	20.509,1 (20.509,1 - 20.509,1)
Cuerpo uterino (endometrio)	148	2 (2 - 2)	0,9	5	0 (0 - 0)	18.106,2 (18.106,2 - 18.106,2)
Ovario	118	1 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,8)	3	0 (0 - 0)	9.032,2 (0 - 9.032,2)
Riñón (células renales)	61	5 (5 - 5)	3,1	1	0 (0 - 0)	40.369,3 (40.369,3 - 40.369,3)
Vejiga	154	3 (2 - 6)	1,7 (1,2 - 3,5)	4	0 (0 - 0)	20.613,7 (13.742,5 - 41.227,5)
Cerebro	95	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	18	---	---	3	---	---
Linfoma no Hodgkin	107	1 (0 - 3)	0,7 (0,1 - 1,8)	36	0 (0 - 1)	11.954,5 (0 - 36.569,5)
Leucemia	57	0 (0 - 3)	0,2 (0,1 - 1,5)	13	0 (0 - 1)	0 (0 - 66.879,7)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Canarias



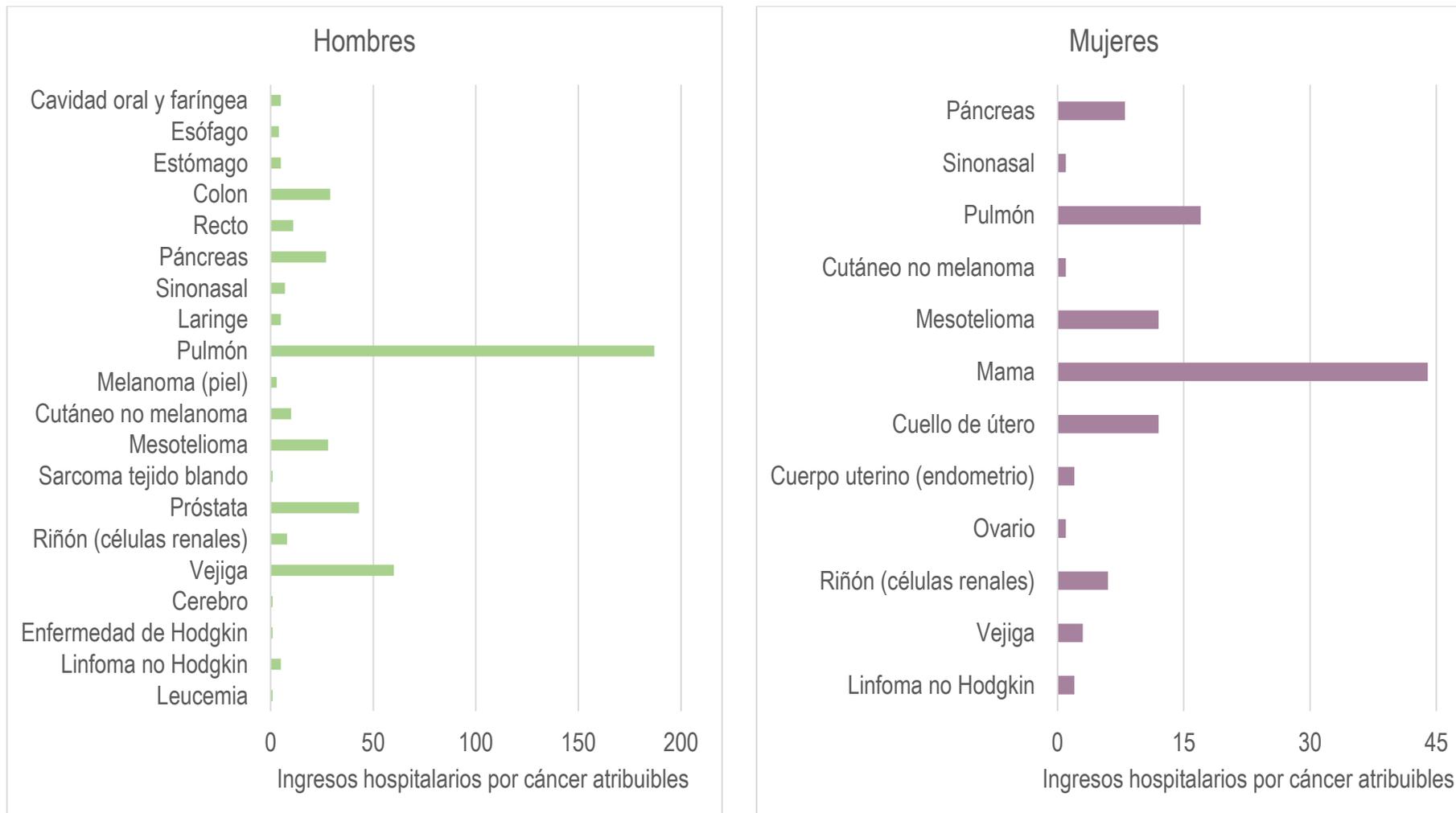
La comunidad autónoma de Canarias registró 437 (372 - 543) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 106 (87 - 144) en mujeres (Tablas 53 y 54). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 118,5 (101,3 - 146,1) para hombres y 33,6 (26,8 - 44,6) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional (Tabla 16). Asimismo, 112 (31 - 231) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 31 (15 - 57) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Canarias en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y próstata. En mujeres, las neoplasias de mama, de pulmón, de cuello de útero y mesoteliomas fueron los más frecuentes (Figura 49).

Al analizar los datos por provincia, Las Palmas y Santa Cruz de Tenerife presentan tasas inferiores a la media nacional en ambos sexos. Sin embargo, las tasas masculinas de cáncer de pulmón en Las Palmas (5,6 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliados) y Santa Cruz de Tenerife (4,9 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliados) son superiores a la media nacional específica del cáncer de pulmón (Tablas 21 y 22).

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Canarias es de 4.150.657,4 (3.480.742,7 - 5.299.439,5) euros, en el caso de los hombres, y de 860.485,4 (704.376,1 - 1.295.350) euros en las mujeres (Tablas 55 - 56).

Figura 49. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Canarias 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 53. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Canarias 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
LAS PALMAS	2.699	12	6.672,5	222 (192 - 273)	112,5 (65,4 - 105,4)	589	41 (15 - 81)	417
SANTA CRUZ DE TENERIFE	2.714	10,4	6.654,4	215 (180 - 270)	124,8 (69,2 - 120)	1.099	71 (16 - 150)	479,9
CANARIAS	5.413	11,2	6.663,4	437 (372 - 543)	118,5 (101,3 - 146,1)	1.688	112 (31 - 231)	446,2

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 54. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Canarias 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
LAS PALMAS	1.912	9,8	6.041,1	59 (50 - 77)	36,1 (19,2 - 36,5)	647	15 (8 - 24)	462,3
SANTA CRUZ DE TENERIFE	1.797	9,4	6.424,7	47 (37 - 67)	32,5 (17,2 - 35,6)	1.002	16 (7 - 33)	512,6
CANARIAS	3.709	9,6	6.227	106 (87 - 144)	33,6 (26,8 - 44,6)	1.649	31 (15 - 57)	486,5

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 55. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Canarias 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
LAS PALMAS	1.308.394,9 (1.111.611,8 - 1.666.608,8)	47.102,3 (40.018 - 59.997,8)	682.982 (580.261,3 - 869.969,9)	2.038.479,2 (1.731.891,1 - 2.596.576,5)
SANTA CRUZ DE TENERIFE	1.355.698,4 (1.122.497,8 - 1.734.828,7)	48.805,2 (40.409,9 - 62.453,7)	707.674,6 (585.943,9 - 905.580,6)	2.112.178,2 (1.748.851,6 - 2.702.863)
CANARIAS	2.664.093,3 (2.234.109,6 - 3.401.437,5)	95.907,5 (80.427,9 - 122.451,5)	1.390.656,6 (1.166.205,2 - 1.775.550,5)	4.150.657,4 (3.480.742,7 - 5.299.439,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 56. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Canarias 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
LAS PALMAS	293.892 (247.954,9 - 423.961,8)	10.580,1 (8.926,4 - 15.262,7)	153.411,6 (129.432,5 - 221.307,9)	457.883,7 (386.313,8 - 660.532,4)
SANTA CRUZ DE TENERIFE	258.409,4 (204.147,9 - 407.456,8)	9.302,7 (7.349,3 - 14.668,3)	134.889,6 (106.565,1 - 212.692,5)	402.601,7 (318.062,3 - 634.817,6)
CANARIAS	552.301,4 (452.102,8 - 831.418,6)	19.882,8 (16.275,7 - 29.931)	288.301,2 (235.997,6 - 434.000,4)	860.485,4 (704.376,1 - 1.295.350)

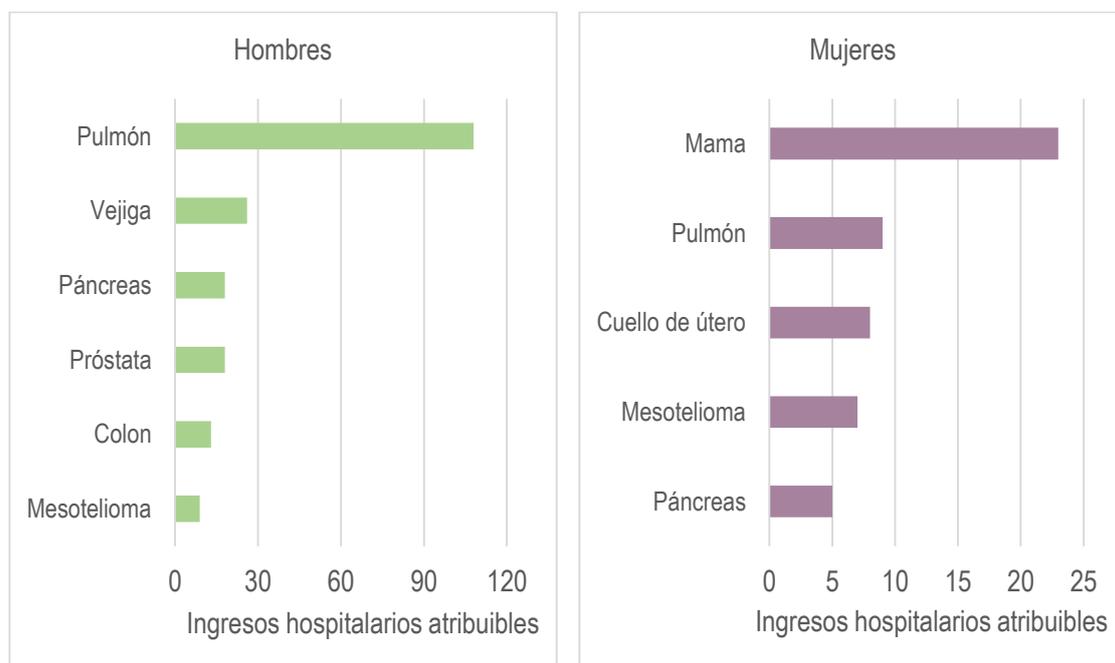
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Las Palmas

La provincia de Las Palmas registró 222 (192 - 273) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 59 (50 - 77) en mujeres (Tablas 57 y 58). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 112,5 (65,4 - 105,4) para hombres y 36,1 (19,2 - 36,5) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 41 (15 - 81) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 15 (8 - 24) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Las Palmas en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama, los cánceres de pulmón y de cuello de útero fueron los más frecuentes (Figura 50).

Figura 50. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Las Palmas 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Las Palmas es de 2.038.479,2 (1.731.891,1 - 2.596.576,5) euros, en el caso de los hombres, y de 457.883,7 (386.313,8 - 660.532,4) euros en las mujeres (Tablas 57 - 58).

Tabla 57. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Las Palmas 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
LAS PALMAS	2.699	222 (192 - 273)	112,5 (65,4 - 105,4)	589	41 (15 - 81)	2.038.479,2 (1.731.891,1 - 2.596.576,5)
Cavidad oral y faríngea	136	3 (3 - 3)	1,4	4	0 (0 - 0)	35.445,3 (35.445,3 - 35.445,3)
Esófago	70	2 (1 - 5)	1,2 (0,5 - 2,7)	4	0 (0 - 0)	20.451 (10.225,5 - 51.127,4)
Estómago	96	3 (1 - 5)	1,5 (0,7 - 2,5)	3	0 (0 - 0)	32.742,8 (10.914,3 - 54.571,3)
Colon	237	13 (13 - 13)	6,7	9	1 (1 - 1)	194.728 (194.728 - 194.728)
Recto	168	5 (5 - 5)	2,6	7	0 (0 - 0)	67.497,2 (67.497,2 - 67.497,2)
Hígado	115	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	135	18 (18 - 18)	9,1	4	1 (1 - 1)	184.371,4 (184.371,4 - 184.371,4)
Sino nasal	7	3 (2 - 5)	1,5 (1 - 2,6)	0	0 (0 - 0)	23.978,1 (15.985,4 - 39.963,5)
Laringe	98	3 (1 - 6)	1,4 (0,7 - 2,8)	5	0 (0 - 0)	33.612,6 (11.204,2 - 67.225,2)
Pulmón	512	108 (98 - 126)	54,2 (49,3 - 63,5)	25	5 (5 - 6)	916.854,1 (832.215,8 - 1.069.755,2)
Hueso	7	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	37	2 (2 - 2)	0,8	20	1 (1 - 1)	13.572 (13.572 - 13.572)
Cutáneo no melanoma	33	2 (0 - 5)	1,2 (0,2 - 2,5)	467	32 (6 - 70)	49.250,2 (6.925,9 - 111.582,4)
Mesotelioma	9	9 (9 - 9)	4,4 (4,3 - 4,4)	0	0 (0 - 0)	98.815,8 (98.815,8 - 98.815,8)
Sarcoma tejido blando	12	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,7)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.314,2)
Próstata	305	18 (18 - 18)	9,2	11	1 (1 - 1)	106.790,5 (106.790,5 - 106.790,5)
Riñón (células renales)	93	4 (4 - 4)	2,2	1	0 (0 - 0)	35.385,9 (35.385,9 - 35.385,9)
Vejiga	367	26 (17 - 36)	13,1 (8,5 - 17,9)	3	0 (0 - 0)	164.891,9 (107.813,9 - 228.311,8)
Cerebro	57	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 16.438,3)
Enfermedad de Hodgkin	9	0 (0 - 0)	0,2	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	119	2 (0 - 8)	1,3 (0 - 4,1)	12	0 (0 - 1)	30.789,8 (0 - 123.773,5)
Leucemia	77	1 (0 - 3)	0,4 (0,1 - 1,4)	11	0 (0 - 0)	29.302,6 (0 - 87.907,6)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 58. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Las Palmas 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
LAS PALMAS	1.912	59 (50 - 77)	36,1 (19,2 - 36,5)	647	15 (8 - 24)	457.883,7 (386.313,8 - 660.532,4)
Cavidad oral y faríngea	24	0 (0 - 0)	0,1	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	11	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	50	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	166	---	---	4	---	---
Recto	66	0 (0 - 0)	0,1	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	67	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	121	5 (5 - 5)	2,8	1	0 (0 - 0)	48.544,2 (48.544,2 - 48.544,2)
Sino nasal	4	1 (1 - 1)	0,5 (0,4 - 0,8)	0	0 (0 - 0)	7.029,1 (7.029,1 - 7.029,1)
Laringe	13	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,3)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	179	9 (8 - 12)	5,6 (4,5 - 7,3)	7	0 (0 - 0)	75.787,5 (67.366,7 - 101.050)
Hueso	4	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	33	0 (0 - 0)	0,1	24	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	16	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	324	4 (0 - 9)	3.627 (0 - 8.160,8)
Mesotelioma	9	7 (7 - 8)	4,3 (4 - 4,8)	0	0 (0 - 0)	71.528,1 (71.528,1 - 81.746,4)
Sarcoma tejido blando	19	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,4)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.074,7)
Mama	499	23 (16 - 30)	13,5 (9,7 - 17,5)	243	11 (8 - 15)	149.859,9 (104.540,6 - 196.013,5)
Cuello de útero	134	8 (8 - 8)	4,6	7	0 (0 - 0)	45.688 (45.688 - 45.688)
Cuerpo uterino (endometrio)	122	1 (1 - 1)	0,8	7	0 (0 - 0)	7.951,2 (7.951,2 - 7.951,2)
Ovario	90	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,6)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.062,7)
Riñón (células renales)	30	3 (3 - 3)	1,5	0	0 (0 - 0)	27.120,9 (27.120,9 - 27.120,9)
Vejiga	61	1 (1 - 2)	0,7 (0,5 - 1,4)	4	0 (0 - 0)	6.545 (6.545 - 13.090)
Cerebro	55	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	6	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	92	1 (0 - 3)	0,6 (0,1 - 1,6)	11	0 (0 - 0)	14.202,8 (0 - 42.608,2)
Leucemia	41	0 (0 - 2)	0,1 (0 - 1,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 61.392,7)

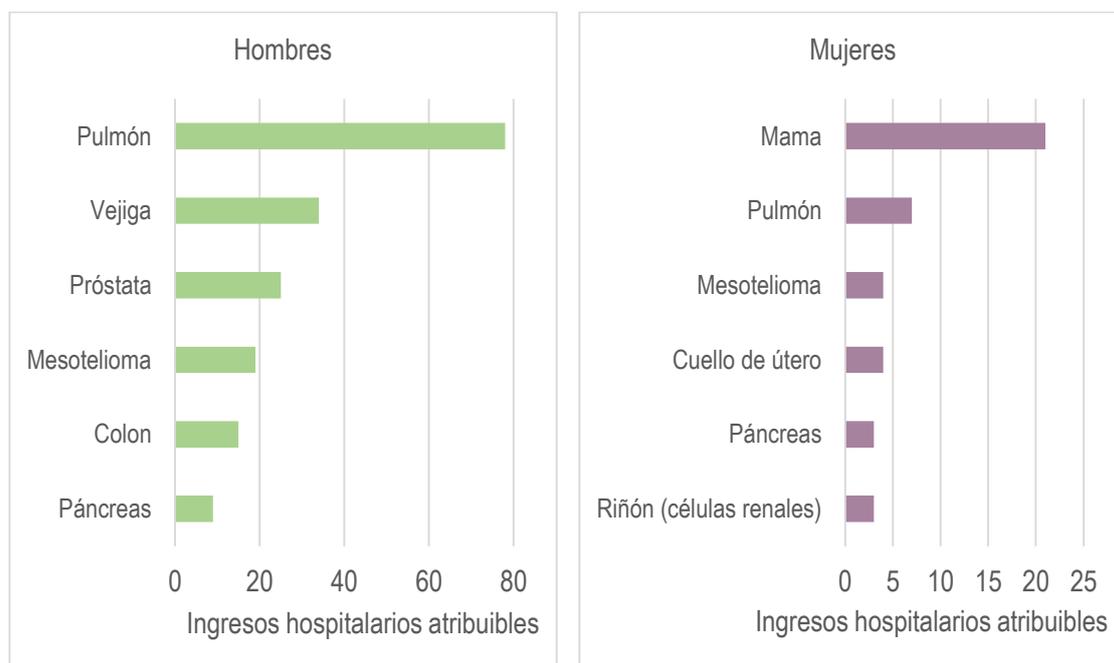
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Santa Cruz de Tenerife

La provincia de Santa Cruz de Tenerife registró 215 (180 - 270) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 47 (37 - 67) en mujeres (Tablas 59 y 60). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 124,8 (69,2 - 120) para hombres y 32,5 (17,2 - 35,6) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 71 (16 - 150) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 16 (7 - 33) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Santa Cruz de Tenerife en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y próstata. En mujeres, las neoplasias de mama y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 51).

Figura 51. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Santa Cruz de Tenerife 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Santa Cruz de Tenerife es de 2.112.178,2 (1.748.851,6 - 2.702.863) euros, en el caso de los hombres, y de 402.601,7 (318.062,3 - 634.817,6) euros en las mujeres (Tablas 59 - 60).

Tabla 59. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Santa Cruz de Tenerife 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
SANTA CRUZ DE TENERIFE	2.714	215 (180 - 270)	124,8 (69,2 - 120)	1.099	71 (16 - 150)	2.112.178,2 (1.748.851,6 - 2.702.863)
Cavidad oral y faríngea	98	2 (2 - 2)	1,2	10	0 (0 - 0)	21.459,9 (21.459,9 - 21.459,9)
Esófago	49	2 (1 - 4)	0,9 (0,4 - 2,1)	0	0 (0 - 0)	19.988,2 (9.994,1 - 39.976,4)
Estómago	80	2 (1 - 4)	1,4 (0,7 - 2,4)	2	0 (0 - 0)	24.974,5 (12.487,2 - 49.948,8)
Colon	275	15 (15 - 15)	8,9	3	0 (0 - 0)	228.455,7 (228.455,7 - 228.455,7)
Recto	173	5 (5 - 5)	3,1	2	0 (0 - 0)	66.965,1 (66.965,1 - 66.965,1)
Hígado	82	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	66	9 (9 - 9)	5,1	1	0 (0 - 0)	96.024,1 (96.024,1 - 96.024,1)
Sino nasal	9	4 (2 - 7)	2,3 (1,4 - 3,9)	0	0 (0 - 0)	30.173,5 (15.086,7 - 52.803,6)
Laringe	77	2 (1 - 4)	1,3 (0,6 - 2,5)	5	0 (0 - 0)	19.960,8 (9.980,4 - 39.921,5)
Pulmón	372	78 (71 - 92)	45,4 (41,3 - 53,1)	2	0 (0 - 0)	713.856,3 (649.792,3 - 841.984,4)
Hueso	5	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	27	1 (1 - 1)	0,7	30	1 (1 - 1)	7.673,8 (7.673,8 - 7.673,8)
Cutáneo no melanoma	108	7 (1 - 16)	4,3 (0,8 - 9,4)	955	66 (12 - 143)	108.558,3 (18.049,2 - 240.369,8)
Mesotelioma	20	19 (19 - 20)	11,2 (11,1 - 11,3)	0	0 (0 - 0)	232.926,3 (232.926,3 - 245.185,6)
Sarcoma tejido blando	22	1 (0 - 3)	0,4 (0 - 1,4)	3	0 (0 - 0)	9.485,6 (0 - 28.456,7)
Próstata	409	25 (25 - 25)	14,2	17	1 (1 - 1)	179.854,7 (179.854,7 - 179.854,7)
Riñón (células renales)	83	4 (4 - 4)	2,3	0	0 (0 - 0)	38.672,1 (38.672,1 - 38.672,1)
Vejiga	477	34 (22 - 46)	19,6 (12,7 - 26,8)	42	3 (2 - 4)	233.408,1 (151.064,9 - 315.751,1)
Cerebro	73	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 15.861,8)
Enfermedad de Hodgkin	17	1 (1 - 1)	0,4	5	0 (0 - 0)	10.365,1 (10.365,1 - 10.365,1)
Linfoma no Hodgkin	127	3 (0 - 9)	1,6 (0 - 5,1)	21	0 (0 - 1)	43.671,5 (0 - 131.723,5)
Leucemia	65	1 (0 - 2)	0,3 (0,1 - 1,3)	1	0 (0 - 0)	25.704,6 (0 - 51.409,3)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 60. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Santa Cruz de Tenerife 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
SANTA CRUZ DE TENERIFE	1.797	47 (37 - 67)	32,5 (17,2 - 35,6)	1.002	16 (7 - 33)	402.601,7 (318.062,3 - 634.817,6)
Cavidad oral y faríngea	29	0 (0 - 0)	0,1	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	15	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	52	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	176	---	---	0	---	---
Recto	98	0 (0 - 0)	0,1	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	34	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	79	3 (3 - 3)	2,1	0	0 (0 - 0)	30.838,2 (30.838,2 - 30.838,2)
Sino nasal	2	0 (0 - 1)	0,3 (0,2 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 4.916,6)
Laringe	6	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	141	7 (6 - 10)	4,9 (4 - 6,3)	3	0 (0 - 0)	62.745,5 (53.781,8 - 89.636,4)
Hueso	2	0 (0 - 0)	0	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	27	0 (0 - 0)	0,1	38	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	53	1 (0 - 2)	0,4 (0 - 1)	750	8 (0 - 22)	15.590,7 (0 - 38.976,8)
Mesotelioma	5	4 (4 - 5)	2,7 (2,5 - 2,9)	0	0 (0 - 0)	56.040,6 (56.040,6 - 70.050,8)
Sarcoma tejido blando	15	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.491,9)
Mama	453	21 (15 - 27)	13,5 (9,7 - 17,6)	96	4 (3 - 6)	136.495,7 (97.632,3 - 176.307)
Cuello de útero	76	4 (4 - 4)	2,9	73	4 (4 - 4)	36.395,5 (36.395,5 - 36.395,5)
Cuerpo uterino (endometrio)	99	1 (1 - 1)	0,7	9	0 (0 - 0)	9.239,4 (9.239,4 - 9.239,4)
Ovario	85	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,6)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.769,9)
Riñón (células renales)	37	3 (3 - 3)	2,1	0	0 (0 - 0)	28.244,9 (28.244,9 - 28.244,9)
Vejiga	87	2 (1 - 3)	1,1 (0,7 - 2,2)	13	0 (0 - 1)	11.779,1 (5.889,6 - 18.518,1)
Cerebro	60	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	11	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	97	1 (0 - 3)	0,7 (0,1 - 1,8)	10	0 (0 - 0)	15.232,1 (0 - 45.696,3)
Leucemia	58	0 (0 - 3)	0,2 (0,1 - 1,7)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 68.735,8)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Cantabria



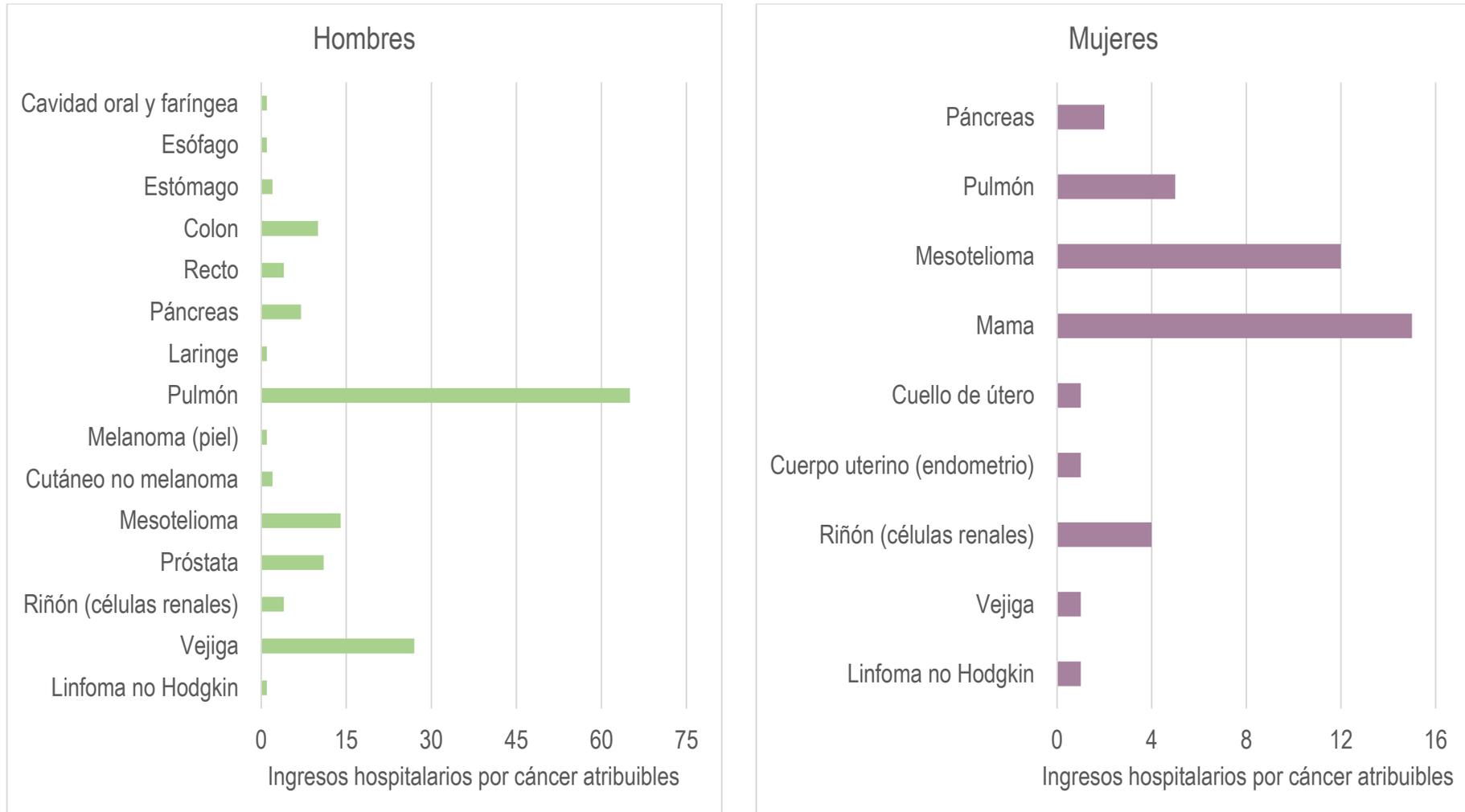
La comunidad autónoma de Cantabria registró 151 (129 - 187) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 42 (35 - 55) en mujeres (Tablas 61 y 62). Asimismo, 143 (106 - 212) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 72 (48 - 115) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Cantabria en 2015.

Las tasas de ingresos hospitalarios atribuibles por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 140,4 (119,9 - 173,8) para hombres y 44,2 (36,8 - 57,9) para mujeres, siendo la tasa femenina superior a la media nacional (Tabla 16). Las tasas de cáncer de pulmón (60,2 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliados) y mesotelioma (12,6 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliados) en hombres son superiores a la media nacional. Las tasas de mesotelioma (12,2 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliadas) y de cáncer de pulmón (4,9 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliadas) en mujeres también fueron superiores a la media nacional (Tablas 21 y 22).

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 52).

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Cantabria es de 1.537.155,6 (1.323.003,4 - 1.933.321,9) euros, en el caso de los hombres, y de 411.131,8 (333.227,6 - 567.050,8) euros en las mujeres (Tablas 65 - 66).

Figura 52. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Cantabria 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 61. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cantabria 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
CANTABRIA	1.820	10,9	6.632,2	151 (129 - 187)	140,4 (119,9 - 173,8)	2.757	143 (106 - 212)	456,3

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 62. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cantabria 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
CANTABRIA	1.260	9,1	6.069,5	42 (35 - 55)	44,2 (36,8 - 57,9)	3.348	72 (48 - 115)	500,2

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 63. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cantabria 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
CANTABRIA	986.621,1 (849.167,7 - 1.240.899,7)	35.518,5 (30.570,2 - 44.672,6)	515.016 (443.265,5 - 647.749,6)	1.537.155,6 (1.323.003,4 - 1.933.321,9)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 64. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cantabria 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
CANTABRIA	263.884,4 (213.881,7 - 363.960,7)	9.499,7 (7.699,8 - 13.102,7)	137.747,7 (111.646,1 - 189.987,4)	411.131,8 (333.227,6 - 567.050,8)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 65. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cantabria 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CANTABRIA	1.820	151 (129 - 187)	141,9 (86,3 - 137,5)	2.757	143 (106 - 212)	1.537.155,6 (1.323.003,4 - 1.933.321,9)
Cavidad oral y faríngea	58	1 (1 - 1)	1,1	6	0 (0 - 0)	10.164,7 (10.164,7 - 10.164,7)
Esófago	21	1 (0 - 2)	0,7 (0,3 - 1,5)	28	1 (0 - 2)	15.504,6 (0 - 31.009,2)
Estómago	70	2 (1 - 4)	2 (1 - 3,3)	136	4 (2 - 7)	27.065 (13.532,5 - 53.503,5)
Colon	184	10 (10 - 10)	9,6	29	2 (2 - 2)	136.240,9 (136.240,9 - 136.240,9)
Recto	113	4 (4 - 4)	3,3	893	28 (28 - 28)	75.359,8 (75.359,8 - 75.359,8)
Hígado	90	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,3)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	55	7 (7 - 7)	6,9	122	16 (16 - 16)	95.088,7 (95.088,7 - 95.088,7)
Sino nasal	1	0 (0 - 1)	0,4 (0,3 - 0,7)	1	0 (0 - 1)	0 (0 - 8.758,2)
Laringe	51	1 (1 - 3)	1,4 (0,7 - 2,7)	10	0 (0 - 1)	10.044,3 (10.044,3 - 30.544,5)
Pulmón	307	65 (59 - 76)	60,2 (54,8 - 70,5)	172	36 (33 - 42)	637.422 (578.787,7 - 745.235)
Hueso	3	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	17	1 (1 - 1)	0,7	60	3 (3 - 3)	9.453,1 (9.453,1 - 9.453,1)
Cutáneo no melanoma	36	2 (0 - 5)	2,3 (0,5 - 5)	352	24 (5 - 53)	24.097,3 (2.859,7 - 56.239,6)
Mesotelioma	14	14 (13 - 14)	12,6 (12,5 - 12,7)	1	1 (1 - 1)	139.515 (129.590,9 - 139.515)
Sarcoma tejido blando	9	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,9)	24	1 (0 - 3)	792,5 (0 - 12.839,7)
Próstata	179	11 (11 - 11)	9,9	96	6 (6 - 6)	88.575 (88.575 - 88.575)
Riñón (células renales)	79	4 (4 - 4)	3,4	11	1 (1 - 1)	42.030,3 (42.030,3 - 42.030,3)
Vejiga	377	27 (17 - 37)	24,9 (16,1 - 34)	103	7 (5 - 10)	194.531,9 (122.873,9 - 266.849,4)
Cerebro	50	0 (0 - 1)	0,3 (0,1 - 0,6)	17	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.195,7)
Enfermedad de Hodgkin	4	0 (0 - 0)	0,2	109	4 (4 - 4)	8.401,9 (8.401,9 - 8.401,9)
Linfoma no Hodgkin	62	1 (0 - 4)	1,2 (0 - 4)	351	7 (0 - 24)	20.263,9 (0 - 77.630,8)
Leucemia	40	0 (0 - 1)	0,4 (0,1 - 1,3)	231	2 (0 - 8)	2.604,7 (0 - 33.686,9)

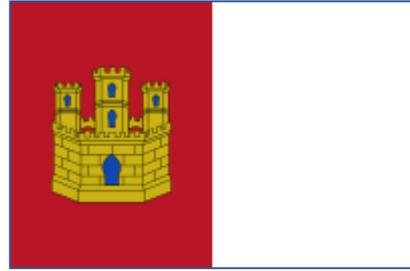
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 66. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cantabria 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CANTABRIA	1.260	42 (35 - 55)	44,4 (27,6 - 49,4)	3.348	72 (48 - 115)	411.131,8 (333.227,6 - 567.050,8)
Cavidad oral y faríngea	28	0 (0 - 0)	0,1	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	20	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,6)	19	0 (0 - 1)	0 (0 - 9.567,1)
Estómago	44	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	23	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	148	---	---	68	---	---
Recto	66	0 (0 - 0)	0,1	514	1 (1 - 1)	1.099,6 (1.099,6 - 1.099,6)
Hígado	23	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	45	2 (2 - 2)	1,9	116	5 (5 - 5)	22.547,4 (22.547,4 - 22.547,4)
Sino nasal	1	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Laringe	5	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	89	5 (4 - 6)	4,9 (4 - 6,4)	125	7 (5 - 9)	45.256,5 (35.846,3 - 54.666,7)
Hueso	4	0 (0 - 0)	0	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	24	0 (0 - 0)	0,1	62	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	23	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,7)	288	3 (0 - 8)	2.611,9 (0 - 12.304,4)
Mesotelioma	14	12 (11 - 13)	12,2 (11 - 13,3)	3	2 (2 - 3)	126.977,6 (116.567,4 - 138.415,2)
Sarcoma tejido blando	12	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,5)	118	1 (0 - 4)	542,6 (0 - 2.170,7)
Mama	320	15 (11 - 19)	15,5 (11,2 - 20,2)	933	43 (31 - 56)	127.571 (93.076,3 - 162.957,9)
Cuello de útero	21	1 (1 - 1)	1,3	48	3 (3 - 3)	9.630 (9.630 - 9.630)
Cuerpo uterino (endometrio)	87	1 (1 - 1)	1,1	59	1 (1 - 1)	9.195,6 (9.195,6 - 9.195,6)
Ovario	59	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,7)	174	1 (0 - 2)	404,3 (0 - 10.241,3)
Riñón (células renales)	40	4 (4 - 4)	3,7	4	0 (0 - 0)	37.643,1 (37.643,1 - 37.643,1)
Vejiga	74	1 (1 - 3)	1,5 (1,1 - 3,1)	22	0 (0 - 1)	7.621,9 (7.621,9 - 23.758,9)
Cerebro	27	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	4	---	---	150	---	---
Linfoma no Hodgkin	55	1 (0 - 2)	0,6 (0,1 - 1,7)	408	4 (0 - 12)	18.797,4 (0 - 41.538,5)
Leucemia	27	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 1,3)	200	1 (0 - 9)	1.232,9 (0 - 31.314,4)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Castilla-La Mancha



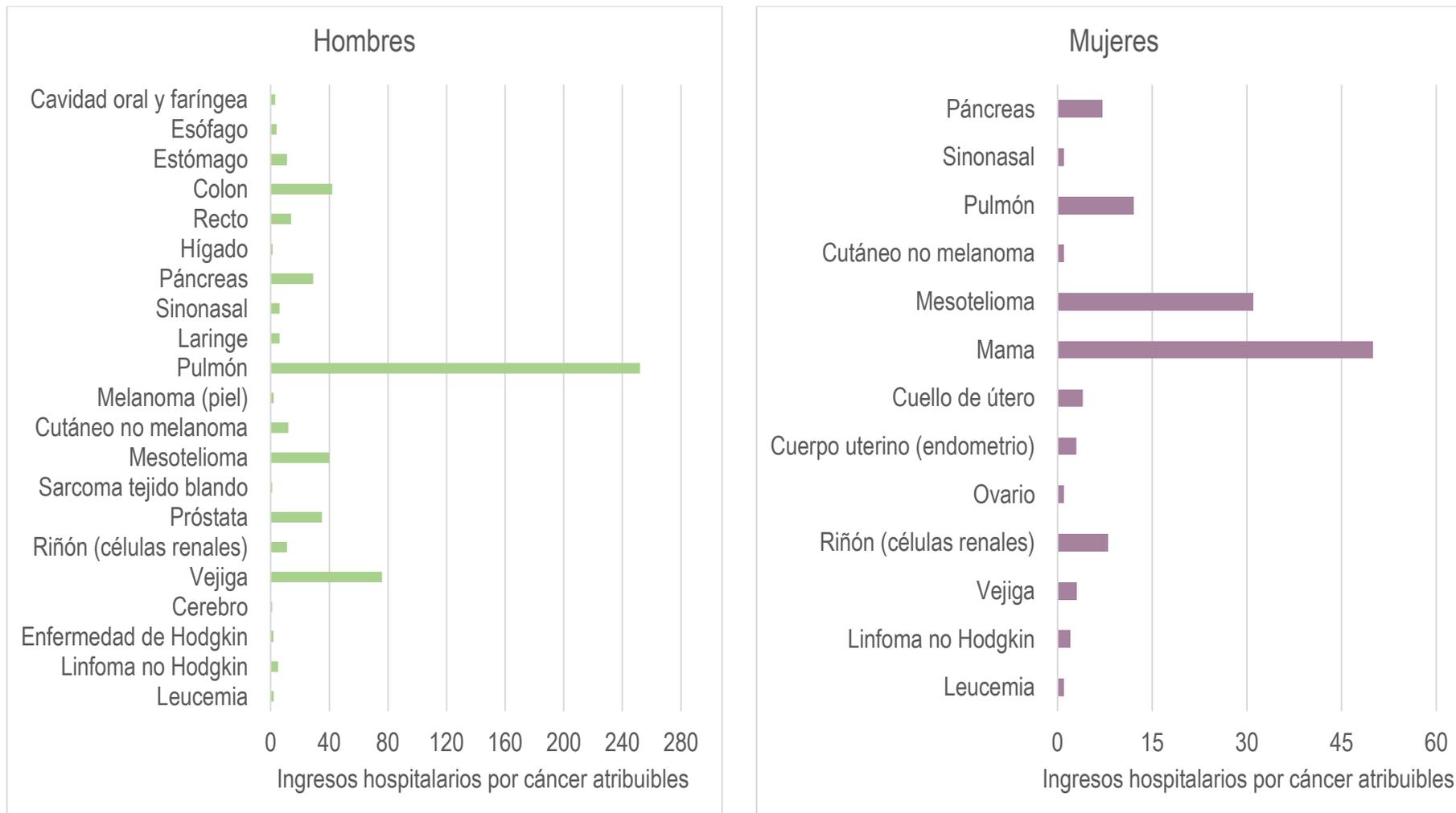
La comunidad autónoma de Castilla-La Mancha registró 545 (468 - 677) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 119 (95 - 157) en mujeres (Tablas 67 y 68). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 149,7 (127,3 - 183,7) para hombres y 48,3 (38,6 - 62,7) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional (Tabla 16). Asimismo, 216 (70 - 433) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 34 (11 - 70) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Castilla-La Mancha en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y colon. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón, fueron los más frecuentes (Figura 53).

Al analizar los datos por provincia, se observa que las tasas masculinas de cánceres de pulmón en Ciudad Real y Toledo, así como las de mesoteliomas en Ciudad Real son superiores a la media nacional. De igual modo, las tasas femeninas de cánceres de mama en Ciudad Real y Toledo, las de mesoteliomas en Albacete, Cuenca, Guadalajara, Toledo y la de pulmón en Ciudad Real son superiores a la media nacional (Tablas 21 y 22).

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Castilla-La Mancha es de 5.287.830,5 (4.425.447,9 - 6.820.436,3) euros, en el caso de los hombres, y de 1.021.952,4 (808.635 - 1.443.941,8) euros en las mujeres (Tablas 69 - 70). Ciudad Real, Toledo y Albacete presentan el mayor gasto por este concepto, tanto en hombres como en mujeres.

Figura 53. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Castilla-La Mancha, 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 67. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla-La Mancha 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
ALBACETE	1.246	9,5	6.507,2	94 (80 - 120)	132 (72,5 - 128,5)	362	23 (6 - 47)	513,7
CIUDAD REAL	1.999	9,1	6.680,5	181 (157 - 223)	201,3 (129,8 - 201,7)	1.185	80 (28 - 156)	550,6
CUENCA	570	11,8	7.112,7	44 (39 - 54)	111,4 (62 - 99,4)	329	22 (7 - 45)	452,1
GUADALAJARA	690	9,4	6.615,4	52 (44 - 66)	117,6 (65,4 - 110,4)	414	27 (9 - 54)	527,8
TOLEDO	2.054	10,9	6.641	174 (148 - 214)	145,4 (90,5 - 146,6)	999	64 (20 - 131)	456,9
CASTILLA-LA MANCHA	6.559	10	6.665,9	545 (468 - 677)	149,7 (127,3 - 183,7)	3.289	216 (70 - 433)	499,9

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 68. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla-La Mancha 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
ALBACETE	716	8	6.301,6	25 (19 - 31)	51,1 (33,2 - 56,4)	294	6 (3 - 10)	590,8
CIUDAD REAL	1.228	8,2	6.084,5	30 (24 - 43)	53 (30,1 - 61,1)	697	8 (1 - 19)	556,5
CUENCA	337	10,4	6.339,4	10 (9 - 13)	38,3 (24,3 - 43,3)	225	2 (0 - 7)	457,2
GUADALAJARA	426	9,7	6.586	14 (11 - 18)	43,5 (29,2 - 49,5)	330	5 (2 - 9)	509,2
TOLEDO	1.204	8,8	6.105,2	40 (32 - 52)	48,3 (29,4 - 53,2)	785	13 (5 - 25)	520,3
CASTILLA-LA MANCHA	3.911	8,7	6.207,2	119 (95 - 157)	48,3 (38,6 - 62,7)	2.331	34 (11 - 70)	535,1

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 69. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla-La Mancha 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
ALBACETE	595.422,3 (503.993,4 - 779.888,1)	21.435,2 (18.143,6 - 28.075,9)	310.810,4 (263.084,5 - 407.101,5)	927.667,9 (785.221,5 - 1.215.065,5)
CIUDAD REAL	1.157.566,8 (969.479,3 - 1.483.685,8)	41.672,2 (34.901,1 - 53.412,6)	604.249,9 (506.068,1 - 774.484)	1.803.488,9 (1.510.448,5 - 2.311.582,4)
CUENCA	287.680,9 (245.762 - 383.473,1)	10.356,5 (8.847,4 - 13.804,9)	150.169,4 (128.287,8 - 200.172,8)	448.206,8 (382.897,2 - 597.450,8)
GUADALAJARA	322.654,7 (268.221,3 - 423.042,4)	11.615,5 (9.655,9 - 15.229,4)	168.425,8 (140.011,4 - 220.828,1)	502.696 (417.888,6 - 659.099,9)
TOLEDO	1.030.661,7 (853.011,6 - 1.307.598)	37.103,9 (30.708,4 - 47.073,5)	538.005,3 (445.272,1 - 682.566,2)	1.605.770,9 (1.328.992,1 - 2.037.237,7)
CASTILLA-LA MANCHA	3.393.986,4 (2.840.467,6 - 4.377.687,4)	122.183,3 (102.256,4 - 157.596,3)	1.771.660,8 (1.482.723,9 - 2.285.152,6)	5.287.830,5 (4.425.447,9 - 6.820.436,3)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 70. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla-La Mancha 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
ALBACETE	141.944,1 (109.536,9 - 188.575,5)	5.110 (3.943,4 - 6.788,8)	74.094,8 (57.178,2 - 98.436,3)	221.148,9 (170.658,5 - 293.800,6)
CIUDAD REAL	151.752 (118.714 - 245.376,8)	5.463,1 (4.273,7 - 8.833,6)	79.214,6 (61.968,8 - 128.086,7)	236.429,7 (184.956,5 - 382.297,1)
CUENCA	53.956,1 (48.437,4 - 72.398)	1.942,4 (1.743,8 - 2.606,2)	28.165,1 (25.284,3 - 37.791,8)	84.063,6 (75.465,5 - 112.796)
GUADALAJARA	86.824,7 (68.017,3 - 115.592,6)	3.125,6 (2.448,6 - 4.161,3)	45.322,5 (35.505 - 60.339,3)	135.272,8 (105.970,9 - 180.093,2)
TOLEDO	221.461,7 (174.315,6 - 304.849,2)	7.972,6 (6.275,3 - 10.974,6)	115.603,1 (90.992,7 - 159.131,1)	345.037,4 (271.583,6 - 474.954,9)
CASTILLA-LA MANCHA	655.938,6 (519.021,2 - 926.792,1)	23.613,7 (18.684,8 - 33.364,5)	342.400,1 (270.929 - 483.785,2)	1.021.952,4 (808.635 - 1.443.941,8)

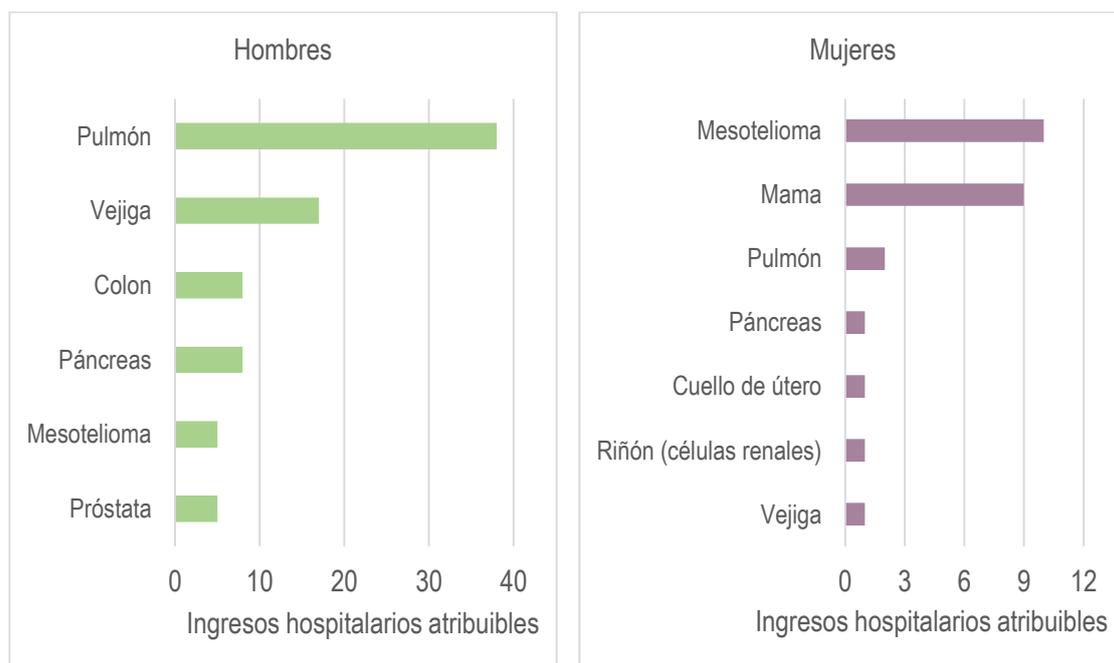
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Albacete

La provincia de Albacete registró 94 (80 - 120) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 25 (19 - 31) en mujeres (Tablas 71 y 72). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 132 (72,5 - 128,5) para hombres y 51,1 (33,2 - 56,4) para mujeres, siendo la tasa femenina superior a la media nacional. Asimismo, 23 (6 - 47) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 6 (3 - 10) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Albacete en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, los mesoteliomas y las neoplasias de mama fueron los más frecuentes (Figura 54).

Figura 54. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Albacete 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Albacete es de 927.667,9 (785.221,5 - 1.215.065,5) euros, en el caso de los hombres, y de 221.148,9 (170.658,5 - 293.800,6) euros en las mujeres (Tablas 71 - 72).

Tabla 71. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Albacete 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ALBACETE	1.246	94 (80 - 120)	132 (72,5 - 128,5)	362	23 (6 - 47)	927.667,9 (785.221,5 - 1.215.065,5)
Cavidad oral y faríngea	30	1 (1 - 1)	0,8	3	0 (0 - 0)	14.351,2 (14.351,2 - 14.351,2)
Esófago	30	1 (0 - 2)	1,4 (0,5 - 3,1)	1	0 (0 - 0)	9.534 (0 - 19.068,1)
Estómago	53	2 (1 - 3)	2,2 (1,1 - 3,7)	2	0 (0 - 0)	24.444,7 (12.222,3 - 36.667)
Colon	148	8 (8 - 8)	11,3	2	0 (0 - 0)	109.709,4 (109.709,4 - 109.709,4)
Recto	70	2 (2 - 2)	3	9	0 (0 - 0)	25.108,4 (25.108,4 - 25.108,4)
Hígado	59	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	60	8 (8 - 8)	10,9	0	0 (0 - 0)	89.936,5 (89.936,5 - 89.936,5)
Sino nasal	1	0 (0 - 1)	0,5 (0,4 - 1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 20.821,7)
Laringe	44	1 (1 - 3)	1,8 (0,8 - 3,4)	2	0 (0 - 0)	11.062 (11.062 - 33.185,9)
Pulmón	180	38 (35 - 44)	51,8 (47,2 - 60,7)	0	0 (0 - 0)	329.269 (303.274 - 381.258,8)
Hueso	6	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	7	0 (0 - 0)	0,4	22	1 (1 - 1)	1.407,8 (1.407,8 - 1.407,8)
Cutáneo no melanoma	48	3 (1 - 7)	4,5 (0,8 - 9,8)	301	21 (4 - 45)	53.344,8 (13.409 - 118.641,2)
Mesotelioma	5	5 (5 - 5)	6,7 (6,5 - 6,7)	0	0 (0 - 0)	72.733,6 (72.733,6 - 72.733,6)
Sarcoma tejido blando	6	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 5.374,5)
Próstata	89	5 (5 - 5)	7,2	16	1 (1 - 1)	39.022,6 (39.022,6 - 39.022,6)
Riñón (células renales)	51	2 (2 - 2)	3,3	0	0 (0 - 0)	18.384,7 (18.384,7 - 18.384,7)
Vejiga	239	17 (11 - 23)	23,2 (15 - 31,6)	1	0 (0 - 0)	115.290,9 (74.600 - 155.981,8)
Cerebro	30	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	7	0 (0 - 0)	0,4	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	63	1 (0 - 4)	1,8 (0 - 5,9)	0	0 (0 - 0)	14.068,3 (0 - 56.273,1)
Leucemia	20	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 17.139,2)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 72. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Albacete 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ALBACETE	716	25 (19 - 31)	51,1 (33,2 - 56,4)	294	6 (3 - 10)	221.148,9 (170.658,5 - 293.800,6)
Cavidad oral y faríngea	17	0 (0 - 0)	0,2	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	29	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,2)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	80	---	---	1	---	---
Recto	45	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	13	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	33	1 (1 - 1)	2,5	0	0 (0 - 0)	11.236 (11.236 - 11.236)
Laringe	5	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	33	2 (1 - 2)	3,3 (2,7 - 4,5)	0	0 (0 - 0)	20.007,5 (10.003,8 - 20.007,5)
Hueso	1	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	10	0 (0 - 0)	0	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	25	0 (0 - 1)	0,6 (0 - 1,4)	182	2 (0 - 5)	3.610,2 (0 - 14.561,3)
Mesotelioma	12	10 (9 - 11)	19,3 (17,6 - 21,1)	0	0 (0 - 0)	94.717,1 (85.245,3 - 104.188,7)
Sarcoma tejido blando	5	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	185	9 (6 - 11)	16,6 (11,9 - 21,7)	91	4 (3 - 5)	67.705,3 (45.778,1 - 82.964,7)
Cuello de útero	16	1 (1 - 1)	1,8	1	0 (0 - 0)	8.697,7 (8.697,7 - 8.697,7)
Cuerpo uterino (endometrio)	44	0 (0 - 0)	1	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Ovario	37	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,8)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	15	1 (1 - 1)	2,5	0	0 (0 - 0)	9.697,6 (9.697,6 - 9.697,6)
Vejiga	37	1 (0 - 1)	1,4 (1 - 2,7)	0	0 (0 - 0)	5.477,5 (0 - 5.477,5)
Cerebro	21	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	2	---	---	1	---	---
Linfoma no Hodgkin	32	0 (0 - 1)	0,8 (0 - 1,8)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.934,2)
Leucemia	18	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 1,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 24.035,4)

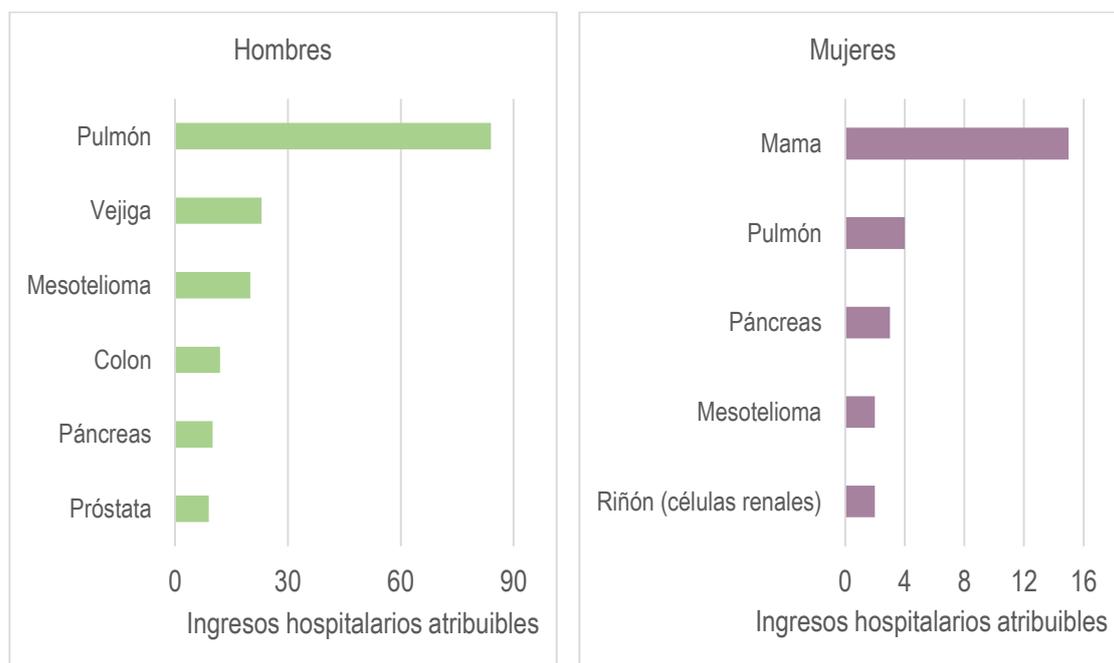
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Ciudad Real

La provincia de Ciudad Real registró 181 (157 - 223) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 30 (24 - 43) en mujeres (Tablas 73 y 74). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 201,3 (129,8 - 201,7) para hombres y 53 (30,1 - 61,1) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 80 (28 - 156) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 8 (1 - 19) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Ciudad Real en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, los cánceres de pulmón y páncreas fueron los más frecuentes (Figura 55).

Figura 55. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Ciudad Real 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Ciudad Real es de 1.803.488,9 (1.510.448,5 - 2.311.582,4) euros, en el caso de los hombres, y de 236.429,7 (184.956,5 - 382.297,1) euros en las mujeres (Tablas 73 - 74).

Tabla 73. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ciudad Real 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CIUDAD REAL	1.999	181 (157 - 223)	201,3 (129,8 - 201,7)	1.185	80 (28 - 156)	1.803.488,9 (1.510.448,5 - 2.311.582,4)
Cavidad oral y faríngea	54	1 (1 - 1)	1,2	3	0 (0 - 0)	12.755,9 (12.755,9 - 12.755,9)
Esófago	39	1 (1 - 3)	1,4 (0,6 - 3,2)	5	0 (0 - 0)	13.686,2 (13.686,2 - 41.058,7)
Estómago	130	4 (2 - 7)	4,3 (2,2 - 7,3)	5	0 (0 - 0)	44.238,5 (22.119,2 - 77.417,3)
Colon	213	12 (12 - 12)	13,1	25	1 (1 - 1)	168.685,4 (168.685,4 - 168.685,4)
Recto	115	4 (4 - 4)	4	12	0 (0 - 0)	47.151,9 (47.151,9 - 47.151,9)
Hígado	74	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	76	10 (10 - 10)	11,3	2	0 (0 - 0)	103.430,9 (103.430,9 - 103.430,9)
Sino nasal	8	3 (2 - 6)	3,9 (2,4 - 6,5)	3	1 (1 - 2)	22.847,6 (15.498 - 45.695,2)
Laringe	74	2 (1 - 4)	2,3 (1,1 - 4,6)	7	0 (0 - 0)	19.393,3 (9.696,7 - 38.786,7)
Pulmón	398	84 (76 - 98)	92,7 (84,3 - 108,4)	16	3 (3 - 4)	723.217,4 (654.539,4 - 844.103,5)
Hueso	6	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	17	1 (1 - 1)	0,8	37	2 (2 - 2)	8.923,8 (8.923,8 - 8.923,8)
Cutáneo no melanoma	19	1 (0 - 3)	1,4 (0,2 - 3,2)	893	62 (12 - 134)	96.675,1 (17.471,4 - 214.316)
Mesotelioma	21	20 (20 - 21)	22,5 (22,3 - 22,7)	0	0 (0 - 0)	224.660,5 (224.660,5 - 235.893,5)
Sarcoma tejido blando	9	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 1,1)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 13.245,4)
Próstata	156	9 (9 - 9)	10,4	96	6 (6 - 6)	70.764,8 (70.764,8 - 70.764,8)
Riñón (células renales)	50	2 (2 - 2)	2,6	0	0 (0 - 0)	17.660,3 (17.660,3 - 17.660,3)
Vejiga	326	23 (15 - 32)	25,5 (16,5 - 34,9)	64	5 (3 - 6)	158.465,6 (103.124,8 - 219.658,7)
Cerebro	45	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,6)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	19	1 (1 - 1)	0,8	2	0 (0 - 0)	20.279,3 (20.279,3 - 20.279,3)
Linfoma no Hodgkin	82	2 (0 - 6)	1,9 (0 - 6,3)	8	0 (0 - 1)	29.205,6 (0 - 88.861,5)
Leucemia	68	1 (0 - 2)	0,7 (0,1 - 2,6)	2	0 (0 - 0)	21.446,8 (0 - 42.893,6)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 74. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ciudad Real 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CIUDAD REAL	1.228	30 (24 - 43)	53 (30,1 - 61,1)	697	8 (1 - 19)	236.429,7 (184.956,5 - 382.297,1)
Cavidad oral y faríngea	14	0 (0 - 0)	0,2	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	53	0 (0 - 0)	0,3 (0,2 - 0,5)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	160	---	---	8	---	---
Recto	51	0 (0 - 0)	0,2	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	43	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	66	3 (3 - 3)	4,3	2	0 (0 - 0)	33.067,6 (33.067,6 - 33.067,6)
Sino nasal	3	1 (0 - 1)	1 (0,7 - 1,5)	1	0 (0 - 0)	6.348,5 (0 - 6.348,5)
Laringe	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	81	4 (3 - 6)	7,1 (5,8 - 9,2)	1	0 (0 - 0)	32.633,2 (24.474,9 - 48.949,9)
Hueso	9	0 (0 - 0)	0,2	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	12	0 (0 - 0)	0	30	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	10	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,5)	569	6 (0 - 17)	10.430,5 (0 - 29.553,1)
Mesotelioma	3	2 (2 - 3)	4,1 (3,8 - 4,5)	0	0 (0 - 0)	17.156,1 (17.156,1 - 25.734,1)
Sarcoma tejido blando	11	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,7)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	336	15 (11 - 20)	25,6 (18,3 - 33,4)	34	2 (1 - 2)	97.478,8 (70.942,9 - 129.198,1)
Cuello de útero	15	1 (1 - 1)	1,5	1	0 (0 - 0)	8.990,2 (8.990,2 - 8.990,2)
Cuerpo uterino (endometrio)	89	1 (1 - 1)	1,7	5	0 (0 - 0)	9.148 (9.148 - 9.148)
Ovario	68	0 (0 - 1)	0,5 (0 - 1,3)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.172,1)
Riñón (células renales)	22	2 (2 - 2)	3,1	0	0 (0 - 0)	14.699,8 (14.699,8 - 14.699,8)
Vejiga	60	1 (1 - 2)	1,8 (1,3 - 3,8)	9	0 (0 - 0)	6.477 (6.477 - 12.953,8)
Cerebro	33	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	1	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	44	0 (0 - 1)	0,8 (0 - 2,1)	12	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.850)
Leucemia	39	0 (0 - 2)	0,3 (0 - 3)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 42.631,9)

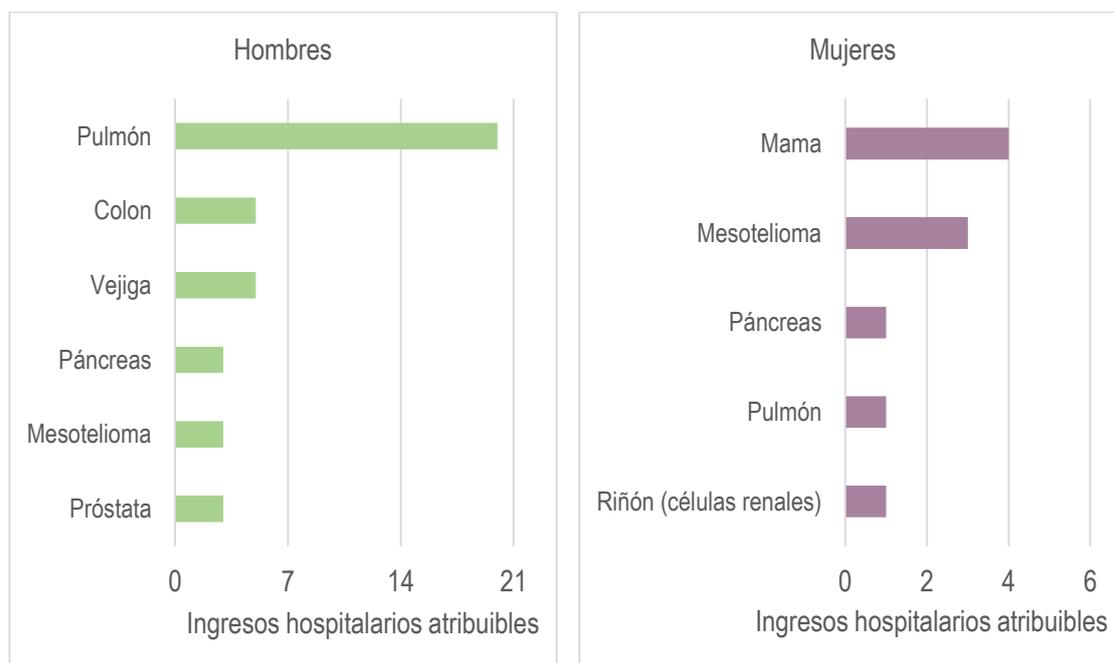
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Cuenca

La provincia de Cuenca registró 44 (39 - 54) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 10 (9 - 13) en mujeres (Tablas 75 y 76). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 111,4 (62 - 99,4) para hombres y 38,3 (24,3 - 43,3) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 22 (7 - 45) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 2 (0 - 7) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Cuenca en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, colon y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama y los mesoteliomas fueron los más frecuentes (Figura 56).

Figura 56. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Cuenca 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Cuenca es de 448.206,8 (382.897,2 - 597.450,8) euros, en el caso de los hombres, y de 84.063,6 (75.465,5 - 112.796) euros en las mujeres (Tablas 75 - 76).

Tabla 75. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cuenca 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CUENCA	570	44 (39 - 54)	111,4 (62 - 99,4)	329	22 (7 - 45)	448.206,8 (382.897,2 - 597.450,8)
Cavidad oral y faríngea	18	0 (0 - 0)	1	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	13	0 (0 - 1)	1 (0,5 - 2,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 10.625,8)
Estómago	42	1 (1 - 2)	3,2 (1,5 - 5,1)	2	0 (0 - 0)	10.953,1 (10.953,1 - 21.906,1)
Colon	89	5 (5 - 5)	12,2	0	0 (0 - 0)	75.425,1 (75.425,1 - 75.425,1)
Recto	58	2 (2 - 2)	4,4	0	0 (0 - 0)	24.488,6 (24.488,6 - 24.488,6)
Hígado	20	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	21	3 (3 - 3)	6,8	0	0 (0 - 0)	29.719,6 (29.719,6 - 29.719,6)
Laringe	10	0 (0 - 1)	0,7 (0,2 - 1,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 23.971,2)
Pulmón	95	20 (18 - 23)	48,8 (44,4 - 57,4)	3	1 (1 - 1)	166.774,4 (150.159,3 - 191.697,1)
Hueso	3	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	9	0 (0 - 0)	1	15	1 (1 - 1)	503,5 (503,5 - 503,5)
Cutáneo no melanoma	13	1 (0 - 2)	2,2 (0,5 - 4,9)	277	19 (4 - 42)	40.476,1 (7.122 - 88.074,1)
Mesotelioma	3	3 (3 - 3)	7,1 (7,1 - 7,1)	0	0 (0 - 0)	28.755,8 (28.755,8 - 28.755,8)
Sarcoma tejido blando	3	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,7)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Próstata	53	3 (3 - 3)	7,8	23	1 (1 - 1)	23.210,3 (23.210,3 - 23.210,3)
Riñón (células renales)	14	1 (1 - 1)	1,7	0	0 (0 - 0)	9.549,3 (9.549,3 - 9.549,3)
Vejiga	69	5 (3 - 7)	12 (7,8 - 16,4)	2	0 (0 - 0)	38.351 (23.010,6 - 53.691,3)
Cerebro	10	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	15	0 (0 - 1)	0,7 (0 - 2,4)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 15.833)
Leucemia	12	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 76. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cuenca 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CUENCA	337	10 (9 - 13)	38,3 (24,3 - 43,3)	225	2 (0 - 7)	84.063,6 (75.465,5 - 112.796)
Cavidad oral y faríngea	3	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	10	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	53	---	---	1	---	---
Recto	28	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	17	1 (1 - 1)	2,5	0	0 (0 - 0)	9.678 (9.678 - 9.678)
Pulmón	15	1 (1 - 1)	2,9 (2,1 - 3,6)	3	0 (0 - 0)	7.623,5 (7.623,5 - 7.623,5)
Hueso	1	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	4	0 (0 - 0)	0	10	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	9	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 1,1)	196	2 (0 - 6)	2.307,4 (0 - 6.922,1)
Mesotelioma	4	3 (3 - 4)	11,8 (10,7 - 12,9)	0	0 (0 - 0)	31.777,6 (31.777,6 - 42.370,1)
Sarcoma tejido blando	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,4)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	95	4 (3 - 6)	15,8 (11,1 - 20,4)	10	0 (0 - 1)	25.162,9 (18.872,2 - 38.688,1)
Cuello de útero	1	0 (0 - 0)	0,4	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cuerpo uterino (endometrio)	23	0 (0 - 0)	1,1	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Ovario	10	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	6	1 (1 - 1)	1,8	0	0 (0 - 0)	7.514,2 (7.514,2 - 7.514,2)
Vejiga	11	0 (0 - 0)	0,7 (0,4 - 1,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cerebro	13	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	1	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	12	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 1,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Leucemia	10	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 1,8)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)

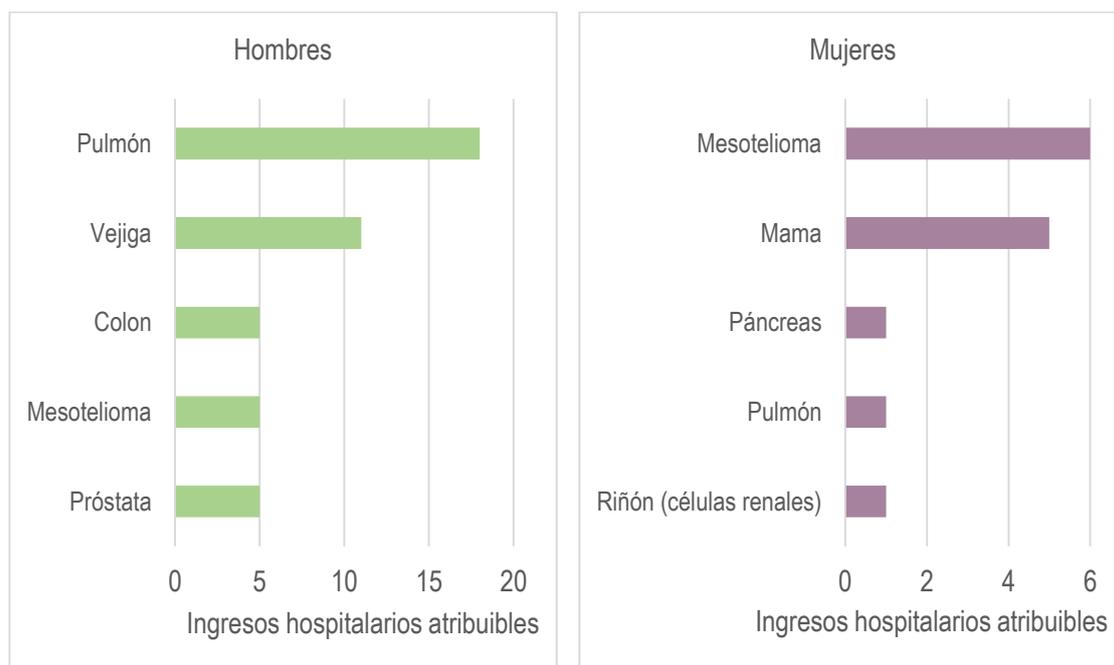
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Guadalajara

La provincia de Guadalajara registró 52 (44 - 66) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 14 (11 - 18) en mujeres (Tablas 77 y 78). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 117,6 (65,4 - 110,4) para hombres y 43,5 (29,2 - 49,5) para mujeres, siendo la tasa femenina superior a la media nacional. Asimismo, 27 (9 - 54) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 5 (2 - 9) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Guadalajara en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, los mesoteliomas y las neoplasias de mama fueron los más frecuentes (Figura 57).

Figura 57. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Guadalajara 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Guadalajara es de 502.696 (417.888,6 - 659.099,9) euros, en el caso de los hombres, y de 135.272,8 (105.970,9 - 180.093,2) euros en las mujeres (Tablas 77 - 78).

Tabla 77. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Guadalajara 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
GUADALAJARA	690	52 (44 - 66)	117,6 (65,4 - 110,4)	414	27 (9 - 54)	502.696 (417.888,6 - 659.099,9)
Cavidad oral y faríngea	15	0 (0 - 0)	0,7	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	7	0 (0 - 1)	0,4 (0,2 - 1,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 7.988,8)
Estómago	30	1 (0 - 2)	2 (1,1 - 3,3)	3	0 (0 - 0)	16.300,1 (0 - 32.600,2)
Colon	89	5 (5 - 5)	10,9	0	0 (0 - 0)	69.166,6 (69.166,6 - 69.166,6)
Recto	54	2 (2 - 2)	3,7	1	0 (0 - 0)	23.985,1 (23.985,1 - 23.985,1)
Hígado	28	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	15	2 (2 - 2)	4,4	2	0 (0 - 0)	31.289,6 (31.289,6 - 31.289,6)
Sino nasal	1	0 (0 - 1)	0,9 (0,7 - 1,5)	1	0 (0 - 1)	0 (0 - 8.391,4)
Laringe	12	0 (0 - 1)	0,7 (0,4 - 1,5)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.584,3)
Pulmón	87	18 (17 - 21)	40,2 (36,5 - 47)	4	1 (1 - 1)	146.169,9 (138.087,5 - 170.416,6)
Hueso	3	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	5	0 (0 - 0)	0,4	19	1 (1 - 1)	3.957,3 (3.957,3 - 3.957,3)
Cutáneo no melanoma	25	2 (0 - 4)	3,7 (0,7 - 8,3)	321	22 (4 - 48)	39.274,1 (5.531,5 - 84.079,7)
Mesotelioma	5	5 (5 - 5)	10,7 (10,5 - 10,7)	0	0 (0 - 0)	49.055,2 (49.055,2 - 49.055,2)
Sarcoma tejido blando	2	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Próstata	78	5 (5 - 5)	10,3	30	2 (2 - 2)	40.056,8 (40.056,8 - 40.056,8)
Riñón (células renales)	28	1 (1 - 1)	2,8	0	0 (0 - 0)	9.102,9 (9.102,9 - 9.102,9)
Vejiga	153	11 (7 - 15)	23,8 (15,3 - 32,4)	13	1 (1 - 1)	74.338,4 (47.656,1 - 101.020,7)
Cerebro	22	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	3	0 (0 - 0)	0,2	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	17	0 (0 - 1)	0,9 (0 - 2,6)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 15.404,7)
Leucemia	11	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,9)	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 78. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Guadalajara 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
GUADALAJARA	426	14 (11 - 18)	43,5 (29,2 - 49,5)	330	5 (2 - 9)	135.272,8 (105.970,9 - 180.093,2)
Cavidad oral y faríngea	6	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	21	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	39	---	---	0	---	---
Recto	36	0 (0 - 0)	0	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	12	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	15	1 (1 - 1)	1,7	0	0 (0 - 0)	9.420,3 (9.420,3 - 9.420,3)
Sino nasal	1	0 (0 - 0)	0,6 (0,3 - 0,9)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Laringe	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	26	1 (1 - 2)	4 (3,1 - 5,1)	6	0 (0 - 0)	9.276,3 (9.276,3 - 18.552,7)
Hueso	1	0 (0 - 0)	0	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	5	0 (0 - 0)	0	24	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	12	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,9)	185	2 (0 - 5)	4.281,4 (0 - 10.703,4)
Mesotelioma	7	6 (5 - 6)	16,6 (15,2 - 18)	0	0 (0 - 0)	66.095 (55.079,2 - 66.095)
Mama	102	5 (3 - 6)	13,4 (9,7 - 17,4)	61	3 (2 - 4)	35.500,3 (21.495,6 - 42.991,2)
Cuello de útero	1	0 (0 - 0)	0,3	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cuerpo uterino (endometrio)	27	0 (0 - 0)	0,9	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Ovario	26	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,9)	38	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	13	1 (1 - 1)	3,1	0	0 (0 - 0)	10.699,5 (10.699,5 - 10.699,5)
Vejiga	20	0 (0 - 1)	1,1 (0,9 - 2,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 7.357,5)
Cerebro	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	4	---	---	1	---	---
Linfoma no Hodgkin	25	0 (0 - 1)	0,9 (0 - 2)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 14.273,6)
Leucemia	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 1,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)

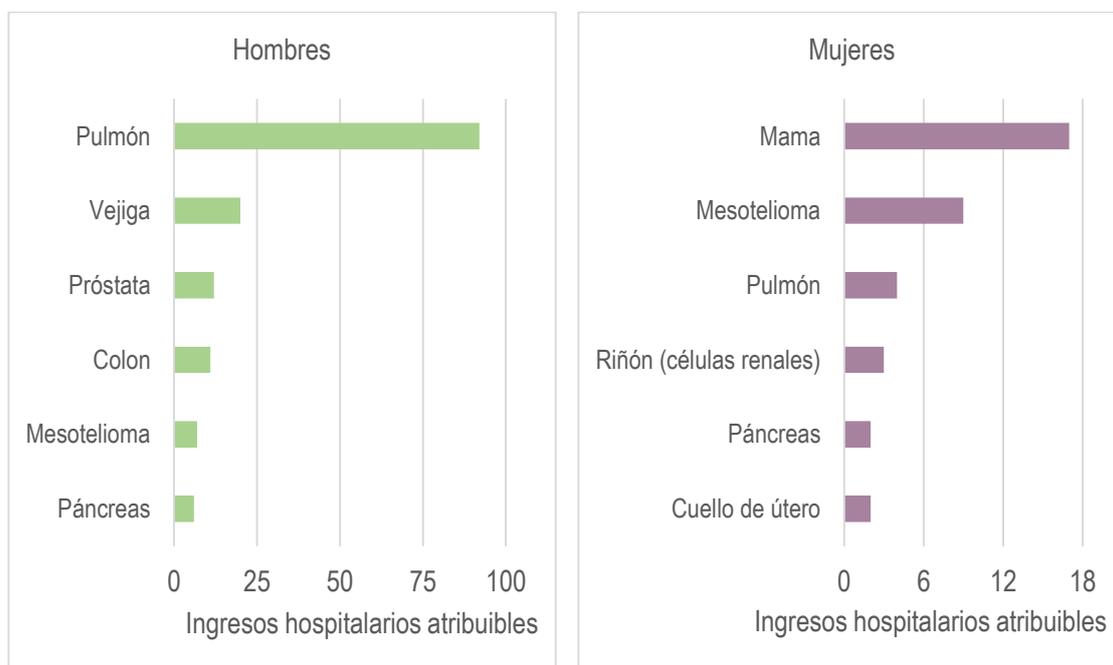
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Toledo

La provincia de Toledo registró 174 (148 - 214) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 40 (32 - 52) en mujeres (Tablas 79 y 80). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 145,4 (90,5 - 146,6) para hombres y 48,3 (29,4 - 53,2) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 64 (20 - 131) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 13 (5 - 25) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Toledo en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama y los mesoteliomas fueron los más frecuentes (Figura 58).

Figura 58. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Toledo 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Toledo es de 1.605.770,9 (1.328.992,1 - 2.037.237,7) euros, en el caso de los hombres, y de 345.037,4 (271.583,6 - 474.954,9) euros en las mujeres (Tablas 79 - 80).

Tabla 79. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Toledo 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
TOLEDO	2.054	174 (148 - 214)	145,4 (90,5 - 146,6)	999	64 (20 - 131)	1.605.770,9 (1.328.992,1 - 2.037.237,7)
Cavidad oral y faríngea	36	1 (1 - 1)	0,6	7	0 (0 - 0)	12.186,1 (12.186,1 - 12.186,1)
Esófago	33	1 (0 - 2)	0,9 (0,4 - 2,1)	14	0 (0 - 1)	10.204 (0 - 21.020,2)
Estómago	121	4 (2 - 6)	3 (1,5 - 5,2)	7	0 (0 - 0)	47.800,1 (23.900 - 71.700,1)
Colon	205	11 (11 - 11)	9,6	17	1 (1 - 1)	152.554,7 (152.554,7 - 152.554,7)
Recto	141	4 (4 - 4)	3,7	23	1 (1 - 1)	50.601,5 (50.601,5 - 50.601,5)
Hígado	103	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,2)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	45	6 (6 - 6)	5	0	0 (0 - 0)	57.428,5 (57.428,5 - 57.428,5)
Sino nasal	4	2 (1 - 3)	1,4 (0,9 - 2,5)	1	0 (0 - 1)	11.829,2 (5.914,7 - 18.852,9)
Laringe	57	2 (1 - 3)	1,4 (0,7 - 2,7)	3	0 (0 - 0)	23.642 (11.821 - 35.463)
Pulmón	435	92 (84 - 107)	76,5 (69,6 - 89,5)	12	3 (2 - 3)	774.696,8 (706.888,2 - 900.712,6)
Hueso	7	0 (0 - 0)	0	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	10	0 (0 - 0)	0,3	27	1 (1 - 1)	603,9 (603,9 - 603,9)
Cutáneo no melanoma	71	5 (1 - 11)	4,1 (0,7 - 8,9)	758	52 (10 - 114)	84.184,3 (16.397,6 - 184.766,3)
Mesotelioma	7	7 (7 - 7)	5,7 (5,6 - 5,7)	0	0 (0 - 0)	56.603,2 (56.603,2 - 56.603,2)
Sarcoma tejido blando	11	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 1,1)	5	0 (0 - 1)	0 (0 - 10.905,4)
Próstata	203	12 (12 - 12)	10,2	52	3 (3 - 3)	95.260,3 (95.260,3 - 95.260,3)
Riñón (células renales)	96	5 (5 - 5)	3,7	0	0 (0 - 0)	45.383,8 (45.383,8 - 45.383,8)
Vejiga	284	20 (13 - 28)	16,8 (10,9 - 22,9)	44	3 (2 - 4)	143.711,8 (93.448,6 - 201.053)
Cerebro	47	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 14.020,8)
Enfermedad de Hodgkin	10	0 (0 - 0)	0,3	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	58	1 (0 - 4)	1 (0 - 3,3)	13	0 (0 - 1)	14.690 (0 - 59.340,1)
Leucemia	70	1 (0 - 2)	0,5 (0,1 - 2,1)	7	0 (0 - 0)	24.390,7 (0 - 48.781,3)

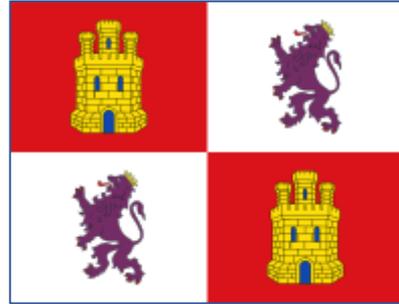
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 80. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Toledo 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
TOLEDO	1.204	40 (32 - 52)	48,3 (29,4 - 53,2)	785	13 (5 - 25)	345.037,4 (271.583,6 - 474.954,9)
Cavidad oral y faríngea	15	0 (0 - 0)	0,1	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	28	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	140	---	---	12	---	---
Recto	74	0 (0 - 0)	0,1	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	34	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	40	2 (2 - 2)	2	6	0 (0 - 0)	21.952,5 (21.952,5 - 21.952,5)
Laringe	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	71	4 (3 - 5)	4,6 (3,8 - 6)	5	0 (0 - 0)	32.886,3 (24.664,7 - 41.107,9)
Hueso	3	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	19	0 (0 - 0)	0,1	25	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	42	0 (0 - 1)	0,6 (0 - 1,5)	538	6 (0 - 16)	10.457,6 (0 - 33.232)
Mesotelioma	11	9 (8 - 10)	11,1 (10,1 - 12,1)	1	1 (1 - 1)	104.197,3 (92.681,3 - 115.713,2)
Sarcoma tejido blando	8	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,4)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	365	17 (12 - 22)	20,5 (14,6 - 26,7)	118	5 (4 - 7)	106.094,1 (75.437,7 - 137.914,4)
Cuello de útero	27	2 (2 - 2)	2	4	0 (0 - 0)	17.125,8 (17.125,8 - 17.125,8)
Cuerpo uterino (endometrio)	75	1 (1 - 1)	1	2	0 (0 - 0)	7.792,2 (7.792,2 - 7.792,2)
Ovario	44	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,6)	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.532,3)
Riñón (células renales)	36	3 (3 - 3)	3,9	0	0 (0 - 0)	25.966,4 (25.966,4 - 25.966,4)
Vejiga	44	1 (1 - 2)	1 (0,7 - 2,1)	34	1 (0 - 1)	6.708,3 (5.963 - 12.671,2)
Cerebro	39	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	4	---	---	1	---	---
Linfoma no Hodgkin	55	1 (0 - 2)	0,7 (0,1 - 2)	16	0 (0 - 0)	11.856,9 (0 - 23.713,7)
Leucemia	25	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 1,3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 26.233,3)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Castilla y León



La comunidad autónoma de Castilla y León registró 860 (732 - 1.065) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 180 (145 - 245) en mujeres.

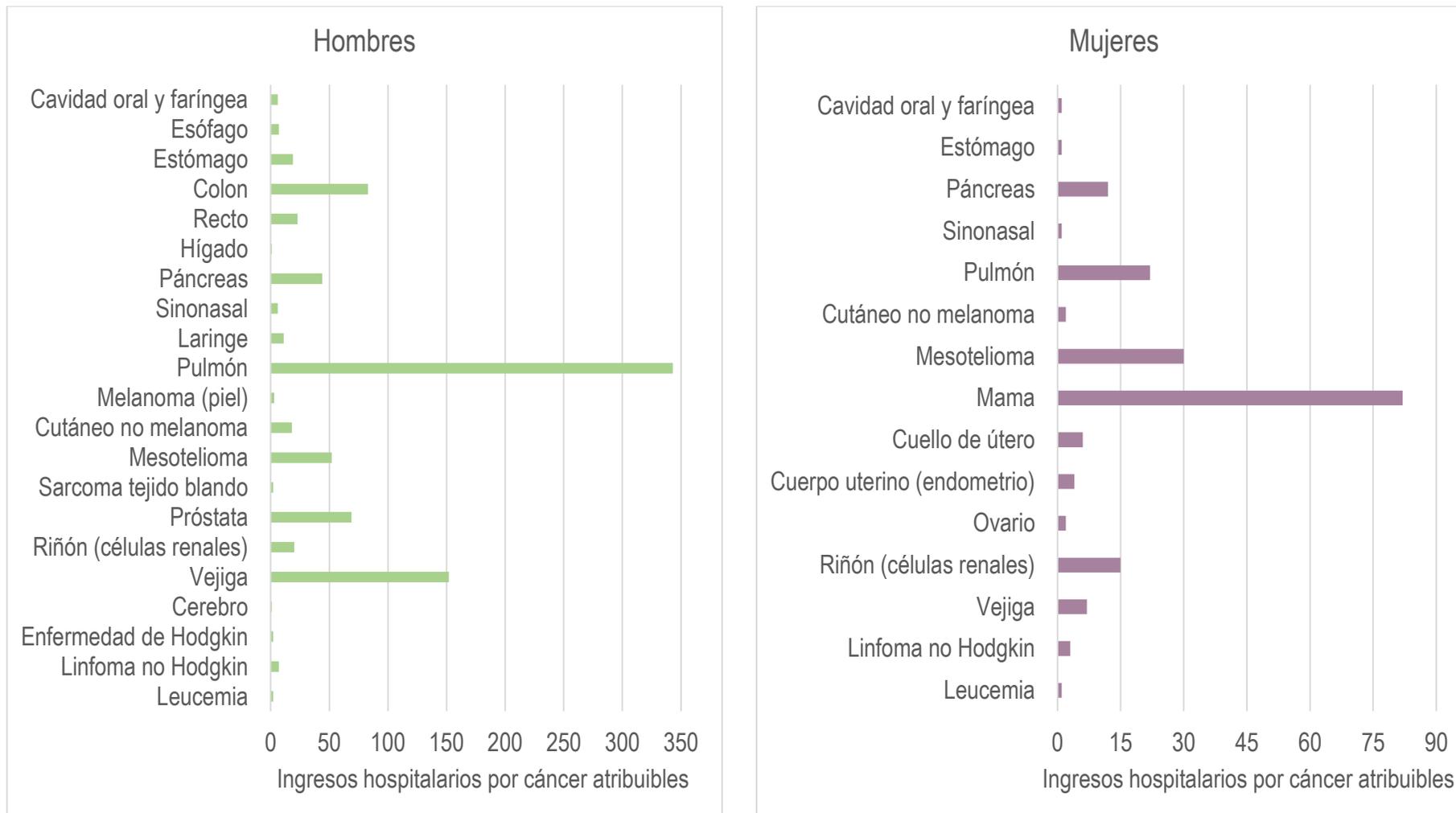
(Tablas 81 y 82). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 182,7 (154,8 - 225,1) para hombres y 48,9 (38,3 - 65,7) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional (Tabla 16). Asimismo, 287 (115 - 543) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 64 (30 - 119) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Castilla y León en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y colon. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 59).

Al analizar los datos por provincia, las tasas masculinas de todas las provincias, a excepción de Segovia, son superiores a la tasa media nacional. En el caso de las mujeres, a excepción de Soria y Valladolid, el resto de provincias también tienen tasas mayores que la tasa media nacional (Tabla 16). La tasa de los cánceres de pulmón es superior a la media nacional, excepto en Salamanca y Soria en hombres y en Ávila, Segovia y Soria en mujeres. La tasa de mesoteliomas es superior a la media nacional en León, Palencia y Salamanca, en el caso de los hombres, y en Burgos, León, Palencia, Salamanca y Segovia, en el caso de las mujeres. Las tasas de neoplasias vesicales masculinas superan la media nacional a excepción de Segovia y Soria. Las tasas de neoplasia de mama superan la media nacional en todas las provincias, excepto en Salamanca y Segovia (Tablas 21 y 22).

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Castilla y León es de 7.996.099,8 (6.754.902,7 - 10.172.837,7) euros, en el caso de los hombres, y de 1.487.557,3 (1.196.541,2 - 2.187.006,9) euros en las mujeres (Tablas 83 - 84). León, Valladolid y Burgos presentan el mayor gasto por este concepto tanto en hombres como en mujeres.

Figura 59. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Castilla y León 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 81. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla y León 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
ÁVILA	718	10,1	7.004,5	54 (45 - 68)	195,5 (105,6 - 184,7)	377	25 (6 - 52)	520,1
BURGOS	1.765	8,7	6.201,7	133 (113 - 163)	171,5 (97,9 - 165)	335	21 (6 - 44)	534,6
LEÓN	2.547	10,1	6.386,7	199 (168 - 249)	253,3 (141,9 - 244,9)	387	26 (7 - 53)	474,3
PALENCIA	828	9,3	6.775,7	64 (56 - 80)	184,2 (109 - 173,7)	280	20 (8 - 38)	546,4
SALAMANCA	1.181	9,7	6.874,6	93 (78 - 115)	149,1 (79,4 - 136,6)	517	34 (8 - 73)	531,5
SEGOVIA	559	9,8	6.959,8	43 (37 - 52)	141,9 (81,2 - 132,4)	706	49 (32 - 73)	532,6
SORIA	417	10,5	6.071	28 (25 - 38)	151,1 (75,8 - 130,4)	226	15 (7 - 26)	433,6
VALLADOLID	2.130	10,1	6.627,9	175 (151 - 214)	162,2 (94,2 - 154,7)	878	59 (22 - 114)	492,2
ZAMORA	1.021	11,6	6.248,2	71 (59 - 86)	223,6 (118,2 - 204,2)	532	38 (19 - 70)	404
CASTILLA Y LEÓN	11.166	9,9	6.527,9	860 (732 - 1.065)	182,7 (154,8 - 225,1)	4.238	287 (115 - 543)	494,5

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 82. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla y León 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
ÁVILA	432	8,7	6.222,5	10 (8 - 15)	45,2 (22,6 - 51,4)	257	2 (0 - 6)	536,4
BURGOS	1.083	8,5	6.090,9	31 (24 - 42)	51,2 (31 - 60,2)	244	2 (0 - 6)	537,4
LEÓN	1.681	8,7	6.091	45 (36 - 61)	65,9 (37,7 - 73,4)	359	4 (1 - 10)	525,1
PALENCIA	412	9	6.176,2	12 (10 - 16)	48,3 (28,7 - 54,8)	227	4 (2 - 8)	514,7
SALAMANCA	842	9	6.732,8	22 (19 - 29)	45,6 (26,4 - 51,2)	554	10 (4 - 18)	561,1
SEGOVIA	320	8,1	7.002	9 (8 - 12)	43,1 (27,4 - 46,7)	527	13 (9 - 21)	648,3
SORIA	246	8,7	5.801,5	3 (2 - 6)	35,3 (18,6 - 42,4)	133	2 (0 - 3)	500,1
VALLADOLID	1.247	8,4	6.200,4	36 (30 - 49)	40,8 (24,3 - 47,1)	828	14 (6 - 26)	553,6
ZAMORA	554	11,7	6.269,1	12 (8 - 15)	52,7 (25,3 - 55,2)	505	13 (8 - 21)	401,9
CASTILLA Y LEÓN	6.817	8,9	6.250,5	180 (145 - 245)	48,9 (38,3 - 65,7)	3.634	64 (30 - 119)	526,7

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 83. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla y León 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
ÁVILA	344.748,3 (276.820,9 - 462.467,7)	12.411 (9.965,6 - 16.648,9)	179.958,6 (144.500,5 - 241.408,2)	537.117,9 (431.287 - 720.524,8)
BURGOS	739.372,4 (635.849,1 - 921.821,4)	26.617,5 (22.890,7 - 33.185,6)	385.952,4 (331.913,1 - 481.190,9)	1.151.942,3 (990.652,9 - 1.436.197,9)
LEÓN	1.151.398,6 (974.440,3 - 1.463.933,5)	41.450,5 (35.079,9 - 52.701,6)	601.030,3 (508.657,9 - 764.173,4)	1.793.879,4 (1.518.178,1 - 2.280.808,5)
PALENCIA	388.457,1 (341.426,6 - 497.778,7)	13.984,6 (12.291,4 - 17.920,1)	202.774,6 (178.224,6 - 259.840,5)	605.216,3 (531.942,6 - 775.539,3)
SALAMANCA	610.292,9 (480.571,2 - 813.277,1)	21.970,5 (17.300,6 - 29.277,9)	318.572,9 (250.858,3 - 424.530,7)	950.836,3 (748.730,1 - 1.267.085,7)
SEGOVIA	274.045,5 (232.171,9 - 331.682,4)	9.865,6 (8.358,2 - 11.940,5)	143.051,7 (121.193,7 - 173.138,3)	426.962,8 (361.723,8 - 516.761,2)
SORIA	167.016,4 (147.931,6 - 227.166)	6.012,6 (5.325,5 - 8.178)	87.182,5 (77.220,3 - 118.580,5)	260.211,5 (230.477,4 - 353.924,5)
VALLADOLID	1.056.954,5 (907.798,9 - 1.333.075,6)	38.050,6 (32.680,8 - 47.990,7)	551.730,3 (473.871 - 695.865,4)	1.646.735,4 (1.414.350,7 - 2.076.931,7)
ZAMORA	399.998,5 (338.613,5 - 478.218,2)	14.400 (12.190,1 - 17.215,9)	208.799,4 (176.756,5 - 249.630)	623.197,9 (527.560,1 - 745.064,1)
CASTILLA Y LEÓN	5.132.284,2 (4.335.624 - 6.529.420,6)	184.762,9 (156.082,8 - 235.059,2)	2.679.052,7 (2.263.195,9 - 3.408.357,9)	7.996.099,8 (6.754.902,7 - 10.172.837,7)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 84. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla y León 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
ÁVILA	47.954,3 (37.498,7 - 74.430,8)	1.726,2 (1.349,8 - 2.679,4)	25.032,2 (19.574,4 - 38.853)	74.712,7 (58.422,9 - 115.963,2)
BURGOS	154.327,6 (120.758,5 - 224.163,3)	5.555,8 (4.347,3 - 8.070)	80.559 (63.035,9 - 117.013,2)	240.442,4 (188.141,7 - 349.246,5)
LEÓN	238.674 (191.604 - 346.834)	8.592,3 (6.897,7 - 12.485,9)	124.587,9 (100.017,4 - 181.047,5)	371.854,2 (298.519,1 - 540.367,4)
PALENCIA	58.811,2 (50.634,2 - 78.813,2)	2.117,2 (1.822,8 - 2.837,3)	30.699,4 (26.431,1 - 41.140,5)	91.627,8 (78.888,1 - 122.791)
SALAMANCA	129.767,4 (108.551,1 - 194.238,7)	4.671,6 (3.907,8 - 6.992,7)	67.738,7 (56.663,7 - 101.392,6)	202.177,7 (169.122,6 - 302.624)
SEGOVIA	57.887,1 (51.479,4 - 77.142,5)	2.084 (1.853,3 - 2.777)	30.217 (26.872,1 - 40.268,2)	90.188,1 (80.204,8 - 120.187,7)
SORIA	13.358,6 (8.256,4 - 26.804,8)	480,9 (297,2 - 965)	6.973,2 (4.309,8 - 13.992,2)	20.812,7 (12.863,4 - 41.762)
VALLADOLID	193.225,1 (158.030,4 - 287.924,5)	6.956,3 (5.689,2 - 10.365,4)	100.863,4 (82.491,7 - 150.296,6)	301.044,8 (246.211,3 - 448.586,5)
ZAMORA	60.781,2 (41.185,7 - 93.375,3)	2.188 (1.482,6 - 3.361,4)	31.727,7 (21.499 - 48.741,9)	94.696,9 (64.167,3 - 145.478,6)
CASTILLA Y LEÓN	954.786,5 (767.998,4 - 1.403.727,1)	34.372,3 (27.647,7 - 50.534,1)	498.398,5 (400.895,1 - 732.745,7)	1.487.557,3 (1.196.541,2 - 2.187.006,9)

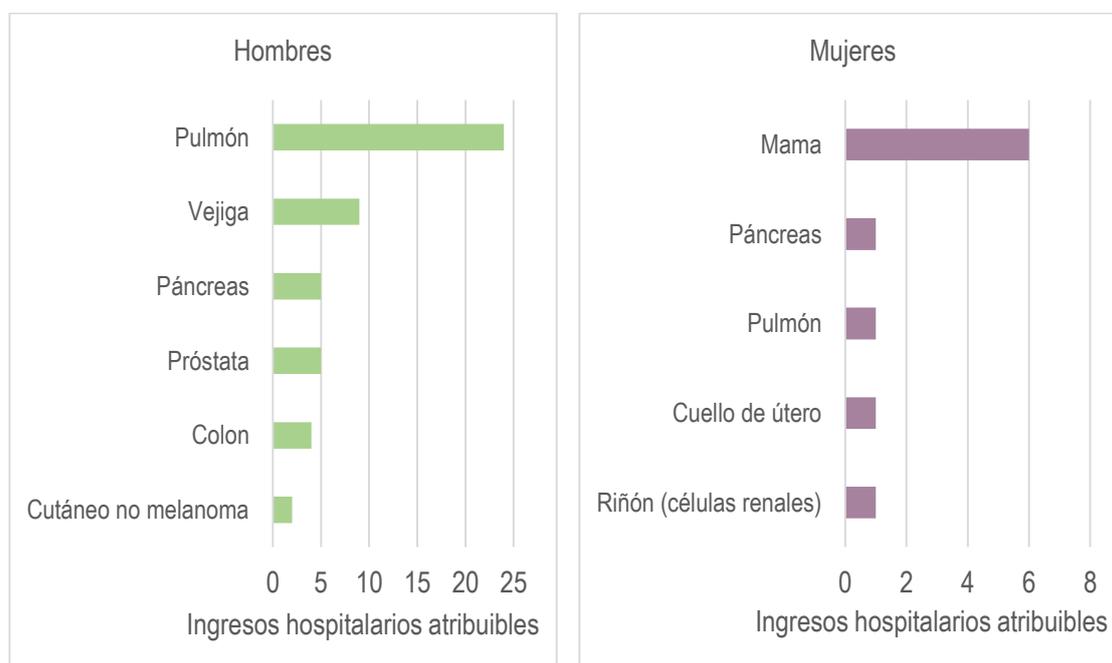
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Ávila

La provincia de Ávila registró 54 (45 - 68) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 10 (8 - 15) en mujeres (Tablas 85 y 86). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 195,5 (105,6 - 184,7) para hombres y 45,2 (22,6 - 51,4) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 25 (6 - 52) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 2 (0 - 6) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Ávila en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama fueron las más frecuentes (Figura 60).

Figura 60. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Ávila 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Ávila es de 537.117,9 (431.287 - 720.524,8) euros, en el caso de los hombres, y de 74.712,7 (58.422,9 - 115.963,2) euros en las mujeres (Tablas 85 - 86).

Tabla 85. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ávila 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ÁVILA	718	54 (45 - 68)	195,5 (105,6 - 184,7)	377	25 (6 - 52)	537.117,9 (431.287 - 720.524,8)
Cavidad oral y faríngea	16	0 (0 - 0)	1	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	11	0 (0 - 1)	1,4 (0,7 - 2,8)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.801,9)
Estómago	33	1 (0 - 2)	3,5 (1,7 - 5,9)	0	0 (0 - 0)	14.937,5 (0 - 29.875)
Colon	80	4 (4 - 4)	15,7	1	0 (0 - 0)	57.518,9 (57.518,9 - 57.518,9)
Recto	42	1 (1 - 1)	4,5	5	0 (0 - 0)	13.967,4 (13.967,4 - 13.967,4)
Hígado	35	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	34	5 (5 - 5)	16,1	3	0 (0 - 0)	52.240,5 (52.240,5 - 52.240,5)
Laringe	26	1 (0 - 1)	2,8 (1,4 - 5,2)	0	0 (0 - 0)	13.937,8 (0 - 13.937,8)
Pulmón	114	24 (22 - 28)	84,3 (76,6 - 98,6)	3	1 (1 - 1)	218.326,8 (200.187,9 - 254.604,4)
Hueso	1	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	5	0 (0 - 0)	0,7	14	1 (1 - 1)	490,9 (490,9 - 490,9)
Cutáneo no melanoma	33	2 (0 - 5)	8 (1,4 - 17,5)	333	23 (4 - 50)	40.963,5 (4.543,2 - 93.890,5)
Mesotelioma	1	1 (1 - 1)	3,5 (3,5 - 3,5)	0	0 (0 - 0)	13.214,3 (13.214,3 - 13.214,3)
Sarcoma tejido blando	3	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Próstata	77	5 (5 - 5)	16,1	0	0 (0 - 0)	35.326,1 (35.326,1 - 35.326,1)
Riñón (células renales)	20	1 (1 - 1)	3,1	0	0 (0 - 0)	9.005 (9.005 - 9.005)
Vejiga	126	9 (6 - 12)	31,1 (20,3 - 42,7)	5	0 (0 - 0)	67.189,2 (44.792,8 - 89.585,6)
Cerebro	21	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,7)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	5	0 (0 - 0)	0,7	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	16	0 (0 - 1)	1 (0 - 3,8)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.515)
Leucemia	19	0 (0 - 1)	0,7 (0 - 2,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 38.551,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 86. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ávila 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ÁVILA	432	10 (8 - 15)	45,2 (22,6 - 51,4)	257	2 (0 - 6)	74.712,7 (58.422,9 - 115.963,2)
Cavidad oral y faríngea	3	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	18	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,4)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	56	---	---	1	---	---
Recto	26	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	17	1 (1 - 1)	3,1	1	0 (0 - 0)	8.475,3 (8.475,3 - 8.475,3)
Laringe	6	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,9)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	16	1 (1 - 1)	3,5 (3,1 - 4,9)	0	0 (0 - 0)	8.159,1 (8.159,1 - 8.159,1)
Hueso	1	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	4	0 (0 - 0)	0	18	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	21	0 (0 - 1)	0,9 (0 - 2,7)	223	2 (0 - 6)	4.017,4 (0 - 17.409)
Sarcoma tejido blando	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	125	6 (4 - 8)	25,7 (18,2 - 33,3)	6	0 (0 - 0)	36.817,1 (24.544,7 - 49.089,5)
Cuello de útero	10	1 (1 - 1)	2,7	1	0 (0 - 0)	7.838,6 (7.838,6 - 7.838,6)
Cuerpo uterino (endometrio)	28	0 (0 - 0)	1,3	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Ovario	20	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,9)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	10	1 (1 - 1)	4	0	0 (0 - 0)	9.405,2 (9.405,2 - 9.405,2)
Vejiga	22	0 (0 - 1)	1,8 (1,3 - 4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 6.315,8)
Cerebro	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	1	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	19	0 (0 - 1)	0,9 (0 - 2,7)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.270,7)
Leucemia	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 1,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)

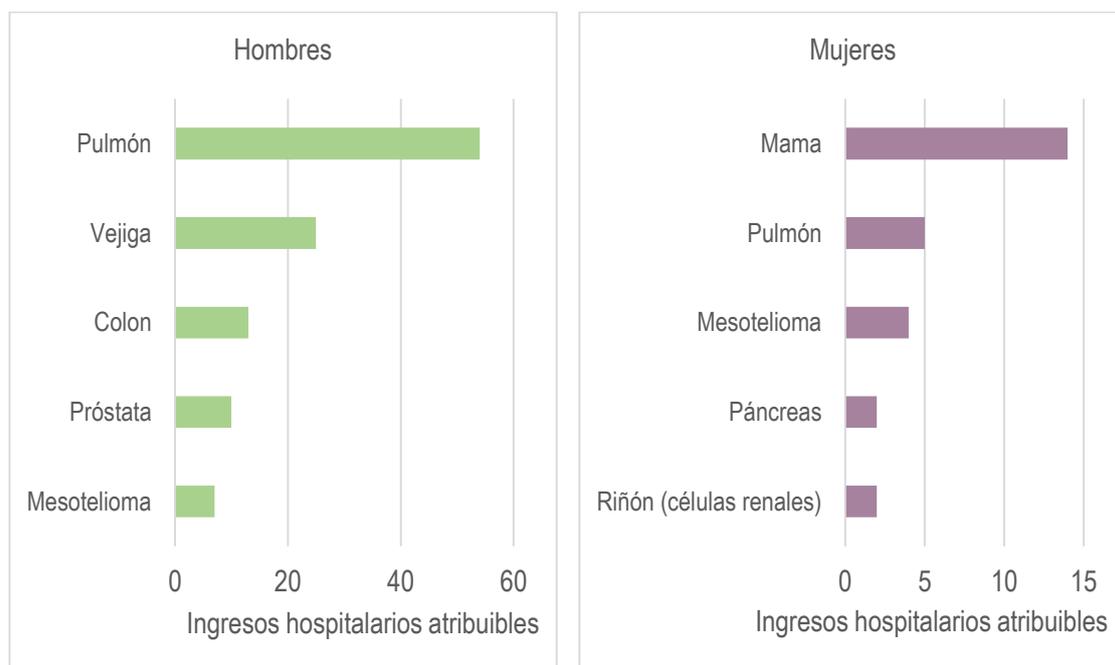
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Burgos

La provincia de Burgos registró 133 (113 - 163) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 31 (24 - 42) en mujeres (Tablas 87 y 88). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 171,5 (97,9 - 165) para hombres y 51,2 (31 - 60,2) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 21 (6 - 44) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 2 (0 - 6) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Burgos en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y colon. En mujeres, las neoplasias de mama, de pulmón y los mesoteliomas fueron los más frecuentes (Figura 61).

Figura 61. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Burgos 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Burgos es de 1.151.942,3 (990.652,9 - 1.436.197,9) euros, en el caso de los hombres, y de 240.442,4 (188.141,7 - 349.246,5) euros en las mujeres (Tablas 87 - 88).

Tabla 87. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Burgos 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
BURGOS	1.765	133 (113 - 163)	171,5 (97,9 - 165)	335	21 (6 - 44)	1.151.942,3 (990.652,9 - 1.436.197,9)
Cavidad oral y faríngea	49	1 (1 - 1)	1,3	8	0 (0 - 0)	9.501,1 (9.501,1 - 9.501,1)
Esófago	36	1 (1 - 3)	1,5 (0,6 - 3,5)	1	0 (0 - 0)	12.402,6 (12.402,6 - 37.207,8)
Estómago	131	4 (2 - 7)	5 (2,6 - 8,6)	0	0 (0 - 0)	45.479,9 (22.739,9 - 79.589,8)
Colon	236	13 (13 - 13)	17	2	0 (0 - 0)	178.063 (178.063 - 178.063)
Recto	120	4 (4 - 4)	4,8	0	0 (0 - 0)	50.704,8 (50.704,8 - 50.704,8)
Hígado	76	0 (0 - 0)	0,3 (0,1 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	30	4 (4 - 4)	5,1	1	0 (0 - 0)	45.216,9 (45.216,9 - 45.216,9)
Sino nasal	2	1 (1 - 1)	1,2 (0,6 - 1,9)	0	0 (0 - 0)	3.876,2 (3.876,2 - 3.876,2)
Laringe	61	2 (1 - 3)	2,3 (1,2 - 4,5)	1	0 (0 - 0)	19.058,4 (9.529,2 - 28.587,6)
Pulmón	255	54 (49 - 63)	69,1 (63 - 80,9)	2	0 (0 - 0)	433.809,8 (393.642,2 - 506.111,5)
Hueso	6	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	23	1 (1 - 1)	1,3	17	1 (1 - 1)	6.529 (6.529 - 6.529)
Cutáneo no melanoma	29	2 (0 - 4)	2,6 (0,5 - 5,7)	273	19 (4 - 41)	28.795,9 (3.421,4 - 60.157,8)
Mesotelioma	7	7 (7 - 7)	8,7 (8,6 - 8,9)	0	0 (0 - 0)	64.283,3 (64.283,3 - 64.283,3)
Sarcoma tejido blando	12	0 (0 - 1)	0,5 (0 - 1,8)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 10.727)
Próstata	166	10 (10 - 10)	12,8	13	1 (1 - 1)	69.611,6 (69.611,6 - 69.611,6)
Riñón (células renales)	68	3 (3 - 3)	4,1	0	0 (0 - 0)	26.614,7 (26.614,7 - 26.614,7)
Vejiga	348	25 (16 - 34)	31,7 (20,6 - 43,4)	7	0 (0 - 1)	147.682,8 (94.517 - 201.833,2)
Cerebro	26	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	11	0 (0 - 0)	0,5	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	42	1 (0 - 3)	1,2 (0 - 3,7)	6	0 (0 - 0)	10.312,3 (0 - 30.936,7)
Leucemia	31	0 (0 - 1)	0,4 (0,1 - 1,4)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 26.645,9)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 88. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Burgos 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
BURGOS	1.083	31 (24 - 42)	51,2 (31 - 60,2)	244	2 (0 - 6)	240.442,4 (188.141,7 - 349.246,5)
Cavidad oral y faríngea	26	0 (0 - 0)	0,2	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	10	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	55	0 (0 - 0)	0,3 (0,2 - 0,5)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	114	---	---	0	---	---
Recto	59	0 (0 - 0)	0,2	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	13	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	42	2 (2 - 2)	2,8	1	0 (0 - 0)	24.591,1 (24.591,1 - 24.591,1)
Sino nasal	2	0 (0 - 1)	0,7 (0,5 - 1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 3.876,2)
Laringe	6	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	97	5 (4 - 7)	8,4 (6,9 - 11)	1	0 (0 - 0)	40.760,4 (32.608,4 - 57.064,6)
Hueso	4	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	18	0 (0 - 0)	0,2	17	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	12	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,5)	202	2 (0 - 6)	3.322,6 (0 - 9.967,8)
Mesotelioma	5	4 (4 - 5)	6,7 (6,2 - 7,4)	0	0 (0 - 0)	36.402,3 (36.402,3 - 45.502,9)
Sarcoma tejido blando	8	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,5)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	301	14 (10 - 18)	22,6 (16,2 - 29,7)	2	0 (0 - 0)	85.638,3 (61.170,2 - 110.106,4)
Cuello de útero	12	1 (1 - 1)	1,1	0	0 (0 - 0)	7.667,4 (7.667,4 - 7.667,4)
Cuerpo uterino (endometrio)	48	1 (1 - 1)	0,8	3	0 (0 - 0)	9.144,8 (9.144,8 - 9.144,8)
Ovario	55	0 (0 - 1)	0,5 (0 - 1,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.559,7)
Riñón (células renales)	25	2 (2 - 2)	3,6	0	0 (0 - 0)	16.557,5 (16.557,5 - 16.557,5)
Vejiga	38	1 (0 - 1)	1,1 (0,8 - 2,5)	2	0 (0 - 0)	5.083,5 (0 - 5.083,5)
Cerebro	22	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	17	---	---	1	---	---
Linfoma no Hodgkin	66	1 (0 - 2)	1,1 (0,2 - 3,1)	5	0 (0 - 0)	11.274,5 (0 - 22.548,9)
Leucemia	28	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 2,1)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 27.575,7)

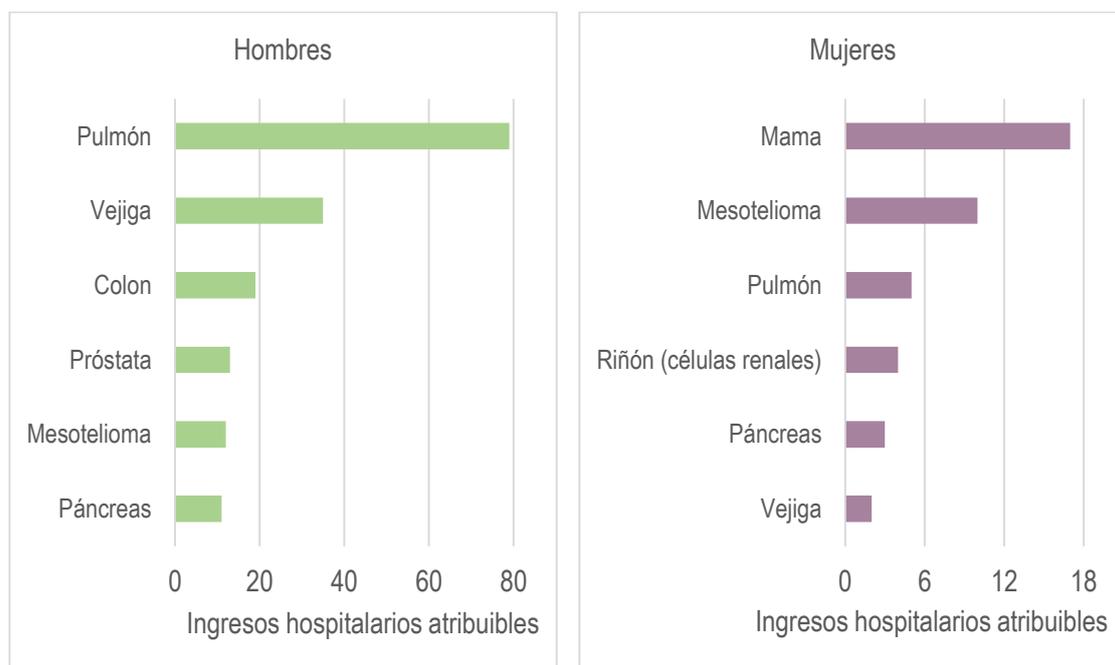
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

León

La provincia de León registró 199 (168 - 249) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 45 (36 - 61) en mujeres (Tablas 89 y 90). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 253,3 (141,9 - 244,9) para hombres y 65,9 (37,7 - 73,4) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 26 (7 - 53) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 4 (1 - 10) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en León en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y colon. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón y riñón fueron los más frecuentes (Figura 62).

Figura 62. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. León 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en León es de 1.793.879,4 (1.518.178,1 - 2.280.808,5) euros, en el caso de los hombres, y de 371.854,2 (298.519,1 - 540.367,4) euros en las mujeres (Tablas 89 - 90).

Tabla 89. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. León 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
LEÓN	2.547	199 (168 - 249)	253,3 (141,9 - 244,9)	387	26 (7 - 53)	1.793.879,4 (1.518.178,1 - 2.280.808,5)
Cavidad oral y faríngea	73	1 (1 - 1)	1,9	3	0 (0 - 0)	9.736,3 (9.736,3 - 9.736,3)
Esófago	50	2 (1 - 4)	2,2 (0,9 - 4,8)	1	0 (0 - 0)	18.962,5 (9.481,2 - 37.924,8)
Estómago	137	4 (2 - 7)	5,2 (2,7 - 8,9)	2	0 (0 - 0)	48.490,5 (24.245,3 - 84.858,5)
Colon	342	19 (19 - 19)	24,3	6	0 (0 - 0)	262.137,6 (262.137,6 - 262.137,6)
Recto	177	5 (5 - 5)	7	4	0 (0 - 0)	65.372,1 (65.372,1 - 65.372,1)
Hígado	64	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	79	11 (11 - 11)	13,4	7	1 (1 - 1)	108.159,3 (108.159,3 - 108.159,3)
Sino nasal	2	1 (1 - 1)	1,1 (0,6 - 1,9)	0	0 (0 - 0)	4.989,5 (4.989,5 - 4.989,5)
Laringe	75	2 (1 - 4)	2,8 (1,4 - 5,4)	1	0 (0 - 0)	20.528,5 (10.264,3 - 41.057,1)
Pulmón	375	79 (72 - 93)	100,1 (91,1 - 117,1)	0	0 (0 - 0)	679.252,7 (619.065,7 - 799.626,5)
Hueso	4	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	18	1 (1 - 1)	1	12	1 (1 - 1)	7.191,3 (7.191,3 - 7.191,3)
Cutáneo no melanoma	94	6 (1 - 14)	8,2 (1,5 - 17,8)	328	23 (4 - 49)	63.062,3 (10.713,2 - 141.463,9)
Mesotelioma	12	12 (12 - 12)	14,7 (14,5 - 14,9)	0	0 (0 - 0)	93.265 (93.265 - 93.265)
Sarcoma tejido blando	16	1 (0 - 2)	0,6 (0 - 2,3)	2	0 (0 - 0)	13.362,5 (0 - 26.725)
Próstata	224	13 (13 - 13)	17	3	0 (0 - 0)	97.393,4 (97.393,4 - 97.393,4)
Riñón (células renales)	89	4 (4 - 4)	5,3	0	0 (0 - 0)	33.884,7 (33.884,7 - 33.884,7)
Vejiga	495	35 (23 - 48)	44,4 (28,8 - 60,7)	17	1 (1 - 2)	227.498,7 (149.807,4 - 312.563,5)
Cerebro	71	0 (0 - 1)	0,5 (0,1 - 1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.317,6)
Enfermedad de Hodgkin	13	1 (1 - 1)	0,6	0	0 (0 - 0)	12.471,8 (12.471,8 - 12.471,8)
Linfoma no Hodgkin	84	2 (0 - 6)	2,3 (0 - 7,3)	1	0 (0 - 0)	28.120,7 (0 - 84.361,9)
Leucemia	53	0 (0 - 2)	0,6 (0,1 - 2,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 46.308,7)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 90. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. León 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
LEÓN	1.681	45 (36 - 61)	65,9 (37,7 - 73,4)	359	4 (1 - 10)	371.854,2 (298.519,1 - 540.367,4)
Cavidad oral y faríngea	26	0 (0 - 0)	0,1	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	9	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	83	0 (0 - 0)	0,3 (0,1 - 0,6)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	227	---	---	1	---	---
Recto	126	0 (0 - 0)	0,1	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	26	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	81	3 (3 - 3)	4,4	9	0 (0 - 0)	29.192,4 (29.192,4 - 29.192,4)
Sino nasal	1	0 (0 - 0)	0,3 (0,1 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Laringe	5	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	97	5 (4 - 7)	7,1 (5,8 - 9,3)	2	0 (0 - 0)	42.771,8 (34.217,4 - 59.880,5)
Hueso	5	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	22	0 (0 - 0)	0,1	17	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	80	1 (0 - 2)	1,2 (0 - 3,2)	281	3 (0 - 8)	9.693,4 (0 - 22.266)
Mesotelioma	12	10 (9 - 11)	13,7 (12,4 - 14,9)	0	0 (0 - 0)	107.991,2 (97.192,1 - 118.790,3)
Sarcoma tejido blando	8	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	380	17 (13 - 23)	24,2 (17,3 - 31,5)	28	1 (1 - 2)	105.753 (81.079,3 - 143.653,2)
Cuello de útero	23	1 (1 - 1)	1,9	3	0 (0 - 0)	8.928,3 (8.928,3 - 8.928,3)
Cuerpo uterino (endometrio)	91	1 (1 - 1)	1,4	0	0 (0 - 0)	8.542,2 (8.542,2 - 8.542,2)
Ovario	68	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 1,1)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.007,2)
Riñón (células renales)	49	4 (4 - 4)	5,9	0	0 (0 - 0)	34.090,3 (34.090,3 - 34.090,3)
Vejiga	103	2 (1 - 4)	2,8 (1,8 - 5,5)	1	0 (0 - 0)	10.554,2 (5.277,1 - 21.108,4)
Cerebro	35	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	8	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	79	1 (0 - 2)	1,2 (0,1 - 3,2)	5	0 (0 - 0)	14.337,4 (0 - 28.674,7)
Leucemia	37	0 (0 - 2)	0,3 (0 - 2,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 56.233,9)

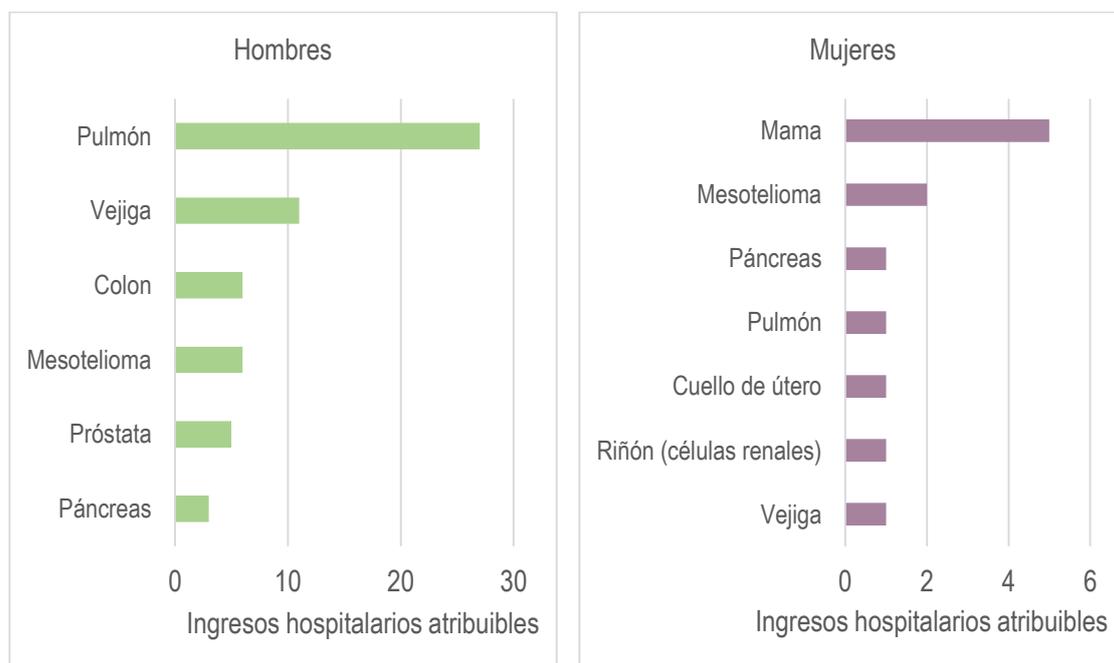
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Palencia

La provincia de Palencia registró 64 (56 - 80) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 12 (10 - 16) en mujeres (Tablas 91 y 92). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 184,2 (109 - 173,7) para hombres y 48,3 (28,7 - 54,8) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 20 (8 - 38) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 4 (2 - 8) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Palencia en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga, colon y mesoteliomas. En mujeres, las neoplasias de mama y los mesoteliomas fueron los más frecuentes (Figura 63).

Figura 63. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Palencia 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Palencia es de 605.216,3 (531.942,6 - 775.539,3) euros, en el caso de los hombres, y de 91.627,8 (78.888,1 - 122.791) euros en las mujeres (Tablas 91 - 92).

Tabla 91. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Palencia 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
PALENCIA	828	64 (56 - 80)	184,2 (109 - 173,7)	280	20 (8 - 38)	605.216,3 (531.942,6 - 775.539,3)
Cavidad oral y faríngea	26	1 (1 - 1)	1,4	0	0 (0 - 0)	9.724,1 (9.724,1 - 9.724,1)
Esófago	12	0 (0 - 1)	1,1 (0,6 - 2,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.664,5)
Estómago	64	2 (1 - 3)	5,3 (2,8 - 9,2)	0	0 (0 - 0)	28.922,4 (14.461,2 - 43.383,6)
Colon	115	6 (6 - 6)	17,8	9	1 (1 - 1)	107.228,9 (107.228,9 - 107.228,9)
Recto	36	1 (1 - 1)	3,1	0	0 (0 - 0)	13.227,9 (13.227,9 - 13.227,9)
Hígado	43	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	25	3 (3 - 3)	9,4	5	1 (1 - 1)	32.834,5 (32.834,5 - 32.834,5)
Sino nasal	1	0 (0 - 1)	1,1 (0,8 - 1,9)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 6.102,8)
Laringe	37	1 (1 - 2)	3,1 (1,4 - 5,8)	0	0 (0 - 0)	9.166,5 (9.166,5 - 18.333)
Pulmón	127	27 (24 - 31)	74,4 (67,7 - 87,1)	5	1 (1 - 1)	234.140,2 (208.208,3 - 268.715,9)
Hueso	5	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	2	0 (0 - 0)	0,3	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	7	0 (0 - 1)	1,4 (0,3 - 3,1)	209	14 (3 - 31)	8.347,5 (1.788,7 - 24.286,6)
Mesotelioma	6	6 (6 - 6)	16,1 (16,1 - 16,4)	0	0 (0 - 0)	51.845 (51.845 - 51.845)
Sarcoma tejido blando	5	0 (0 - 1)	0,6 (0 - 1,7)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.344,4)
Próstata	83	5 (5 - 5)	13,9	0	0 (0 - 0)	29.162,6 (29.162,6 - 29.162,6)
Riñón (células renales)	30	1 (1 - 1)	3,9	0	0 (0 - 0)	8.096 (8.096 - 8.096)
Vejiga	152	11 (7 - 15)	30 (19,4 - 40,8)	43	3 (2 - 4)	72.520,7 (46.198,9 - 98.842,5)
Cerebro	21	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	1	0 (0 - 0)	0	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	14	0 (0 - 1)	0,8 (0 - 2,8)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 17.102,2)
Leucemia	16	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 1,7)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 26.644,8)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 92. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Palencia 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
PALENCIA	412	12 (10 - 16)	48,3 (28,7 - 54,8)	227	4 (2 - 8)	91.627,8 (78.888,1 - 122.791)
Cavidad oral y faríngea	9	0 (0 - 0)	0	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	24	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	44	---	---	0	---	---
Recto	18	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	18	1 (1 - 1)	2,7	0	0 (0 - 0)	8.732,2 (8.732,2 - 8.732,2)
Laringe	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	24	1 (1 - 2)	5 (3,8 - 6,5)	4	0 (0 - 0)	7.790 (7.790 - 15.580)
Melanoma (piel)	6	0 (0 - 0)	0	14	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	13	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 1,5)	123	1 (0 - 4)	608,1 (0 - 2.432,3)
Mesotelioma	3	2 (2 - 3)	9,6 (8,8 - 10,3)	0	0 (0 - 0)	15.906,5 (15.906,5 - 23.859,8)
Sarcoma tejido blando	5	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,8)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	116	5 (4 - 7)	20,3 (14,6 - 26,8)	64	3 (2 - 4)	34.401,7 (27.191,2 - 47.997,4)
Cuello de útero	9	1 (1 - 1)	1,9	0	0 (0 - 0)	10.109,4 (10.109,4 - 10.109,4)
Cuerpo uterino (endometrio)	26	0 (0 - 0)	1,1	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Ovario	15	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,8)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	9	1 (1 - 1)	3,1	0	0 (0 - 0)	9.158,8 (9.158,8 - 9.158,8)
Vejiga	29	1 (0 - 1)	2,3 (1,5 - 4,2)	6	0 (0 - 0)	4.921,1 (0 - 4.921,1)
Cerebro	10	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	1	---	---	1	---	---
Linfoma no Hodgkin	15	0 (0 - 0)	0,8 (0 - 1,5)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Leucemia	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 1,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)

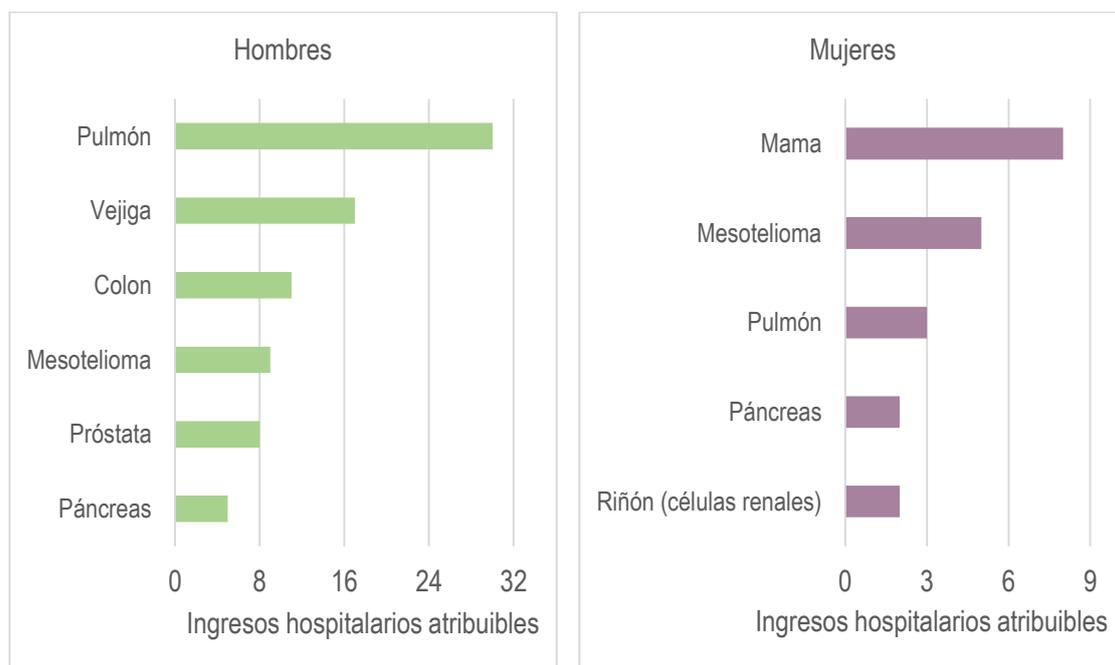
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Salamanca

La provincia de Salamanca registró 93 (78 - 115) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 22 (19 - 29) en mujeres (Tablas 93 y 94). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 149,1 (79,4 - 136,6) para hombres y 45,6 (26,4 - 51,2) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 34 (8 - 73) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 10 (4 - 18) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Salamanca en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y colon. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón y riñón fueron los más frecuentes (Figura 64).

Figura 64. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Salamanca 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Salamanca es de 950.836,3 (748.730,1 - 1.267.085,7) euros, en el caso de los hombres, y de 202.177,7 (169.122,6 - 302.624) euros en las mujeres (Tablas 93 - 94).

Tabla 93. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Salamanca 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
SALAMANCA	1.181	93 (78 - 115)	149,1 (79,4 - 136,6)	517	34 (8 - 73)	950.836,3 (748.730,1 - 1.267.085,7)
Cavidad oral y faríngea	24	0 (0 - 0)	0,8	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	16	1 (0 - 1)	0,8 (0,3 - 1,9)	0	0 (0 - 0)	15.606,3 (0 - 15.606,3)
Estómago	60	2 (1 - 3)	2,9 (1,4 - 5)	3	0 (0 - 0)	27.824,6 (13.912,4 - 41.737)
Colon	197	11 (11 - 11)	17,7	5	0 (0 - 0)	156.889,8 (156.889,8 - 156.889,8)
Recto	87	3 (3 - 3)	4,3	1	0 (0 - 0)	36.261,4 (36.261,4 - 36.261,4)
Hígado	21	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	34	5 (5 - 5)	7,4	1	0 (0 - 0)	57.491 (57.491 - 57.491)
Sino nasal	1	0 (0 - 1)	0,6 (0,5 - 1,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 6.102,8)
Laringe	34	1 (0 - 2)	1,6 (0,8 - 3,1)	1	0 (0 - 0)	10.650,5 (0 - 21.301)
Pulmón	141	30 (27 - 35)	48 (43,6 - 56,1)	5	1 (1 - 1)	257.706,7 (231.997,9 - 300.554,9)
Hueso	3	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	5	0 (0 - 0)	0,3	16	1 (1 - 1)	314,6 (314,6 - 314,6)
Cutáneo no melanoma	39	3 (1 - 6)	4,3 (0,8 - 9,5)	466	32 (6 - 70)	95.620,4 (20.130,6 - 206.338,7)
Mesotelioma	9	9 (9 - 9)	14 (13,9 - 14,2)	0	0 (0 - 0)	78.974,7 (78.974,7 - 78.974,7)
Sarcoma tejido blando	9	0 (0 - 1)	0,5 (0 - 1,6)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.829,5)
Próstata	137	8 (8 - 8)	13,2	4	0 (0 - 0)	59.853,4 (59.853,4 - 59.853,4)
Riñón (células renales)	37	2 (2 - 2)	2,7	0	0 (0 - 0)	18.095,2 (18.095,2 - 18.095,2)
Vejiga	244	17 (11 - 24)	27,9 (18 - 38,2)	1	0 (0 - 0)	115.614 (74.809,1 - 163.219,8)
Cerebro	24	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	2	0 (0 - 0)	0,2	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	39	1 (0 - 3)	1,3 (0 - 4,3)	8	0 (0 - 1)	19.933,7 (0 - 60.490)
Leucemia	18	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 1)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 32.025,6)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 94. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Salamanca 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
SALAMANCA	842	22 (19 - 29)	45,6 (26,4 - 51,2)	554	10 (4 - 18)	202.177,7 (169.122,6 - 302.624)
Cavidad oral y faríngea	13	0 (0 - 0)	0,2	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	47	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	127	---	---	7	---	---
Recto	48	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	19	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	45	2 (2 - 2)	3,6	2	0 (0 - 0)	22.586,9 (22.586,9 - 22.586,9)
Sino nasal	1	0 (0 - 0)	0,4 (0,2 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Laringe	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	51	3 (2 - 4)	5,4 (4,4 - 7)	0	0 (0 - 0)	25.562,6 (17.041,7 - 34.083,5)
Hueso	3	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	10	0 (0 - 0)	0	18	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	35	0 (0 - 1)	0,8 (0 - 2)	377	4 (0 - 11)	8.279,2 (0 - 28.287,3)
Mesotelioma	6	5 (5 - 5)	10 (9 - 10,8)	0	0 (0 - 0)	52.317,7 (52.317,7 - 52.317,7)
Sarcoma tejido blando	9	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	172	8 (6 - 10)	15,8 (11,4 - 20,6)	123	6 (4 - 7)	61.679,7 (45.424,7 - 76.264,6)
Cuello de útero	6	0 (0 - 0)	0,8	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cuerpo uterino (endometrio)	57	1 (1 - 1)	1,2	6	0 (0 - 0)	8.412,9 (8.412,9 - 8.412,9)
Ovario	32	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,8)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	21	2 (2 - 2)	3,6	0	0 (0 - 0)	17.035,5 (17.035,5 - 17.035,5)
Vejiga	52	1 (1 - 2)	2 (1,4 - 4)	3	0 (0 - 0)	6.303,2 (6.303,2 - 12.606,4)
Cerebro	19	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	6	---	---	2	---	---
Linfoma no Hodgkin	38	0 (0 - 1)	0,8 (0 - 2,2)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 15.621,3)
Leucemia	19	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 1,8)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 35.407,9)

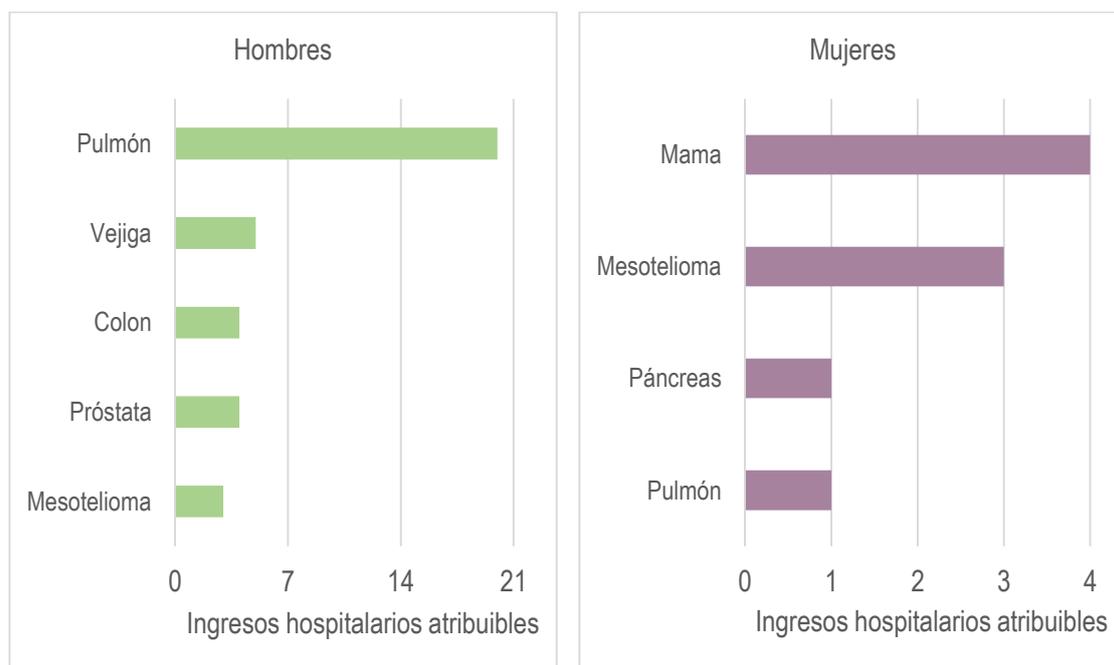
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Segovia

La provincia de Segovia registró 43 (37 - 52) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 9 (8 - 12) en mujeres (Tablas 95 y 96). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 141,9 (81,2 - 132,4) para hombres y 43,1 (27,4 - 46,7) para mujeres, siendo la tasa femenina superior a la media nacional. Asimismo, 49 (32 - 73) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 13 (9 - 21) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Segovia en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón. En mujeres, las neoplasias de mama y los mesoteliomas fueron los más frecuentes (Figura 65).

Figura 65. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Segovia 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Segovia es de 426.962,8 (361.723,8 - 516.761,2) euros, en el caso de los hombres, y de 90.188,1 (80.204,8 - 120.187,7) euros en las mujeres (Tablas 95 - 96).

Tabla 95. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Segovia 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
SEGOVIA	559	43 (37 - 52)	141,9 (81,2 - 132,4)	706	49 (32 - 73)	426.962,8 (361.723,8 - 516.761,2)
Cavidad oral y faríngea	14	0 (0 - 0)	0,9	10	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	6	0 (0 - 0)	0,6 (0,3 - 1,6)	14	0 (0 - 1)	0 (0 - 692,5)
Estómago	29	1 (0 - 1)	2,8 (1,3 - 4,7)	25	1 (0 - 1)	12.967,7 (0 - 12.967,7)
Colon	75	4 (4 - 4)	13,2	33	2 (2 - 2)	63.873,9 (63.873,9 - 63.873,9)
Recto	46	1 (1 - 1)	4,4	75	2 (2 - 2)	15.320,6 (15.320,6 - 15.320,6)
Hígado	19	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,3)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	15	2 (2 - 2)	6,3	27	4 (4 - 4)	31.689,7 (31.689,7 - 31.689,7)
Laringe	23	1 (0 - 1)	2,2 (0,9 - 4,1)	5	0 (0 - 0)	13.237 (0 - 13.237)
Pulmón	96	20 (18 - 24)	63,9 (57,9 - 74,6)	74	16 (14 - 18)	174.315,2 (156.530,4 - 208.118,3)
Hueso	3	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	2	0 (0 - 0)	0,3	15	1 (1 - 1)	1.448,8 (1.448,8 - 1.448,8)
Cutáneo no melanoma	18	1 (0 - 3)	3,8 (0,6 - 8,5)	215	15 (3 - 32)	14.194 (1.641,9 - 35.466,8)
Mesotelioma	3	3 (3 - 3)	9,1 (9,1 - 9,1)	0	0 (0 - 0)	22.050,1 (22.050,1 - 22.050,1)
Sarcoma tejido blando	2	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Próstata	64	4 (4 - 4)	12	75	5 (5 - 5)	32.173,5 (32.173,5 - 32.173,5)
Riñón (células renales)	19	1 (1 - 1)	2,8	2	0 (0 - 0)	9.571,3 (9.571,3 - 9.571,3)
Vejiga	77	5 (4 - 7)	17,3 (11 - 23,6)	15	1 (1 - 1)	34.110,1 (27.423,6 - 47.483)
Cerebro	18	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	2	0 (0 - 0)	0,3	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	16	0 (0 - 1)	0,9 (0 - 3,5)	54	1 (0 - 4)	1.101,1 (0 - 20.848,3)
Leucemia	12	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 1,3)	65	1 (0 - 2)	909,8 (0 - 1.819,7)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 96. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Segovia 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
SEGOVIA	320	9 (8 - 12)	43,1 (27,4 - 46,7)	527	13 (9 - 21)	90.188,1 (80.204,8 - 120.187,7)
Cavidad oral y faríngea	5	0 (0 - 0)	0	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	1	0 (0 - 0)	---
Estómago	14	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,4)	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	42	---	---	19	---	---
Recto	21	0 (0 - 0)	0	12	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	17	1 (1 - 1)	2,8	18	1 (1 - 1)	17.820,1 (17.820,1 - 17.820,1)
Laringe	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	15	1 (1 - 1)	3,2 (2,4 - 4)	13	1 (1 - 1)	10.214,8 (10.214,8 - 10.214,8)
Melanoma (piel)	4	0 (0 - 0)	0	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	8	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,8)	144	2 (0 - 4)	1.301 (0 - 2.601,8)
Mesotelioma	4	3 (3 - 4)	13,3 (12,1 - 14,5)	1	1 (1 - 1)	26.173 (26.173 - 34.384,1)
Sarcoma tejido blando	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	91	4 (3 - 5)	16,9 (12,1 - 22,1)	144	7 (5 - 9)	33.523,2 (24.840,9 - 42.205,4)
Cuello de útero	8	0 (0 - 0)	2	9	1 (1 - 1)	1.156 (1.156 - 1.156)
Cuerpo uterino (endometrio)	20	0 (0 - 0)	0,8	10	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Ovario	12	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,4)	30	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	5	0 (0 - 0)	1,6	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Vejiga	15	0 (0 - 1)	1,2 (0,8 - 2,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 6.956)
Cerebro	15	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	2	---	---	2	---	---
Linfoma no Hodgkin	7	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,8)	40	0 (0 - 1)	0 (0 - 1.113,6)
Leucemia	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 1,2)	57	0 (0 - 3)	0 (0 - 3.735,9)

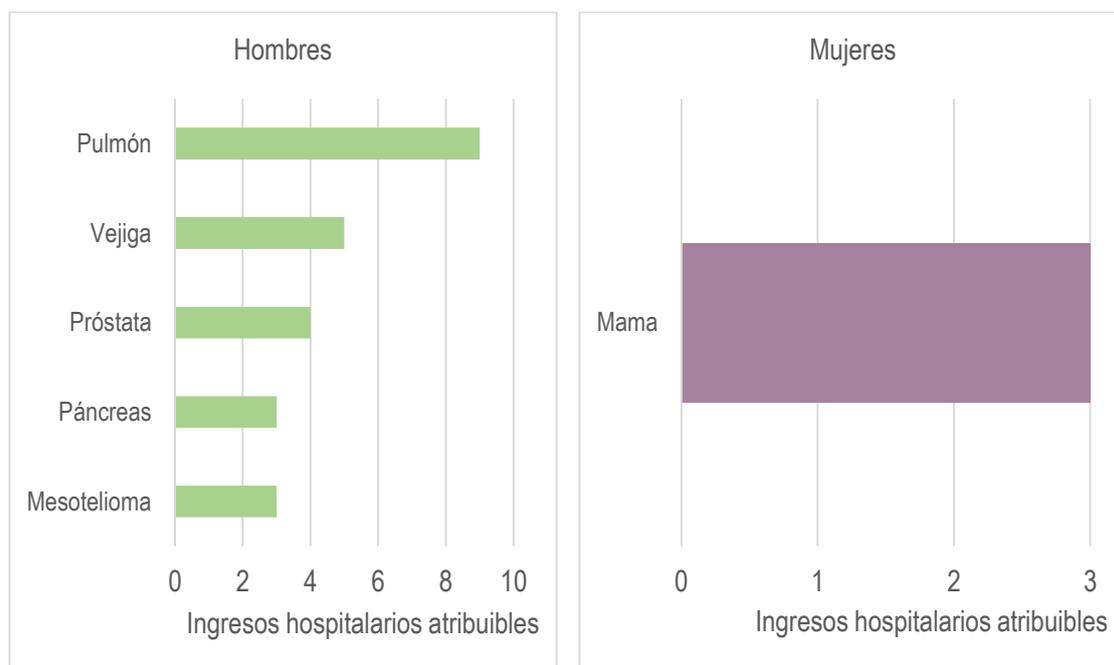
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Soria

La provincia de Soria registró 28 (25 - 38) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 3 (2 - 6) en mujeres (Tablas 97 y 98. Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 151,1 (75,8 - 130,4) para hombres y 35,3 (18,6 - 42,4) para mujeres, siendo la tasa masculina superior a la media nacional. Asimismo, 15 (7 - 26) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 2 (0 - 3) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Soria en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y próstata. En mujeres, la neoplasias de mama fueron las únicas a las que corresponden ingresos hospitalarios atribuibles. (Figura 66).

Figura 66. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Soria 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Soria es de 260.211,5 (230.477,4 - 353.924,5) euros, en el caso de los hombres, y de 20.812,7 (12.863,4 - 41.762) euros en las mujeres (Tablas 97 - 98).

Tabla 97. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Soria 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
SORIA	417	28 (25 - 38)	151,1 (75,8 - 130,4)	226	15 (7 - 26)	260.211,5 (230.477,4 - 353.924,5)
Cavidad oral y faríngea	4	0 (0 - 0)	0,5	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	15	0 (0 - 1)	2,4 (1 - 5,3)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.148,7)
Estómago	15	0 (0 - 1)	2,4 (1 - 3,9)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.662,1)
Colon	43	2 (2 - 2)	11,6	3	0 (0 - 0)	23.846,4 (23.846,4 - 23.846,4)
Recto	23	1 (1 - 1)	3,4	0	0 (0 - 0)	16.383,3 (16.383,3 - 16.383,3)
Hígado	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	20	3 (3 - 3)	13	6	1 (1 - 1)	28.037,1 (28.037,1 - 28.037,1)
Sino nasal	1	0 (0 - 1)	1,9 (1,4 - 3,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 6.102,8)
Laringe	17	0 (0 - 1)	2,4 (1 - 4,8)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.491)
Pulmón	44	9 (8 - 11)	44,9 (40,6 - 52,6)	3	1 (1 - 1)	73.576,2 (65.450,2 - 89.828,3)
Hueso	2	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	3	0 (0 - 0)	0,5	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	5	0 (0 - 1)	1,4 (0,5 - 3,9)	130	9 (2 - 20)	9.736,9 (2.163,8 - 26.542,1)
Mesotelioma	3	3 (3 - 3)	14 (14 - 14)	0	0 (0 - 0)	36.164,1 (36.164,1 - 36.164,1)
Sarcoma tejido blando	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,5)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Próstata	74	4 (4 - 4)	21,2	58	3 (3 - 3)	29.122,3 (29.122,3 - 29.122,3)
Riñón (células renales)	18	1 (1 - 1)	3,9	1	0 (0 - 0)	9.057,3 (9.057,3 - 9.057,3)
Vejiga	73	5 (3 - 7)	25,1 (16,4 - 34,3)	9	1 (0 - 1)	34.287,9 (20.252,9 - 47.789,8)
Cerebro	25	0 (0 - 0)	0,5 (0 - 1,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	18	0 (0 - 1)	1,9 (0 - 5,8)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.749,2)
Leucemia	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 98. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Soria 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
SORIA	246	3 (2 - 6)	35,3 (18,6 - 42,4)	133	2 (0 - 3)	20.812,7 (12.863,4 - 41.762)
Cavidad oral y faríngea	5	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	14	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,6)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	34	---	---	2	---	---
Recto	13	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	9	0 (0 - 0)	2,6	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Laringe	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	9	0 (0 - 1)	3,2 (2,6 - 3,9)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 7.987,3)
Hueso	2	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	4	0 (0 - 0)	0	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	6	0 (0 - 0)	0,6 (0 - 1,3)	81	1 (0 - 2)	512,5 (0 - 1.025,2)
Mama	71	3 (2 - 4)	21,2 (14,8 - 27,6)	14	1 (0 - 1)	20.300,2 (12.863,4 - 26.731,9)
Cuello de útero	3	0 (0 - 0)	1,3	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cuerpo uterino (endometrio)	12	0 (0 - 0)	0,6	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Ovario	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,6)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	4	0 (0 - 0)	2,6	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Vejiga	17	0 (0 - 1)	1,9 (1,3 - 4,5)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 6.017,6)
Cerebro	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	1	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	15	0 (0 - 0)	1,3 (0 - 2,6)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Leucemia	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,6)	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)

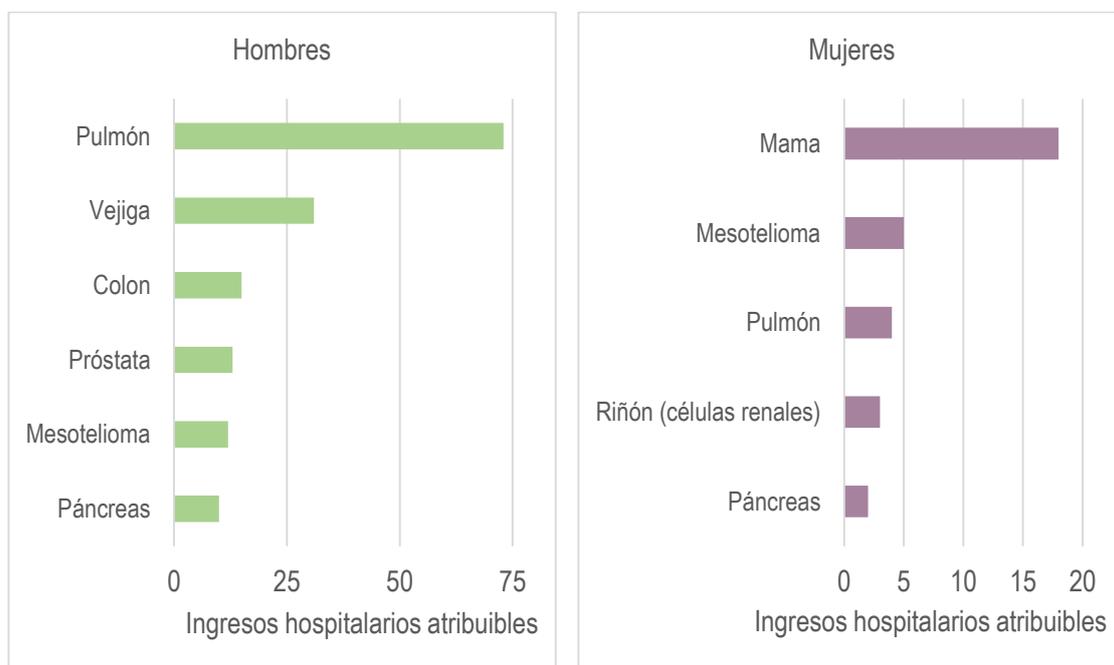
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Valladolid

La provincia de Valladolid registró 175 (151 - 214) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 36 (30 - 49) en mujeres (Tablas 99 y 100). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 162,2 (94,2 - 154,7) para hombres y 40,8 (24,3 - 47,1) para mujeres, siendo la tasa masculina superior a la media nacional. Asimismo, 59 (22 - 114) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 14 (6 - 26) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Valladolid en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 67).

Figura 67. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Valladolid 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Valladolid es de 1.646.735,4 (1.414.350,7 - 2.076.931,7) euros, en el caso de los hombres, y de 301.044,8 (246.211,3 - 448.586,5) euros en las mujeres (Tablas 99 - 100).

Tabla 99. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Valladolid 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
VALLADOLID	2.130	175 (151 - 214)	162,2 (94,2 - 154,7)	878	59 (22 - 114)	1.646.735,4 (1.414.350,7 - 2.076.931,7)
Cavidad oral y faríngea	54	1 (1 - 1)	1	6	0 (0 - 0)	10.387,3 (10.387,3 - 10.387,3)
Esófago	55	2 (1 - 4)	1,7 (0,7 - 3,8)	2	0 (0 - 0)	27.103 (13.551,5 - 54.205,9)
Estómago	100	3 (2 - 5)	2,8 (1,4 - 4,7)	8	0 (0 - 0)	34.326,4 (22.884,2 - 57.210,5)
Colon	271	15 (15 - 15)	14	14	1 (1 - 1)	211.848,4 (211.848,4 - 211.848,4)
Recto	120	4 (4 - 4)	3,4	7	0 (0 - 0)	52.451 (52.451 - 52.451)
Hígado	57	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	72	10 (10 - 10)	8,8	11	1 (1 - 1)	107.576,5 (107.576,5 - 107.576,5)
Sino nasal	3	1 (1 - 2)	1,2 (0,7 - 2)	0	0 (0 - 0)	4.618,4 (4.618,4 - 9.236,7)
Laringe	73	2 (1 - 4)	1,9 (0,9 - 3,9)	2	0 (0 - 0)	21.083,2 (10.541,6 - 42.166,3)
Pulmón	345	73 (66 - 85)	67 (60,9 - 78,4)	26	5 (5 - 6)	631.642,8 (571.403,5 - 735.596,8)
Hueso	3	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	11	0 (0 - 0)	0,5	34	1 (1 - 1)	957,2 (957,2 - 957,2)
Cutáneo no melanoma	36	2 (0 - 5)	2,3 (0,5 - 5)	643	44 (8 - 96)	50.412,6 (6.751,7 - 114.215,7)
Mesotelioma	12	12 (12 - 12)	10,7 (10,6 - 10,9)	0	0 (0 - 0)	116.126,5 (116.126,5 - 116.126,5)
Sarcoma tejido blando	13	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 1,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.606,3)
Próstata	219	13 (13 - 13)	12,1	59	4 (4 - 4)	92.768,5 (92.768,5 - 92.768,5)
Riñón (células renales)	92	4 (4 - 4)	4	0	0 (0 - 0)	36.136,3 (36.136,3 - 36.136,3)
Vejiga	431	31 (20 - 42)	28,2 (18,2 - 38,5)	44	3 (2 - 4)	212.385,3 (137.066 - 287.704,7)
Cerebro	43	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,5)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	15	1 (1 - 1)	0,6	4	0 (0 - 0)	19.282,1 (19.282,1 - 19.282,1)
Linfoma no Hodgkin	68	1 (0 - 5)	1,3 (0 - 4,3)	9	0 (0 - 1)	17.629,9 (0 - 89.114,5)
Leucemia	37	0 (0 - 1)	0,3 (0,1 - 1,2)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 30.340,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 100. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Valladolid 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
VALLADOLID	1.247	36 (30 - 49)	40,8 (24,3 - 47,1)	828	14 (6 - 26)	301.044,8 (246.211,3 - 448.586,5)
Cavidad oral y faríngea	22	0 (0 - 0)	0,1	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	5	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	57	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,3)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	159	---	---	14	---	---
Recto	55	0 (0 - 0)	0,1	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	21	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	38	2 (2 - 2)	1,7	8	0 (0 - 0)	18.604,7 (18.604,7 - 18.604,7)
Sino nasal	2	0 (0 - 1)	0,4 (0,3 - 0,7)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 4.989,5)
Laringe	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	82	4 (4 - 6)	4,8 (3,9 - 6,3)	5	0 (0 - 0)	37.045,5 (37.045,5 - 55.568,3)
Hueso	1	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	12	0 (0 - 0)	0	46	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	23	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,8)	536	6 (0 - 16)	6.477,3 (0 - 22.166,6)
Mesotelioma	6	5 (5 - 5)	5,6 (5 - 6)	1	1 (1 - 1)	58.399,1 (58.399,1 - 58.399,1)
Sarcoma tejido blando	7	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	387	18 (13 - 23)	19,8 (14,2 - 25,8)	152	7 (5 - 9)	115.244 (83.163,2 - 147.324,8)
Cuello de útero	16	1 (1 - 1)	1	8	0 (0 - 0)	7.410 (7.410 - 7.410)
Cuerpo uterino (endometrio)	68	1 (1 - 1)	0,8	3	0 (0 - 0)	9.393,8 (9.393,8 - 9.393,8)
Ovario	76	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 1)	23	0 (0 - 0)	0 (0 - 10.154,4)
Riñón (células renales)	35	3 (3 - 3)	3,4	2	0 (0 - 0)	27.033,5 (27.033,5 - 27.033,5)
Vejiga	51	1 (1 - 2)	1,1 (0,8 - 2,2)	3	0 (0 - 0)	5.161,5 (5.161,5 - 10.323)
Cerebro	29	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	7	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	49	1 (0 - 1)	0,6 (0 - 1,6)	11	0 (0 - 0)	16.275,4 (0 - 16.275,4)
Leucemia	36	0 (0 - 2)	0,2 (0 - 1,8)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 60.943,4)

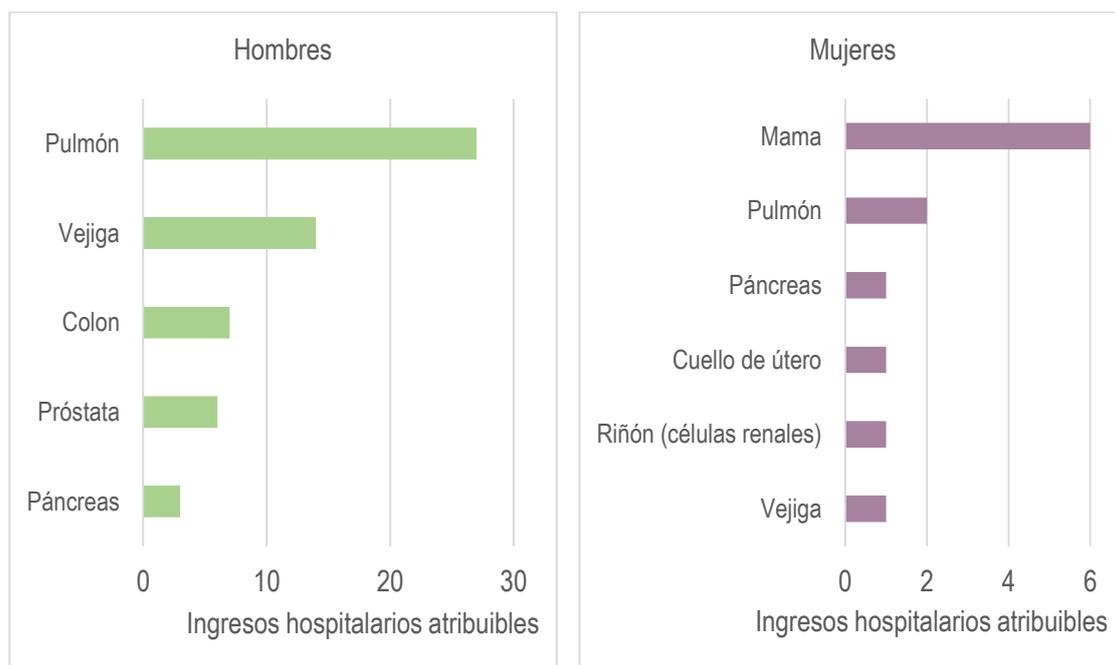
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Zamora

La provincia de Zamora registró 71 (59 - 86) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 12 (8 - 15) en mujeres (Tablas 101 y 102). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 223,6 (118,2 - 204,2) para hombres y 52,7 (25,3 - 55,2) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 38 (19 - 70) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 13 (8 - 21) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Zamora en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 68).

Figura 68. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Zamora 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Zamora es de 623.197,9 (527.560,1 - 745.064,1) euros, en el caso de los hombres, y de 94.696,9 (64.167,3 - 145.478,6) euros en las mujeres (Tablas 101 - 102).

Tabla 101. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Zamora 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ZAMORA	1.021	71 (59 - 86)	223,6 (118,2 - 204,2)	532	38 (19 - 70)	623.197,9 (527.560,1 - 745.064,1)
Cavidad oral y faríngea	46	1 (1 - 1)	2,8	0	0 (0 - 0)	10.879,4 (10.879,4 - 10.879,4)
Esófago	17	1 (0 - 1)	1,9 (0,6 - 4,1)	1	0 (0 - 0)	9.422,1 (0 - 9.422,1)
Estómago	52	2 (1 - 3)	5 (2,5 - 8,4)	0	0 (0 - 0)	21.871,5 (10.935,8 - 32.807,3)
Colon	131	7 (7 - 7)	22,8	9	1 (1 - 1)	101.323,3 (101.323,3 - 101.323,3)
Recto	80	2 (2 - 2)	7,8	2	0 (0 - 0)	24.183,3 (24.183,3 - 24.183,3)
Hígado	54	0 (0 - 0)	0,3 (0,3 - 0,6)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	23	3 (3 - 3)	9,7	2	0 (0 - 0)	26.422,1 (26.422,1 - 26.422,1)
Sino nasal	5	2 (1 - 4)	6,9 (4,4 - 11,6)	0	0 (0 - 0)	12.205,7 (6.102,8 - 24.411,4)
Laringe	47	1 (1 - 3)	4,4 (2,2 - 8,4)	0	0 (0 - 0)	9.257,5 (9.257,5 - 27.772,4)
Pulmón	127	27 (24 - 31)	83,8 (76,3 - 98,2)	49	10 (9 - 12)	223.213 (198.472,1 - 256.564,1)
Hueso	3	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	12	1 (1 - 1)	1,6	13	1 (1 - 1)	6.916,3 (6.916,3 - 6.916,3)
Cutáneo no melanoma	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	297	20 (4 - 45)	---
Mesotelioma	1	1 (1 - 1)	3,1 (3,1 - 3,1)	0	0 (0 - 0)	7.641,1 (7.641,1 - 7.641,1)
Sarcoma tejido blando	3	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,9)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Próstata	98	6 (6 - 6)	18,4	8	0 (0 - 0)	43.749,6 (43.749,6 - 43.749,6)
Riñón (células renales)	46	2 (2 - 2)	6,9	0	0 (0 - 0)	18.418,7 (18.418,7 - 18.418,7)
Vejiga	199	14 (9 - 19)	44,1 (28,8 - 60,3)	85	6 (4 - 8)	98.274,6 (63.258,1 - 133.291,1)
Cerebro	29	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,9)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	9	0 (0 - 0)	1,3	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	30	1 (0 - 2)	1,9 (0 - 6,6)	15	0 (0 - 1)	9.419,7 (0 - 19.642,2)
Leucemia	9	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,9)	46	0 (0 - 2)	0 (0 - 1.619,7)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 102. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Zamora 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ZAMORA	554	12 (8 - 15)	52,7 (25,3 - 55,2)	505	13 (8 - 21)	94.696,9 (64.167,3 - 145.478,6)
Cavidad oral y faríngea	15	0 (0 - 0)	0,4	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	28	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	86	---	---	1	---	---
Recto	23	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	18	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	31	1 (1 - 1)	5	5	0 (0 - 0)	8.479,8 (8.479,8 - 8.479,8)
Pulmón	29	2 (1 - 2)	6,2 (5 - 8,3)	17	1 (1 - 1)	16.119,1 (8.185,1 - 16.119,1)
Hueso	1	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	4	0 (0 - 0)	0	30	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	6	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,8)	191	2 (0 - 6)	341,8 (0 - 1.025,5)
Sarcoma tejido blando	5	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,8)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	136	6 (4 - 8)	26,1 (18,7 - 34)	211	10 (7 - 13)	44.673,1 (30.002,5 - 59.343,9)
Cuello de útero	10	1 (1 - 1)	2,5	0	0 (0 - 0)	8.448,9 (8.448,9 - 8.448,9)
Cuerpo uterino (endometrio)	34	0 (0 - 0)	1,7	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Ovario	37	0 (0 - 0)	0,8 (0 - 1,7)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	14	1 (1 - 1)	5	0	0 (0 - 0)	9.051 (9.051 - 9.051)
Vejiga	33	1 (0 - 1)	2,5 (1,7 - 5,4)	12	0 (0 - 0)	7.583,2 (0 - 7.583,2)
Cerebro	16	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	1	---	---	1	---	---
Linfoma no Hodgkin	15	0 (0 - 0)	0,8 (0 - 1,7)	15	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Leucemia	12	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 2,1)	20	0 (0 - 1)	0 (0 - 35.427,2)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Cataluña



La comunidad autónoma de Cataluña registró 2.175 (1.847 - 2.652) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 571 (459 - 742) en mujeres.

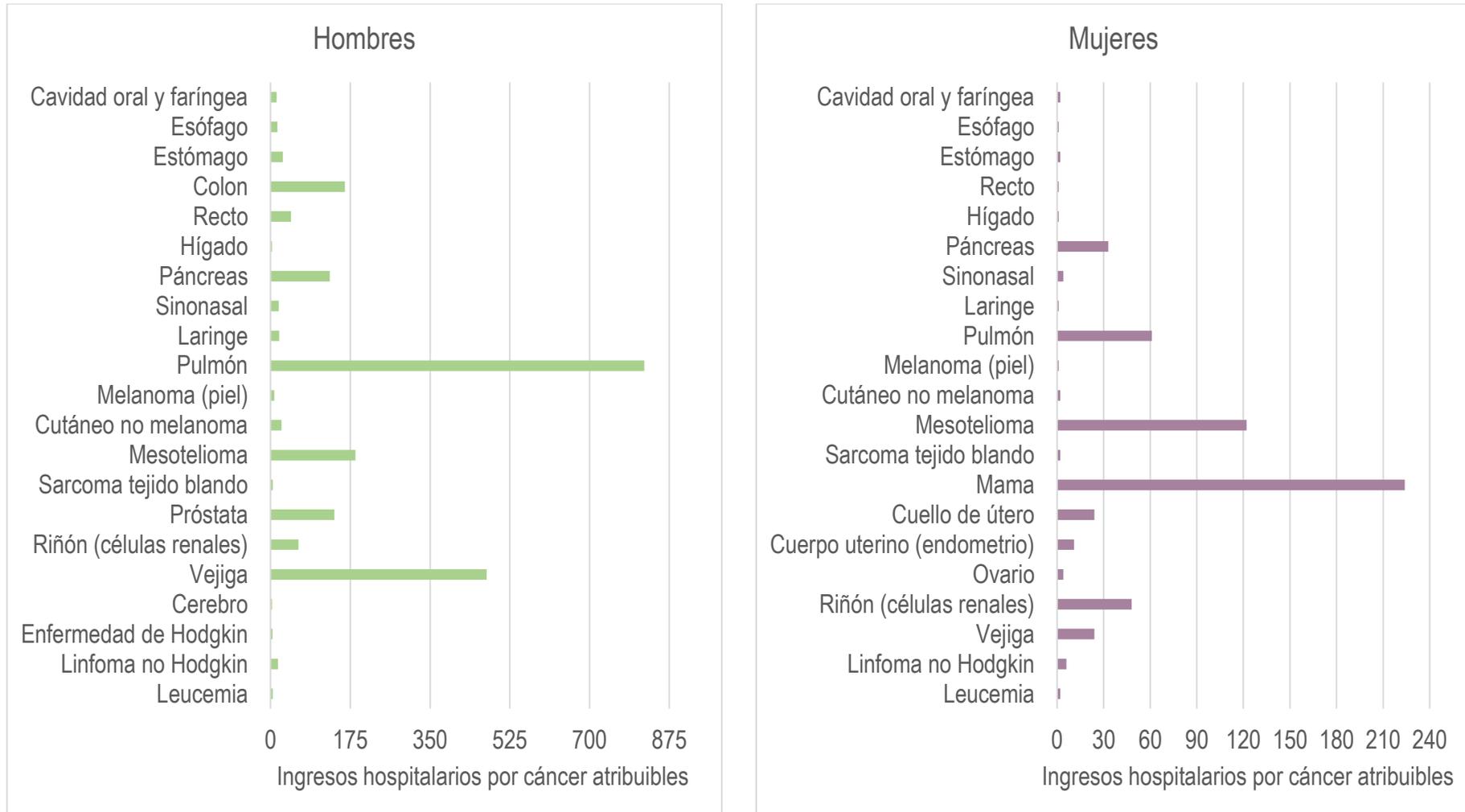
(Tablas 103 y 104). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 135,2 (114,7 - 164,9) para hombres y 40,4 (32,4 - 52,2) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional (tabla 16). Asimismo, 2.512 (2.031 - 3.290) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 966 (709 - 1.323) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Cataluña en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 69).

Al analizar los datos por provincia, se observa que Barcelona presenta tasas superiores a la media nacional para el cáncer vesical en hombres (28,8 7 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliados) y mesotelioma en hombres y mujeres (12,3 y 9,1 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliados, respectivamente). Girona también presenta tasas de cáncer vesical (26,7 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliados) superiores a las tasa media nacional. En el caso de Tarragona, sus tasas de cáncer de pulmón, mesoteliomas y cáncer vesical, en hombres, son superiores a la media nacional y, en mujeres, los cánceres de mama, pulmón y mesoteliomas también superan la media nacional (Tablas 21 y 22).

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Cataluña es de 22.738.590,9 (19.476.725 - 27.964.090,5) euros, en el caso de los hombres, y de 5.863.144,4 (4.668.545,2 - 7.942.039,9) euros en las mujeres (Tablas 105 - 106). Barcelona presenta el mayor gasto por este concepto, tanto en hombres como en mujeres

Figura 69. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Cataluña 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 103. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cataluña 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
BARCELONA	19.375	8,2	6.699,3	1.588 (1.351 - 1.931)	132 (78,2 - 126,5)	30.037	2.311 (1.891 - 2.987)	612,7
GIRONA	2.341	7,3	6.646,1	181 (151 - 222)	115,1 (64,5 - 109,8)	1.706	117 (84 - 168)	682,8
LLEIDA	1.535	8,3	6.860,4	114 (99 - 140)	118,1 (63,6 - 107)	488	31 (26 - 43)	619,9
TARRAGONA	3.341	8,2	6.265,8	292 (246 - 359)	190,9 (117,6 - 192,7)	825	53 (30 - 92)	573,1
CATALUÑA	26.592	8,1	6.649,5	2.175 (1.847 - 2.652)	135,2 (114,7 - 164,9)	33.056	2.512 (2.031 - 3.290)	615,7

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 104. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cataluña 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
BARCELONA	13.058	7,2	6.293,6	436 (352 - 565)	40,2 (24,2 - 43,4)	27.880	895 (659 - 1.220)	655,6
GIRONA	1.516	6,2	5.865,2	47 (37 - 61)	36 (21 - 40,3)	1.290	42 (31 - 60)	709,5
LLEIDA	960	6,7	6.391,9	25 (21 - 35)	34,8 (18,4 - 39,1)	549	15 (12 - 21)	715,5
TARRAGONA	1.919	7,2	6.151,2	63 (49 - 81)	49,8 (28,8 - 53,3)	674	14 (7 - 22)	640,8
CATALUÑA	17.453	7,1	6.246,1	571 (459 - 742)	40,4 (32,4 - 52,2)	30.393	966 (709 - 1.323)	659,8

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 105. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cataluña 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
BARCELONA	11.054.915,4 (9.503.016,1 - 13.536.985,3)	397.977,1 (342.108,7 - 487.331,4)	5.770.665,8 (4.960.574,2 - 7.066.306,2)	17.223.558,3 (14.805.699 - 21.090.622,9)
GIRONA	1.161.566,2 (957.773,8 - 1.453.936,7)	41.816,7 (34.479,9 - 52.341,9)	606.337,6 (499.957,9 - 758.954,7)	1.809.720,5 (1.492.211,6 - 2.265.233,3)
LLEIDA	677.214,6 (602.709,7 - 854.449,5)	24.379,6 (21.697,4 - 30.760,2)	353.506 (314.614,5 - 446.022,7)	1.055.100,2 (939.021,6 - 1.331.232,4)
TARRAGONA	1.701.034,7 (1.437.607,7 - 2.103.338,9)	61.237,1 (51.753,9 - 75.720)	887.940,1 (750.431,2 - 1.097.943)	2.650.211,9 (2.239.792,8 - 3.277.001,9)
CATALUÑA	14.594.730,9 (12.501.107,3 - 17.948.710,4)	525.410,5 (450.039,9 - 646.153,5)	7.618.449,5 (6.525.577,8 - 9.369.226,6)	22.738.590,9 (19.476.725 - 27.964.090,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 106. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cataluña 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
BARCELONA	3.023.148,1 (2.407.210,2 - 4.082.807,2)	108.833,3 (86.659,6 - 146.981,1)	1.578.083,4 (1.256.563,7 - 2.131.225,2)	4.710.064,8 (3.750.433,5 - 6.361.013,5)
GIRONA	265.278,3 (210.294,4 - 348.134,1)	9.550 (7.570,6 - 12.532,9)	138.475,2 (109.773,5 - 181.725,9)	413.303,5 (327.638,5 - 542.392,9)
LLEIDA	144.366,5 (122.231,3 - 221.277,2)	5.197,2 (4.400,3 - 7.966)	75.359,3 (63.804,7 - 115.506,7)	224.923 (190.436,3 - 344.749,9)
TARRAGONA	330.457,8 (256.763,2 - 445.368,1)	11.896,4 (9.243,4 - 16.033,4)	172.498,9 (134.030,3 - 232.482,1)	514.853,1 (400.036,9 - 693.883,6)
CATALUÑA	3.763.250,7 (2.996.499,1 - 5.097.586,6)	135.476,9 (107.873,9 - 183.513,4)	1.964.416,8 (1.564.172,2 - 2.660.939,9)	5.863.144,4 (4.668.545,2 - 7.942.039,9)

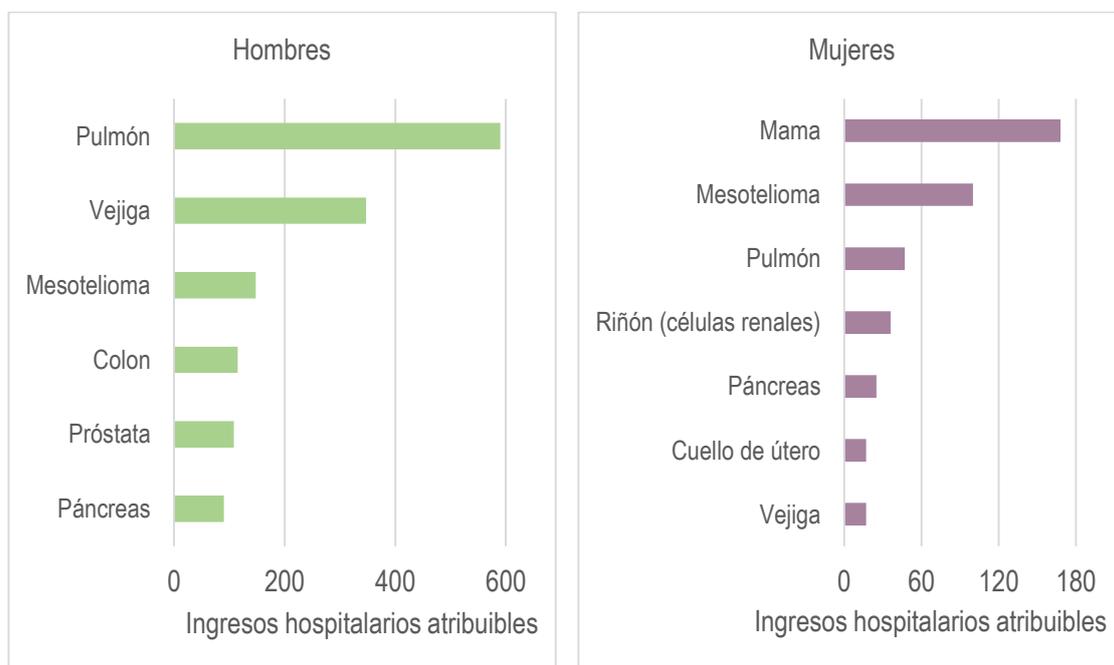
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Barcelona

La provincia de Barcelona registró 1.588 (1.351 - 1.931) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 436 (352 - 565) en mujeres (Tablas 107 y 108). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 132 (78,2 - 126,5) para hombres y 40,2 (24,2 - 43,4) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 2.311 (1.891 - 2.987) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 895 (659 - 1.220) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Barcelona en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 70).

Figura 70. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Barcelona 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Barcelona es de 17.223.558,3 (14.805.699 - 21.090.622,9) euros, en el caso de los hombres, y de 4.710.064,8 (3.750.433,5 - 6.361.013,5) euros en las mujeres (Tablas 107 - 108).

Tabla 107. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Barcelona 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
BARCELONA	19.375	1.588 (1.351 - 1.931)	132 (78,2 - 126,5)	30.037	2.311 (1.891 - 2.987)	17.223.558,3 (14.805.699 - 21.090.622,9)
Cavidad oral y faríngea	464	9 (9 - 9)	0,8	1.125	23 (23 - 23)	136.630,4 (136.630,4 - 136.630,4)
Esófago	296	10 (4 - 22)	0,8 (0,3 - 1,8)	712	23 (10 - 53)	133.279,7 (53.866,3 - 294.878,6)
Estómago	689	21 (10 - 35)	1,7 (0,9 - 2,9)	958	29 (14 - 49)	282.613,7 (134.722,2 - 471.527,5)
Colon	2.056	115 (115 - 115)	9,6	6.482	363 (363 - 363)	2.139.552,5 (2.139.552,5 - 2.139.552,5)
Recto	1.042	32 (32 - 32)	2,7	2.656	82 (82 - 82)	528.679,3 (528.679,3 - 528.679,3)
Hígado	1.096	2 (1 - 3)	0,2 (0,1 - 0,3)	325	1 (0 - 1)	24.109 (11.322,4 - 35.431,4)
Páncreas	670	90 (90 - 90)	7,5	1.059	142 (142 - 142)	1.087.295,4 (1.087.295,4 - 1.087.295,4)
Sino nasal	28	12 (8 - 21)	1 (0,6 - 1,7)	52	23 (14 - 38)	123.068,8 (81.221,3 - 213.979)
Laringe	464	13 (6 - 26)	1,1 (0,5 - 2,2)	717	21 (10 - 41)	159.039,4 (73.696,5 - 317.124,2)
Pulmón	2.795	590 (537 - 690)	49 (44,6 - 57,3)	3.815	805 (732 - 942)	6.166.598,3 (5.612.128,3 - 7.212.209,1)
Hueso	42	0 (0 - 0)	0	95	1 (1 - 1)	1.136,9 (1.136,9 - 1.136,9)
Melanoma (piel)	117	5 (5 - 5)	0,4	403	17 (17 - 17)	63.008,6 (63.008,6 - 63.008,6)
Cutáneo no melanoma	234	16 (3 - 35)	1,3 (0,2 - 2,9)	3.401	235 (44 - 510)	343.160,9 (64.279,5 - 746.558,6)
Mesotelioma	153	148 (147 - 150)	12,3 (12,2 - 12,5)	195	189 (187 - 191)	1.761.767,3 (1.749.257,7 - 1.785.110,7)
Sarcoma tejido blando	121	4 (0 - 14)	0,3 (0 - 1,1)	119	4 (0 - 14)	38.586,7 (0 - 135.053,3)
Próstata	1.799	108 (108 - 108)	9	1.767	106 (106 - 106)	910.203,9 (910.203,9 - 910.203,9)
Riñón (células renales)	999	47 (47 - 47)	3,9	401	19 (19 - 19)	459.264,6 (459.264,6 - 459.264,6)
Vejiga	4.885	347 (225 - 474)	28,8 (18,7 - 39,4)	2.404	171 (111 - 233)	2.463.100,1 (1.597.231,1 - 3.364.000,5)
Cerebro	485	2 (0 - 5)	0,2 (0 - 0,4)	207	1 (0 - 2)	27.794,8 (0 - 68.937,1)
Enfermedad de Hodgkin	89	3 (3 - 3)	0,3	340	13 (13 - 13)	70.317,8 (70.317,8 - 70.317,8)
Linfoma no Hodgkin	500	11 (0 - 35)	0,9 (0 - 2,9)	1.453	31 (0 - 100)	205.083,3 (0 - 653.860,7)
Leucemia	351	3 (1 - 12)	0,3 (0,1 - 1)	1.351	12 (3 - 47)	99.266,9 (31.884,3 - 395.862,8)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 108. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Barcelona 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
BARCELONA	13.058	436 (352 - 565)	40,2 (24,2 - 43,4)	27.880	895 (659 - 1.220)	4.710.064,8 (3.750.433,5 - 6.361.013,5)
Cavidad oral y faríngea	250	1 (1 - 1)	0,1	213	1 (1 - 1)	14.555,1 (14.555,1 - 14.555,1)
Esófago	60	1 (0 - 2)	0,1 (0 - 0,2)	98	1 (0 - 3)	12.959,1 (0 - 26.640,9)
Estómago	392	1 (0 - 2)	0,1 (0 - 0,2)	612	2 (1 - 3)	13.541,4 (787,3 - 26.295,5)
Colon	1.480	---	---	3.547	---	---
Recto	588	1 (1 - 1)	0,1	1.272	1 (1 - 1)	14.094,8 (14.094,8 - 14.094,8)
Hígado	417	0 (0 - 1)	0 (0 - 0,1)	130	0 (0 - 0)	0 (0 - 10.852,4)
Páncreas	632	25 (25 - 25)	2,3	693	28 (28 - 28)	273.568,7 (273.568,7 - 273.568,7)
Sino nasal	11	2 (2 - 3)	0,2 (0,1 - 0,3)	10	2 (1 - 3)	17.257,1 (16.253,7 - 25.885,5)
Laringe	55	1 (0 - 2)	0,1 (0 - 0,2)	39	1 (0 - 1)	11.311 (0 - 21.991,1)
Pulmón	878	47 (38 - 61)	4,3 (3,5 - 5,6)	972	52 (42 - 67)	454.934,6 (367.787,7 - 590.082)
Hueso	59	0 (0 - 0)	0	43	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	119	0 (0 - 0)	0	295	1 (1 - 1)	1.189,7 (1.189,7 - 1.189,7)
Cutáneo no melanoma	136	1 (0 - 4)	0,1 (0 - 0,4)	2.763	30 (0 - 80)	32.739,5 (0 - 94.980,7)
Mesotelioma	121	100 (91 - 109)	9,1 (8,3 - 10)	208	172 (156 - 187)	1.198.658,6 (1.090.333,5 - 1.306.126,4)
Sarcoma tejido blando	107	1 (0 - 4)	0,1 (0 - 0,4)	132	1 (0 - 5)	8.646,4 (0 - 35.371,7)
Mama	3.642	168 (120 - 219)	15,3 (11 - 20)	11.661	536 (385 - 700)	1.819.628,1 (1.303.023,2 - 2.373.988,5)
Cuello de útero	291	17 (17 - 17)	1,6	250	15 (15 - 15)	153.260,1 (153.260,1 - 153.260,1)
Cuerpo uterino (endometrio)	797	9 (9 - 9)	0,8	876	10 (10 - 10)	93.313,1 (93.313,1 - 93.313,1)
Ovario	579	3 (0 - 7)	0,3 (0 - 0,6)	1.152	6 (0 - 14)	33.311,1 (0 - 77.726)
Riñón (células renales)	412	36 (36 - 36)	3,3	125	11 (11 - 11)	342.367,2 (342.367,2 - 342.367,2)
Vejiga	916	17 (12 - 36)	1,6 (1,1 - 3,3)	362	7 (5 - 14)	110.216,8 (77.863,6 - 232.512,2)
Cerebro	364	0 (0 - 1)	0 (0 - 0,1)	134	0 (0 - 0)	0 (0 - 13.638,2)
Enfermedad de Hodgkin	57	---	---	160	---	---
Linfoma no Hodgkin	402	4 (0 - 12)	0,4 (0 - 1,1)	1.265	14 (1 - 37)	70.667,8 (881,9 - 207.594,2)
Leucemia	293	1 (0 - 13)	0,1 (0 - 1,2)	868	4 (1 - 39)	33.844,6 (1.153,9 - 424.979,5)

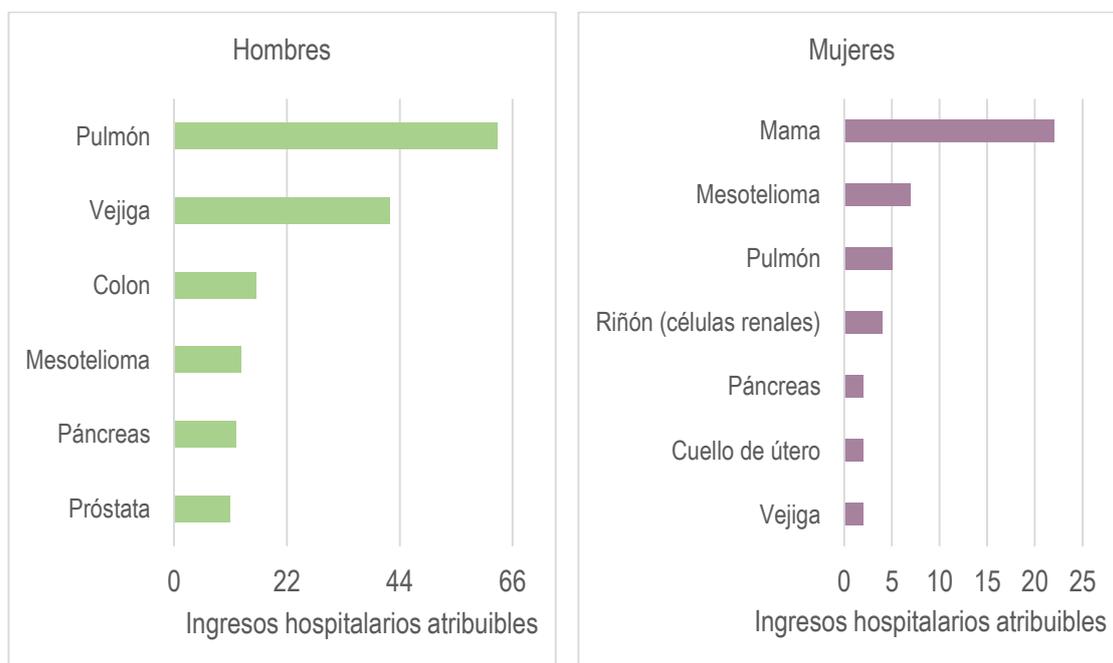
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Girona

La provincia de Girona registró 181 (151 - 222) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 47 (37 - 61) en mujeres (Tablas 109 - 110). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 115,1 (64,5 - 109,8) para hombres y 36 (21 - 40,3) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 117 (84 - 168) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 42 (31 - 60) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Girona en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y colon. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 71).

Figura 71. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Girona 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Girona es de 1.809.720,5 (1.492.211,6 - 2.265.233,3) euros, en el caso de los hombres, y de 413.303,5 (327.638,5 - 542.392,9) euros en las mujeres (Tablas 109 - 110).

Tabla 109. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Girona 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
GIRONA	2.341	181 (151 - 222)	115,1 (64,5 - 109,8)	1.706	117 (84 - 168)	1.809.720,5 (1.492.211,6 - 2.265.233,3)
Cavidad oral y faríngea	47	1 (1 - 1)	0,6	38	1 (1 - 1)	14.021,4 (14.021,4 - 14.021,4)
Esófago	45	1 (1 - 3)	1 (0,4 - 2,2)	7	0 (0 - 1)	10.977,3 (10.977,3 - 33.747,2)
Estómago	79	2 (1 - 4)	1,5 (0,8 - 2,5)	16	0 (0 - 1)	20.944,9 (10.472,4 - 42.752,8)
Colon	291	16 (16 - 16)	10,4	208	12 (12 - 12)	235.202,5 (235.202,5 - 235.202,5)
Recto	123	4 (4 - 4)	2,4	97	3 (3 - 3)	55.521 (55.521 - 55.521)
Hígado	130	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,3)	36	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	90	12 (12 - 12)	7,7	10	1 (1 - 1)	119.960,3 (119.960,3 - 119.960,3)
Sino nasal	4	2 (1 - 3)	1,1 (0,7 - 1,9)	1	0 (0 - 1)	9.954,4 (4.977,2 - 15.635,9)
Laringe	54	2 (1 - 3)	1 (0,5 - 2)	8	0 (0 - 0)	24.151,8 (12.075,9 - 36.227,7)
Pulmón	298	63 (57 - 74)	40 (36,4 - 46,8)	159	34 (31 - 39)	586.750,2 (531.074,4 - 688.391,3)
Hueso	9	0 (0 - 0)	0,1	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	32	1 (1 - 1)	0,9	32	1 (1 - 1)	7.283,3 (7.283,3 - 7.283,3)
Cutáneo no melanoma	39	3 (1 - 6)	1,7 (0,3 - 3,8)	349	24 (5 - 52)	63.702,9 (16.684,1 - 133.472,6)
Mesotelioma	13	13 (12 - 13)	8 (8 - 8,1)	3	3 (3 - 3)	160.736,1 (148.630,4 - 160.736,1)
Sarcoma tejido blando	10	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,7)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.053,8)
Próstata	182	11 (11 - 11)	6,9	181	11 (11 - 11)	94.032,8 (94.032,8 - 94.032,8)
Riñón (células renales)	103	5 (5 - 5)	3,1	33	2 (2 - 2)	46.136,5 (46.136,5 - 46.136,5)
Vejiga	590	42 (27 - 57)	26,7 (17,2 - 36,4)	314	22 (14 - 30)	288.259 (185.162,1 - 391.355,9)
Cerebro	57	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.832,3)
Enfermedad de Hodgkin	4	0 (0 - 0)	0,1	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	78	2 (0 - 5)	1 (0 - 3,4)	108	2 (0 - 7)	41.900 (0 - 107.121,4)
Leucemia	63	1 (0 - 2)	0,4 (0,1 - 1,4)	98	1 (0 - 3)	30.186,1 (0 - 61.748,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 110. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Girona 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
GIRONA	1.516	47 (37 - 61)	36 (21 - 40,3)	1.290	42 (31 - 60)	413.303,5 (327.638,5 - 542.392,9)
Cavidad oral y faríngea	25	0 (0 - 0)	0,1	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	50	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	168	---	---	88	---	---
Recto	68	0 (0 - 0)	0,1	27	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	29	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	53	2 (2 - 2)	1,6	3	0 (0 - 0)	20.461,8 (20.461,8 - 20.461,8)
Sino nasal	3	1 (0 - 1)	0,5 (0,3 - 0,7)	0	0 (0 - 0)	4.049 (0 - 4.049)
Laringe	6	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	88	5 (4 - 6)	3,5 (2,9 - 4,6)	70	4 (3 - 5)	44.196,4 (35.199,2 - 53.193,5)
Hueso	9	0 (0 - 0)	0,1	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	26	0 (0 - 0)	0,1	26	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	32	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,7)	281	3 (0 - 8)	3.376 (0 - 14.554,1)
Mesotelioma	8	7 (6 - 7)	5 (4,5 - 5,4)	12	10 (9 - 11)	91.439,8 (78.691 - 92.172,5)
Sarcoma tejido blando	12	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	482	22 (16 - 29)	16,7 (12 - 21,8)	485	22 (16 - 29)	159.757 (116.186,9 - 210.588,8)
Cuello de útero	35	2 (2 - 2)	1,6	3	0 (0 - 0)	14.880,1 (14.880,1 - 14.880,1)
Cuerpo uterino (endometrio)	80	1 (1 - 1)	0,7	111	1 (1 - 1)	10.497,8 (10.497,8 - 10.497,8)
Ovario	58	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,5)	24	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.869,1)
Riñón (células renales)	48	4 (4 - 4)	3,2	8	1 (1 - 1)	39.270,3 (39.270,3 - 39.270,3)
Vejiga	123	2 (2 - 5)	1,7 (1,2 - 3,6)	44	1 (1 - 2)	12.451,4 (12.451,4 - 30.510)
Cerebro	32	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	2	---	---	2	---	---
Linfoma no Hodgkin	49	1 (0 - 1)	0,4 (0 - 1,1)	30	0 (0 - 1)	12.923,9 (0 - 13.797,2)
Leucemia	27	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,9)	54	0 (0 - 2)	0 (0 - 28.548,7)

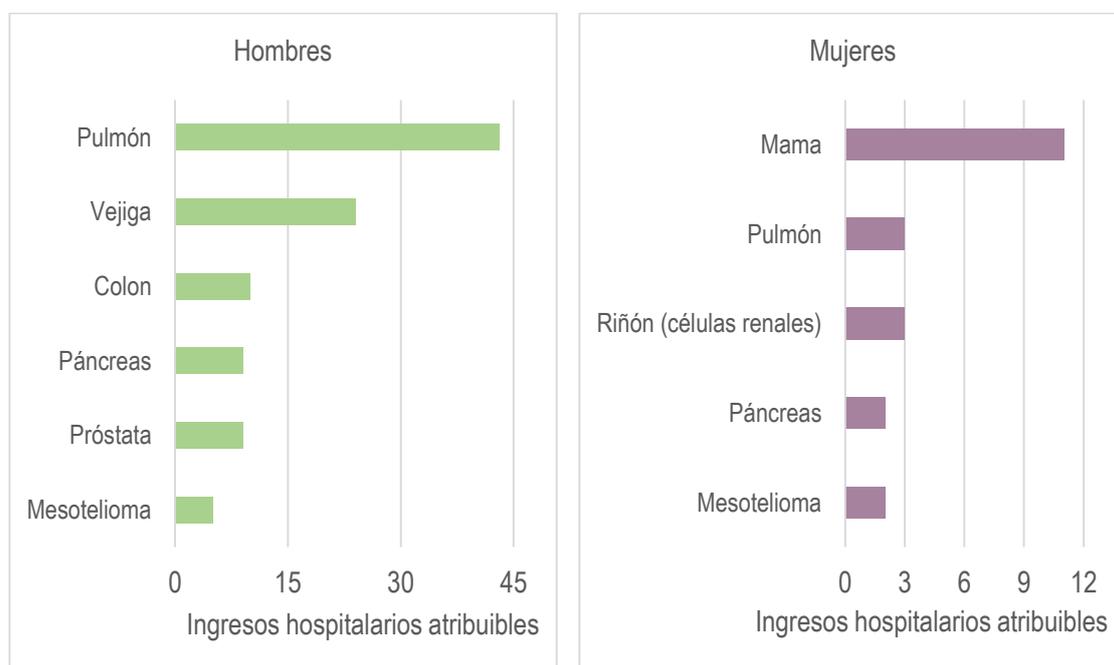
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Lleida

La provincia de Lleida registró 114 (99 - 140) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 25 (21 - 35) en mujeres (Tablas 111 - 112). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 118,1 (63,6 - 107) para hombres y 34,8 (18,4 - 39,1) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 31 (26 - 43) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 15 (12 - 21) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Lleida en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama fueron las más frecuentes (Figura 72).

Figura 72. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Lleida 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Lleida es de 1.055.100,2 (939.021,6 - 1.331.232,4) euros, en el caso de los hombres, y de 224.923 (190.436,3 - 344.749,9) euros en las mujeres (Tablas 111 - 112).

Tabla 111. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Lleida 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
LLEIDA	1.535	114 (99 - 140)	118,1 (63,6 - 107)	488	31 (26 - 43)	1.055.100,2 (939.021,6 - 1.331.232,4)
Cavidad oral y faríngea	51	1 (1 - 1)	1	11	0 (0 - 0)	12.716,2 (12.716,2 - 12.716,2)
Esófago	18	1 (0 - 1)	0,6 (0,3 - 1,4)	7	0 (0 - 1)	9.326,6 (0 - 9.904,9)
Estómago	47	1 (1 - 2)	1,4 (0,7 - 2,5)	4	0 (0 - 0)	12.076,5 (12.076,5 - 24.153,1)
Colon	181	10 (10 - 10)	10,4	148	8 (8 - 8)	152.287,3 (152.287,3 - 152.287,3)
Recto	125	4 (4 - 4)	4	67	2 (2 - 2)	55.199,7 (55.199,7 - 55.199,7)
Hígado	60	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	68	9 (9 - 9)	9,4	3	0 (0 - 0)	87.787,6 (87.787,6 - 87.787,6)
Sino nasal	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	1	0 (0 - 1)	---
Laringe	48	1 (1 - 3)	1,4 (0,7 - 2,8)	31	1 (0 - 2)	13.004,9 (12.202,1 - 38.211,9)
Pulmón	206	43 (40 - 51)	44,8 (40,7 - 52,4)	47	10 (9 - 12)	386.792,3 (359.566,1 - 458.864,8)
Hueso	6	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	14	1 (1 - 1)	0,6	5	0 (0 - 0)	7.473,7 (7.473,7 - 7.473,7)
Cutáneo no melanoma	15	1 (0 - 2)	1 (0,2 - 2,4)	44	3 (1 - 7)	8.658,6 (934,3 - 18.251,5)
Mesotelioma	5	5 (5 - 5)	5 (4,9 - 5)	1	1 (1 - 1)	42.074,3 (42.074,3 - 42.074,3)
Sarcoma tejido blando	5	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,6)	5	0 (0 - 1)	0 (0 - 9.294,7)
Próstata	143	9 (9 - 9)	8,8	17	1 (1 - 1)	66.848,4 (66.848,4 - 66.848,4)
Riñón (células renales)	59	3 (3 - 3)	2,9	2	0 (0 - 0)	29.316,3 (29.316,3 - 29.316,3)
Vejiga	332	24 (15 - 32)	24,3 (15,7 - 33,1)	77	5 (4 - 7)	159.627,8 (100.539,1 - 213.131,1)
Cerebro	36	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	2	0 (0 - 0)	0,1	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	59	1 (0 - 4)	1,2 (0 - 4,2)	7	0 (0 - 0)	11.910 (0 - 47.639,9)
Leucemia	55	0 (0 - 2)	0,5 (0,1 - 2)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 58.077)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 112. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Lleida 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
LLEIDA	960	25 (21 - 35)	34,8 (18,4 - 39,1)	549	15 (12 - 21)	224.923 (190.436,3 - 344.749,9)
Cavidad oral y faríngea	17	0 (0 - 0)	0,1	16	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	41	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	106	---	---	60	---	---
Recto	64	0 (0 - 0)	0,1	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	16	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	42	2 (2 - 2)	2,3	7	0 (0 - 0)	23.195,8 (23.195,8 - 23.195,8)
Sino nasal	1	0 (0 - 0)	0,3 (0,1 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Laringe	6	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	59	3 (3 - 4)	4,1 (3,3 - 5,4)	12	1 (1 - 1)	27.669,3 (27.669,3 - 36.574,4)
Hueso	4	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	4	0 (0 - 0)	0	12	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	6	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	36	0 (0 - 1)	0 (0 - 2.863)
Mesotelioma	3	2 (2 - 3)	3,3 (3 - 3,6)	0	0 (0 - 0)	14.716,5 (14.716,5 - 22.074,9)
Sarcoma tejido blando	12	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,7)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	241	11 (8 - 14)	14,7 (10,6 - 19,2)	288	13 (10 - 17)	94.709,9 (69.985,3 - 121.461)
Cuello de útero	25	1 (1 - 1)	2	5	0 (0 - 0)	7.165,6 (7.165,6 - 7.165,6)
Cuerpo uterino (endometrio)	54	1 (1 - 1)	0,8	56	1 (1 - 1)	10.614,7 (10.614,7 - 10.614,7)
Ovario	40	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,7)	19	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	29	3 (3 - 3)	3,4	0	0 (0 - 0)	30.426,3 (30.426,3 - 30.426,3)
Vejiga	73	1 (1 - 3)	1,9 (1,2 - 3,7)	13	0 (0 - 1)	6.662,8 (6.662,8 - 20.865)
Cerebro	13	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	6	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	55	1 (0 - 2)	0,8 (0,1 - 2,1)	11	0 (0 - 0)	9.762,1 (0 - 19.524,2)
Leucemia	40	0 (0 - 2)	0,3 (0 - 2,4)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 49.985)

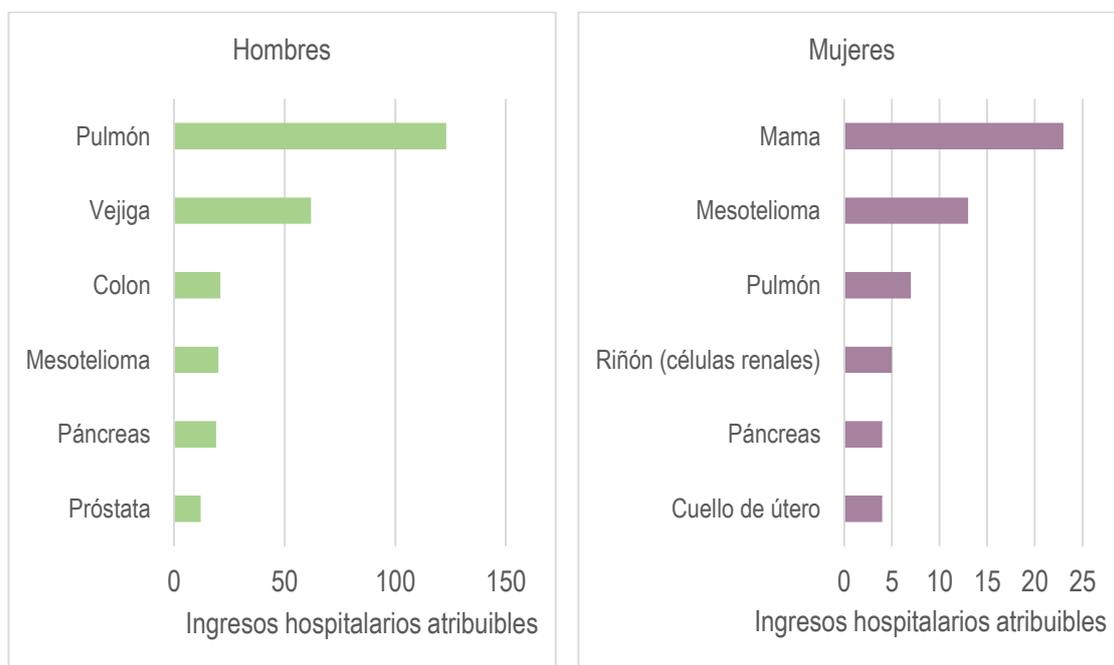
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tarragona

La provincia de Tarragona registró 292 (246 - 359) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 63 (49 - 81) en mujeres (Tablas 113 y 114). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 190,9 (117,6 - 192,7) para hombres y 49,8 (28,8 - 53,3) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 53 (30 - 92) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 14 (7 - 22) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Tarragona en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 73).

Figura 73. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Tarragona 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Tarragona es de 2.650.211,9 (2.239.792,8 - 3.277.001,9) euros, en el caso de los hombres, y de 514.853,1 (400.036,9 - 693.883,6) euros en las mujeres (Tablas 113 - 114).

Tabla 113. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Tarragona 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
TARRAGONA	3.341	292 (246 - 359)	190,9 (117,6 - 192,7)	825	53 (30 - 92)	2.650.211,9 (2.239.792,8 - 3.277.001,9)
Cavidad oral y faríngea	83	2 (2 - 2)	1,1	19	0 (0 - 0)	20.998,1 (20.998,1 - 20.998,1)
Esófago	90	3 (1 - 7)	2 (0,8 - 4,4)	7	0 (0 - 1)	29.720,1 (9.906,7 - 70.061,4)
Estómago	101	3 (2 - 5)	2 (1 - 3,4)	11	0 (0 - 1)	39.864,1 (26.576,1 - 67.195,1)
Colon	383	21 (21 - 21)	14	57	3 (3 - 3)	309.944,7 (309.944,7 - 309.944,7)
Recto	152	5 (5 - 5)	3,1	33	1 (1 - 1)	63.687,5 (63.687,5 - 63.687,5)
Hígado	124	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,3)	12	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	141	19 (19 - 19)	12,3	12	2 (2 - 2)	205.149,3 (205.149,3 - 205.149,3)
Sino nasal	10	4 (3 - 7)	2,8 (1,8 - 4,8)	1	0 (0 - 1)	22.551,7 (16.913,8 - 39.830,1)
Laringe	91	3 (1 - 5)	1,7 (0,8 - 3,4)	30	1 (0 - 2)	30.533,4 (9.927,1 - 51.139,7)
Pulmón	585	123 (112 - 144)	80,5 (73,3 - 94,3)	47	10 (9 - 12)	1.051.387,7 (957.281,2 - 1.231.114,8)
Hueso	17	0 (0 - 0)	0,1	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	22	1 (1 - 1)	0,6	91	4 (4 - 4)	12.338,7 (12.338,7 - 12.338,7)
Cutáneo no melanoma	55	4 (1 - 8)	2,5 (0,5 - 5,4)	355	24 (5 - 53)	61.298,6 (13.771,5 - 130.363)
Mesotelioma	21	20 (20 - 21)	13,3 (13,2 - 13,4)	1	1 (1 - 1)	188.714,7 (188.714,7 - 198.113,4)
Sarcoma tejido blando	21	1 (0 - 2)	0,5 (0 - 1,6)	8	0 (0 - 1)	9.472,7 (0 - 19.479,5)
Próstata	208	12 (12 - 12)	8,2	50	3 (3 - 3)	90.171,2 (90.171,2 - 90.171,2)
Riñón (células renales)	130	6 (6 - 6)	4	2	0 (0 - 0)	49.783,7 (49.783,7 - 49.783,7)
Vejiga	867	62 (40 - 84)	40,2 (26 - 54,9)	47	3 (2 - 5)	410.062,3 (264.628,5 - 556.614,3)
Cerebro	65	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 10.439,4)
Enfermedad de Hodgkin	2	0 (0 - 0)	0,1	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	103	2 (0 - 7)	1,4 (0 - 4,6)	25	1 (0 - 2)	28.568,7 (0 - 98.648,6)
Leucemia	70	1 (0 - 2)	0,4 (0,1 - 1,6)	9	0 (0 - 0)	25.964,7 (0 - 51.929,4)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 114. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Tarragona 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
TARRAGONA	1.919	63 (49 - 81)	49,8 (28,8 - 53,3)	674	14 (7 - 22)	514.853,1 (400.036,9 - 693.883,6)
Cavidad oral y faríngea	43	0 (0 - 0)	0,2	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	13	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	38	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	222	---	---	22	---	---
Recto	84	0 (0 - 0)	0,1	24	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	53	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,1)	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	98	4 (4 - 4)	3,1	7	0 (0 - 0)	39.483,4 (39.483,4 - 39.483,4)
Sino nasal	3	1 (0 - 1)	0,5 (0,3 - 0,7)	1	0 (0 - 0)	6.828,7 (0 - 6.828,7)
Laringe	8	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	126	7 (5 - 9)	5,3 (4,3 - 6,9)	10	1 (0 - 1)	64.456,7 (45.486,6 - 82.651,3)
Hueso	6	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	18	0 (0 - 0)	0,1	55	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	27	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,6)	253	3 (0 - 7)	1.986,9 (0 - 9.935,2)
Mesotelioma	16	13 (12 - 14)	10,4 (9,5 - 11,4)	1	1 (1 - 1)	116.651,5 (107.741,7 - 125.561,3)
Sarcoma tejido blando	21	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,6)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.494,5)
Mama	497	23 (16 - 30)	18,1 (13 - 23,6)	188	9 (6 - 11)	159.169 (110.395,6 - 206.674,6)
Cuello de útero	62	4 (4 - 4)	2,9	2	0 (0 - 0)	31.864,2 (31.864,2 - 31.864,2)
Cuerpo uterino (endometrio)	112	1 (1 - 1)	0,9	13	0 (0 - 0)	8.747,5 (8.747,5 - 8.747,5)
Ovario	110	1 (0 - 1)	0,5 (0 - 1)	18	0 (0 - 0)	8.612,5 (0 - 8.612,5)
Riñón (células renales)	59	5 (5 - 5)	4,1	0	0 (0 - 0)	41.939,8 (41.939,8 - 41.939,8)
Vejiga	153	3 (2 - 6)	2,3 (1,6 - 4,7)	10	0 (0 - 0)	21.567,2 (14.378,1 - 43.134,5)
Cerebro	42	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	8	---	---	4	---	---
Linfoma no Hodgkin	58	1 (0 - 2)	0,5 (0,1 - 1,3)	18	0 (0 - 1)	13.545,7 (0 - 27.959,8)
Leucemia	42	0 (0 - 2)	0,2 (0 - 1,5)	23	0 (0 - 1)	0 (0 - 51.996,3)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Comunidad de Madrid



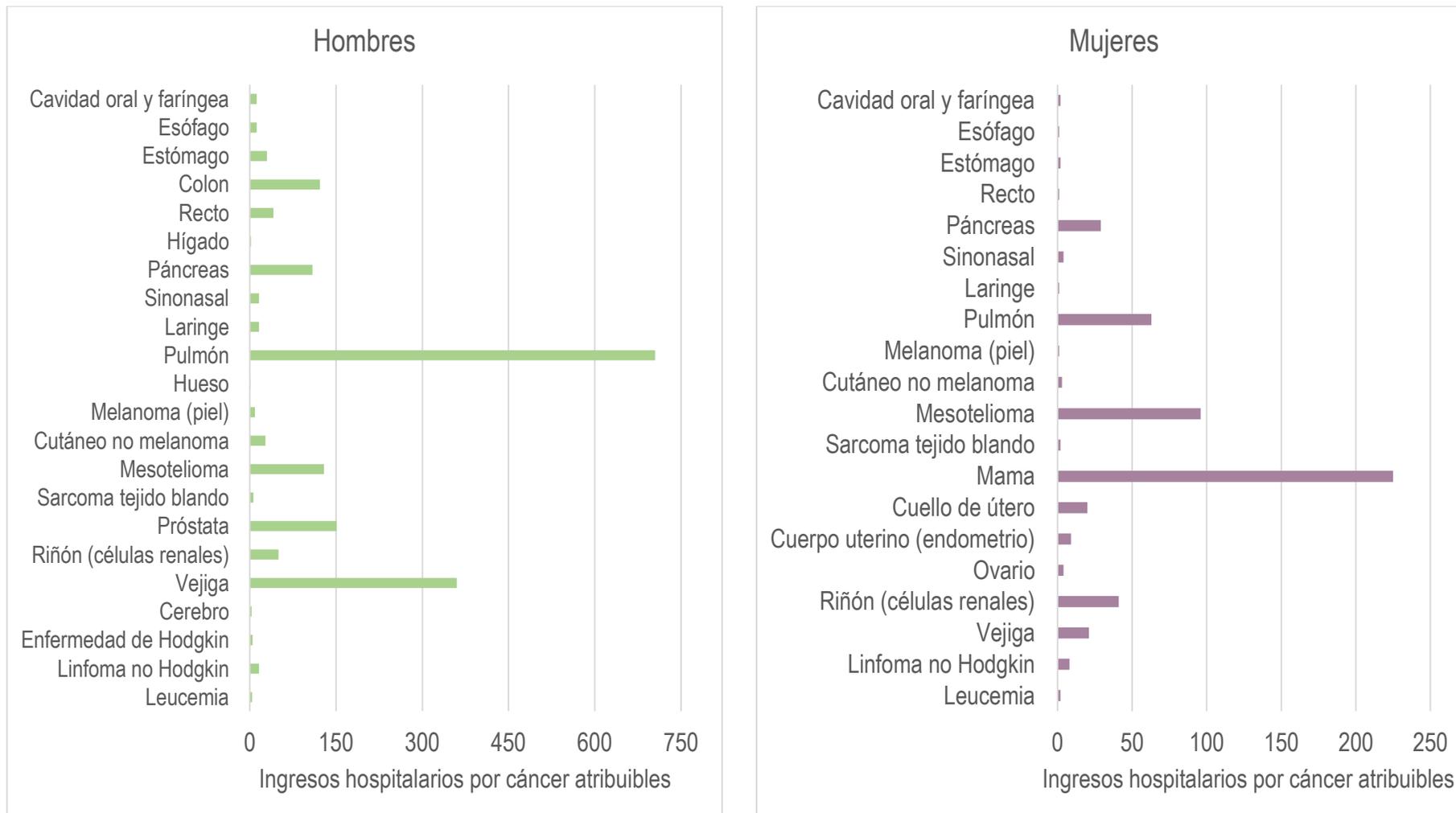
La Comunidad de Madrid registró 1.826 (1.548 - 2.240) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 535 (422 - 703) en mujeres (Tablas 115 y 116). Asimismo, 2.059 (1.388 - 3.086) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 788 (529 - 1.185) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Comunidad de Madrid en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y próstata. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 74).

Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 125,3 (106,2 - 153,7) para hombres y 39,8 (23,8 - 44,7) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional (Tablas 16 y 115-116). Las tasas de los principales cánceres atribuibles (Tabla 21 y 22), al analizar los datos de la provincia de Madrid, se observa que son inferiores a la tasa media nacional en todos los casos, a excepción del cáncer de pulmón en mujeres, que es precisamente la misma tasa que la media nacional.

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en la Comunidad de Madrid es de 18.666.750,4 (15.647.878,3 - 23.531.033,1) euros, en el caso de los hombres, y de 5.171.482,8 (4.001.122,1 - 7.238.396,1) euros en las mujeres (Tablas 117 - 120).

Figura 74. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Comunidad de Madrid 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 115. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad de Madrid 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
COMUNIDAD DE MADRID	23.034	9,7	6.667,4	1.826 (1.548 - 2.240)	125,3 (106,2 - 153,7)	27.702	2.059 (1.388 - 3.086)	515,5

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 116. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad de Madrid 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
COMUNIDAD DE MADRID	16.859	9,1	6.252,9	535 (422 - 703)	39,8 (23,8 - 44,7)	31.086	788 (529 - 1.185)	515,3

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 117. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad de Madrid 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
COMUNIDAD DE MADRID	11.981.226 (10.043.567,5 - 15.103.358,9)	431.324,2 (361.568,5 - 543.720,8)	6.254.200,2 (5.242.742,3 - 7.883.953,4)	18.666.750,4 (15.647.878,3 - 23.531.033,1)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 118. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad de Madrid 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
COMUNIDAD DE MADRID	3.319.308,6 (2.568.114,2 - 4.645.953,5)	119.494,9 (92.452 - 167.254,6)	1.732.679,3 (1.340.555,9 - 2.425.188)	5.171.482,8 (4.001.122,1 - 7.238.396,1)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 119. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Comunidad de Madrid 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
COMUNIDAD DE MADRID	23.034	1.826 (1.548 - 2.240)	125,2 (71,9 - 119,5)	27.702	2.059 (1.388 - 3.086)	18.666.750,4 (15.647.878,3 - 23.531.033,1)
Cavidad oral y faríngea	604	12 (12 - 12)	0,8	530	11 (11 - 11)	158.350,6 (158.350,6 - 158.350,6)
Esófago	351	12 (5 - 26)	0,8 (0,3 - 1,8)	278	9 (4 - 21)	139.618,9 (58.303,2 - 303.279,3)
Estómago	988	30 (15 - 50)	2 (1 - 3,5)	741	22 (11 - 38)	378.832,7 (189.416,4 - 632.243,9)
Colon	2.174	122 (122 - 122)	8,3	2.081	117 (117 - 117)	1.886.067,6 (1.886.067,6 - 1.886.067,6)
Recto	1.310	41 (41 - 41)	2,8	2.521	78 (78 - 78)	599.513,6 (599.513,6 - 599.513,6)
Hígado	1.217	2 (1 - 4)	0,2 (0,1 - 0,3)	107	0 (0 - 0)	24.685,6 (12.342,8 - 49.371,2)
Páncreas	816	109 (109 - 109)	7,5	690	92 (92 - 92)	1.297.463,8 (1.297.463,8 - 1.297.463,8)
Sino nasal	36	16 (10 - 27)	1,1 (0,7 - 1,8)	11	5 (3 - 8)	127.388,2 (79.530,2 - 214.661,4)
Laringe	546	16 (8 - 31)	1,1 (0,5 - 2,1)	158	5 (2 - 9)	183.083,1 (91.163 - 354.202,9)
Pulmón	3.341	705 (641 - 825)	48,4 (44 - 56,6)	3.371	711 (647 - 833)	6.622.213,9 (6.021.389,2 - 7.750.011,7)
Hueso	92	1 (1 - 1)	0	94	1 (1 - 1)	16.373,6 (16.373,6 - 16.373,6)
Melanoma (piel)	207	9 (9 - 9)	0,6	841	36 (36 - 36)	94.341,4 (94.341,4 - 94.341,4)
Cutáneo no melanoma	388	27 (5 - 58)	1,8 (0,3 - 4)	8.537	589 (111 - 1.281)	780.362,2 (146.447,8 - 1.692.158,9)
Mesotelioma	133	129 (128 - 130)	8,8 (8,8 - 8,9)	25	24 (24 - 25)	1.458.876,9 (1.447.701,1 - 1.470.769,1)
Sarcoma tejido blando	188	6 (0 - 21)	0,4 (0 - 1,5)	102	3 (0 - 12)	56.783,1 (0 - 199.940,1)
Próstata	2.509	151 (151 - 151)	10,3	1.999	120 (120 - 120)	1.238.153,7 (1.238.153,7 - 1.238.153,7)
Riñón (células renales)	1.057	50 (50 - 50)	3,4	134	6 (6 - 6)	503.100,6 (503.100,6 - 503.100,6)
Vejiga	5.076	360 (233 - 492)	24,7 (16 - 33,8)	2.532	180 (116 - 246)	2.590.396,2 (1.676.040,6 - 3.540.208,2)
Cerebro	617	3 (1 - 7)	0,2 (0 - 0,5)	145	1 (0 - 2)	42.004,3 (13.760,9 - 97.769,5)
Enfermedad de Hodgkin	136	5 (5 - 5)	0,4	176	7 (7 - 7)	90.208,2 (90.208,2 - 90.208,2)
Linfoma no Hodgkin	758	16 (0 - 52)	1,1 (0 - 3,6)	1.509	32 (0 - 104)	264.057,4 (0 - 858.186,3)
Leucemia	490	4 (1 - 17)	0,3 (0,1 - 1,2)	1.120	10 (2 - 39)	114.874,8 (28.210 - 484.657,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 120. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Comunidad de Madrid 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
COMUNIDAD DE MADRID	16.859	535 (422 - 703)	39,8 (23,8 - 44,7)	31.086	788 (529 - 1.185)	5.171.482,8 (4.001.122,1 - 7.238.396,1)
Cavidad oral y faríngea	342	2 (2 - 2)	0,1	165	1 (1 - 1)	25.651,7 (25.651,7 - 25.651,7)
Esófago	66	1 (0 - 2)	0,1 (0 - 0,1)	46	1 (0 - 1)	10.470 (0 - 20.407,8)
Estómago	625	2 (1 - 3)	0,1 (0 - 0,2)	427	1 (0 - 2)	25.349,7 (12.361,6 - 38.337,9)
Colon	1.667	---	---	1.493	---	---
Recto	865	1 (1 - 1)	0,1	1.542	2 (2 - 2)	13.831,8 (13.831,8 - 13.831,8)
Hígado	481	0 (0 - 1)	0 (0 - 0,1)	52	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.241,5)
Páncreas	732	29 (29 - 29)	2,2	1.003	40 (40 - 40)	339.386 (339.386 - 339.386)
Sino nasal	18	4 (3 - 6)	0,3 (0,2 - 0,4)	7	1 (1 - 2)	30.495,9 (23.055,4 - 46.110,9)
Laringe	50	1 (0 - 2)	0,1 (0 - 0,1)	19	0 (0 - 1)	12.232 (0 - 25.363,5)
Pulmón	1.198	63 (52 - 83)	4,7 (3,8 - 6,2)	1.598	85 (69 - 110)	601.121,5 (495.424,2 - 790.687,4)
Hueso	73	0 (0 - 0)	0	90	1 (1 - 1)	658,9 (658,9 - 658,9)
Melanoma (piel)	201	1 (1 - 1)	0,1	846	3 (3 - 3)	9.532,8 (9.532,8 - 9.532,8)
Cutáneo no melanoma	246	3 (0 - 7)	0,2 (0 - 0,5)	6.853	75 (0 - 199)	114.640,1 (0 - 298.974)
Mesotelioma	116	96 (87 - 104)	7,1 (6,5 - 7,8)	29	24 (22 - 26)	1.062.845,2 (963.381 - 1.151.415,6)
Sarcoma tejido blando	163	2 (0 - 6)	0,1 (0 - 0,5)	154	2 (0 - 6)	19.247,2 (0 - 57.741,7)
Mama	4.889	225 (161 - 293)	16,7 (12 - 21,8)	9.905	456 (327 - 594)	1.862.816,1 (1.333.715,7 - 2.426.003,3)
Cuello de útero	337	20 (20 - 20)	1,5	675	40 (40 - 40)	195.881,1 (195.881,1 - 195.881,1)
Cuerpo uterino (endometrio)	778	9 (9 - 9)	0,6	506	6 (6 - 6)	87.978,3 (87.978,3 - 87.978,3)
Ovario	751	4 (0 - 9)	0,3 (0 - 0,7)	2.036	10 (0 - 24)	45.434,7 (0 - 103.277,6)
Riñón (células renales)	465	41 (41 - 41)	3	45	4 (4 - 4)	388.706,4 (388.706,4 - 388.706,4)
Vejiga	1.108	21 (14 - 43)	1,6 (1,1 - 3,2)	739	14 (10 - 29)	142.345,1 (95.491,4 - 291.765,9)
Cerebro	470	0 (0 - 1)	0 (0 - 0,1)	18	0 (0 - 0)	0 (0 - 13.403,9)
Enfermedad de Hodgkin	83	---	---	202	---	---
Linfoma no Hodgkin	715	8 (1 - 21)	0,6 (0,1 - 1,5)	1.578	17 (2 - 46)	121.691,5 (15.117 - 320.479,4)
Leucemia	420	2 (0 - 19)	0,2 (0 - 1,4)	1.058	5 (1 - 48)	61.166,8 (948,8 - 581.558,7)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Comunidad Foral de Navarra



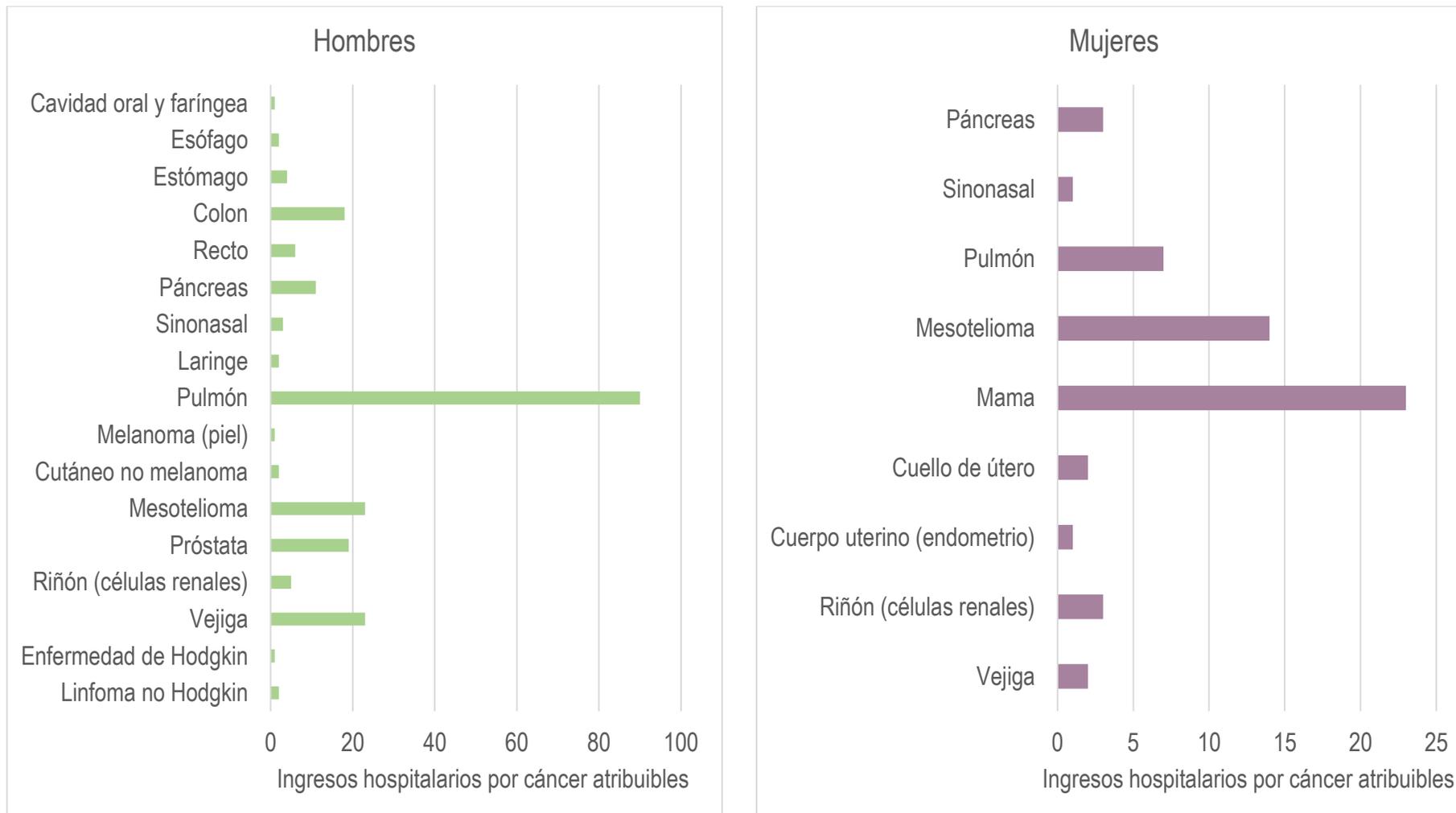
La Comunidad de Foral de Navarra registró 213 (188 - 253) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 56 (46 - 75) en mujeres (Tablas 121 y 122). Asimismo, 33 (14 - 59) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 5 (2 - 11) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Comunidad Foral de Navarra en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 75).

Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 151,8 (134 - 180,3) para hombres y 48,3 (39,7 - 64,7) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional (Tablas 16 y 122-123). Las tasas de los principales cánceres atribuibles (Tablas 21 y 22), al analizar los datos de la provincia de Navarra, se observa que son superiores a la tasa media nacional en todos los casos, a excepción del cáncer vesical en hombres.

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en la Comunidad Foral de Navarra es de 1.872.273,9 (1.657.858 - 2.247.620) euros, en el caso de los hombres, y de 406.640,6 (339.113,1 - 575.806,4) euros en las mujeres (Tablas 123 - 126).

Figura 75. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Comunidad Foral de Navarra 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 121. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Foral de Navarra 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	2.478	9,1	6.129,6	213 (188 - 253)	151,8 (134 - 180,3)	500	33 (14 - 59)	505,2

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 122. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Foral de Navarra 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	1.733	7,7	5.485,7	56 (46 - 75)	48,3 (39,7 - 64,7)	378	5 (2 - 11)	534,3

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 123. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Foral de Navarra 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	1.201.716,3 (1.064.093,7 - 1.442.631,4)	43.261,7 (38.307,3 - 51.934,7)	627.295,9 (555.457 - 753.053,9)	1.872.273,9 (1.657.858 - 2.247.620)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 124. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Foral de Navarra 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	261.001,7 (217.659,2 - 369.580,7)	9.396,2 (7.835,8 - 13.304,8)	136.242,7 (113.618,1 - 192.920,9)	406.640,6 (339.113,1 - 575.806,4)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 125. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Comunidad Foral de Navarra 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	2.478	213 (188 - 253)	151,4 (89,5 - 136,8)	500	33 (14 - 59)	1.872.273,9 (1.657.858 - 2.247.620)
Cavidad oral y faríngea	67	1 (1 - 1)	0,9	2	0 (0 - 0)	7.582,5 (7.582,5 - 7.582,5)
Esófago	46	2 (1 - 3)	1,1 (0,4 - 2,5)	0	0 (0 - 0)	18.344,8 (9.172,4 - 27.517,2)
Estómago	127	4 (2 - 6)	2,7 (1,4 - 4,6)	8	0 (0 - 0)	45.724,2 (22.862,1 - 68.586,3)
Colon	326	18 (18 - 18)	13	19	1 (1 - 1)	231.404,6 (231.404,6 - 231.404,6)
Recto	181	6 (6 - 6)	4	7	0 (0 - 0)	70.088,5 (70.088,5 - 70.088,5)
Hígado	107	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	80	11 (11 - 11)	7,6	4	1 (1 - 1)	106.564,1 (106.564,1 - 106.564,1)
Sino nasal	7	3 (2 - 5)	2,1 (1,4 - 3,7)	0	0 (0 - 0)	15.699,1 (10.466 - 26.165,1)
Laringe	52	2 (1 - 3)	1,1 (0,5 - 2,1)	6	0 (0 - 0)	22.259,4 (11.129,8 - 33.389,2)
Pulmón	426	90 (82 - 105)	64,1 (58,3 - 75)	6	1 (1 - 1)	758.589,1 (691.218,7 - 884.908,7)
Hueso	7	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	29	1 (1 - 1)	0,9	9	0 (0 - 0)	6.008,7 (6.008,7 - 6.008,7)
Cutáneo no melanoma	27	2 (0 - 4)	1,4 (0,3 - 2,9)	259	18 (3 - 39)	21.989,9 (1.712,1 - 45.692)
Mesotelioma	24	23 (23 - 24)	16,6 (16,4 - 16,7)	0	0 (0 - 0)	215.021,9 (215.021,9 - 224.370,7)
Sarcoma tejido blando	10	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,8)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 6.542,8)
Próstata	315	19 (19 - 19)	13,5	10	1 (1 - 1)	112.511,2 (112.511,2 - 112.511,2)
Riñón (células renales)	100	5 (5 - 5)	3,3	2	0 (0 - 0)	45.263,8 (45.263,8 - 45.263,8)
Vejiga	327	23 (15 - 32)	16,5 (10,7 - 22,6)	151	11 (7 - 15)	157.013 (102.223,8 - 218.145)
Cerebro	77	0 (0 - 1)	0,3 (0,1 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.444,7)
Enfermedad de Hodgkin	15	1 (1 - 1)	0,4	4	0 (0 - 0)	14.627,8 (14.627,8 - 14.627,8)
Linfoma no Hodgkin	78	2 (0 - 5)	1,1 (0 - 3,8)	8	0 (0 - 1)	23.581,3 (0 - 59.735,8)
Leucemia	50	0 (0 - 2)	0,4 (0,1 - 1,3)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 47.071,3)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 126. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Comunidad Foral de Navarra 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	1.733	56 (46 - 75)	50,1 (31,8 - 57,2)	378	5 (2 - 11)	406.640,6 (339.113,1 - 575.806,4)
Cavidad oral y faríngea	34	0 (0 - 0)	0,2	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	10	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	86	0 (0 - 0)	0,3 (0,1 - 0,3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	177	---	---	10	---	---
Recto	62	0 (0 - 0)	0,1	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	26	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	76	3 (3 - 3)	2,6	5	0 (0 - 0)	26.792,3 (26.792,3 - 26.792,3)
Sino nasal	5	1 (1 - 2)	0,9 (0,6 - 1,4)	1	0 (0 - 0)	5.212,1 (5.212,1 - 10.424,3)
Laringe	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	126	7 (5 - 9)	5,8 (4,7 - 7,5)	2	0 (0 - 0)	56.891,2 (40.636,6 - 73.145,7)
Hueso	3	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	29	0 (0 - 0)	0,1	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	21	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,5)	228	3 (0 - 7)	2.383,3 (0 - 10.963)
Mesotelioma	17	14 (13 - 15)	12,1 (11 - 13,2)	0	0 (0 - 0)	121.937,8 (113.228 - 130.647,6)
Sarcoma tejido blando	19	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.462,4)
Mama	501	23 (17 - 30)	19,8 (14,2 - 26)	30	1 (1 - 2)	129.313,2 (95.845,6 - 169.379,2)
Cuello de útero	36	2 (2 - 2)	1,8	0	0 (0 - 0)	13.939,7 (13.939,7 - 13.939,7)
Cuerpo uterino (endometrio)	113	1 (1 - 1)	1	11	0 (0 - 0)	8.773,7 (8.773,7 - 8.773,7)
Ovario	86	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,9)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.335,9)
Riñón (células renales)	31	3 (3 - 3)	2,3	4	0 (0 - 0)	27.186,3 (27.186,3 - 27.186,3)
Vejiga	102	2 (1 - 4)	1,6 (1,1 - 3,5)	46	1 (1 - 2)	14.211 (7.498,8 - 28.421,9)
Cerebro	77	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	8	---	---	2	---	---
Linfoma no Hodgkin	41	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 1)	12	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.657,8)
Leucemia	44	0 (0 - 2)	0,2 (0 - 1,7)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 47.676,6)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Comunidad Valenciana



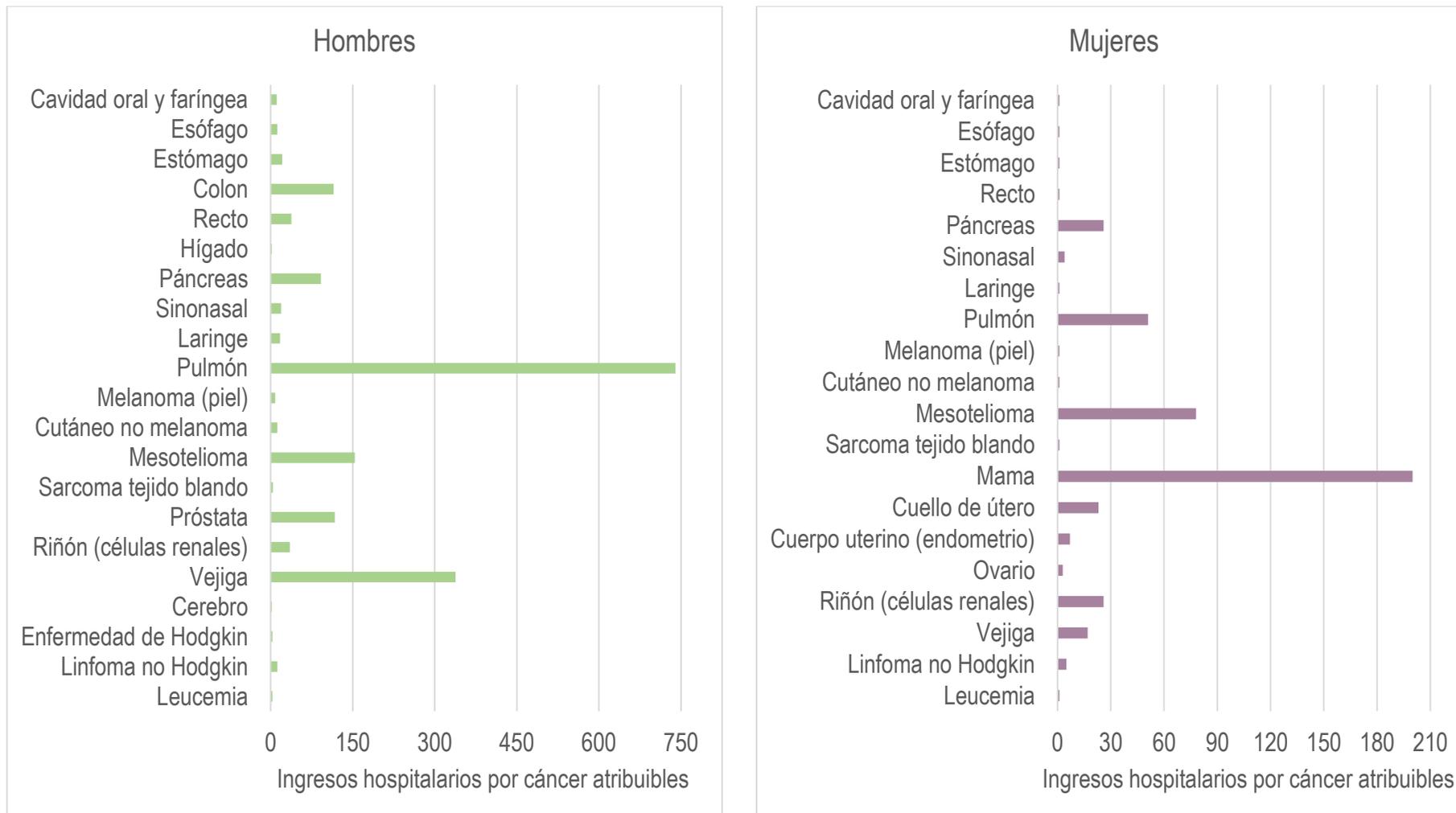
La Comunidad Valenciana registró 1.757 (1.503 - 2.130) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 442 (354 - 581) en mujeres (Tablas 127 y 128). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 193,4 (165,8 - 235) para hombres y 60,4 (47,9 - 78,8) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional (Tabla 16). Asimismo, 298 (127 - 548) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 56 (25 - 107) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en la Comunidad Valenciana en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 76).

Al analizar los datos por provincia, se observa que las tres provincias de la Comunidad Valenciana superan las tasas medias nacionales, tanto en hombres como en mujeres (Tablas 16 y 128-129). Las tasas de cánceres de pulmón, en hombres y mujeres, la tasa femenina de mesoteliomas y cánceres de mama, así como la tasa masculina de neoplasia vesical también la media nacional. La tasa de mesoteliomas en hombres es inferior a la media nacional (Tablas 21 y 22).

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en la Comunidad Valenciana es de 15.588.655,1 (13.335.074,1 - 19.147.966) euros, en el caso de los hombres, y de 3.436.765,6 (2.770.069 - 4.732.312,5) euros en las mujeres (Tablas 129 - 130). Valencia presenta el mayor gasto por este concepto, tanto en hombres como en mujeres.

Figura 76. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Comunidad Valenciana 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 127. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Valenciana 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
ALICANTE	6.650	8,1	6.261,4	598 (511 - 726)	190,7 (120,9 - 188,7)	2.012	132 (48 - 255)	579,8
CASTELLÓN	2.465	9,5	6.104,1	204 (178 - 248)	178,4 (106,5 - 168,9)	354	20 (16 - 29)	481,9
VALENCIA	11.048	7,6	5.851,6	955 (814 - 1.156)	199,2 (122 - 193,8)	2.044	146 (63 - 264)	577,5
COMUNIDAD VALENCIANA	20.163	8	6.017,7	1.757 (1.503 - 2.130)	193,4 (165,8 - 235)	4.410	298 (127 - 548)	564,2

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 128. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Valenciana 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
ALICANTE	4.492	7,2	5.852,3	136 (110 - 183)	54 (31,9 - 60,1)	1.345	20 (6 - 41)	609,6
CASTELLÓN	1.585	8,2	5.687,9	57 (46 - 71)	63 (40,4 - 69,9)	167	3 (2 - 5)	520,2
VALENCIA	7.721	6,8	5.656,6	249 (198 - 327)	64,1 (38,7 - 71,4)	1.770	33 (17 - 61)	623,9
COMUNIDAD VALENCIANA	13.798	7,1	5.723,9	442 (354 - 581)	60,4 (47,9 - 78,8)	3.282	56 (25 - 107)	604,6

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 129. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Valenciana 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
ALICANTE	3.474.904,9 (2.950.620,9 - 4.298.420,2)	125.096,8 (106.222,4 - 154.743,1)	1.813.900,4 (1.540.224,2 - 2.243.775,4)	5.413.902,1 (4.597.067,5 - 6.696.938,7)
CASTELLÓN	1.153.929,1 (1.018.433,5 - 1.417.124,7)	41.541,4 (36.663,5 - 51.016,4)	602.350,9 (531.622,4 - 739.739,1)	1.797.821,4 (1.586.719,4 - 2.207.880,2)
VALENCIA	5.376.721,1 (4.590.043,1 - 6.574.548,8)	193.562 (165.241,6 - 236.683,8)	2.806.648,5 (2.396.002,5 - 3.431.914,5)	8.376.931,6 (7.151.287,2 - 10.243.147,1)
COMUNIDAD VALENCIANA	10.005.555,1 (8.559.097,5 - 12.290.093,7)	360.200,2 (308.127,5 - 442.443,3)	5.222.899,8 (4.467.849,1 - 6.415.429)	15.588.655,1 (13.335.074,1 - 19.147.966)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 130. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Valenciana 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
ALICANTE	711.872,8 (578.515,2 - 1.007.009,1)	25.627,6 (20.826,6 - 36.252,5)	371.597,5 (301.984,9 - 525.658,8)	1.109.097,9 (901.326,7 - 1.568.920,4)
CASTELLÓN	283.634,8 (235.734,8 - 358.911,2)	10.210,8 (8.486,4 - 12.920,8)	148.057,5 (123.053,6 - 187.351,7)	441.903,1 (367.274,8 - 559.183,7)
VALENCIA	1.210.375,2 (963.714,7 - 1.671.507,3)	43.573,6 (34.693,7 - 60.174,4)	631.815,8 (503.059,1 - 872.526,7)	1.885.764,6 (1.501.467,5 - 2.604.208,4)
COMUNIDAD VALENCIANA	2.205.882,8 (1.777.964,7 - 3.037.427,6)	79.412 (64.006,7 - 109.347,7)	1.151.470,8 (928.097,6 - 1.585.537,2)	3.436.765,6 (2.770.069 - 4.732.312,5)

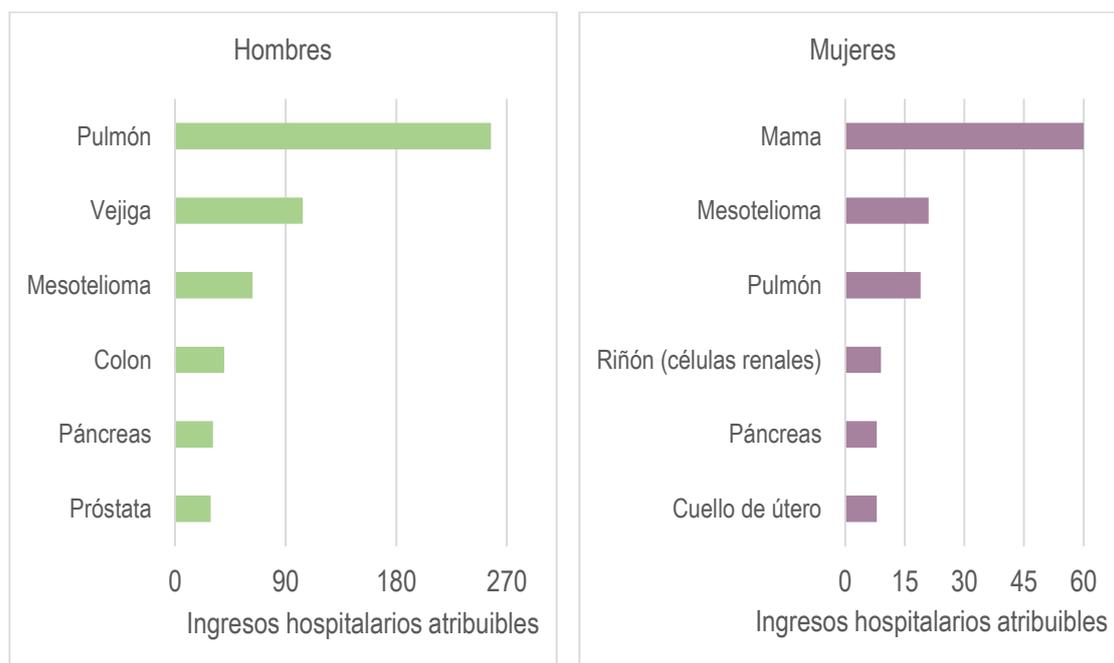
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Alicante

La provincia de Alicante registró 598 (511 - 726) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 136 (110 - 183) en mujeres (Tablas 131 y 132). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 190,7 (120,9 - 188,7) para hombres y 54 (31,9 - 60,1) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 132 (48 - 255) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 20 (6 - 41) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Alicante en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 77).

Figura 77. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Alicante 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Alicante es de 5.413.902,1 (4.597.067,5 - 6.696.938,7) euros, en el caso de los hombres, y de 1.109.097,9 (901.326,7 - 1.568.920,4) euros en las mujeres (Tablas 131 - 132).

Tabla 131. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Alicante 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ALICANTE	6.650	598 (511 - 726)	190,7 (120,9 - 188,7)	2.012	132 (48 - 255)	5.413.902,1 (4.597.067,5 - 6.696.938,7)
Cavidad oral y faríngea	154	3 (3 - 3)	1	30	1 (1 - 1)	31.793,6 (31.793,6 - 31.793,6)
Esófago	129	4 (2 - 10)	1,4 (0,6 - 3,1)	4	0 (0 - 0)	56.561,6 (28.280,8 - 141.404,1)
Estómago	268	8 (4 - 14)	2,6 (1,3 - 4,4)	2	0 (0 - 0)	89.393,1 (44.696,5 - 156.437,8)
Colon	720	40 (40 - 40)	12,9	26	1 (1 - 1)	551.736,5 (551.736,5 - 551.736,5)
Recto	445	14 (14 - 14)	4,4	11	0 (0 - 0)	177.008,8 (177.008,8 - 177.008,8)
Hígado	272	1 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,3)	5	0 (0 - 0)	10.126,5 (0 - 10.126,5)
Páncreas	233	31 (31 - 31)	10	5	1 (1 - 1)	325.268,5 (325.268,5 - 325.268,5)
Sino nasal	18	8 (5 - 13)	2,5 (1,6 - 4,2)	0	0 (0 - 0)	53.660 (33.537,5 - 87.197,5)
Laringe	171	5 (2 - 10)	1,6 (0,8 - 3,1)	51	1 (1 - 3)	56.527,7 (23.112,3 - 113.890,7)
Pulmón	1.218	257 (234 - 301)	82,1 (74,7 - 96)	30	6 (6 - 7)	2.126.634,3 (1.936.739,3 - 2.490.705,7)
Hueso	20	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	55	2 (2 - 2)	0,8	96	4 (4 - 4)	15.807,8 (15.807,8 - 15.807,8)
Cutáneo no melanoma	81	6 (1 - 12)	1,8 (0,4 - 3,9)	1.432	99 (19 - 215)	155.740 (28.984,2 - 332.067,6)
Mesotelioma	65	63 (62 - 64)	20,1 (19,9 - 20,3)	0	0 (0 - 0)	614.512,8 (604.758,6 - 624.267)
Sarcoma tejido blando	37	1 (0 - 4)	0,4 (0 - 1,3)	6	0 (0 - 1)	9.198,8 (0 - 37.740)
Próstata	486	29 (29 - 29)	9,3	184	11 (11 - 11)	208.238,3 (208.238,3 - 208.238,3)
Riñón (células renales)	267	13 (13 - 13)	4	5	0 (0 - 0)	122.796 (122.796 - 122.796)
Vejiga	1.462	104 (67 - 142)	33,1 (21,5 - 45,3)	95	7 (4 - 9)	679.179,9 (437.044,4 - 926.790)
Cerebro	171	1 (0 - 2)	0,3 (0,1 - 0,6)	1	0 (0 - 0)	13.069 (0 - 26.138)
Enfermedad de Hodgkin	40	2 (2 - 2)	0,5	1	0 (0 - 0)	27.264,4 (27.264,4 - 27.264,4)
Linfoma no Hodgkin	216	5 (0 - 15)	1,4 (0 - 4,8)	24	1 (0 - 2)	66.422,8 (0 - 198.413,3)
Leucemia	122	1 (0 - 4)	0,4 (0,1 - 1,4)	4	0 (0 - 0)	22.961,7 (0 - 91.846,6)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 132. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Alicante 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ALICANTE	4.492	136 (110 - 183)	54 (31,9 - 60,1)	1.345	20 (6 - 41)	1.109.097,9 (901.326,7 - 1.568.920,4)
Cavidad oral y faríngea	92	0 (0 - 0)	0,2	19	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	34	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.082,5)
Estómago	154	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,3)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.661,7)
Colon	545	---	---	20	---	---
Recto	227	0 (0 - 0)	0,1	12	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	94	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	200	8 (8 - 8)	3,1	3	0 (0 - 0)	76.703,5 (76.703,5 - 76.703,5)
Sino nasal	6	1 (1 - 2)	0,5 (0,3 - 0,7)	0	0 (0 - 0)	8.274,1 (8.274,1 - 16.548,2)
Laringe	17	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,2)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 10.719,1)
Pulmón	363	19 (16 - 25)	7,4 (6 - 9,7)	11	1 (0 - 1)	160.983,8 (134.855,4 - 211.554,6)
Hueso	11	0 (0 - 0)	0	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	52	0 (0 - 0)	0,1	89	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	32	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,3)	929	10 (0 - 27)	13.401,9 (0 - 41.724,5)
Mesotelioma	25	21 (19 - 23)	8 (7,3 - 8,7)	0	0 (0 - 0)	264.646,1 (239.441,7 - 289.850,4)
Sarcoma tejido blando	33	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,5)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.559,1)
Mama	1.295	60 (43 - 78)	23 (16,5 - 30)	186	9 (6 - 11)	369.045,5 (263.874,2 - 478.812,8)
Cuello de útero	128	8 (8 - 8)	2,9	5	0 (0 - 0)	58.588,3 (58.588,3 - 58.588,3)
Cuerpo uterino (endometrio)	186	2 (2 - 2)	0,8	8	0 (0 - 0)	17.992,1 (17.992,1 - 17.992,1)
Ovario	227	1 (0 - 3)	0,4 (0 - 1)	6	0 (0 - 0)	9.156,2 (0 - 27.468,6)
Riñón (células renales)	107	9 (9 - 9)	3,6	1	0 (0 - 0)	78.704,1 (78.704,1 - 78.704,1)
Vejiga	286	5 (4 - 11)	2,1 (1,4 - 4,3)	14	0 (0 - 1)	28.616,5 (22.893,3 - 64.003,4)
Cerebro	92	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	15	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	173	2 (0 - 5)	0,7 (0,1 - 1,9)	19	0 (0 - 1)	22.985,8 (0 - 58.381,5)
Leucemia	98	0 (0 - 4)	0,2 (0 - 1,7)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 106.566)

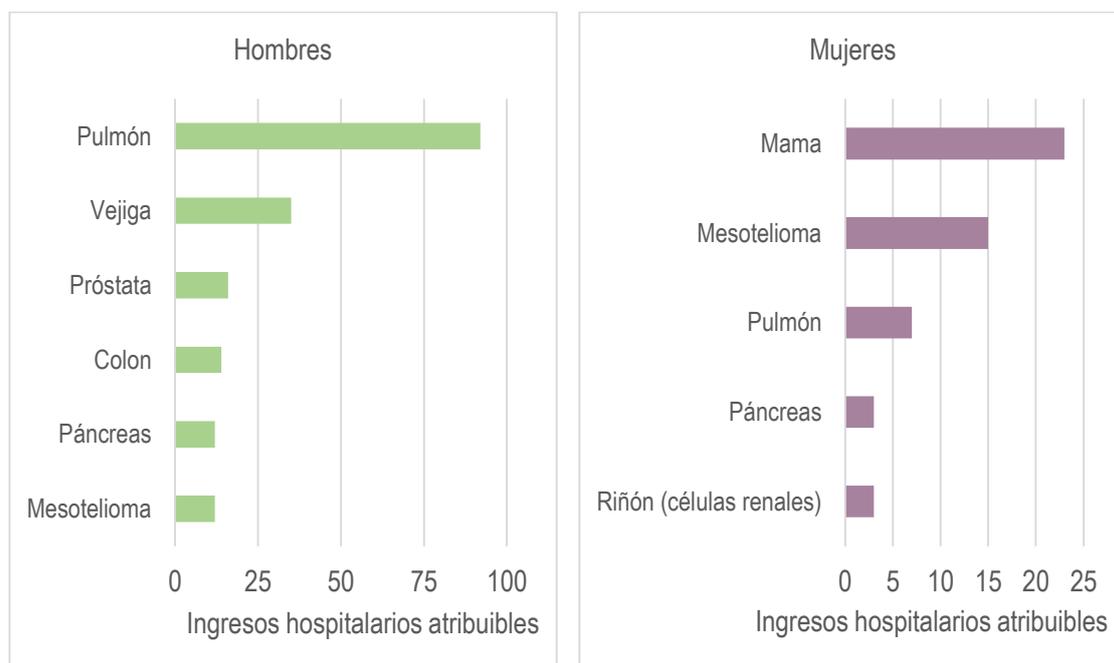
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Castellón

La provincia de Castellón registró 204 (178 - 248) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 57 (46 - 71) en mujeres (Tablas 133 y 134). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 178,4 (106,5 - 168,9) para hombres y 63 (40,4 - 69,9) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 20 (16 - 29) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 3 (2 - 5) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Castellón en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 78).

Figura 78. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Castellón 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Castellón es de 1.797.821,4 (1.586.719,4 - 2.207.880,2) euros, en el caso de los hombres, y de 441.903,1 (367.274,8 - 559.183,7) euros en las mujeres (Tablas 133 - 134).

Tabla 133. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Castellón 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CASTELLÓN	2.465	204 (178 - 248)	178,4 (106,5 - 168,9)	354	20 (16 - 29)	1.797.821,4 (1.586.719,4 - 2.207.880,2)
Cavidad oral y faríngea	48	1 (1 - 1)	0,9	4	0 (0 - 0)	10.310,3 (10.310,3 - 10.310,3)
Esófago	39	1 (1 - 3)	1,1 (0,4 - 2,5)	0	0 (0 - 0)	9.469,2 (9.469,2 - 28.407,6)
Estómago	102	3 (2 - 5)	2,7 (1,3 - 4,5)	1	0 (0 - 0)	32.596,9 (21.731,3 - 54.328,2)
Colon	257	14 (14 - 14)	12,5	6	0 (0 - 0)	193.638,2 (193.638,2 - 193.638,2)
Recto	166	5 (5 - 5)	4,4	7	0 (0 - 0)	58.764,6 (58.764,6 - 58.764,6)
Hígado	148	0 (0 - 0)	0,3 (0,1 - 0,3)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	91	12 (12 - 12)	10,6	0	0 (0 - 0)	116.904,3 (116.904,3 - 116.904,3)
Sino nasal	4	2 (1 - 3)	1,5 (1 - 2,6)	0	0 (0 - 0)	12.205,7 (6.102,8 - 18.308,5)
Laringe	79	2 (1 - 5)	2 (1 - 3,9)	15	0 (0 - 1)	26.687,3 (13.343,6 - 67.628,2)
Pulmón	435	92 (84 - 107)	79,7 (72,5 - 93,2)	9	2 (2 - 2)	755.066,3 (689.513,2 - 877.978,5)
Hueso	6	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	26	1 (1 - 1)	1	6	0 (0 - 0)	6.239,2 (6.239,2 - 6.239,2)
Cutáneo no melanoma	16	1 (0 - 2)	1 (0,2 - 2,1)	77	5 (1 - 12)	10.811,1 (971,1 - 23.564,4)
Mesotelioma	12	12 (12 - 12)	10,1 (10 - 10,2)	1	1 (1 - 1)	144.956,3 (144.956,3 - 144.956,3)
Sarcoma tejido blando	24	1 (0 - 3)	0,7 (0 - 2,3)	3	0 (0 - 0)	11.373,4 (0 - 34.120,2)
Próstata	273	16 (16 - 16)	14,2	200	12 (12 - 12)	117.314,3 (117.314,3 - 117.314,3)
Riñón (células renales)	77	4 (4 - 4)	3,1	3	0 (0 - 0)	32.649,4 (32.649,4 - 32.649,4)
Vejiga	499	35 (23 - 48)	30,7 (20 - 42)	5	0 (0 - 0)	236.202,1 (155.218,6 - 323.934,4)
Cerebro	57	0 (0 - 1)	0,3 (0,1 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.072,8)
Enfermedad de Hodgkin	13	1 (1 - 1)	0,4	1	0 (0 - 0)	9.593 (9.593 - 9.593)
Linfoma no Hodgkin	56	1 (0 - 4)	1 (0 - 3,4)	12	0 (0 - 1)	13.039,8 (0 - 52.917,4)
Leucemia	37	0 (0 - 1)	0,3 (0,1 - 1,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 24.250,4)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 134. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Castellón 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CASTELLÓN	1.585	57 (46 - 71)	63 (40,4 - 69,9)	167	3 (2 - 5)	441.903,1 (367.274,8 - 559.183,7)
Cavidad oral y faríngea	24	0 (0 - 0)	0,1	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	11	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	48	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	163	---	---	2	---	---
Recto	81	0 (0 - 0)	0,1	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	31	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	80	3 (3 - 3)	3,5	1	0 (0 - 0)	31.897,2 (31.897,2 - 31.897,2)
Sino nasal	5	1 (1 - 2)	1,1 (0,8 - 1,7)	1	0 (0 - 0)	5.657,4 (5.657,4 - 11.314,8)
Laringe	13	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,5)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	124	7 (5 - 9)	7,2 (5,8 - 9,4)	3	0 (0 - 0)	56.972,9 (40.694,9 - 73.251)
Hueso	6	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	12	0 (0 - 0)	0	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	16	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,5)	55	1 (0 - 2)	708,8 (0 - 1.417,5)
Mesotelioma	18	15 (14 - 16)	16,3 (14,7 - 17,7)	0	0 (0 - 0)	146.062,5 (136.325 - 155.800)
Sarcoma tejido blando	8	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	490	23 (16 - 29)	24,6 (17,7 - 32,1)	48	2 (2 - 3)	140.192,2 (98.209,5 - 177.301,8)
Cuello de útero	41	2 (2 - 2)	2,6	3	0 (0 - 0)	12.470,6 (12.470,6 - 12.470,6)
Cuerpo uterino (endometrio)	91	1 (1 - 1)	1,1	11	0 (0 - 0)	7.989 (7.989 - 7.989)
Ovario	88	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 1,2)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.073)
Riñón (células renales)	30	3 (3 - 3)	2,8	2	0 (0 - 0)	28.109,9 (28.109,9 - 28.109,9)
Vejiga	89	2 (1 - 3)	1,9 (1,3 - 3,8)	4	0 (0 - 0)	11.842,6 (5.921,3 - 17.764)
Cerebro	56	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	13	---	---	3	---	---
Linfoma no Hodgkin	29	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,9)	13	0 (0 - 0)	0 (0 - 13.022,5)
Leucemia	18	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,9)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 20.772,4)

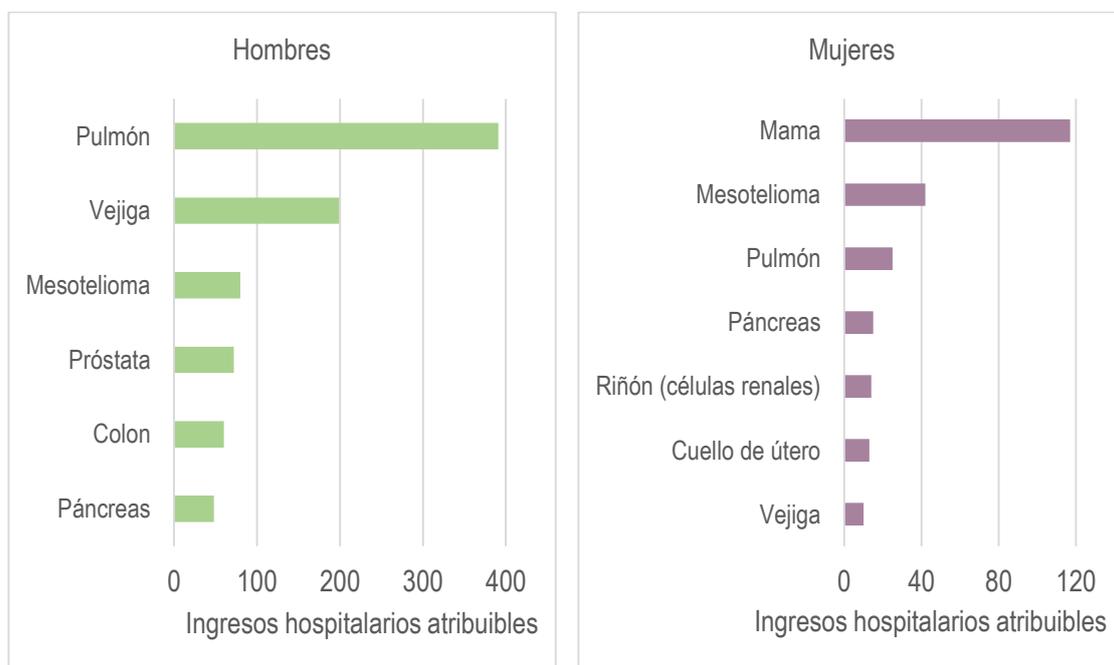
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Valencia

La provincia de Valencia registró 955 (814 - 1.156) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 249 (198 - 327) en mujeres (Tabla 135 y 136). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 199,2 (122 - 193,8) para hombres y 64,1 (38,7 - 71,4) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 146 (63 - 264) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 33 (17 - 61) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Valencia en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 79).

Figura 79. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Valencia 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Valencia es de 8.376.931,6 (7.151.287,2 - 10.243.147,1) euros, en el caso de los hombres, y de 1.885.764,6 (1.501.467,5 - 2.604.208,4) euros en las mujeres (Tablas 135 - 136).

Tabla 135. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Valencia 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
VALENCIA	11.048	955 (814 - 1.156)	199,2 (122 - 193,8)	2.044	146 (63 - 264)	8.376.931,6 (7.151.287,2 - 10.243.147,1)
Cavidad oral y faríngea	327	7 (7 - 7)	1,4	47	1 (1 - 1)	73.177,7 (73.177,7 - 73.177,7)
Esófago	205	7 (3 - 15)	1,4 (0,6 - 3,2)	13	0 (0 - 1)	73.203,3 (31.372,8 - 157.558,2)
Estómago	342	10 (5 - 17)	2,1 (1,1 - 3,6)	17	1 (0 - 1)	110.208,2 (54.759 - 186.870,8)
Colon	1.077	60 (60 - 60)	12,6	64	4 (4 - 4)	787.878,8 (787.878,8 - 787.878,8)
Recto	612	19 (19 - 19)	4	44	1 (1 - 1)	230.416,2 (230.416,2 - 230.416,2)
Hígado	402	1 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,3)	15	0 (0 - 0)	10.581,9 (0 - 10.581,9)
Páncreas	361	48 (48 - 48)	10,1	15	2 (2 - 2)	468.209,8 (468.209,8 - 468.209,8)
Sino nasal	22	10 (6 - 16)	2 (1,3 - 3,4)	4	2 (1 - 3)	59.426,4 (35.537,9 - 94.964,3)
Laringe	342	10 (5 - 19)	2,1 (1 - 4,1)	68	2 (1 - 4)	114.984,5 (57.492,2 - 218.637,1)
Pulmón	1.855	391 (356 - 458)	81,7 (74,3 - 95,6)	86	18 (17 - 21)	3.406.681,5 (3.102.198,2 - 3.990.371,3)
Hueso	45	0 (0 - 0)	0,1	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	98	4 (4 - 4)	0,9	76	3 (3 - 3)	25.653,7 (25.653,7 - 25.653,7)
Cutáneo no melanoma	83	6 (1 - 12)	1,2 (0,2 - 2,6)	1.313	91 (17 - 197)	151.025,2 (27.513,3 - 321.216,1)
Mesotelioma	82	80 (79 - 80)	16,6 (16,4 - 16,8)	4	4 (4 - 4)	848.143,5 (837.588,8 - 848.143,5)
Sarcoma tejido blando	62	2 (0 - 7)	0,4 (0 - 1,5)	9	0 (0 - 1)	24.962,3 (0 - 88.071,7)
Próstata	1.199	72 (72 - 72)	15	78	5 (5 - 5)	437.750,3 (437.750,3 - 437.750,3)
Riñón (células renales)	400	19 (19 - 19)	3,9	15	1 (1 - 1)	160.774,6 (160.774,6 - 160.774,6)
Vejiga	2.805	199 (129 - 272)	41,6 (26,9 - 56,8)	134	10 (6 - 13)	1.243.593,8 (805.627,5 - 1.699.064,3)
Cerebro	233	1 (0 - 3)	0,3 (0 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	12.117,2 (0 - 36.351,6)
Enfermedad de Hodgkin	35	1 (1 - 1)	0,3	9	0 (0 - 0)	15.336,4 (15.336,4 - 15.336,4)
Linfoma no Hodgkin	290	6 (0 - 20)	1,3 (0 - 4,2)	29	1 (0 - 2)	74.646 (0 - 247.637,9)
Leucemia	171	2 (0 - 6)	0,3 (0,1 - 1,3)	3	0 (0 - 0)	48.160,3 (0 - 144.480,9)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 136. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Valencia 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
VALENCIA	7.721	249 (198 - 327)	64,1 (38,7 - 71,4)	1.770	33 (17 - 61)	1.885.764,6 (1.501.467,5 - 2.604.208,4)
Cavidad oral y faríngea	145	1 (1 - 1)	0,2	22	0 (0 - 0)	11.038,6 (11.038,6 - 11.038,6)
Esófago	38	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,3)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.853,9)
Estómago	256	1 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,3)	6	0 (0 - 0)	10.583,7 (0 - 10.583,7)
Colon	796	---	---	47	---	---
Recto	396	0 (0 - 0)	0,1	18	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	195	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,1)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	365	15 (15 - 15)	3,7	11	0 (0 - 0)	152.606,1 (152.606,1 - 152.606,1)
Sino nasal	7	1 (1 - 2)	0,4 (0,3 - 0,6)	2	0 (0 - 1)	7.673,6 (7.673,6 - 16.751)
Laringe	18	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,2)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 10.960,6)
Pulmón	479	25 (21 - 33)	6,5 (5,2 - 8,4)	31	2 (1 - 2)	217.716 (182.368,6 - 286.902,4)
Hueso	26	0 (0 - 0)	0,1	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	82	0 (0 - 0)	0,1	76	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	33	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,3)	1.038	11 (0 - 30)	13.256,2 (0 - 42.259,2)
Mesotelioma	51	42 (38 - 46)	10,7 (9,7 - 11,7)	4	3 (3 - 4)	426.919,8 (386.484,2 - 468.137,2)
Sarcoma tejido blando	40	0 (0 - 2)	0,1 (0 - 0,4)	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 16.935,4)
Mama	2.554	117 (84 - 153)	29,9 (21,4 - 39)	355	16 (12 - 21)	665.302,3 (478.277,3 - 870.104,4)
Cuello de útero	224	13 (13 - 13)	3,4	17	1 (1 - 1)	83.697,8 (83.697,8 - 83.697,8)
Cuerpo uterino (endometrio)	345	4 (4 - 4)	1	18	0 (0 - 0)	34.214,3 (34.214,3 - 34.214,3)
Ovario	330	2 (0 - 4)	0,4 (0 - 1)	39	0 (0 - 0)	17.809,2 (0 - 35.618,4)
Riñón (células renales)	160	14 (14 - 14)	3,6	3	0 (0 - 0)	124.156,1 (124.156,1 - 124.156,1)
Vejiga	521	10 (7 - 20)	2,5 (1,7 - 5,2)	24	0 (0 - 1)	58.501,4 (40.950,9 - 118.023)
Cerebro	191	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	28	---	---	5	---	---
Linfoma no Hodgkin	271	3 (0 - 8)	0,8 (0,1 - 2)	26	0 (0 - 1)	35.398,5 (0 - 95.238,9)
Leucemia	170	1 (0 - 8)	0,2 (0,1 - 2)	2	0 (0 - 0)	26.891 (0 - 215.127,4)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Extremadura



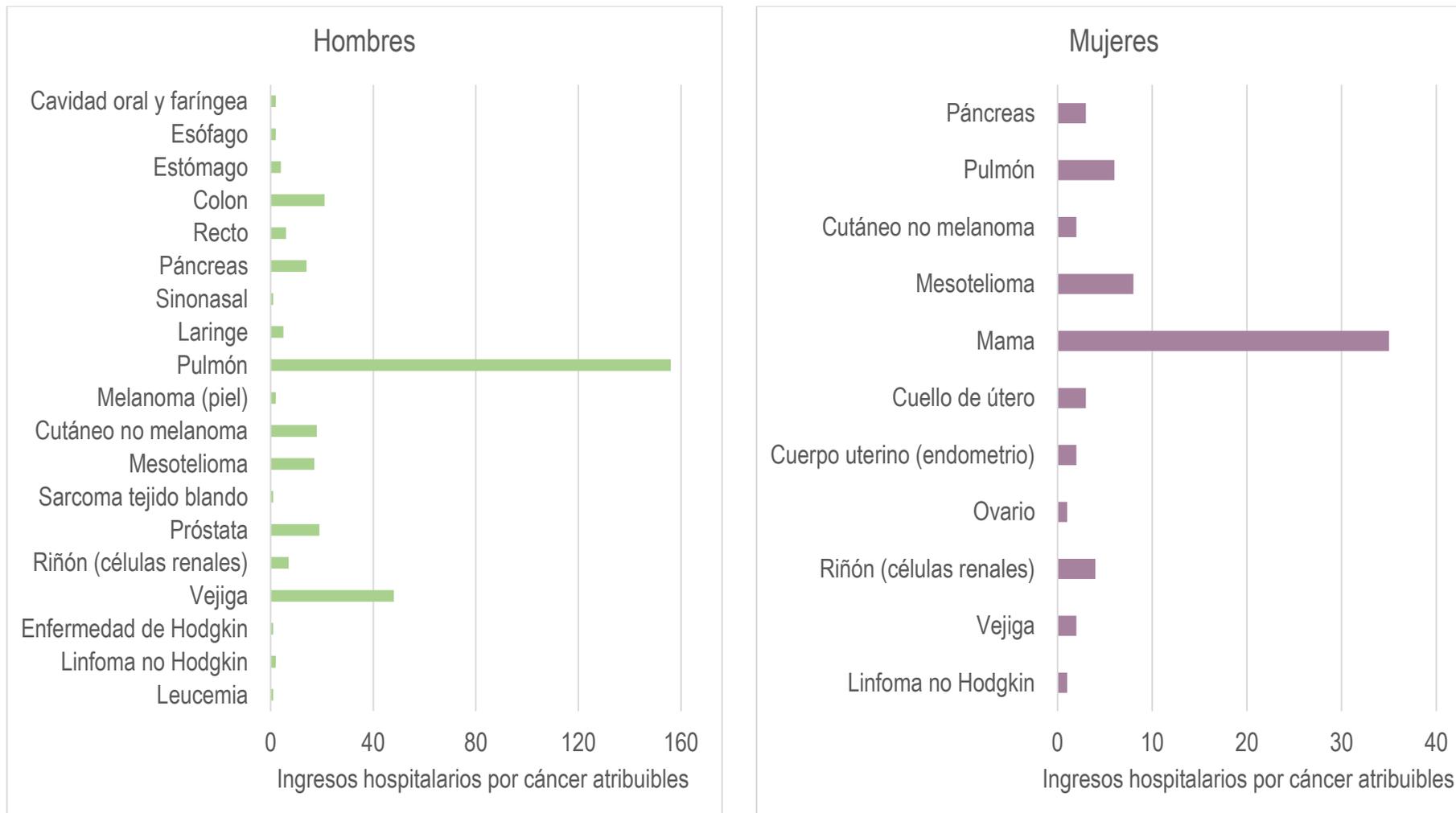
La comunidad autónoma de Extremadura registró 329 (273 - 412) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 67 (51 - 93) en mujeres (Tablas 137 y 138). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 156,2 (129,5 - 197,8) para hombres y 41,1 (31,3 - 57,1) para mujeres, siendo la tasa femenina inferior a la media nacional (Tabla 16). Asimismo, 96 (25 - 202) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 16 (5 - 35) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Extremadura en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 80).

Al analizar los datos por provincia, se observa que las provincias de Badajoz y Cáceres tienen unas tasas de ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliados en hombres superiores a la media nacional. De igual modo, la tasa en mujeres en Cáceres también supera la tasa media nacional (Tablas 17 y 138-139). Las tasas de los cánceres de pulmón y de vejiga en hombres son superiores a la tasa media nacional en Badajoz y Cáceres, así como las tasas de cánceres de mama en mujeres que también superan la media nacional en ambas provincias (Tablas 21 y 22).

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Extremadura es de 2.832.878,1 (2.345.959,8 - 3.592.636,4) euros, en el caso de los hombres, y de 487.723,9 (371.633,4 - 730.747,8) euros en las mujeres (Tablas 139 - 140). Badajoz presenta el mayor gasto por este concepto, tanto en hombres como en mujeres.

Figura 80. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Extremadura 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 137. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Extremadura 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
BADAJOS	2.344	9,9	6.245,7	203 (171 - 247)	152,1 (93,2 - 152,4)	983	61 (16 - 129)	473,2
CÁCERES	1.466	9,1	5.795,5	126 (102 - 165)	164,9 (99,2 - 182,6)	540	35 (9 - 73)	477,7
EXTREMADURA	3.810	9,6	6.072,4	329 (273 - 412)	156,2 (129,5 - 197,8)	1.523	96 (25 - 202)	474,4

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 138. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Extremadura 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
BADAJOS	1.514	7,7	5.650,4	40 (30 - 54)	41 (23,7 - 47,5)	699	7 (1 - 19)	550,4
CÁCERES	1.038	8,8	5.653,4	27 (21 - 39)	45,2 (25,5 - 54,8)	506	9 (4 - 16)	481,8
EXTREMADURA	2.552	8,2	5.651,6	67 (51 - 93)	41,1 (31,3 - 57,1)	1.205	16 (5 - 35)	516,9

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 139. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Extremadura 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
BADAJOS	1.150.798,1 (955.692,3 - 1.420.118,5)	41.428,6 (34.404,9 - 51.124,2)	600.716,7 (498.871,5 - 741.302)	1.792.943,4 (1.488.968,7 - 2.212.544,7)
CÁCERES	667.480,7 (550.058,5 - 885.809,9)	24.029,2 (19.802,1 - 31.889,2)	348.424,8 (287.130,5 - 462.392,6)	1.039.934,7 (856.991,1 - 1.380.091,7)
EXTREMADURA	1.818.278,8 (1.505.750,8 - 2.305.928,4)	65.457,8 (54.207 - 83.013,4)	949.141,5 (786.002 - 1.203.694,6)	2.832.878,1 (2.345.959,8 - 3.592.636,4)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 140. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Extremadura 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
BADAJOS	180.112,4 (136.110,7 - 267.560,5)	6.483,9 (4.899,9 - 9.632,1)	94.018,6 (71.049,7 - 139.666,7)	280.614,9 (212.060,3 - 416.859,3)
CÁCERES	132.932,5 (102.421,7 - 201.468,8)	4.785,6 (3.687,2 - 7.252,9)	69.390,9 (53.464,2 - 105.166,8)	207.109 (159.573,1 - 313.888,5)
EXTREMADURA	313.044,9 (238.532,4 - 469.029,3)	11.269,5 (8.587,1 - 16.885)	163.409,5 (124.513,9 - 244.833,5)	487.723,9 (371.633,4 - 730.747,8)

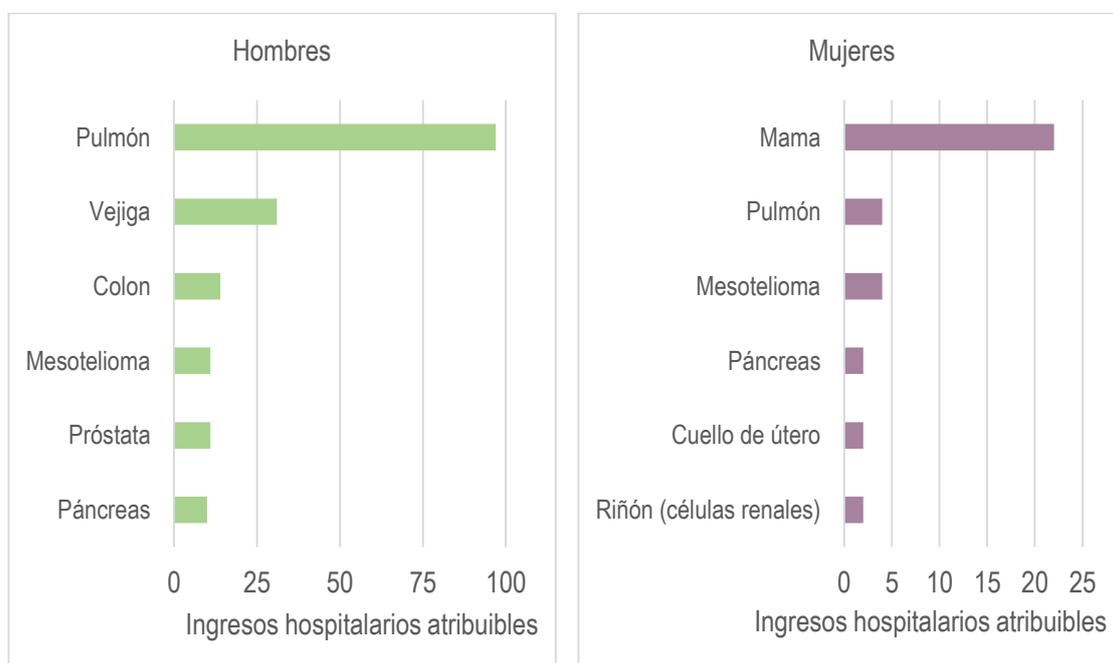
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Badajoz

La provincia de Badajoz registró 203 (171 - 247) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 40 (30 - 54) en mujeres (Tablas 141 y 142). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 152,1 (93,2 - 152,4) para hombres y 41 (23,7 - 47,5) para mujeres, siendo la tasa masculina superior a la media nacional. Asimismo, 61 (16 - 129) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 7 (1 - 19) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Badajoz en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama fueron las más frecuentes (Figura 81).

Figura 81. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Badajoz 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Badajoz es de 1.792.943,4 (1.488.968,7 - 2.212.544,7) euros, en el caso de los hombres, y de 280.614,9 (212.060,3 - 416.859,3) euros en las mujeres (Tablas 141 - 142).

Tabla 141. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Badajoz 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
BADAJOZ	2.344	203 (171 - 247)	152,1 (93,2 - 152,4)	983	61 (16 - 129)	1.792.943,4 (1.488.968,7 - 2.212.544,7)
Cavidad oral y faríngea	67	1 (1 - 1)	1	13	0 (0 - 0)	12.651,1 (12.651,1 - 12.651,1)
Esófago	48	2 (1 - 4)	1,2 (0,5 - 2,7)	2	0 (0 - 0)	22.020,4 (11.010,2 - 44.040,9)
Estómago	87	3 (1 - 4)	2 (1 - 3,3)	0	0 (0 - 0)	33.873,9 (11.291,3 - 45.165,2)
Colon	258	14 (14 - 14)	10,9	8	0 (0 - 0)	179.451,7 (179.451,7 - 179.451,7)
Recto	128	4 (4 - 4)	3	14	0 (0 - 0)	54.429,1 (54.429,1 - 54.429,1)
Hígado	81	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,2)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	74	10 (10 - 10)	7,5	3	0 (0 - 0)	101.989,8 (101.989,8 - 101.989,8)
Sino nasal	2	1 (1 - 1)	0,7 (0,4 - 1,1)	0	0 (0 - 0)	13.107 (13.107 - 13.107)
Laringe	93	3 (1 - 5)	2 (1 - 4)	6	0 (0 - 0)	32.350,6 (10.783,6 - 53.917,8)
Pulmón	458	97 (88 - 113)	72,9 (66,4 - 85,4)	2	0 (0 - 0)	784.238,1 (711.473,8 - 913.597)
Hueso	6	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	28	1 (1 - 1)	0,9	52	2 (2 - 2)	10.122,9 (10.122,9 - 10.122,9)
Cutáneo no melanoma	79	5 (1 - 12)	4,2 (0,8 - 8,9)	801	55 (10 - 120)	71.285,5 (13.425 - 161.099,7)
Mesotelioma	11	11 (11 - 11)	8,1 (8 - 8,2)	1	1 (1 - 1)	89.360,5 (89.360,5 - 89.360,5)
Sarcoma tejido blando	20	1 (0 - 2)	0,5 (0 - 1,7)	7	0 (0 - 1)	13.663,2 (0 - 28.180,3)
Próstata	189	11 (11 - 11)	8,5	42	3 (3 - 3)	82.281,7 (82.281,7 - 82.281,7)
Riñón (células renales)	98	5 (5 - 5)	3,5	1	0 (0 - 0)	45.531,8 (45.531,8 - 45.531,8)
Vejiga	433	31 (20 - 42)	23,2 (15 - 31,7)	6	0 (0 - 1)	200.823,1 (129.563,3 - 272.757,7)
Cerebro	45	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	15	1 (1 - 1)	0,5	1	0 (0 - 0)	12.495,9 (12.495,9 - 12.495,9)
Linfoma no Hodgkin	63	1 (0 - 4)	1 (0 - 3,2)	21	0 (0 - 1)	12.544,9 (0 - 50.920,3)
Leucemia	61	1 (0 - 2)	0,4 (0,1 - 1,6)	2	0 (0 - 0)	20.722,2 (0 - 41.444,3)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 142. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Badajoz 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
BADAJOZ	1.514	40 (30 - 54)	41 (23,7 - 47,5)	699	7 (1 - 19)	280.614,9 (212.060,3 - 416.859,3)
Cavidad oral y faríngea	29	0 (0 - 0)	0,1	9	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	6	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	55	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	175	---	---	7	---	---
Recto	66	0 (0 - 0)	0,1	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	26	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	58	2 (2 - 2)	2,3	0	0 (0 - 0)	18.319,6 (18.319,6 - 18.319,6)
Sino nasal	2	0 (0 - 1)	0,4 (0,3 - 0,6)	2	0 (0 - 1)	0 (0 - 9.184,7)
Laringe	4	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	79	4 (3 - 5)	4,1 (3,3 - 5,4)	3	0 (0 - 0)	32.994,7 (24.746 - 41.243,4)
Hueso	7	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	29	0 (0 - 0)	0,1	45	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	48	1 (0 - 1)	0,5 (0 - 1,4)	566	6 (0 - 16)	9.154,5 (0 - 16.382)
Mesotelioma	5	4 (4 - 5)	4 (3,7 - 4,4)	0	0 (0 - 0)	34.985,8 (34.985,8 - 43.732,3)
Sarcoma tejido blando	11	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,4)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	469	22 (15 - 28)	21,3 (15,3 - 27,7)	27	1 (1 - 2)	126.912,3 (86.932 - 162.441,2)
Cuello de útero	32	2 (2 - 2)	1,9	5	0 (0 - 0)	13.266,3 (13.266,3 - 13.266,3)
Cuerpo uterino (endometrio)	96	1 (1 - 1)	1,1	6	0 (0 - 0)	8.032,9 (8.032,9 - 8.032,9)
Ovario	70	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 0,8)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.882,6)
Riñón (células renales)	26	2 (2 - 2)	2,3	0	0 (0 - 0)	20.609,5 (20.609,5 - 20.609,5)
Vejiga	60	1 (1 - 2)	1,1 (0,8 - 2,3)	1	0 (0 - 0)	5.168,2 (5.168,2 - 10.336,4)
Cerebro	46	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	13	---	---	3	---	---
Linfoma no Hodgkin	52	1 (0 - 2)	0,6 (0,1 - 1,5)	14	0 (0 - 0)	11.171,1 (0 - 22.342,4)
Leucemia	50	0 (0 - 2)	0,3 (0,1 - 2,3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 42.086)

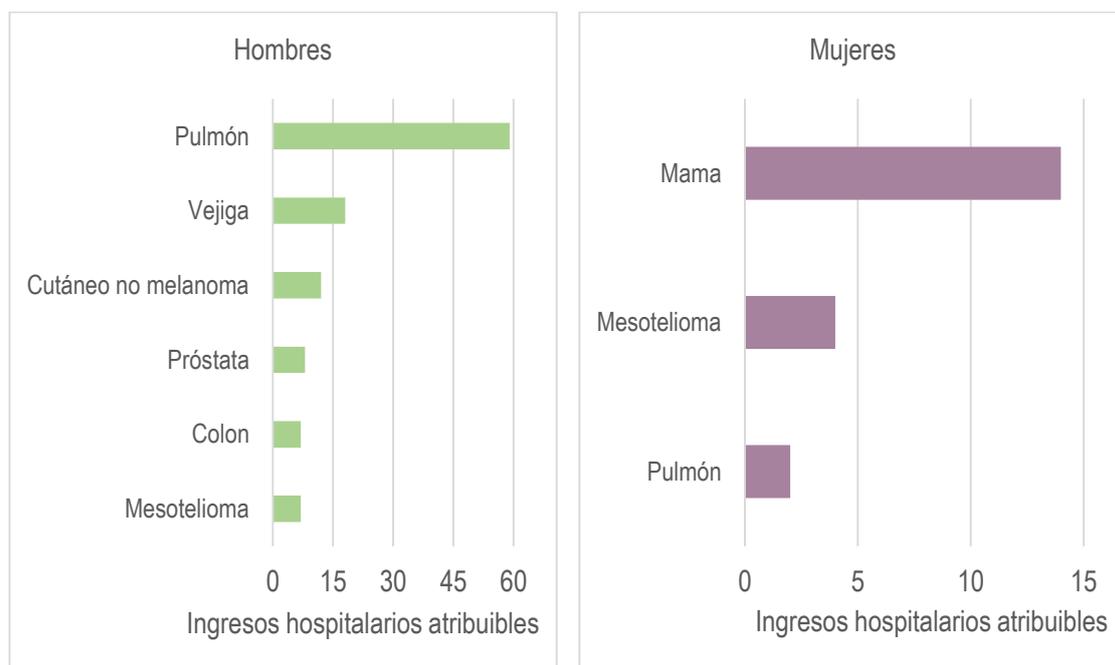
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Cáceres

La provincia de Cáceres registró 126 (102 - 165) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 27 (21 - 39) en mujeres (Tablas 143 y 144). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 164,9 (99,2 - 182,6) para hombres y 45,2 (25,5 - 54,8) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 35 (9 - 73) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 9 (4 - 16) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Cáceres en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y cutáneo no melanoma. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 82).

Figura 82. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Cáceres 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Cáceres es de 1.039.934,7 (856.991,1 - 1.380.091,7) euros, en el caso de los hombres, y de 207.109 (159.573,1 - 313.888,5) euros en las mujeres (Tablas 143 - 144).

Tabla 143. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cáceres 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CÁCERES	1.466	126 (102 - 165)	164,9 (99,2 - 182,6)	540	35 (9 - 73)	1.039.934,7 (856.991,1 - 1.380.091,7)
Cavidad oral y faríngea	36	1 (1 - 1)	0,9	1	0 (0 - 0)	13.154,6 (13.154,6 - 13.154,6)
Esófago	15	0 (0 - 1)	0,7 (0,3 - 1,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.088,9)
Estómago	54	2 (1 - 3)	2,1 (1 - 3,6)	1	0 (0 - 0)	20.804 (10.402 - 31.206)
Colon	118	7 (7 - 7)	8,6	4	0 (0 - 0)	91.152,3 (91.152,3 - 91.152,3)
Recto	69	2 (2 - 2)	2,7	2	0 (0 - 0)	23.967 (23.967 - 23.967)
Hígado	45	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	32	4 (4 - 4)	5,6	3	0 (0 - 0)	39.638 (39.638 - 39.638)
Laringe	66	2 (1 - 4)	2,5 (1,2 - 4,9)	1	0 (0 - 0)	21.402,8 (10.701,5 - 42.805,7)
Pulmón	280	59 (54 - 69)	76,9 (70 - 90)	0	0 (0 - 0)	463.185,7 (423.932,7 - 541.691,8)
Hueso	3	0 (0 - 0)	0	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	23	1 (1 - 1)	1,3	28	1 (1 - 1)	6.822,4 (6.822,4 - 6.822,4)
Cutáneo no melanoma	181	12 (2 - 27)	16,3 (3,1 - 35,4)	457	32 (6 - 69)	88.953,7 (15.433,2 - 197.411,5)
Mesotelioma	7	7 (7 - 7)	8,8 (8,7 - 9)	0	0 (0 - 0)	71.397,2 (71.397,2 - 71.397,2)
Sarcoma tejido blando	6	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,9)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 24.830,1)
Próstata	127	8 (8 - 8)	9,9	19	1 (1 - 1)	58.792,4 (58.792,4 - 58.792,4)
Riñón (células renales)	52	2 (2 - 2)	3,1	1	0 (0 - 0)	17.244,6 (17.244,6 - 17.244,6)
Vejiga	250	18 (12 - 24)	23,2 (15 - 31,6)	17	1 (1 - 2)	111.170,3 (74.353,2 - 148.706,4)
Cerebro	25	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	8	0 (0 - 0)	0,4	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	46	1 (0 - 3)	1,3 (0 - 4,2)	3	0 (0 - 0)	12.249,7 (0 - 36.749,4)
Leucemia	23	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 23.433,4)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 144. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cáceres 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CÁCERES	1.038	27 (21 - 39)	45,2 (25,5 - 54,8)	506	9 (4 - 16)	207.109 (159.573,1 - 313.888,5)
Cavidad oral y faríngea	11	0 (0 - 0)	0,2	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	40	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,3)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	120	---	---	3	---	---
Recto	45	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	24	1 (1 - 1)	1,6	2	0 (0 - 0)	8.676,4 (8.676,4 - 8.676,4)
Sino nasal	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	1	0 (0 - 0)	---
Laringe	6	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	39	2 (2 - 3)	3,4 (2,8 - 4,4)	1	0 (0 - 0)	15.754,2 (15.754,2 - 23.631,2)
Hueso	2	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	15	0 (0 - 0)	0,2	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	132	1 (0 - 4)	2,4 (0 - 6,2)	345	4 (0 - 10)	8.994,2 (0 - 30.195)
Mesotelioma	5	4 (4 - 5)	6,7 (6,2 - 7,3)	0	0 (0 - 0)	40.299,9 (40.299,9 - 50.374,8)
Sarcoma tejido blando	5	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,3)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	294	14 (10 - 18)	21,9 (15,8 - 28,6)	82	4 (3 - 5)	87.640,3 (62.715,5 - 112.565)
Cuello de útero	25	1 (1 - 1)	2,4	19	1 (1 - 1)	8.792,3 (8.792,3 - 8.792,3)
Cuerpo uterino (endometrio)	65	1 (1 - 1)	1,1	10	0 (0 - 0)	8.654,4 (8.654,4 - 8.654,4)
Ovario	43	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,8)	20	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.051,9)
Riñón (células renales)	15	1 (1 - 1)	2,1	0	0 (0 - 0)	9.504,3 (9.504,3 - 9.504,3)
Vejiga	40	1 (1 - 2)	1,3 (0,8 - 2,6)	1	0 (0 - 0)	5.176,1 (5.176,1 - 10.352,3)
Cerebro	28	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	4	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	46	1 (0 - 1)	0,8 (0 - 2,1)	1	0 (0 - 0)	13.616,9 (0 - 13.616,9)
Leucemia	20	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 1,5)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 28.474)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Galicia



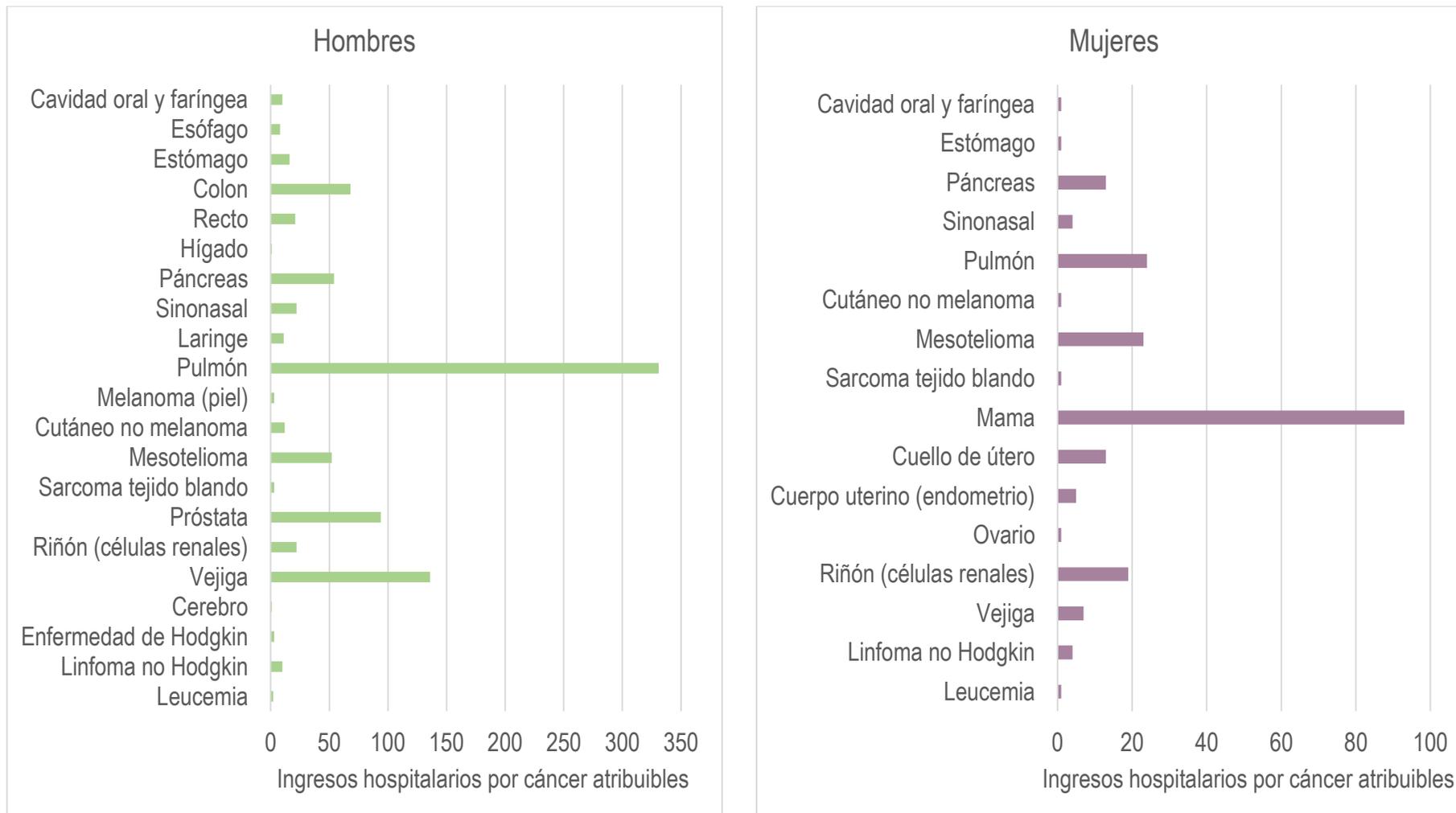
La comunidad autónoma de Galicia registró 878 (750 - 1.083) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 203 (163 - 272) en mujeres (Tablas 145 y 146). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 180,5 (153,8 - 222,8) para hombres y 46,5 (36,6 - 61,5) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional (Tabla 16). Asimismo, 183 (53 - 368) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 42 (17 - 85) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Galicia en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y próstata. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 83).

Al analizar los datos por provincia, se observa que las tasas en todas las provincias para hombres y mujeres, a excepción de Pontevedra en mujeres, superan las tasas medias nacionales (Tablas 22 - 23 y 146 - 147). En mujeres, las tasas de cánceres de mama superan la tasa nacional en todas las provincias y las de cánceres de pulmón en todas excepto Lugo. En hombres, se superan las tasas medias en Ourense y Pontevedra para los cánceres de Pulmón y Vejiga y en A Coruña se superan las tasas nacionales en los cánceres de pulmón y mesoteliomas (Tablas 21 y 22).

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Galicia es de 8.154.254,4 (6.970.332,8 - 10.160.449,1) euros, en el caso de los hombres, y de 1.563.700,5 (1.257.182,6 - 2.211.862,2) euros en las mujeres (Tablas 147 - 148). A Coruña y Pontevedra presentan el mayor gasto por este concepto, tanto en hombres como en mujeres.

Figura 83. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Galicia 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 145. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Galicia 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
A CORUÑA	4.804	10,4	6.471,1	386 (331 - 473)	186,9 (104,3 - 173,8)	1.241	81 (21 - 168)	466,7
LUGO	1.274	10,6	6.656,4	90 (77 - 111)	151,1 (78,8 - 135,5)	300	20 (5 - 40)	471
OURENSE	1.546	12,5	6.971,1	109 (93 - 137)	216,5 (116,9 - 202,4)	447	31 (9 - 63)	418,3
PONTEVEDRA	3.896	9,3	6.563,6	293 (249 - 362)	173,6 (89,8 - 157,3)	731	51 (18 - 97)	529,3
GALICIA	11.520	10,3	6.590	878 (750 - 1.083)	180,5 (153,8 - 222,8)	2.719	183 (53 - 368)	479,9

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 146. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Galicia 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
A CORUÑA	3.210	9,2	5.999,3	99 (79 - 129)	51,8 (28,8 - 54,5)	1.420	19 (6 - 41)	489,1
LUGO	881	9	5.903,2	23 (19 - 31)	44,7 (25 - 49,4)	284	3 (1 - 7)	491,9
OURENSE	906	11,2	6.392,8	21 (16 - 29)	47,2 (25,2 - 53,1)	507	7 (3 - 14)	428,1
PONTEVEDRA	2.340	8,8	6.154,6	60 (49 - 83)	41,2 (21,8 - 44,2)	915	13 (7 - 23)	524,5
GALICIA	7.337	9,3	6.085,9	203 (163 - 272)	46,5 (36,6 - 61,5)	3.126	42 (17 - 85)	490,8

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 147. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Galicia 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
A CORUÑA	2.278.785 (1.947.031,1 - 2.820.088)	82.036,4 (70.093,1 - 101.523,5)	1.189.525,7 (1.016.350,4 - 1.472.086)	3.550.347,1 (3.033.474,6 - 4.393.697,5)
LUGO	532.516,3 (464.848,6 - 654.321)	19.170,6 (16.734,6 - 23.555,5)	277.973,6 (242.651 - 341.555,5)	829.660,5 (724.234,2 - 1.019.432)
OURENSE	670.127,2 (575.207,1 - 854.059,7)	24.124,6 (20.707,4 - 30.746,1)	349.806,4 (300.258,1 - 445.819,2)	1.044.058,2 (896.172,6 - 1.330.625)
PONTEVEDRA	1.752.367,4 (1.486.811 - 2.193.000,5)	63.085,3 (53.525,1 - 78.947,8)	914.735,9 (776.115,3 - 1.144.746,3)	2.730.188,6 (2.316.451,4 - 3.416.694,6)
GALICIA	5.233.795,9 (4.473.897,8 - 6.521.469,2)	188.416,9 (161.060,2 - 234.772,9)	2.732.041,6 (2.335.374,8 - 3.404.207)	8.154.254,4 (6.970.332,8 - 10.160.449,1)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 148. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Galicia 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
A CORUÑA	482.708,6 (381.715,3 - 662.338,1)	17.377,4 (13.741,7 - 23.844,1)	251.973,8 (199.255,4 - 345.740,3)	752.059,8 (594.712,4 - 1.031.922,5)
LUGO	108.433 (92.231,2 - 159.154,1)	3.903,6 (3.320,3 - 5.729,4)	56.602 (48.144,7 - 83.078,4)	168.938,6 (143.696,2 - 247.961,9)
OURENSE	105.294,4 (77.581,4 - 148.591,7)	3.790,6 (2.793 - 5.349,5)	54.963,7 (40.497,4 - 77.564,8)	164.048,7 (120.871,8 - 231.506)
PONTEVEDRA	307.222,8 (255.392,8 - 449.596,8)	11.060,2 (9.194,3 - 16.185,5)	160.370,4 (133.315,1 - 234.689,5)	478.653,4 (397.902,2 - 700.471,8)
GALICIA	1.003.658,8 (806.920,7 - 1.419.680,7)	36.131,8 (29.049,3 - 51.108,5)	523.909,9 (421.212,6 - 741.073)	1.563.700,5 (1.257.182,6 - 2.211.862,2)

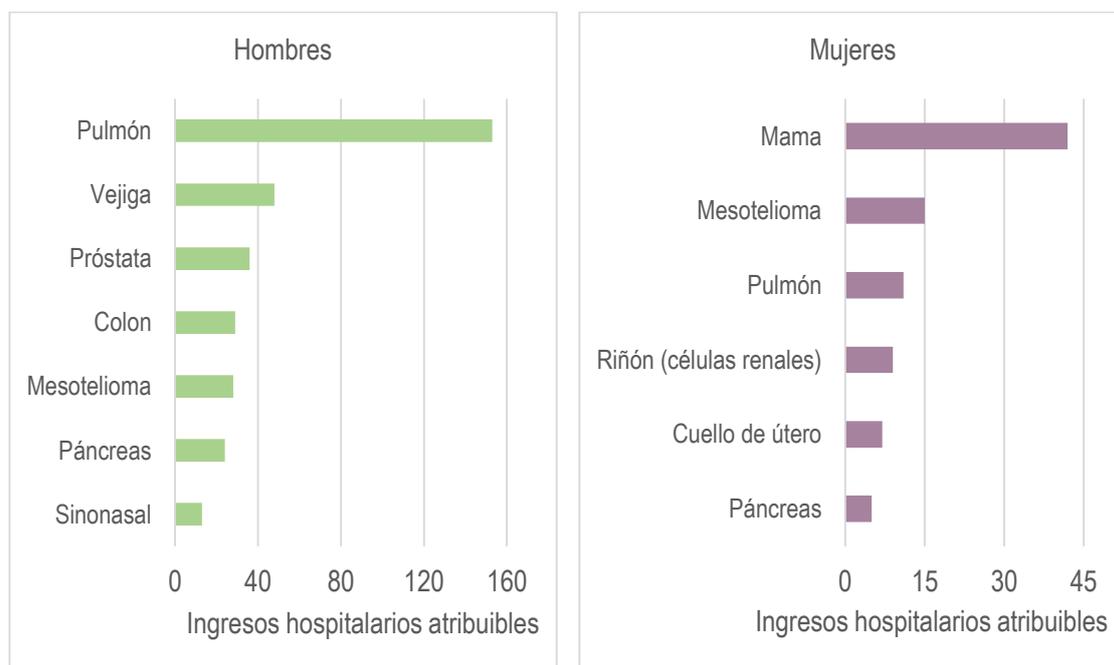
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

A Coruña

La provincia de A Coruña registró 386 (331 - 473) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 99 (79 - 129) en mujeres (Tablas 149 y 150). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 186,9 (104,3 - 173,8) para hombres y 51,8 (28,8 - 54,5) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 81 (21 - 168) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 19 (6 - 41) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en A Coruña en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 84).

Figura 84. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. A Coruña 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en A Coruña es de 3.550.347,1 (3.033.474,6 - 4.393.697,5) euros, en el caso de los hombres, y de 752.059,8 (594.712,4 - 1.031.922,5) euros en las mujeres (Tablas 149 - 150).

Tabla 149. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. A Coruña 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
A CORUÑA	4.804	386 (331 - 473)	186,9 (104,3 - 173,8)	1.241	81 (21 - 168)	3.550.347,1 (3.033.474,6 - 4.393.697,5)
Cavidad oral y faríngea	230	5 (5 - 5)	2,2	2	0 (0 - 0)	51.793,4 (51.793,4 - 51.793,4)
Esófago	120	4 (2 - 9)	1,9 (0,8 - 4,4)	0	0 (0 - 0)	38.079,4 (19.039,7 - 85.678,6)
Estómago	193	6 (3 - 10)	2,8 (1,4 - 4,8)	0	0 (0 - 0)	76.031,9 (38.016 - 126.720)
Colon	526	29 (29 - 29)	14,3	3	0 (0 - 0)	418.051 (418.051 - 418.051)
Recto	288	9 (9 - 9)	4,3	3	0 (0 - 0)	111.807,2 (111.807,2 - 111.807,2)
Hígado	262	1 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	12.336,6 (0 - 12.336,6)
Páncreas	176	24 (24 - 24)	11,5	0	0 (0 - 0)	248.724,2 (248.724,2 - 248.724,2)
Sino nasal	29	13 (8 - 21)	6,1 (3,8 - 10,4)	0	0 (0 - 0)	84.971,6 (52.290,2 - 137.261,8)
Laringe	174	5 (2 - 10)	2,4 (1,2 - 4,8)	0	0 (0 - 0)	56.845,2 (22.738,1 - 113.690,4)
Pulmón	727	153 (140 - 180)	74,5 (67,8 - 87,2)	0	0 (0 - 0)	1.270.771,7 (1.162.797,7 - 1.495.025,7)
Hueso	13	0 (0 - 0)	0	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	37	2 (2 - 2)	0,8	80	3 (3 - 3)	14.453 (14.453 - 14.453)
Cutáneo no melanoma	80	6 (1 - 12)	2,7 (0,5 - 5,8)	1.056	73 (14 - 158)	88.507,8 (16.177,2 - 186.348,7)
Mesotelioma	29	28 (28 - 28)	13,6 (13,5 - 13,8)	0	0 (0 - 0)	315.432 (315.432 - 315.432)
Sarcoma tejido blando	38	1 (0 - 4)	0,6 (0 - 2,1)	6	0 (0 - 1)	10.195,1 (0 - 41.368,5)
Próstata	601	36 (36 - 36)	17,5	50	3 (3 - 3)	245.972,5 (245.972,5 - 245.972,5)
Riñón (células renales)	222	10 (10 - 10)	5	1	0 (0 - 0)	95.243,7 (95.243,7 - 95.243,7)
Vejiga	674	48 (31 - 65)	23,3 (15 - 31,7)	32	2 (1 - 3)	310.275,7 (200.148 - 420.403,4)
Cerebro	96	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.946,7)
Enfermedad de Hodgkin	22	1 (1 - 1)	0,4	0	0 (0 - 0)	20.790,7 (20.790,7 - 20.790,7)
Linfoma no Hodgkin	206	4 (0 - 14)	2,1 (0 - 6,9)	5	0 (0 - 0)	53.013,8 (0 - 185.548,2)
Leucemia	61	1 (0 - 2)	0,2 (0 - 1)	1	0 (0 - 0)	27.050,6 (0 - 54.101,2)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 150. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. A Coruña 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
A CORUÑA	3.210	99 (79 - 129)	51,8 (28,8 - 54,5)	1.420	19 (6 - 41)	752.059,8 (594.712,4 - 1.031.922,5)
Cavidad oral y faríngea	70	0 (0 - 0)	0,2	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	14	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	98	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,3)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	399	---	---	1	---	---
Recto	154	0 (0 - 0)	0,1	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	72	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	126	5 (5 - 5)	2,5	0	0 (0 - 0)	50.809,5 (50.809,5 - 50.809,5)
Sino nasal	9	2 (1 - 3)	0,9 (0,7 - 1,4)	0	0 (0 - 0)	11.691,6 (5.845,8 - 17.537,3)
Laringe	11	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	211	11 (9 - 15)	5,7 (4,6 - 7,4)	6	0 (0 - 0)	91.213,5 (74.629,3 - 124.382,1)
Hueso	10	0 (0 - 0)	0,1	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	38	0 (0 - 0)	0,1	107	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	69	1 (0 - 2)	0,4 (0 - 1)	1.091	12 (0 - 32)	15.039,8 (0 - 36.813,9)
Mesotelioma	18	15 (14 - 16)	7,6 (6,9 - 8,2)	0	0 (0 - 0)	137.268,4 (128.117,1 - 146.419,6)
Sarcoma tejido blando	45	0 (0 - 2)	0,3 (0 - 0,9)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 17.651,2)
Mama	920	42 (30 - 55)	21,5 (15,5 - 28,1)	114	5 (4 - 7)	260.826,8 (186.759,7 - 342.038,9)
Cuello de útero	123	7 (7 - 7)	3,7	13	1 (1 - 1)	39.016,3 (39.016,3 - 39.016,3)
Cuerpo uterino (endometrio)	176	2 (2 - 2)	1	65	1 (1 - 1)	17.654,6 (17.654,6 - 17.654,6)
Ovario	142	1 (0 - 2)	0,4 (0 - 0,9)	0	0 (0 - 0)	10.002,8 (0 - 20.005,7)
Riñón (células renales)	106	9 (9 - 9)	4,7	0	0 (0 - 0)	79.980,1 (79.980,1 - 79.980,1)
Vejiga	120	2 (2 - 5)	1,2 (0,8 - 2,4)	8	0 (0 - 0)	11.900 (11.900 - 29.750)
Cerebro	66	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	10	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	151	2 (0 - 4)	0,9 (0,1 - 2,2)	2	0 (0 - 0)	26.656,4 (0 - 53.312,9)
Leucemia	52	0 (0 - 2)	0,2 (0,1 - 1,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 56.550,4)

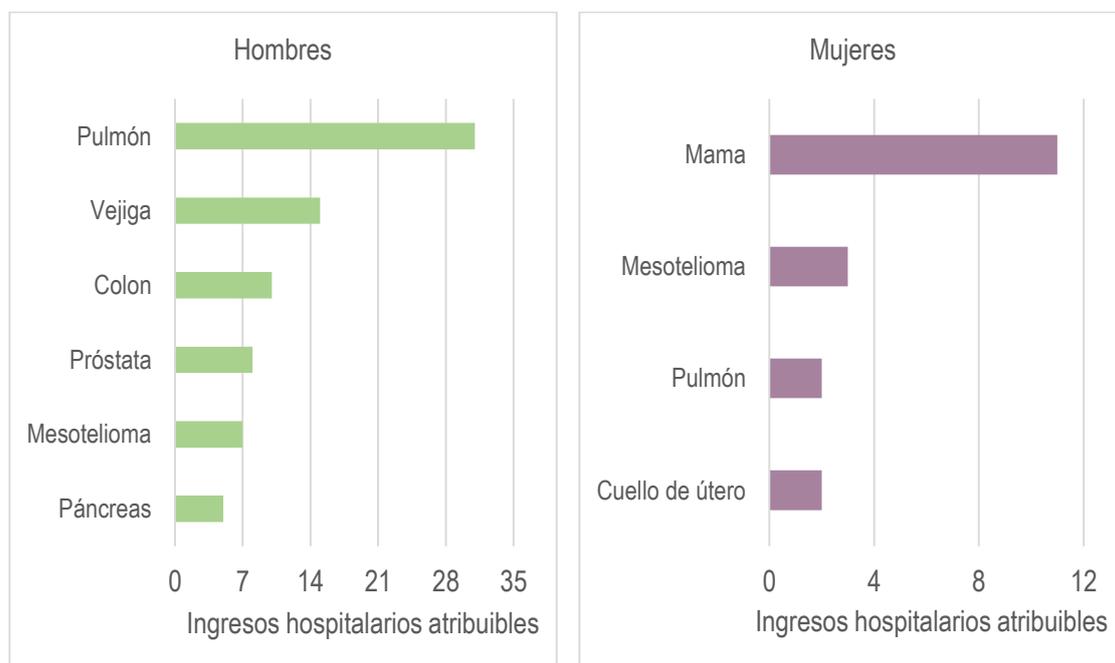
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Lugo

La provincia de Lugo registró 90 (77 - 111) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 23 (19 - 31) en mujeres (Tablas 151 y 152). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 151,1 (78,8 - 135,5) para hombres y 44,7 (25 - 49,4) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 20 (5 - 40) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 3 (1 - 7) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Lugo en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y colon. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón y cuello de útero fueron los más frecuentes (Figura 85).

Figura 85. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Lugo 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Lugo es de 829.660,5 (724.234,2 - 1.019.432) euros, en el caso de los hombres, y de 168.938,6 (143.696,2 - 247.961,9) euros en las mujeres (Tablas 151 - 152).

Tabla 151. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Lugo 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
LUGO	1.274	90 (77 - 111)	151,1 (78,8 - 135,5)	300	20 (5 - 40)	829.660,5 (724.234,2 - 1.019.432)
Cavidad oral y faríngea	54	1 (1 - 1)	1,8	2	0 (0 - 0)	11.542,6 (11.542,6 - 11.542,6)
Esófago	28	1 (0 - 2)	1,5 (0,7 - 3,5)	0	0 (0 - 0)	7.790,9 (0 - 15.581,8)
Estómago	53	2 (1 - 3)	2,6 (1,3 - 4,4)	0	0 (0 - 0)	24.627,7 (12.313,8 - 36.941,4)
Colon	185	10 (10 - 10)	17,1	2	0 (0 - 0)	148.396,4 (148.396,4 - 148.396,4)
Recto	89	3 (3 - 3)	4,6	7	0 (0 - 0)	43.146,7 (43.146,7 - 43.146,7)
Hígado	46	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	36	5 (5 - 5)	7,9	0	0 (0 - 0)	45.203 (45.203 - 45.203)
Sino nasal	1	0 (0 - 1)	0,7 (0,5 - 1,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 6.102,8)
Laringe	57	2 (1 - 3)	2,8 (1,3 - 5,3)	10	0 (0 - 1)	17.664,9 (8.832,5 - 27.023)
Pulmón	149	31 (29 - 37)	51,6 (47 - 60,5)	1	0 (0 - 0)	252.004,5 (235.746,1 - 300.779,6)
Hueso	10	0 (0 - 0)	0,2	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	6	0 (0 - 0)	0,5	15	1 (1 - 1)	1.046,2 (1.046,2 - 1.046,2)
Cutáneo no melanoma	23	2 (0 - 3)	2,6 (0,5 - 5,8)	240	17 (3 - 36)	16.632,9 (1.047 - 28.613,8)
Mesotelioma	7	7 (7 - 7)	11,2 (11 - 11,3)	1	1 (1 - 1)	74.781,2 (74.781,2 - 74.781,2)
Sarcoma tejido blando	7	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 1,3)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.202,2)
Próstata	139	8 (8 - 8)	13,6	4	0 (0 - 0)	58.073,5 (58.073,5 - 58.073,5)
Riñón (células renales)	48	2 (2 - 2)	3,8	0	0 (0 - 0)	19.376,5 (19.376,5 - 19.376,5)
Vejiga	217	15 (10 - 21)	25,3 (16,4 - 34,5)	10	1 (0 - 1)	97.786,5 (64.728,7 - 136.623,7)
Cerebro	42	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,8)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	7	0 (0 - 0)	0,5	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	48	1 (0 - 3)	1,6 (0 - 5,4)	4	0 (0 - 0)	11.587 (0 - 34.761)
Leucemia	22	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 1,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 23.236,6)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 152. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Lugo 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
LUGO	881	23 (19 - 31)	44,7 (25 - 49,4)	284	3 (1 - 7)	168.938,6 (143.696,2 - 247.961,9)
Cavidad oral y faríngea	17	0 (0 - 0)	0,2	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	34	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	97	---	---	3	---	---
Recto	53	0 (0 - 0)	0,2	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	28	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	33	1 (1 - 1)	2,3	2	0 (0 - 0)	8.867,5 (8.867,5 - 8.867,5)
Sino nasal	3	1 (0 - 1)	1,1 (0,7 - 1,6)	0	0 (0 - 0)	6.102,8 (0 - 6.102,8)
Laringe	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	47	2 (2 - 3)	4,5 (3,6 - 5,7)	0	0 (0 - 0)	16.885,6 (16.885,6 - 25.328,5)
Melanoma (piel)	6	0 (0 - 0)	0	24	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	222	2 (0 - 6)	1.613,5 (0 - 4.840,3)
Mesotelioma	4	3 (3 - 4)	5,9 (5,4 - 6,4)	0	0 (0 - 0)	28.862,4 (28.862,4 - 38.483,2)
Sarcoma tejido blando	11	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,7)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	240	11 (8 - 14)	19,7 (14,1 - 25,8)	16	1 (1 - 1)	65.331 (47.804,9 - 82.857)
Cuello de útero	35	2 (2 - 2)	3,8	0	0 (0 - 0)	11.915,3 (11.915,3 - 11.915,3)
Cuerpo uterino (endometrio)	72	1 (1 - 1)	1,4	0	0 (0 - 0)	8.314,1 (8.314,1 - 8.314,1)
Ovario	38	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,9)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	14	1 (1 - 1)	2,1	0	0 (0 - 0)	15.581,7 (15.581,7 - 15.581,7)
Vejiga	54	1 (1 - 2)	1,8 (1,3 - 3,8)	1	0 (0 - 0)	5.464,7 (5.464,7 - 10.929,3)
Cerebro	22	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	8	---	---	1	---	---
Linfoma no Hodgkin	41	0 (0 - 1)	0,9 (0 - 2,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 14.091,2)
Leucemia	20	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 1,6)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 20.651)

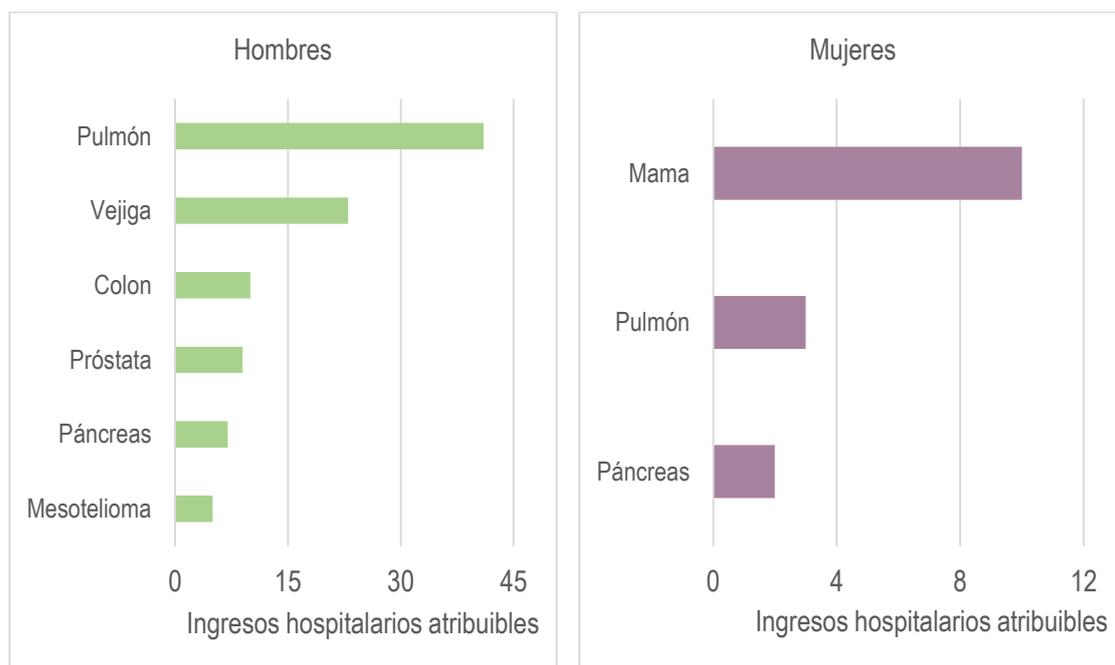
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Ourense

La provincia de Ourense registró 109 (93 - 137) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 21 (16 - 29) en mujeres (Tablas 153 - 154). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 216,5 (116,9 - 202,4) para hombres y 47,2 (25,2 - 53,1) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 31 (9 - 63) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 7 (3 - 14) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Ourense en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama, de pulmón y páncreas fueron los más frecuentes (Figura 86).

Figura 86. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Ourense 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Ourense es de 1.044.058,2 (896.172,6 - 1.330.625) euros, en el caso de los hombres, y de 164.048,7 (120.871,8 - 231.506) euros en las mujeres (Tablas 153 - 154).

Tabla 153. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ourense 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
OURENSE	1.546	109 (93 - 137)	216,5 (116,9 - 202,4)	447	31 (9 - 63)	1.044.058,2 (896.172,6 - 1.330.625)
Cavidad oral y faríngea	60	1 (1 - 1)	2,3	1	0 (0 - 0)	13.790,1 (13.790,1 - 13.790,1)
Esófago	36	1 (1 - 3)	2,3 (1 - 5,2)	0	0 (0 - 0)	11.039,4 (11.039,4 - 33.118)
Estómago	93	3 (1 - 5)	5,4 (2,7 - 9,1)	0	0 (0 - 0)	30.670,3 (10.223,4 - 51.117,2)
Colon	176	10 (10 - 10)	19,1	4	0 (0 - 0)	176.988,8 (176.988,8 - 176.988,8)
Recto	106	3 (3 - 3)	6,4	1	0 (0 - 0)	39.846,8 (39.846,8 - 39.846,8)
Hígado	59	0 (0 - 0)	0,2 (0,2 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	55	7 (7 - 7)	14,3	0	0 (0 - 0)	67.233,3 (67.233,3 - 67.233,3)
Sino nasal	3	1 (1 - 2)	2,5 (1,5 - 4,2)	0	0 (0 - 0)	5.593,9 (5.593,9 - 11.187,7)
Laringe	50	1 (1 - 3)	2,7 (1,3 - 5,6)	0	0 (0 - 0)	10.325,5 (10.325,5 - 30.976,5)
Pulmón	193	41 (37 - 48)	78,4 (71,4 - 91,9)	6	1 (1 - 1)	341.515,4 (308.247,2 - 399.735)
Hueso	5	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	8	0 (0 - 0)	0,6	12	1 (1 - 1)	782,8 (782,8 - 782,8)
Cutáneo no melanoma	8	1 (0 - 1)	1,2 (0,2 - 2,3)	385	27 (5 - 58)	25.364,1 (1.927,2 - 37.313)
Mesotelioma	5	5 (5 - 5)	9,4 (9,2 - 9,4)	0	0 (0 - 0)	57.627,3 (57.627,3 - 57.627,3)
Sarcoma tejido blando	3	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Próstata	157	9 (9 - 9)	18,1	16	1 (1 - 1)	67.003 (67.003 - 67.003)
Riñón (células renales)	50	2 (2 - 2)	4,6	0	0 (0 - 0)	20.128,4 (20.128,4 - 20.128,4)
Vejiga	329	23 (15 - 32)	45,1 (29,1 - 61,4)	16	1 (1 - 2)	161.336,5 (105.415,5 - 224.811,3)
Cerebro	36	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,8)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	3	0 (0 - 0)	0,2	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	62	1 (0 - 4)	2,5 (0 - 8,3)	4	0 (0 - 0)	14.812,6 (0 - 59.250,2)
Leucemia	49	0 (0 - 2)	0,8 (0,2 - 3,3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 39.715,6)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 154. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ourense 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
OURENSE	906	21 (16 - 29)	47,2 (25,2 - 53,1)	507	7 (3 - 14)	164.048,7 (120.871,8 - 231.506)
Cavidad oral y faríngea	10	0 (0 - 0)	0,2	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	6	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	42	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	129	---	---	0	---	---
Recto	58	0 (0 - 0)	0,2	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	20	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	54	2 (2 - 2)	4,7	0	0 (0 - 0)	17.733,8 (17.733,8 - 17.733,8)
Sino nasal	2	0 (0 - 1)	0,8 (0,6 - 1,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 6.102,8)
Laringe	4	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	55	3 (2 - 4)	6,1 (5,1 - 8)	0	0 (0 - 0)	25.382,2 (16.921,4 - 33.842,9)
Melanoma (piel)	11	0 (0 - 0)	0	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	5	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,2)	365	4 (0 - 11)	2.177,4 (0 - 5.988,1)
Mesotelioma	1	1 (1 - 1)	1,7 (1,7 - 1,9)	1	1 (1 - 1)	10.722,7 (10.722,7 - 10.722,7)
Sarcoma tejido blando	5	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	226	10 (7 - 14)	22 (15,9 - 28,8)	22	1 (1 - 1)	58.425,8 (41.191,8 - 81.404,4)
Cuello de útero	18	1 (1 - 1)	2,3	0	0 (0 - 0)	8.990,1 (8.990,1 - 8.990,1)
Cuerpo uterino (endometrio)	55	1 (1 - 1)	1,3	99	1 (1 - 1)	10.169,7 (10.169,7 - 10.169,7)
Ovario	25	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	14	1 (1 - 1)	2,5	0	0 (0 - 0)	9.160,1 (9.160,1 - 9.160,1)
Vejiga	62	1 (1 - 2)	2,5 (1,7 - 5,1)	1	0 (0 - 0)	5.982,2 (5.982,2 - 11.964,5)
Cerebro	25	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	3	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	50	1 (0 - 1)	1,3 (0,2 - 3)	4	0 (0 - 0)	15.304,7 (0 - 15.304,7)
Leucemia	26	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 2,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 20.122,2)

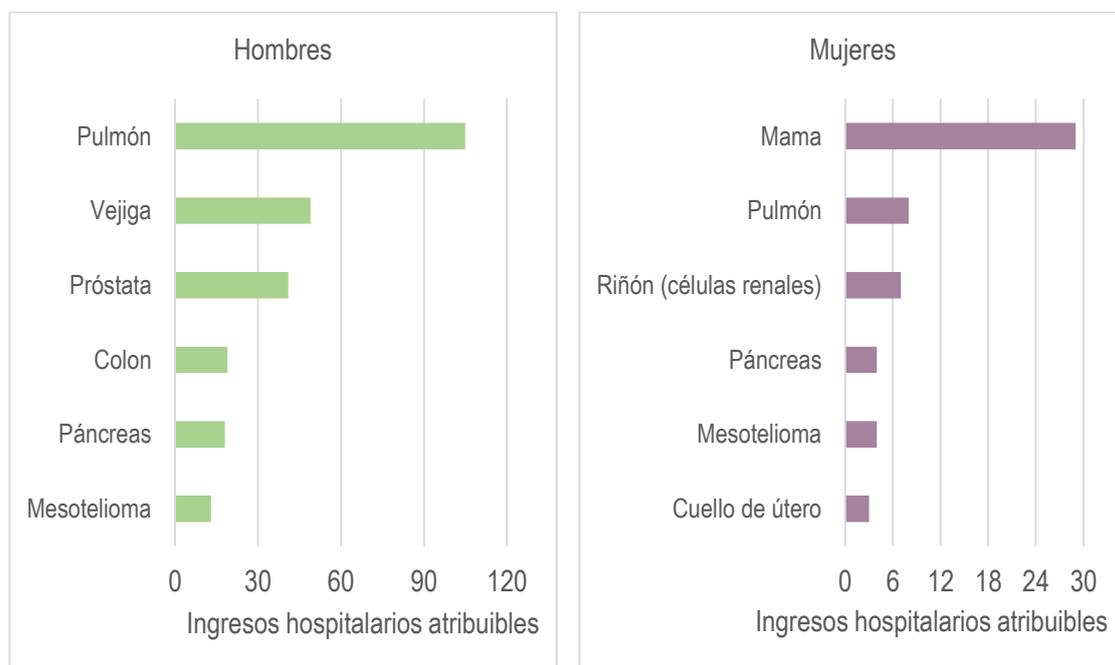
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Pontevedra

La provincia de Pontevedra registró 293 (249 - 362) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 60 (49 - 83) en mujeres (Tablas 155 y 156). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 173,6 (89,8 - 157,3) para hombres y 41,2 (21,8 - 44,2) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 51 (18 - 97) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 13 (7 - 23) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Pontevedra en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y próstata. En mujeres, las neoplasias de mama, de pulmón y riñón fueron los más frecuentes (Figura 87).

Figura 87. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Pontevedra 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Pontevedra es de 2.730.188,6 (2.316.451,4 - 3.416.694,6) euros, en el caso de los hombres, y de 478.653,4 (397.902,2 - 700.471,8) euros en las mujeres (Tablas 155 - 156).

Tabla 155. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Pontevedra 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
PONTEVEDRA	3.896	293 (249 - 362)	173,6 (89,8 - 157,3)	731	51 (18 - 97)	2.730.188,6 (2.316.451,4 - 3.416.694,6)
Cavidad oral y faríngea	134	3 (3 - 3)	1,6	2	0 (0 - 0)	35.704,2 (35.704,2 - 35.704,2)
Esófago	70	2 (1 - 5)	1,4 (0,6 - 3,1)	0	0 (0 - 0)	20.642 (10.321 - 51.604,8)
Estómago	185	6 (3 - 9)	3,3 (1,7 - 5,6)	0	0 (0 - 0)	78.847,6 (39.423,7 - 118.271,3)
Colon	334	19 (19 - 19)	11,1	1	0 (0 - 0)	289.862,8 (289.862,8 - 289.862,8)
Recto	207	6 (6 - 6)	3,8	0	0 (0 - 0)	80.771,3 (80.771,3 - 80.771,3)
Hígado	172	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 13.214,3)
Páncreas	138	18 (18 - 18)	11	0	0 (0 - 0)	203.647,1 (203.647,1 - 203.647,1)
Sino nasal	18	8 (5 - 13)	4,6 (2,9 - 7,9)	0	0 (0 - 0)	57.848 (36.154,9 - 94.002,9)
Laringe	111	3 (2 - 6)	1,9 (0,9 - 3,7)	2	0 (0 - 0)	30.227,2 (20.151,5 - 60.454,5)
Pulmón	498	105 (96 - 123)	62,3 (56,6 - 72,9)	18	4 (3 - 4)	903.529,7 (825.634,6 - 1.057.951,2)
Hueso	12	0 (0 - 0)	0,1	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	22	1 (1 - 1)	0,5	47	2 (2 - 2)	7.317,6 (7.317,6 - 7.317,6)
Cutáneo no melanoma	69	5 (1 - 10)	2,8 (0,5 - 6,1)	501	35 (7 - 75)	59.370,8 (11.874,2 - 123.043,8)
Mesotelioma	13	13 (12 - 13)	7,5 (7,4 - 7,5)	0	0 (0 - 0)	143.297,1 (132.274,2 - 143.297,1)
Sarcoma tejido blando	26	1 (0 - 3)	0,5 (0 - 1,8)	23	1 (0 - 3)	9.665,5 (0 - 28.996,6)
Próstata	675	41 (41 - 41)	24	14	1 (1 - 1)	303.935,1 (303.935,1 - 303.935,1)
Riñón (células renales)	158	7 (7 - 7)	4,4	1	0 (0 - 0)	66.900,6 (66.900,6 - 66.900,6)
Vejiga	694	49 (32 - 67)	29,2 (18,9 - 39,9)	119	8 (5 - 12)	347.354,3 (226.590,8 - 476.148,4)
Cerebro	91	0 (0 - 1)	0,3 (0,1 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.785,5)
Enfermedad de Hodgkin	39	2 (2 - 2)	0,9	1	0 (0 - 0)	25.887,8 (25.887,8 - 25.887,8)
Linfoma no Hodgkin	155	3 (0 - 11)	2 (0 - 6,3)	2	0 (0 - 0)	41.636,9 (0 - 152.668,7)
Leucemia	75	1 (0 - 3)	0,4 (0,1 - 1,5)	0	0 (0 - 0)	23.743 (0 - 71.229)

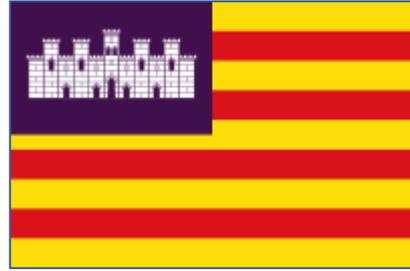
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 156. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Pontevedra 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
PONTEVEDRA	2.340	60 (49 - 83)	41,2 (21,8 - 44,2)	915	13 (7 - 23)	478.653,4 (397.902,2 - 700.471,8)
Cavidad oral y faríngea	57	0 (0 - 0)	0,2	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	15	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	136	0 (0 - 1)	0,3 (0,1 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 10.964,5)
Colon	307	---	---	1	---	---
Recto	124	0 (0 - 0)	0,1	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	50	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	109	4 (4 - 4)	2,9	1	0 (0 - 0)	42.334 (42.334 - 42.334)
Sino nasal	5	1 (1 - 2)	0,7 (0,5 - 1)	0	0 (0 - 0)	5.657,4 (5.657,4 - 11.314,8)
Laringe	9	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	145	8 (6 - 10)	5 (4 - 6,5)	0	0 (0 - 0)	68.619,4 (51.464,5 - 85.774,1)
Hueso	9	0 (0 - 0)	0,1	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	23	0 (0 - 0)	0,1	61	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	42	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,8)	513	6 (0 - 15)	5.562 (0 - 19.219,8)
Mesotelioma	5	4 (4 - 5)	2,7 (2,5 - 2,9)	0	0 (0 - 0)	57.398 (57.398 - 71.747,4)
Sarcoma tejido blando	8	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	627	29 (21 - 38)	18,7 (13,5 - 24,5)	22	1 (1 - 1)	171.617,6 (124.622,1 - 224.487,5)
Cuello de útero	46	3 (3 - 3)	1,8	53	3 (3 - 3)	26.896,1 (26.896,1 - 26.896,1)
Cuerpo uterino (endometrio)	113	1 (1 - 1)	0,8	221	2 (2 - 2)	10.523,1 (10.523,1 - 10.523,1)
Ovario	61	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.348)
Riñón (células renales)	81	7 (7 - 7)	4,6	1	0 (0 - 0)	65.268 (65.268 - 65.268)
Vejiga	122	2 (2 - 5)	1,5 (1 - 3,1)	40	1 (1 - 2)	13.739 (13.739 - 33.807,8)
Cerebro	64	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	18	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	114	1 (0 - 3)	0,8 (0,1 - 2,1)	0	0 (0 - 0)	11.038,8 (0 - 33.116,2)
Leucemia	50	0 (0 - 2)	0,2 (0,1 - 1,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 55.670,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Islas Baleares



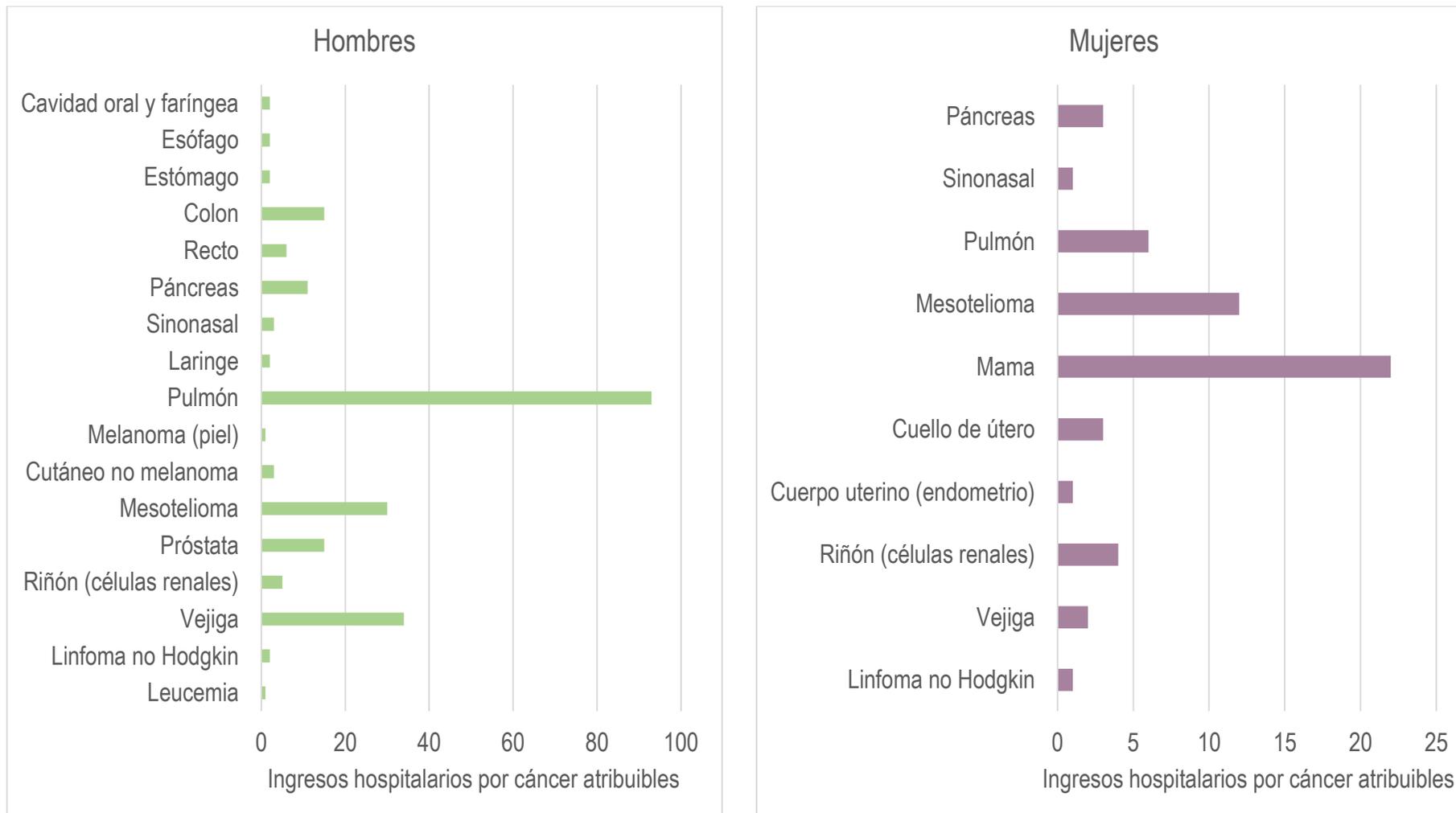
La comunidad autónoma de Islas Baleares registró 227 (198 - 272) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 55 (45 - 71) en mujeres (Tablas 157 y 158). Asimismo, 90 (28 - 184) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 20 (8 - 38) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Islas Baleares en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 88).

Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 98,3 (85,8 - 117,8) para hombres y 27,2 (22,2 - 35,1) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional (Tablas 16 y 168-169). Las tasas de los principales cánceres atribuibles (Tablas 21 y 22), al analizar los datos de las Islas Baleares, se observa que son inferiores a la tasa nacional todas menos la relativa a los mesoteliomas en mujeres, que presentan una tasa de 13 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 mujeres afiliadas.

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Islas Baleares es de 2.235.195,8 (1.914.453,2 - 2.735.913,6) euros, en el caso de los hombres, y de 505.929,3 (414.144,5 - 663.645,3) euros en las mujeres (Tablas 159 - 162).

Figura 88. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Islas Baleares 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 157. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Islas Baleares 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
ISLAS BALEARES	2.589	10,1	6.724	227 (198 - 272)	98,3 (85,8 - 117,8)	1.395	90 (28 - 184)	499,3

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 158. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Islas Baleares 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
ISLAS BALEARES	1.696	8,8	6.206,2	55 (45 - 71)	27,2 (22,2 - 35,1)	1.165	20 (8 - 38)	528,9

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 159. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Islas Baleares 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
ISLAS BALEARES	1.434.657,4 (1.228.789,1 - 1.756.042,3)	51.647,4 (44.236,2 - 63.217,4)	748.891 (641.427,9 - 916.653,9)	2.235.195,8 (1.914.453,2 - 2.735.913,6)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 160. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Islas Baleares 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
ISLAS BALEARES	324.730 (265.818,1 - 425.959,8)	11.690,3 (9.569,4 - 15.334,5)	169.509 (138.757 - 222.351)	505.929,3 (414.144,5 - 663.645,3)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 161. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Islas Baleares 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ISLAS BALEARES	2.589	227 (198 - 272)	98,8 (61,8 - 95,5)	1.395	90 (28 - 184)	2.235.195,8 (1.914.453,2 - 2.735.913,6)
Cavidad oral y faringea	97	2 (2 - 2)	0,8	23	0 (0 - 0)	25.003,7 (25.003,7 - 25.003,7)
Esófago	55	2 (1 - 4)	0,8 (0,3 - 1,8)	11	0 (0 - 1)	29.508,2 (14.754,1 - 59.887,7)
Estómago	80	2 (1 - 4)	1 (0,5 - 1,8)	5	0 (0 - 0)	21.452,4 (10.726,2 - 42.904,8)
Colon	261	15 (15 - 15)	6,3	30	2 (2 - 2)	197.995,3 (197.995,3 - 197.995,3)
Recto	178	6 (6 - 6)	2,4	25	1 (1 - 1)	83.790 (83.790 - 83.790)
Hígado	163	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	82	11 (11 - 11)	4,8	9	1 (1 - 1)	114.523,5 (114.523,5 - 114.523,5)
Sino nasal	8	3 (2 - 6)	1,5 (1 - 2,6)	1	0 (0 - 1)	17.749,9 (11.833,3 - 36.405,6)
Laringe	60	2 (1 - 3)	0,7 (0,3 - 1,5)	7	0 (0 - 0)	19.108,5 (9.554,3 - 28.662,8)
Pulmón	443	93 (85 - 109)	40,5 (36,9 - 47,4)	10	2 (2 - 2)	826.627,9 (755.624,3 - 968.635,2)
Hueso	8	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	32	1 (1 - 1)	0,6	56	2 (2 - 2)	8.487,3 (8.487,3 - 8.487,3)
Cutáneo no melanoma	41	3 (1 - 6)	1,2 (0,2 - 2,7)	1.106	76 (14 - 166)	77.649 (17.117,9 - 166.125,5)
Mesotelioma	31	30 (30 - 30)	13 (12,9 - 13,2)	1	1 (1 - 1)	336.376,1 (336.376,1 - 336.376,1)
Sarcoma tejido blando	11	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.598,8)
Próstata	256	15 (15 - 15)	6,7	61	4 (4 - 4)	115.253,8 (115.253,8 - 115.253,8)
Riñón (células renales)	103	5 (5 - 5)	2,1	1	0 (0 - 0)	48.302,7 (48.302,7 - 48.302,7)
Vejiga	477	34 (22 - 46)	14,7 (9,5 - 20,1)	19	1 (1 - 2)	254.763,7 (165.110,7 - 345.163,6)
Cerebro	43	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	11	0 (0 - 0)	0,2	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	93	2 (0 - 6)	0,9 (0 - 2,8)	17	0 (0 - 1)	31.767,9 (0 - 96.125,3)
Leucemia	56	1 (0 - 2)	0,2 (0 - 0,9)	2	0 (0 - 0)	26.835,9 (0 - 53.671,9)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 162. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Islas Baleares 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ISLAS BALEARES	1.696	55 (45 - 71)	27,8 (16,7 - 30,1)	1.165	20 (8 - 38)	505.929,3 (414.144,5 - 663.645,3)
Cavidad oral y faríngea	39	0 (0 - 0)	0,1	14	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	53	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	193	---	---	30	---	---
Recto	87	0 (0 - 0)	0	10	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	62	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	70	3 (3 - 3)	1,4	5	0 (0 - 0)	31.863,6 (31.863,6 - 31.863,6)
Sino nasal	5	1 (1 - 2)	0,5 (0,3 - 0,8)	1	0 (0 - 0)	8.156 (8.156 - 16.311,9)
Laringe	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	120	6 (5 - 8)	3,2 (2,6 - 4,1)	32	2 (1 - 2)	50.211,2 (41.413,5 - 66.519,1)
Hueso	6	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	38	0 (0 - 0)	0,1	46	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	28	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,4)	749	8 (0 - 22)	7.452,2 (0 - 25.337,9)
Mesotelioma	14	12 (11 - 13)	5,7 (5,2 - 6,2)	0	0 (0 - 0)	163.021,7 (149.436,5 - 176.606,8)
Sarcoma tejido blando	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	487	22 (16 - 29)	11,1 (8 - 14,4)	193	9 (6 - 12)	144.494,7 (104.477,3 - 190.622,7)
Cuello de útero	53	3 (3 - 3)	1,5	9	1 (1 - 1)	27.898,3 (27.898,3 - 27.898,3)
Cuerpo uterino (endometrio)	89	1 (1 - 1)	0,5	21	0 (0 - 0)	8.545,1 (8.545,1 - 8.545,1)
Ovario	61	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,3)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.831,3)
Riñón (células renales)	43	4 (4 - 4)	1,9	0	0 (0 - 0)	35.449,5 (35.449,5 - 35.449,5)
Vejiga	85	2 (1 - 3)	0,8 (0,5 - 1,6)	3	0 (0 - 0)	13.809,5 (6.904,7 - 20.714,2)
Cerebro	43	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	5	---	---	8	---	---
Linfoma no Hodgkin	63	1 (0 - 2)	0,3 (0 - 0,9)	22	0 (0 - 1)	15.027,5 (0 - 30.922,1)
Leucemia	30	0 (0 - 1)	0 (0 - 0,7)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 24.022,8)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

La Rioja



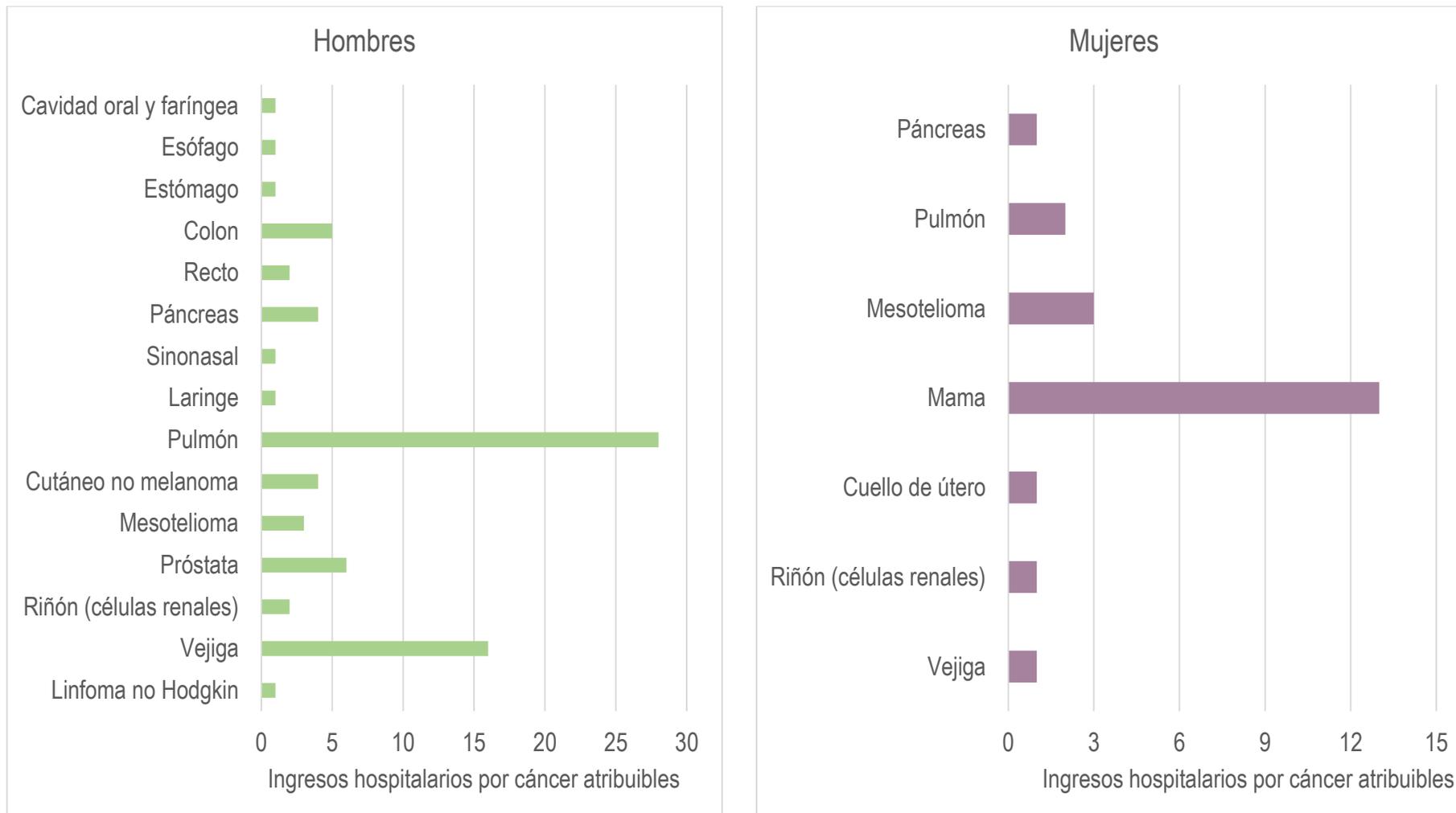
La comunidad autónoma de La Rioja registró 76 (62 - 98) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 22 (18 - 31) en mujeres (Tablas 163 - 164). Asimismo, 57 (27 - 102) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 5 (0 - 13) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en La Rioja en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y próstata. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 89).

Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 119,1 (97,2 - 153,6) para hombres y 40,2 (32,9 - 56,6) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional (Tablas 16 y 174 - 175). Las tasas de los principales cánceres atribuibles (Tablas 21 y 22), al analizar los datos de La Rioja, se observa que son inferiores a la tasa nacional, todas menos la relativa a los cánceres de mama en mujeres, que presentan una tasa de 23,2 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 mujeres afiliadas.

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en La Rioja es de 746.052,1 (581.589,5 - 1.023.903,5) euros, en el caso de los hombres, y de 184.085,8 (152.786,7 - 279.398) euros en las mujeres (Tablas 165 - 168).

Figura 89. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. La Rioja 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 163. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. La Rioja 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
LA RIOJA	1.042	9,9	6.702,8	76 (62 - 98)	119,1 (97,2 - 153,6)	899	57 (27 - 102)	507,8

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 164. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. La Rioja 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
LA RIOJA	745	7,5	5.601,2	22 (18 - 31)	40,2 (32,9 - 56,6)	503	5 (0 - 13)	560,1

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 165. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. La Rioja 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
LA RIOJA	478.852,3 (373.292,3 - 657.190,8)	17.239 (13.438,7 - 23.659,1)	249.960,8 (194.858,5 - 343.053,6)	746.052,1 (581.589,5 - 1.023.903,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 166. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. La Rioja 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
LA RIOJA	118.155,3 (98.066 - 179.331,3)	4.253,5 (3.530,3 - 6.455,9)	61.677 (51.190,4 - 93.610,8)	184.085,8 (152.786,7 - 279.398)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 167. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. La Rioja 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
LA RIOJA	1.042	76 (62 - 98)	118,7 (65,1 - 121,5)	899	57 (27 - 102)	746.052,1 (581.589,5 - 1.023.903,5)
Cavidad oral y faríngea	33	1 (1 - 1)	1,1	4	0 (0 - 0)	13.107,8 (13.107,8 - 13.107,8)
Esófago	23	1 (0 - 2)	1,3 (0,5 - 2,7)	0	0 (0 - 0)	10.247,3 (0 - 20.494,6)
Estómago	40	1 (1 - 2)	1,9 (0,9 - 3,1)	7	0 (0 - 0)	11.174,6 (11.174,6 - 22.349,2)
Colon	91	5 (5 - 5)	8	5	0 (0 - 0)	72.341,1 (72.341,1 - 72.341,1)
Recto	49	2 (2 - 2)	2,4	1	0 (0 - 0)	27.276 (27.276 - 27.276)
Hígado	59	0 (0 - 0)	0,2 (0,2 - 0,3)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	29	4 (4 - 4)	6,1	6	1 (1 - 1)	37.459,8 (37.459,8 - 37.459,8)
Sino nasal	2	1 (1 - 1)	1,4 (0,8 - 2,4)	0	0 (0 - 0)	6.400,4 (6.400,4 - 6.400,4)
Laringe	24	1 (0 - 1)	1,1 (0,5 - 2,2)	12	0 (0 - 1)	16.584,7 (0 - 17.454,6)
Pulmón	134	28 (26 - 33)	44,4 (40,3 - 51,9)	11	2 (2 - 3)	232.075,4 (215.581 - 273.888,9)
Hueso	1	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	4	0 (0 - 0)	0,3	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	53	4 (1 - 8)	5,8 (1,1 - 12,5)	508	35 (7 - 76)	80.054,6 (17.115,1 - 170.047)
Mesotelioma	3	3 (3 - 3)	4,5 (4,5 - 4,5)	0	0 (0 - 0)	34.979,3 (34.979,3 - 34.979,3)
Sarcoma tejido blando	7	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 1,3)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.564,6)
Próstata	95	6 (6 - 6)	8,9	234	14 (14 - 14)	57.612,6 (57.612,6 - 57.612,6)
Riñón (células renales)	47	2 (2 - 2)	3,4	3	0 (0 - 0)	19.136 (19.136 - 19.136)
Vejiga	224	16 (10 - 22)	24,9 (16,1 - 34)	76	5 (3 - 7)	111.208,8 (69.405,8 - 153.011,8)
Cerebro	47	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,8)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.737,3)
Enfermedad de Hodgkin	10	0 (0 - 0)	0,6	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	37	1 (0 - 3)	1,3 (0 - 4,1)	4	0 (0 - 0)	16.393,7 (0 - 49.181,2)
Leucemia	30	0 (0 - 1)	0,5 (0,2 - 1,7)	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 26.861,3)

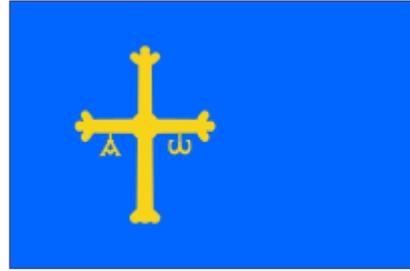
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 168. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. La Rioja 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
LA RIOJA	745	22 (18 - 31)	43,1 (26,1 - 51,5)	503	5 (0 - 13)	184.085,8 (152.786,7 - 279.398)
Cavidad oral y faríngea	17	0 (0 - 0)	0,2	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	24	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,2)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	54	---	---	1	---	---
Recto	21	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	14	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	29	1 (1 - 1)	2,2	5	0 (0 - 0)	12.338,1 (12.338,1 - 12.338,1)
Laringe	4	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	35	2 (2 - 2)	3,5 (2,7 - 4,4)	2	0 (0 - 0)	16.130,3 (16.130,3 - 16.130,3)
Hueso	1	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	7	0 (0 - 0)	0	18	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	36	0 (0 - 1)	0,7 (0 - 1,8)	421	5 (0 - 12)	8.638,3 (0 - 26.260,4)
Mesotelioma	4	3 (3 - 4)	6 (5,5 - 6,6)	0	0 (0 - 0)	49.301,8 (49.301,8 - 65.735,7)
Sarcoma tejido blando	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	276	13 (9 - 17)	23,2 (16,6 - 30,3)	6	0 (0 - 0)	73.647,6 (50.986,8 - 96.308,4)
Cuello de útero	15	1 (1 - 1)	1,6	4	0 (0 - 0)	9.427,7 (9.427,7 - 9.427,7)
Cuerpo uterino (endometrio)	39	0 (0 - 0)	0,7	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Ovario	32	0 (0 - 0)	0,4 (0 - 0,7)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	10	1 (1 - 1)	1,6	0	0 (0 - 0)	9.590,7 (9.590,7 - 9.590,7)
Vejiga	50	1 (1 - 2)	1,8 (1,3 - 3,7)	20	0 (0 - 1)	5.011,3 (5.011,3 - 10.857,9)
Cerebro	16	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	6	---	---	2	---	---
Linfoma no Hodgkin	31	0 (0 - 1)	0,5 (0 - 1,6)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 13.107,8)
Leucemia	19	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 1,6)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 19.641)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Principado de Asturias



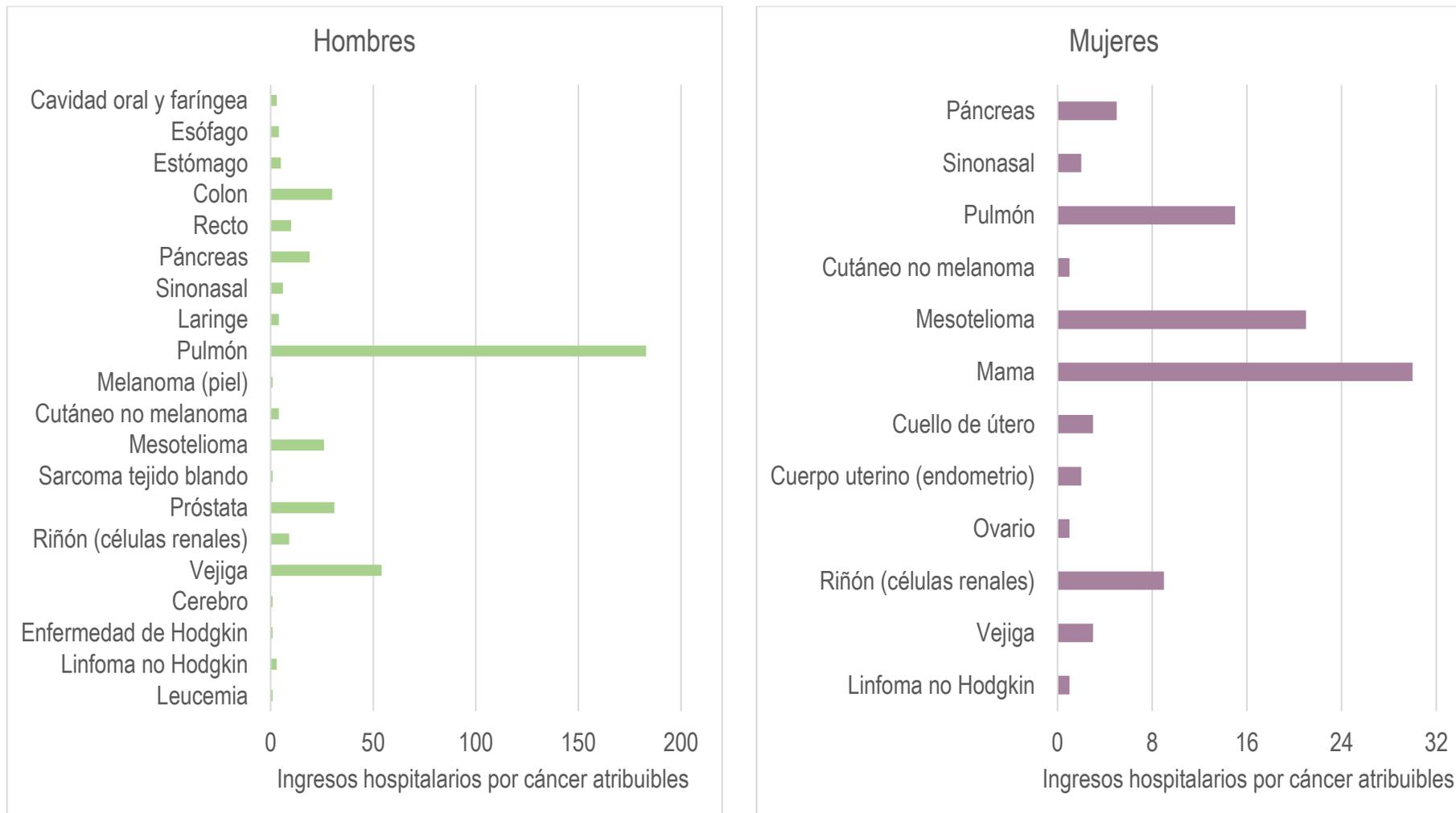
La comunidad autónoma del Principado de Asturias registró 396 (343 - 476) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 93 (74 - 119) en mujeres (Tablas 169 y 170). Asimismo, 62 (31 - 107) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 18 (9 - 29) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en el Principado de Asturias en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón, fueron los más frecuentes (Figura 90).

Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 218,1 (188,9 - 262,1) para hombres y 56,2 (44,7 - 71,9) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional (Tablas 16 y 182-183). Las tasas de los principales cánceres atribuibles (Tablas 21 y 22), al analizar los datos del Principado de Asturias, se observa que son superiores a la tasa nacional todas, excepto la relativa a los cánceres de mama en mujeres que coincide exactamente con la tasa media nacional.

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en el Principado de Asturias es de 3.575.253,7 (3.103.529 - 4.307.552,7) euros, en el caso de los hombres, y de 777.012,1 (623.591,4 - 1.034.146,3) euros en las mujeres (Tablas 171 - 174).

Figura 90. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Principado de Asturias 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 169. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Principado de Asturias 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
PRINCIPADO DE ASTURIAS	4.648	10,9	6.443,5	396 (343 - 476)	218,1 (188,9 - 262,1)	935	62 (31 - 107)	443,4

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 170. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Principado de Asturias 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
PRINCIPADO DE ASTURIAS	2.812	10,1	6.151,9	93 (74 - 119)	56,2 (44,7 - 71,9)	826	18 (9 - 29)	456,8

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 171. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Principado de Asturias 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
PRINCIPADO DE ASTURIAS	2.294.771,3 (1.991.995,5 - 2.764.796,3)	82.611,8 (71.711,8 - 99.532,7)	1.197.870,6 (1.039.821,7 - 1.443.223,7)	3.575.253,7 (3.103.529 - 4.307.552,7)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 172. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Principado de Asturias 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
PRINCIPADO DE ASTURIAS	498.724 (400.251,2 - 663.765,3)	17.954,1 (14.409 - 23.895,5)	260.334 (208.931,2 - 346.485,5)	777.012,1 (623.591,4 - 1.034.146,3)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 173. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Principado de Asturias 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
PRINCIPADO DE ASTURIAS	4.648	396 (343 - 476)	217,6 (131,1 - 205,3)	935	62 (31 - 107)	3.575.253,7 (3.103.529 - 4.307.552,7)
Cavidad oral y faríngea	173	3 (3 - 3)	1,9	1	0 (0 - 0)	31.314 (31.314 - 31.314)
Esófago	109	4 (2 - 8)	2 (0,8 - 4,5)	2	0 (0 - 0)	32.552,9 (16.276,4 - 65.105,7)
Estómago	183	5 (3 - 9)	3 (1,5 - 5,1)	2	0 (0 - 0)	58.473,3 (35.084 - 105.251,9)
Colon	527	30 (30 - 30)	16,2	19	1 (1 - 1)	421.529,8 (421.529,8 - 421.529,8)
Recto	316	10 (10 - 10)	5,4	7	0 (0 - 0)	134.483,4 (134.483,4 - 134.483,4)
Hígado	206	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,3)	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.084)
Páncreas	144	19 (19 - 19)	10,6	3	0 (0 - 0)	186.960,3 (186.960,3 - 186.960,3)
Sino nasal	13	6 (4 - 10)	3,1 (1,9 - 5,3)	0	0 (0 - 0)	36.289,8 (24.193,2 - 60.483,2)
Laringe	134	4 (2 - 8)	2,1 (1 - 4,2)	26	1 (0 - 1)	41.119,8 (20.315,7 - 81.751,2)
Pulmón	866	183 (166 - 214)	100,6 (91,6 - 117,8)	30	6 (6 - 7)	1.495.810,4 (1.357.180 - 1.749.189,5)
Hueso	15	0 (0 - 0)	0,1	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	22	1 (1 - 1)	0,5	36	2 (2 - 2)	7.755,9 (7.755,9 - 7.755,9)
Cutáneo no melanoma	55	4 (1 - 8)	2,1 (0,4 - 4,6)	479	33 (6 - 72)	42.574,7 (9.260,8 - 88.837,1)
Mesotelioma	27	26 (26 - 26)	14,4 (14,3 - 14,6)	0	0 (0 - 0)	269.564,5 (269.564,5 - 269.564,5)
Sarcoma tejido blando	21	1 (0 - 2)	0,4 (0 - 1,3)	4	0 (0 - 0)	7.446,3 (0 - 14.892,6)
Próstata	522	31 (31 - 31)	17,2	167	10 (10 - 10)	227.327,8 (227.327,8 - 227.327,8)
Riñón (células renales)	200	9 (9 - 9)	5,2	4	0 (0 - 0)	88.707,4 (88.707,4 - 88.707,4)
Vejiga	762	54 (35 - 74)	29,8 (19,3 - 40,7)	133	9 (6 - 13)	398.982 (258.719 - 547.231,3)
Cerebro	133	1 (0 - 1)	0,4 (0,1 - 0,8)	0	0 (0 - 0)	12.458,4 (0 - 12.458,4)
Enfermedad de Hodgkin	20	1 (1 - 1)	0,4	3	0 (0 - 0)	14.856,8 (14.856,8 - 14.856,8)
Linfoma no Hodgkin	122	3 (0 - 8)	1,4 (0 - 4,6)	12	0 (0 - 1)	42.417,5 (0 - 113.881,7)
Leucemia	78	1 (0 - 3)	0,4 (0,1 - 1,5)	2	0 (0 - 0)	24.628,7 (0 - 73.886,2)

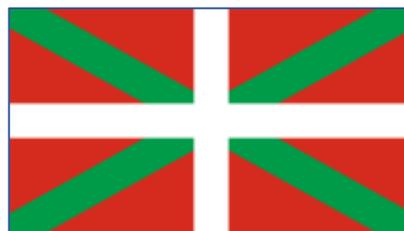
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 174. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Principado de Asturias 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
PRINCIPADO DE ASTURIAS	2.812	93 (74 - 119)	56,4 (33,8 - 61)	826	18 (9 - 29)	777.012,1 (623.591,4 - 1.034.146,3)
Cavidad oral y faríngea	49	0 (0 - 0)	0,1	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	16	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	95	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	328	---	---	11	---	---
Recto	154	0 (0 - 0)	0,1	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	72	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,1)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	129	5 (5 - 5)	3,1	1	0 (0 - 0)	46.953,4 (46.953,4 - 46.953,4)
Sino nasal	9	2 (1 - 3)	1,1 (0,8 - 1,7)	1	0 (0 - 0)	14.137,6 (7.068,8 - 21.206,4)
Laringe	14	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,3)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	278	15 (12 - 19)	8,9 (7,3 - 11,6)	3	0 (0 - 0)	134.361,1 (107.488,9 - 170.190,8)
Hueso	17	0 (0 - 0)	0,1	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	37	0 (0 - 0)	0,1	50	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	49	1 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,8)	423	5 (0 - 12)	8.433,3 (0 - 12.629,9)
Mesotelioma	25	21 (19 - 23)	12,4 (11,4 - 13,6)	2	2 (2 - 2)	198.454,3 (179.680,4 - 217.228,2)
Sarcoma tejido blando	21	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,5)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.811,4)
Mama	648	30 (21 - 39)	18 (12,9 - 23,5)	214	10 (7 - 13)	210.057,4 (147.040,2 - 273.074,5)
Cuello de útero	50	3 (3 - 3)	1,8	7	0 (0 - 0)	23.495,3 (23.495,3 - 23.495,3)
Cuerpo uterino (endometrio)	147	2 (2 - 2)	1	34	0 (0 - 0)	17.527,5 (17.527,5 - 17.527,5)
Ovario	146	1 (0 - 2)	0,4 (0 - 1,1)	1	0 (0 - 0)	9.392,4 (0 - 18.784,9)
Riñón (células renales)	104	9 (9 - 9)	5,6	1	0 (0 - 0)	82.135,3 (82.135,3 - 82.135,3)
Vejiga	158	3 (2 - 6)	1,8 (1,3 - 3,7)	31	1 (0 - 1)	19.065,1 (12.201,6 - 37.367,5)
Cerebro	83	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	10	---	---	2	---	---
Linfoma no Hodgkin	129	1 (0 - 4)	0,8 (0,1 - 2,2)	27	0 (0 - 1)	12.999,4 (0 - 52.698,7)
Leucemia	44	0 (0 - 2)	0,1 (0 - 1,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 52.042,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

País Vasco



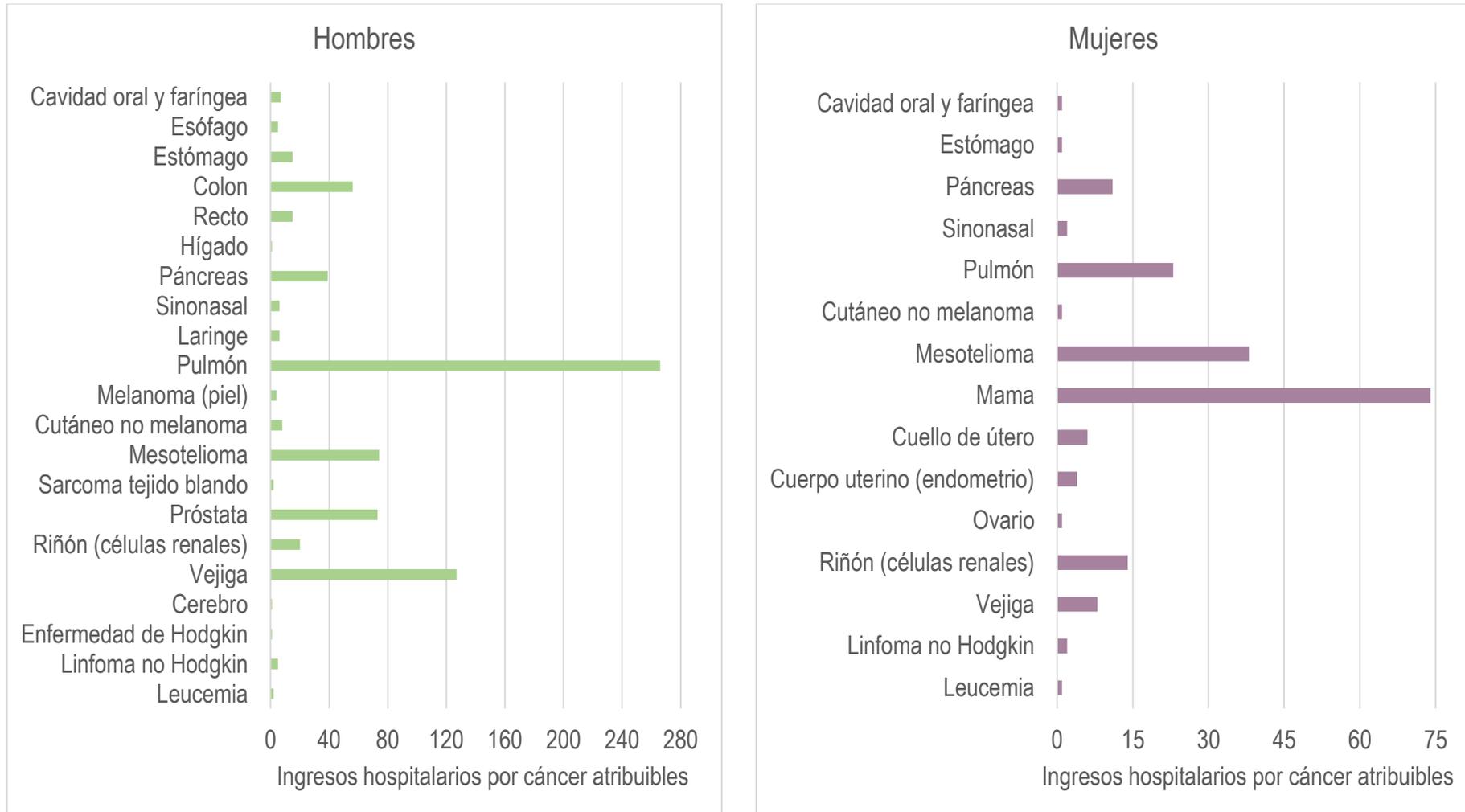
La comunidad autónoma de País Vasco registró 727 (628 - 881) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 182 (150 - 244) en mujeres (Tablas 175 y 176). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 153,9 (132,2 - 185,5) para hombres y 45 (35,8 - 58,7) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional (Tabla 16). Asimismo, 62 (44 - 91) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 5 (3 - 9) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en País Vasco en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga, mesotelioma y próstata. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón, fueron los más frecuentes (Figura 91).

Al analizar los datos por territorios históricos, se observa que Vizcaya presenta tasas superiores a la media nacional (168 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 afiliados en hombres, y 45,3 en mujeres), estando Guipúzcoa en la media nacional en hombres (144) y por encima en mujeres (46,9). Álava se sitúa por debajo de la media, en ambos casos (Tablas 17 y 176-177). En los tres territorios, las tasas de los cánceres de pulmón, próstata y vejiga (en hombres) y de mama (mujeres), son superiores a la media nacional. En hombres, los cánceres de colon, recto y páncreas (hombres), en Vizcaya, también superan la media nacional, así como el cáncer de colon en Guipúzcoa. En mujeres, el cáncer de mama presenta tasas superiores a la media nacional en los tres territorios, así como el cáncer de pulmón en Vizcaya y Guipúzcoa (Tablas 21 y 22).

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en País Vasco es de 6.499.386,7 (5.637.951,3 - 7.964.518,8) euros, en el caso de los hombres, y de 1.422.589,6 (1.198.527,6 - 2.015.486,6) euros en las mujeres (Tablas 177 - 178). Vizcaya y Guipúzcoa presentan el mayor gasto por este concepto, tanto en hombres como en mujeres.

Figura 91. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. País Vasco 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 175. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. País Vasco 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
ÁLAVA	1.368	10,1	5.997,8	103 (90 - 126)	131,5 (72,7 - 117,7)	89	4 (2 - 6)	445,4
GUIPÚZCOA	2.988	9	6.175,1	229 (198 - 278)	144 (80,1 - 129,9)	219	12 (7 - 20)	514,6
VIZCAYA	4.877	9	6.544,5	395 (340 - 477)	168 (97,4 - 154,9)	653	46 (35 - 65)	545,4
PAÍS VASCO	9.233	9,2	6.343,9	727 (628 - 881)	153,9 (132,2 - 185,5)	961	62 (44 - 91)	517,2

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 176. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. País Vasco 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
ÁLAVA	817	8,9	5.734,6	25 (22 - 35)	41,9 (26,8 - 47,8)	34	0 (0 - 0)	483,3
GUIPÚZCOA	2.009	8,1	5.901,2	62 (51 - 81)	46,9 (27,3 - 49,9)	131	1 (0 - 2)	546,4
VIZCAYA	3.077	8,1	5.915,3	95 (77 - 128)	45,3 (27,8 - 51,7)	246	4 (3 - 7)	547,7
PAÍS VASCO	5.903	8,2	5.885,5	182 (150 - 244)	45 (35,8 - 58,7)	411	5 (3 - 9)	538,3

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 177. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. País Vasco 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
ÁLAVA	564.519,8 (494.656,1 - 701.930,2)	20.322,7 (17.807,6 - 25.269,4)	294.679,5 (258.210,5 - 366.407,6)	879.522 (770.674,2 - 1.093.607,2)
GUIPÚZCOA	1.275.489,4 (1.107.363,1 - 1.578.172,8)	45.917,4 (39.865 - 56.814,2)	665.805,5 (578.043,4 - 823.806)	1.987.212,3 (1.725.271,5 - 2.458.793)
VIZCAYA	2.331.612,5 (2.016.691,6 - 2.831.911,9)	83.938,1 (72.601 - 101.948,9)	1.217.101,8 (1.052.713 - 1.478.257,8)	3.632.652,4 (3.142.005,6 - 4.412.118,6)
PAÍS VASCO	4.171.621,7 (3.618.710,8 - 5.112.014,9)	150.178,2 (130.273,6 - 184.032,5)	2.177.586,8 (1.888.966,9 - 2.668.471,4)	6.499.386,7 (5.637.951,3 - 7.964.518,8)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 178. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. País Vasco 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
ÁLAVA	132.298 (119.399,8 - 194.828,2)	4.762,8 (4.298,5 - 7.014)	69.059,6 (62.326,8 - 101.700,3)	206.120,4 (186.025,1 - 303.542,5)
GUIPÚZCOA	308.910,5 (257.880,3 - 426.156,6)	11.120,8 (9.283,7 - 15.341,6)	161.251,3 (134.613,5 - 222.453,6)	481.282,6 (401.777,5 - 663.951,8)
VIZCAYA	471.878,4 (391.993 - 672.652,3)	16.987,6 (14.111,7 - 24.215,5)	246.320,6 (204.620,3 - 351.124,5)	735.186,6 (610.725 - 1.047.992,3)
PAÍS VASCO	913.086,9 (769.273,1 - 1.293.637,1)	32.871,2 (27.693,9 - 46.571,1)	476.631,5 (401.560,6 - 675.278,4)	1.422.589,6 (1.198.527,6 - 2.015.486,6)

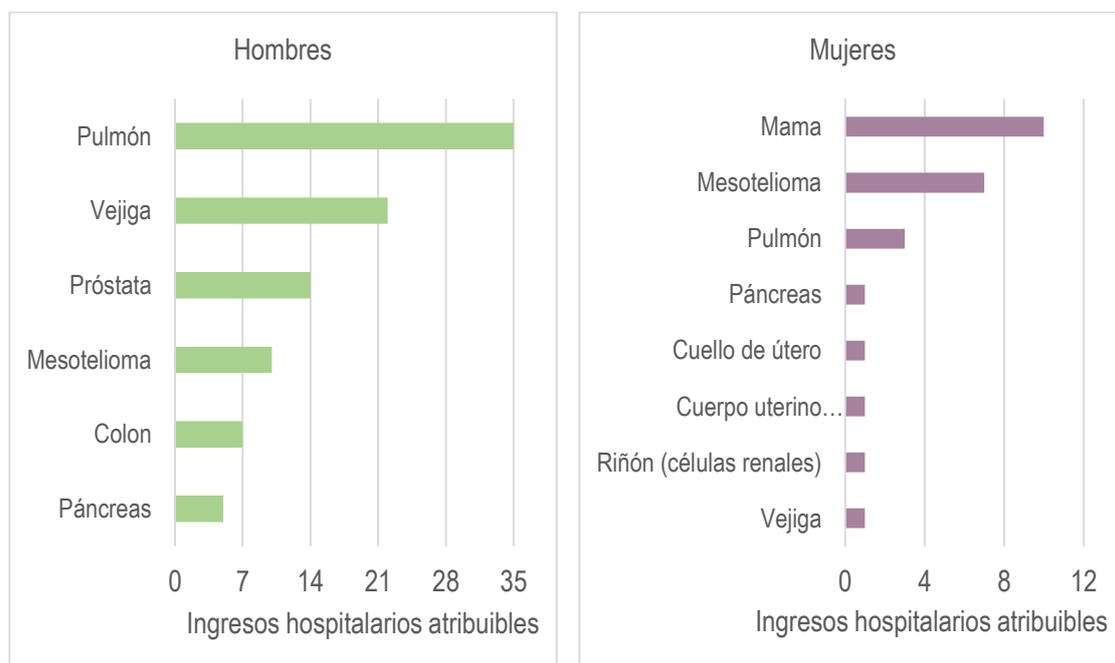
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Álava

La provincia de Álava registró 103 (90 - 126) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 25 (22 - 35) en mujeres (Tablas 179 y 180). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 131,5 (72,7 - 117,7) para hombres y 41,9 (26,8 - 47,8) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional. Asimismo, 4 (2 - 6) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres fueron atribuibles al trabajo en Álava en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y próstata. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 92).

Figura 92. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Álava 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Álava es de 879.522 (770.674,2 - 1.093.607,2) euros, en el caso de los hombres, y de 206.120,4 (186.025,1 - 303.542,5) euros en las mujeres (Tablas 179 - 180).

Tabla 179. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Álava 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ÁLAVA	1.368	103 (90 - 126)	131,5 (72,7 - 117,7)	89	4 (2 - 6)	879.522 (770.674,2 - 1.093.607,2)
Cavidad oral y faríngea	35	1 (1 - 1)	0,9	5	0 (0 - 0)	11.417,6 (11.417,6 - 11.417,6)
Esófago	15	0 (0 - 1)	0,6 (0,2 - 1,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.538,4)
Estómago	80	2 (1 - 4)	3 (1,5 - 5,1)	4	0 (0 - 0)	22.831,3 (11.415,6 - 45.662,5)
Colon	121	7 (7 - 7)	8,5	2	0 (0 - 0)	90.931 (90.931 - 90.931)
Recto	62	2 (2 - 2)	2,4	1	0 (0 - 0)	21.148 (21.148 - 21.148)
Hígado	76	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	41	5 (5 - 5)	6,8	3	0 (0 - 0)	49.623,1 (49.623,1 - 49.623,1)
Sino nasal	1	0 (0 - 1)	0,5 (0,4 - 0,9)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 3.730,3)
Laringe	27	1 (0 - 2)	1 (0,5 - 1,9)	23	1 (0 - 1)	11.035,2 (0 - 21.661,6)
Pulmón	167	35 (32 - 41)	43,8 (40 - 51,3)	1	0 (0 - 0)	288.005,6 (263.319,4 - 337.378)
Hueso	1	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	7	0 (0 - 0)	0,4	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	3	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,6)	21	1 (0 - 3)	2.323,8 (0 - 6.971,3)
Mesotelioma	10	10 (10 - 10)	12,1 (12 - 12,2)	0	0 (0 - 0)	86.975,4 (86.975,4 - 86.975,4)
Sarcoma tejido blando	4	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Próstata	240	14 (14 - 14)	17,9	10	1 (1 - 1)	107.192,8 (107.192,8 - 107.192,8)
Riñón (células renales)	56	3 (3 - 3)	3,2	0	0 (0 - 0)	29.677,5 (29.677,5 - 29.677,5)
Vejiga	316	22 (15 - 31)	27,9 (18,1 - 38,2)	11	1 (1 - 1)	144.792,1 (98.973,8 - 203.701,3)
Cerebro	35	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	5	0 (0 - 0)	0,2	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	44	1 (0 - 3)	1,1 (0 - 3,7)	3	0 (0 - 0)	13.568,6 (0 - 40.705,9)
Leucemia	22	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 25.292,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 180. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Álava 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
ÁLAVA	817	25 (22 - 35)	41,9 (26,8 - 47,8)	34	0 (0 - 0)	206.120,4 (186.025,1 - 303.542,5)
Cavidad oral y faríngea	19	0 (0 - 0)	0,2	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	6	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	40	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	85	---	---	1	---	---
Recto	34	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	22	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	36	1 (1 - 1)	2,2	1	0 (0 - 0)	10.258,2 (10.258,2 - 10.258,2)
Laringe	5	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	52	3 (2 - 4)	4,3 (3,4 - 5,5)	1	0 (0 - 0)	24.994,6 (16.663,1 - 33.326,3)
Hueso	6	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	6	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	14	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mesotelioma	9	7 (7 - 8)	11,4 (10,5 - 12,5)	0	0 (0 - 0)	80.884,4 (80.884,4 - 92.439,3)
Sarcoma tejido blando	6	0 (0 - 0)	0,2 (0 - 0,3)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	228	10 (8 - 14)	16,2 (11,6 - 21,1)	0	0 (0 - 0)	58.819,2 (47.055,4 - 82.346,9)
Cuello de útero	12	1 (1 - 1)	1,1	0	0 (0 - 0)	7.831,3 (7.831,3 - 7.831,3)
Cuerpo uterino (endometrio)	51	1 (1 - 1)	0,9	0	0 (0 - 0)	8.585,5 (8.585,5 - 8.585,5)
Ovario	41	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 0,8)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	17	1 (1 - 1)	2,3	1	0 (0 - 0)	8.619,7 (8.619,7 - 8.619,7)
Vejiga	66	1 (1 - 3)	2 (1,4 - 4)	4	0 (0 - 0)	6.127,5 (6.127,5 - 18.382,4)
Cerebro	33	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,2)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	1	---	---	0	---	---
Linfoma no Hodgkin	21	0 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,9)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.457,1)
Leucemia	19	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 1,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 29.295,8)

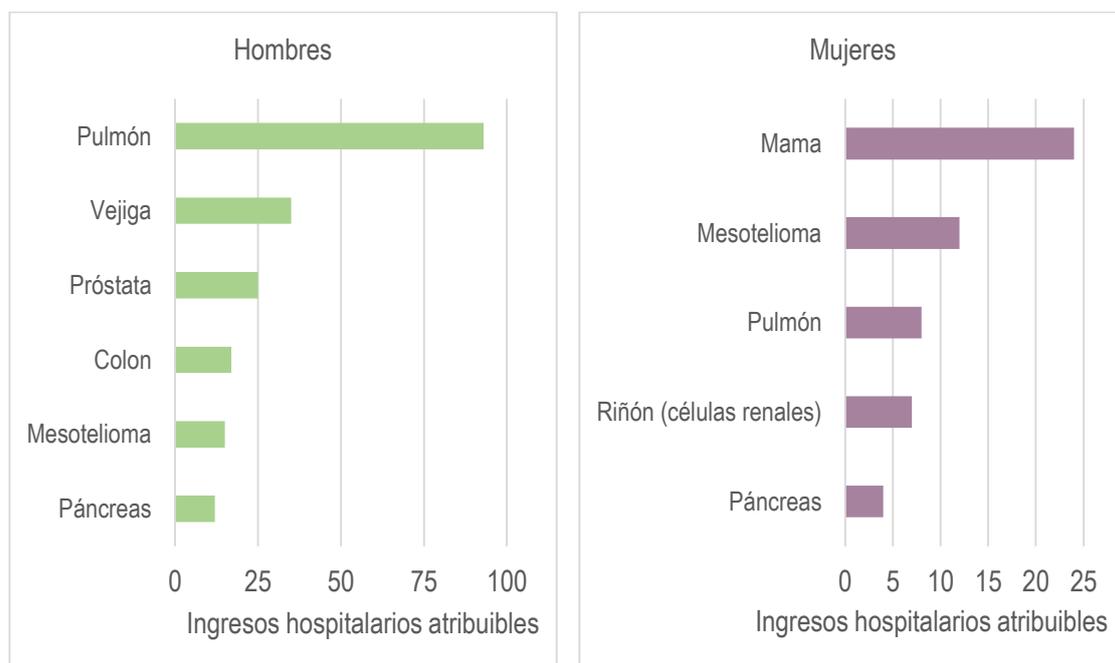
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Guipúzcoa

La provincia de Guipúzcoa registró 229 (198 - 278) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 62 (51 - 81) en mujeres (Tablas 181 y 182). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 144 (80,1 - 129,9) para hombres y 46,9 (27,3 - 49,9) para mujeres, siendo la tasa femenina superior a la media nacional. Asimismo, 12 (7 - 20) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 1 (0 - 2) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Guipúzcoa en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y próstata. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 93).

Figura 93. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Guipúzcoa 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Guipúzcoa es de 1.987.212,3 (1.725.271,5 - 2.458.793) euros, en el caso de los hombres, y de 481.282,6 (401.777,5 - 663.951,8) euros en las mujeres (Tablas 181 - 182).

Tabla 181. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Guipúzcoa 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
GUIPÚZCOA	2.988	229 (198 - 278)	144 (80,1 - 129,9)	219	12 (7 - 20)	1.987.212,3 (1.725.271,5 - 2.458.793)
Cavidad oral y faríngea	117	2 (2 - 2)	1,4	5	0 (0 - 0)	23.244,1 (23.244,1 - 23.244,1)
Esófago	59	2 (1 - 4)	1,2 (0,5 - 2,7)	0	0 (0 - 0)	22.029,5 (11.014,7 - 44.059)
Estómago	167	5 (3 - 9)	3,1 (1,6 - 5,3)	3	0 (0 - 0)	51.649,2 (30.989,6 - 92.968,7)
Colon	301	17 (17 - 17)	10,5	4	0 (0 - 0)	222.818,8 (222.818,8 - 222.818,8)
Recto	158	5 (5 - 5)	3,1	3	0 (0 - 0)	59.989,2 (59.989,2 - 59.989,2)
Hígado	156	0 (0 - 0)	0,2 (0,1 - 0,3)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	93	12 (12 - 12)	7,8	7	1 (1 - 1)	114.351,8 (114.351,8 - 114.351,8)
Sino nasal	5	2 (1 - 4)	1,4 (0,9 - 2,3)	0	0 (0 - 0)	11.314,8 (5.657,4 - 22.629,6)
Laringe	71	2 (1 - 4)	1,3 (0,6 - 2,5)	11	0 (0 - 1)	22.858,7 (11.429,3 - 46.357,1)
Pulmón	442	93 (85 - 109)	58,1 (52,9 - 68)	6	1 (1 - 1)	774.893,7 (708.287,4 - 908.106,5)
Hueso	14	0 (0 - 0)	0,1	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	46	2 (2 - 2)	1,2	1	0 (0 - 0)	11.794,6 (11.794,6 - 11.794,6)
Cutáneo no melanoma	23	2 (0 - 3)	1 (0,2 - 2,2)	83	6 (1 - 12)	19.831,1 (1.416,5 - 33.996,3)
Mesotelioma	15	15 (14 - 15)	9,1 (9 - 9,2)	0	0 (0 - 0)	136.952,9 (127.822,6 - 136.952,9)
Sarcoma tejido blando	30	1 (0 - 3)	0,6 (0 - 2,1)	2	0 (0 - 0)	9.990,9 (0 - 29.972,5)
Próstata	417	25 (25 - 25)	15,6	56	3 (3 - 3)	173.599,2 (173.599,2 - 173.599,2)
Riñón (células renales)	150	7 (7 - 7)	4,4	0	0 (0 - 0)	64.654 (64.654 - 64.654)
Vejiga	499	35 (23 - 48)	22 (14,3 - 30,1)	16	1 (1 - 2)	240.288,9 (158.202,3 - 330.085,6)
Cerebro	82	0 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 11.524,8)
Enfermedad de Hodgkin	10	0 (0 - 0)	0,2	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	81	2 (0 - 6)	1,1 (0 - 3,5)	7	0 (0 - 0)	26.950,9 (0 - 80.852,7)
Leucemia	52	0 (0 - 2)	0,3 (0,1 - 1,1)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 50.835,6)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 182. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Guipúzcoa 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
GUIPÚZCOA	2.009	62 (51 - 81)	46,9 (27,3 - 49,9)	131	1 (0 - 2)	481.282,6 (401.777,5 - 663.951,8)
Cavidad oral y faríngea	38	0 (0 - 0)	0,1	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	16	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	71	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,3)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	203	---	---	4	---	---
Recto	110	0 (0 - 0)	0,1	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	51	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	92	4 (4 - 4)	2,7	1	0 (0 - 0)	36.132,5 (36.132,5 - 36.132,5)
Sino nasal	1	0 (0 - 0)	0,1 (0,1 - 0,2)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Laringe	7	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	158	8 (7 - 11)	6,1 (4,9 - 7,9)	0	0 (0 - 0)	64.323 (56.282,6 - 88.444)
Hueso	4	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	37	0 (0 - 0)	0,1	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	22	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,4)	84	1 (0 - 2)	805,2 (0 - 6.656,2)
Mesotelioma	15	12 (11 - 14)	9 (8,2 - 9,8)	0	0 (0 - 0)	104.144,2 (95.465,5 - 121.501,6)
Sarcoma tejido blando	13	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,4)	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	521	24 (17 - 31)	17,4 (12,5 - 22,8)	0	0 (0 - 0)	143.398,3 (101.573,8 - 185.222,9)
Cuello de útero	38	2 (2 - 2)	1,6	0	0 (0 - 0)	15.823,6 (15.823,6 - 15.823,6)
Cuerpo uterino (endometrio)	116	1 (1 - 1)	0,9	0	0 (0 - 0)	8.814,3 (8.814,3 - 8.814,3)
Ovario	95	0 (0 - 1)	0,4 (0 - 0,8)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.227,4)
Riñón (células renales)	77	7 (7 - 7)	4,9	3	0 (0 - 0)	74.180,5 (74.180,5 - 74.180,5)
Vejiga	138	3 (2 - 5)	1,9 (1,3 - 3,9)	7	0 (0 - 0)	20.257,1 (13.504,7 - 33.761,8)
Cerebro	64	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	7	---	---	1	---	---
Linfoma no Hodgkin	74	1 (0 - 2)	0,6 (0,1 - 1,5)	11	0 (0 - 0)	13.403,9 (0 - 26.807,8)
Leucemia	41	0 (0 - 2)	0,1 (0 - 1,3)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 57.379,2)

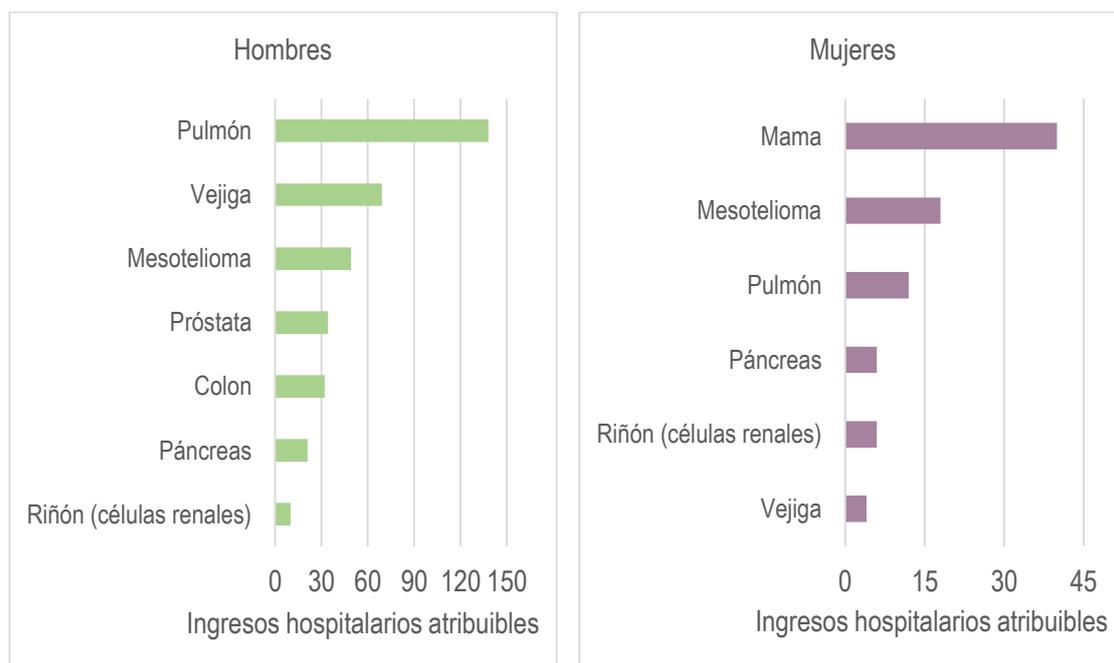
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Vizcaya

La provincia de Vizcaya registró 395 (340 - 477) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 95 (77 - 128) en mujeres (Tablas 183 y 184). Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 168 (97,4 - 154,9) para hombres y 45,3 (27,8 - 51,7) para mujeres, siendo ambas superiores a la media nacional. Asimismo, 46 (35 - 65) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 4 (3 - 7) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Vizcaya en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y mesotelioma. En mujeres, las neoplasias de mama, los mesoteliomas y los cánceres de pulmón fueron los más frecuentes (Figura 94).

Figura 94. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Vizcaya 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Vizcaya es de 3.632.652,4 (3.142.005,6 - 4.412.118,6) euros, en el caso de los hombres, y de 735.186,6 (610.725 - 1.047.992,3) euros en las mujeres (Tablas 183 - 184).

Tabla 183. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Vizcaya 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
VIZCAYA	4.877	395 (340 - 477)	168 (97,4 - 154,9)	653	46 (35 - 65)	3.632.652,4 (3.142.005,6 - 4.412.118,6)
Cavidad oral y faríngea	202	4 (4 - 4)	1,7	31	1 (1 - 1)	47.946,4 (47.946,4 - 47.946,4)
Esófago	75	2 (1 - 6)	1,1 (0,5 - 2,4)	11	0 (0 - 1)	25.160,5 (12.580,2 - 76.123,2)
Estómago	241	7 (4 - 12)	3,1 (1,5 - 5,2)	10	0 (0 - 1)	79.565,8 (45.466,2 - 137.086,1)
Colon	575	32 (32 - 32)	13,7	29	2 (2 - 2)	439.247,3 (439.247,3 - 439.247,3)
Recto	273	8 (8 - 8)	3,6	17	1 (1 - 1)	99.640,8 (99.640,8 - 99.640,8)
Hígado	268	1 (0 - 1)	0,2 (0,1 - 0,3)	17	0 (0 - 0)	11.831,2 (0 - 11.831,2)
Páncreas	156	21 (21 - 21)	8,9	7	1 (1 - 1)	215.173,6 (215.173,6 - 215.173,6)
Sino nasal	8	3 (2 - 6)	1,5 (0,9 - 2,5)	3	1 (1 - 2)	17.005,1 (11.563,5 - 34.010,2)
Laringe	104	3 (1 - 6)	1,3 (0,6 - 2,5)	64	2 (1 - 4)	41.160,5 (13.937,2 - 82.321)
Pulmón	653	138 (125 - 161)	58,5 (53,2 - 68,5)	64	14 (12 - 16)	1.206.208 (1.092.136,5 - 1.407.025,7)
Hueso	13	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	37	2 (2 - 2)	0,7	9	0 (0 - 0)	11.642,9 (11.642,9 - 11.642,9)
Cutáneo no melanoma	86	6 (1 - 13)	2,5 (0,5 - 5,5)	119	8 (2 - 18)	52.381,2 (9.659 - 114.421,4)
Mesotelioma	51	49 (49 - 50)	21 (20,8 - 21,2)	3	3 (3 - 3)	454.940,1 (454.940,1 - 464.176,3)
Sarcoma tejido blando	23	1 (0 - 3)	0,3 (0 - 1,1)	4	0 (0 - 0)	9.338,2 (0 - 28.014,5)
Próstata	559	34 (34 - 34)	14,2	177	11 (11 - 11)	271.505,4 (271.505,4 - 271.505,4)
Riñón (células renales)	210	10 (10 - 10)	4,2	6	0 (0 - 0)	88.101,8 (88.101,8 - 88.101,8)
Vejiga	976	69 (45 - 95)	29,4 (19,1 - 40,2)	10	1 (0 - 1)	473.837,1 (308.456 - 652.056,2)
Cerebro	133	1 (0 - 1)	0,3 (0 - 0,6)	4	0 (0 - 0)	11.819,3 (0 - 11.819,3)
Enfermedad de Hodgkin	23	1 (1 - 1)	0,4	8	0 (0 - 0)	20.008,7 (20.008,7 - 20.008,7)
Linfoma no Hodgkin	116	2 (0 - 8)	1 (0 - 3,4)	35	1 (0 - 2)	32.084,4 (0 - 126.730,5)
Leucemia	95	1 (0 - 3)	0,4 (0,1 - 1,4)	24	0 (0 - 1)	24.054,1 (0 - 73.236,1)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 184. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Vizcaya 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
VIZCAYA	3.077	95 (77 - 128)	45,3 (27,8 - 51,7)	246	4 (3 - 7)	735.186,6 (610.725 - 1.047.992,3)
Cavidad oral y faríngea	84	0 (0 - 0)	0,2	14	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	18	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,2)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 12.280,5)
Estómago	111	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,3)	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 10.913,5)
Colon	341	---	---	13	---	---
Recto	152	0 (0 - 0)	0,1	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	62	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	139	6 (6 - 6)	2,6	3	0 (0 - 0)	57.016,2 (57.016,2 - 57.016,2)
Sino nasal	8	2 (1 - 3)	0,7 (0,6 - 1,2)	0	0 (0 - 0)	11.834,2 (5.917,1 - 17.751,4)
Laringe	11	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	226	12 (10 - 16)	5,6 (4,5 - 7,3)	21	1 (1 - 1)	100.808 (84.110 - 134.204,1)
Hueso	9	0 (0 - 0)	0	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	48	0 (0 - 0)	0,1	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	62	1 (0 - 2)	0,3 (0 - 0,8)	104	1 (0 - 3)	7.143,2 (0 - 15.986,9)
Mesotelioma	22	18 (17 - 20)	8,5 (7,7 - 9,3)	2	2 (2 - 2)	190.248,6 (179.788,2 - 211.169,5)
Sarcoma tejido blando	17	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,3)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.353,3)
Mama	868	40 (29 - 52)	18,7 (13,4 - 24,4)	0	0 (0 - 0)	231.051,4 (167.512,2 - 300.366,8)
Cuello de útero	46	3 (3 - 3)	1,3	0	0 (0 - 0)	25.221,4 (25.221,4 - 25.221,4)
Cuerpo uterino (endometrio)	178	2 (2 - 2)	0,9	0	0 (0 - 0)	17.418,2 (17.418,2 - 17.418,2)
Ovario	99	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,6)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.961,3)
Riñón (células renales)	67	6 (6 - 6)	2,8	0	0 (0 - 0)	53.358,4 (53.358,4 - 53.358,4)
Vejiga	210	4 (3 - 8)	1,9 (1,3 - 3,8)	2	0 (0 - 0)	27.177,8 (20.383,3 - 54.355,5)
Cerebro	105	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	7	---	---	8	---	---
Linfoma no Hodgkin	110	1 (0 - 3)	0,6 (0 - 1,5)	41	0 (0 - 1)	13.909,2 (0 - 42.555,5)
Leucemia	77	0 (0 - 3)	0,2 (0 - 1,6)	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 77.079,8)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018]

Región de Murcia



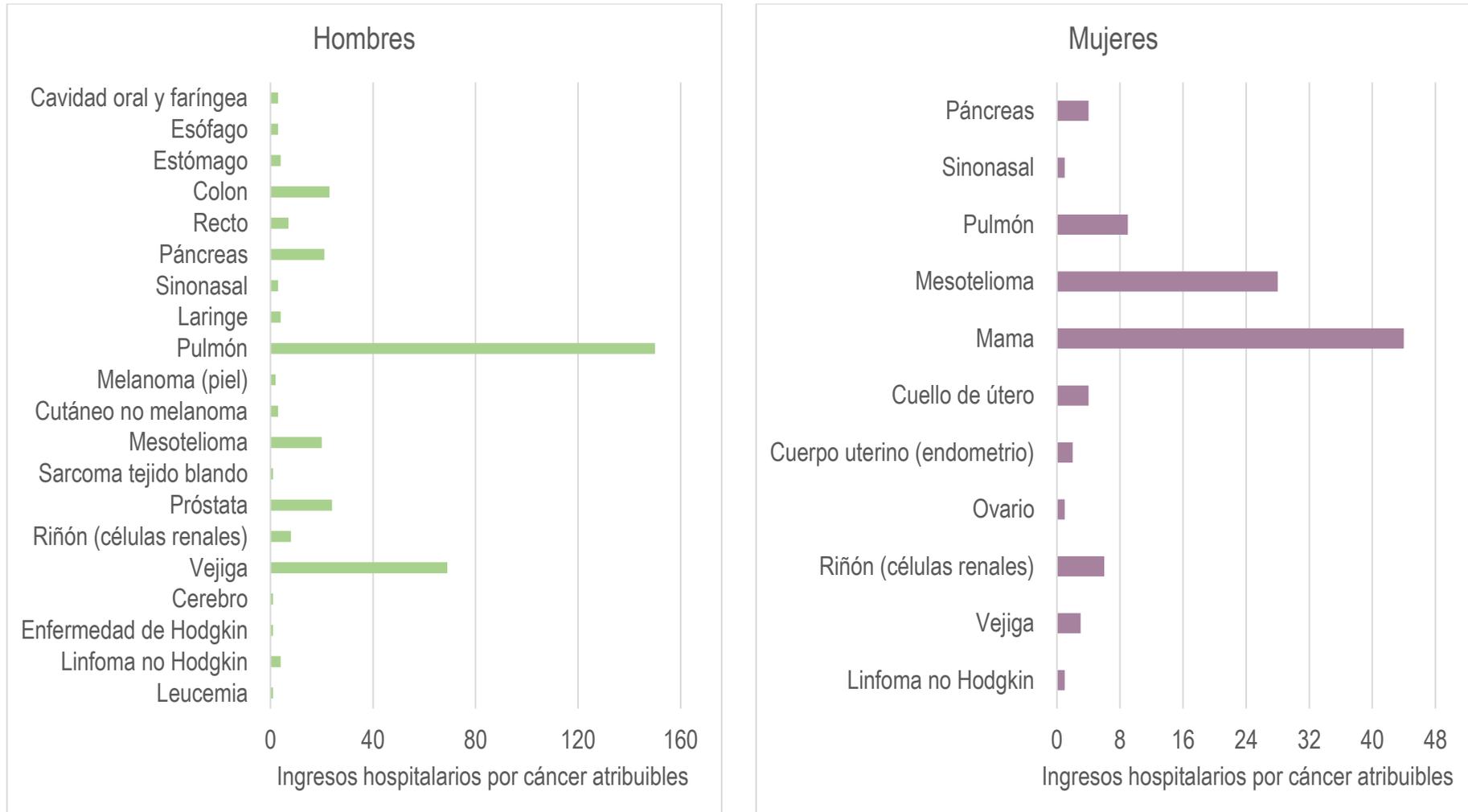
La comunidad autónoma Región de Murcia registró 352 (297 - 431) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 103 (83 - 135) en mujeres (Tablas 185 y 186). Asimismo, 150 (88 - 251) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 56 (35 - 98) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Región de Murcia en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón y vejiga. En mujeres, las neoplasias de mama, mesoteliomas y los cánceres de pulmón, fueron los más frecuentes (Figura 95).

Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 120,2 (101,4 - 147,1) para hombres y 47,2 (38 - 61,9) para mujeres, siendo inferior la tasa de hombres a la media nacional (Tablas 16 y 186-187). Al analizar los principales cánceres atribuibles (Tablas 21 y 22), se observa que las tasas en mujeres de los cánceres de mama (20,1 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 mujeres afiliadas) y de mesoteliomas (12,9 ingresos hospitalarios atribuibles por cada 100.000 mujeres afiliadas) son superiores a la tasa media nacional para dichos cánceres.

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Región de Murcia es de 3.334.930,6 (2.791.741,2 - 4.168.731,5) euros, en el caso de los hombres, y de 868.937,1 (697.572,5 - 1.224.636,9) euros en las mujeres (Tablas 187 - 190).

Figura 95. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Región de Murcia. 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 185. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Región de Murcia 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
REGIÓN DE MURCIA	4.284	9,9	6.721,3	352 (297 - 431)	120,2 (101,4 - 147,1)	2.353	150 (88 - 251)	509,2

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 186. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Región de Murcia 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
REGIÓN DE MURCIA	2.907	8,4	5.992,6	103 (83 - 135)	47,2 (38 - 61,9)	2.309	56 (35 - 98)	535,1

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 187. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Región de Murcia 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
REGIÓN DE MURCIA	2.140.520,3 (1.791.874,8 - 2.675.694,1)	77.058,6 (64.507,6 - 96.324,9)	1.117.351,7 (935.358,8 - 1.396.712,5)	3.334.930,6 (2.791.741,2 - 4.168.731,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 188. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Región de Murcia 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
REGIÓN DE MURCIA	557.725,9 (447.735,8 - 786.031,4)	20.078,2 (16.118,5 - 28.297,1)	291.133 (233.718,2 - 410.308,4)	868.937,1 (697.572,5 - 1.224.636,9)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 189. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Región de Murcia 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
REGIÓN DE MURCIA	4.284	352 (297 - 431)	119,6 (71,3 - 116,6)	2.353	150 (88 - 251)	3.334.930,6 (2.791.741,2 - 4.168.731,5)
Cavidad oral y faríngea	125	3 (3 - 3)	0,9	14	0 (0 - 0)	35.809,4 (35.809,4 - 35.809,4)
Esófago	78	3 (1 - 6)	0,9 (0,4 - 2)	17	1 (0 - 1)	42.625,9 (13.981,7 - 84.570,8)
Estómago	140	4 (2 - 7)	1,4 (0,7 - 2,4)	32	1 (0 - 2)	48.918,2 (24.149 - 85.762)
Colon	417	23 (23 - 23)	8	108	6 (6 - 6)	348.848,7 (348.848,7 - 348.848,7)
Recto	213	7 (7 - 7)	2,3	57	2 (2 - 2)	94.446,4 (94.446,4 - 94.446,4)
Hígado	212	0 (0 - 1)	0,1 (0,1 - 0,2)	13	0 (0 - 0)	0 (0 - 15.811,2)
Páncreas	159	21 (21 - 21)	7,3	23	3 (3 - 3)	240.743,8 (240.743,8 - 240.743,8)
Sino nasal	7	3 (2 - 5)	1 (0,6 - 1,8)	3	1 (1 - 2)	18.020,9 (12.243,2 - 30.264,2)
Laringe	124	4 (2 - 7)	1,2 (0,6 - 2,4)	31	1 (0 - 2)	52.691,8 (25.979,7 - 92.393,9)
Pulmón	709	150 (136 - 175)	51,1 (46,5 - 59,8)	170	36 (33 - 42)	1.288.628,4 (1.168.573,5 - 1.503.399,8)
Hueso	18	0 (0 - 0)	0	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	47	2 (2 - 2)	0,7	64	3 (3 - 3)	16.146,2 (16.146,2 - 16.146,2)
Cutáneo no melanoma	38	3 (0 - 6)	0,9 (0,2 - 1,9)	858	59 (11 - 129)	78.975,1 (11.835,5 - 169.785,9)
Mesotelioma	21	20 (20 - 21)	7 (6,9 - 7)	4	4 (4 - 4)	215.250,2 (215.250,2 - 225.869,2)
Sarcoma tejido blando	27	1 (0 - 3)	0,3 (0 - 1,1)	16	1 (0 - 2)	8.058 (0 - 23.383,8)
Próstata	393	24 (24 - 24)	8,1	324	19 (19 - 19)	192.392,6 (192.392,6 - 192.392,6)
Riñón (células renales)	169	8 (8 - 8)	2,7	27	1 (1 - 1)	71.264,8 (71.264,8 - 71.264,8)
Vejiga	975	69 (45 - 95)	23,6 (15,3 - 32,3)	59	4 (3 - 6)	463.839,3 (302.841,5 - 639.044,5)
Cerebro	112	1 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,4)	4	0 (0 - 0)	13.712,4 (0 - 13.712,4)
Enfermedad de Hodgkin	33	1 (1 - 1)	0,4	36	1 (1 - 1)	16.418,1 (16.418,1 - 16.418,1)
Linfoma no Hodgkin	180	4 (0 - 12)	1,3 (0 - 4,2)	240	5 (0 - 17)	61.348,2 (0 - 185.836,8)
Leucemia	87	1 (0 - 3)	0,3 (0,1 - 1)	251	2 (1 - 9)	26.792,2 (816,9 - 82.827)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 190. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Región de Murcia 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
REGIÓN DE MURCIA	2.907	103 (83 - 135)	48,3 (30,8 - 54,4)	2.309	56 (35 - 98)	868.937,1 (697.572,5 - 1.224.636,9)
Cavidad oral y faríngea	59	0 (0 - 0)	0,1	13	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Esófago	21	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.130,7)
Estómago	82	0 (0 - 0)	0,1 (0 - 0,2)	14	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	252	---	---	72	---	---
Recto	126	0 (0 - 0)	0	27	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	64	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	8	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	105	4 (4 - 4)	1,9	24	1 (1 - 1)	41.369 (41.369 - 41.369)
Sino nasal	3	1 (0 - 1)	0,3 (0,2 - 0,4)	1	0 (0 - 0)	5.360,6 (0 - 5.360,6)
Laringe	7	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	10	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	166	9 (7 - 11)	4 (3,3 - 5,3)	70	4 (3 - 5)	75.295,6 (58.494,5 - 92.096,8)
Hueso	21	0 (0 - 0)	0	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Melanoma (piel)	38	0 (0 - 0)	0,1	58	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	21	0 (0 - 1)	0,1 (0 - 0,3)	598	7 (0 - 17)	11.920,2 (0 - 34.625,3)
Mesotelioma	34	28 (26 - 31)	12,9 (11,7 - 14)	9	7 (7 - 8)	277.786,7 (258.303 - 307.728,6)
Sarcoma tejido blando	32	0 (0 - 1)	0,2 (0 - 0,6)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 9.331,6)
Mama	955	44 (32 - 57)	20,1 (14,4 - 26,3)	675	31 (22 - 41)	310.221,7 (224.842,1 - 403.070,7)
Cuello de útero	66	4 (4 - 4)	1,8	31	2 (2 - 2)	31.441,1 (31.441,1 - 31.441,1)
Cuerpo uterino (endometrio)	171	2 (2 - 2)	0,9	32	0 (0 - 0)	16.272,4 (16.272,4 - 16.272,4)
Ovario	126	1 (0 - 2)	0,3 (0 - 0,7)	45	0 (0 - 1)	10.363,2 (0 - 21.488,4)
Riñón (células renales)	71	6 (6 - 6)	2,8	5	0 (0 - 0)	54.789,6 (54.789,6 - 54.789,6)
Vejiga	173	3 (2 - 7)	1,5 (1 - 3,1)	14	0 (0 - 1)	18.091,2 (12.060,8 - 43.082,6)
Cerebro	87	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,1)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	27	---	---	37	---	---
Linfoma no Hodgkin	130	1 (0 - 4)	0,6 (0 - 1,7)	172	2 (0 - 5)	14.427,6 (0 - 55.287,6)
Leucemia	70	0 (0 - 3)	0,2 (0 - 1,4)	381	2 (0 - 17)	1.598,2 (0 - 99.561,9)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Ciudades autónomas: Ceuta y Melilla



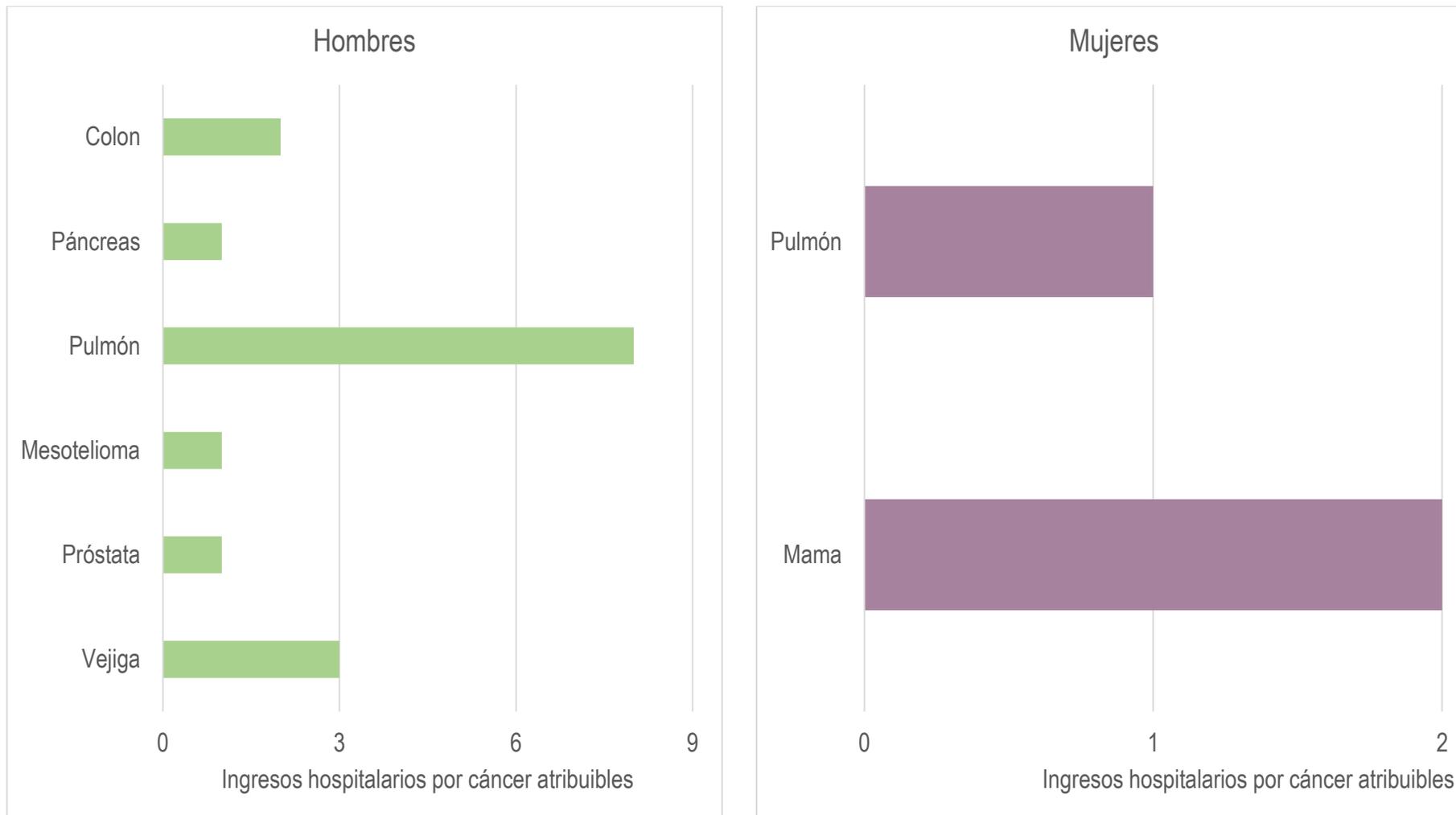
Las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla registraron 16 (14 - 19) ingresos hospitalarios por cáncer atribuible a exposiciones laborales en hombres, así como 3 (2 - 3) en mujeres (Tablas 191 y 192). Asimismo, 13 (9 - 17) consultas de atención ambulatoria especializada en hombres y 3 (2 - 4) en mujeres, fueron atribuibles al trabajo en Ceuta y Melilla en 2015.

El mayor número de ingresos hospitalarios atribuibles en hombres correspondieron a cánceres de pulmón, vejiga y colon. En mujeres, las neoplasias de mama y los cánceres de pulmón fueron los responsables de los ingresos atribuibles a exposiciones laborales (Figura 96).

Las tasas por 100.000 afiliados a la Seguridad Social fueron de 70,9 (62 - 84,2) para hombres y 15,7 (10,4 - 15,7) para mujeres, siendo ambas inferiores a la media nacional (Tablas 16 y 192 - 193). Al analizar los principales cánceres atribuibles (Tablas 196 - 197), se observa que todas las tasas son inferiores a las tasas medias nacionales.

El coste total de los cánceres atribuibles al trabajo en Andalucía es de 159.826,5 (140.816,7 - 187.393,5) euros, en el caso de los hombres, y de 22.291,1 (15.565,2 - 27.762,2) euros en las mujeres (Tablas 193 - 196).

Figura 96. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Ceuta y Melilla 2015.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas-CMBD. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 191. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Ceuta y Melilla 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
CEUTA Y MELILLA	198	9,3	6.783,7	16 (14 - 19)	70,9 (62 - 84,2)	153	13 (9 - 17)	547,1

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 192. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Ceuta y Melilla 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Duración media (días)	Coste medio por proceso	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	Coste U.P.A. 2015
CEUTA Y MELILLA	146	9,1	5.801,1	3 (2 - 3)	15,7 (10,4 - 15,7)	123	3 (2 - 4)	478,1

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 193. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Ceuta y Melilla 2015, hombres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
CEUTA Y MELILLA	102.584,4 (90.383 - 120.278,2)	3.693,1 (3.253,8 - 4.330,1)	53.549 (47.179,9 - 62.785,2)	159.826,5 (140.816,7 - 187.393,5)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 194. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Ceuta y Melilla 2015, mujeres.

	Coste de atención especializada	Coste de atención primaria	Coste de atención farmacéutica	COSTE SANITARIO TOTAL
CEUTA Y MELILLA	14.307,5 (9.990,5 - 17.819,1)	515,1 (359,6 - 641,5)	7.468,5 (5.215,1 - 9.301,6)	22.291,1 (15.565,2 - 27.762,2)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 195. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ceuta y Melilla 2015, hombres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliados	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CEUTA Y MELILLA	198	16 (14 - 19)	82,7 (51,3 - 81,8)	153	13 (9 - 17)	159.826,5 (140.816,7 - 187.393,5)
Cavidad oral y faríngea	5	0 (0 - 0)	0,5	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	12	0 (0 - 1)	1,9 (1 - 2,9)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 8.557,1)
Colon	27	2 (2 - 2)	7,3	1	0 (0 - 0)	27.606,8 (27.606,8 - 27.606,8)
Recto	10	0 (0 - 0)	1,5	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	8	1 (1 - 1)	5,3	0	0 (0 - 0)	8.757,6 (8.757,6 - 8.757,6)
Laringe	8	0 (0 - 0)	1 (0,5 - 2,4)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	38	8 (7 - 9)	38,7 (35,3 - 45,5)	14	3 (3 - 3)	68.940,7 (60.536,1 - 77.345,4)
Cutáneo no melanoma	3	0 (0 - 0)	1 (0 - 2,4)	38	3 (0 - 6)	1.171,8 (0 - 2.343,6)
Mesotelioma	1	1 (1 - 1)	4,8 (4,8 - 4,8)	1	1 (1 - 1)	14.466,2 (14.466,2 - 14.466,2)
Sarcoma tejido blando	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	2	0 (0 - 0)	---
Próstata	15	1 (1 - 1)	4,4	45	3 (3 - 3)	10.583,3 (10.583,3 - 10.583,3)
Riñón (células renales)	3	0 (0 - 0)	0,5	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Vejiga	43	3 (2 - 4)	15 (9,7 - 20,3)	42	3 (2 - 4)	28.300,1 (18.866,7 - 37.733,5)
Cerebro	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,5)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Enfermedad de Hodgkin	1	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	6	0 (0 - 0)	0,5 (0 - 1,9)	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Leucemia	6	0 (0 - 0)	0,5 (0 - 1)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Tabla 196. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ceuta y Melilla 2015, mujeres.

	Ingresos hospitalarios	Ingresos hospitalarios atribuibles	Ingresos hospitalarios atribuibles/100.000 afiliadas	Consultas A.A.E.	Consultas A.A.E. atribuibles	COSTE SANITARIO TOTAL
CEUTA Y MELILLA	146	3 (2 - 3)	12 (7 - 14)	123	3 (2 - 4)	22.291,1 (15.565,2 - 27.762,2)
Cavidad oral y faríngea	1	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Estómago	5	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Colon	27	---	---	1	---	---
Recto	10	0 (0 - 0)	0	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Hígado	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Páncreas	4	0 (0 - 0)	0,7	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Pulmón	16	1 (1 - 1)	2,7 (2,3 - 3,7)	5	0 (0 - 0)	7.799,2 (7.799,2 - 7.799,2)
Melanoma (piel)	2	0 (0 - 0)	0	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cutáneo no melanoma	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,3)	32	0 (0 - 1)	0 (0 - 5.471,1)
Sarcoma tejido blando	2	0 (0 - 0)	0 (0 - 0,3)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Mama	40	2 (1 - 2)	6 (4,3 - 8)	57	3 (2 - 3)	14.491,9 (7.766 - 14.491,9)
Cuello de útero	7	0 (0 - 0)	1,3	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cuerpo uterino (endometrio)	4	0 (0 - 0)	0	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Ovario	3	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Riñón (células renales)	2	0 (0 - 0)	0,7	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Vejiga	4	0 (0 - 0)	0,3 (0,3 - 0,7)	6	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Cerebro	4	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Linfoma no Hodgkin	9	0 (0 - 0)	0,3 (0 - 1)	11	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)
Leucemia	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	1	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto de Información Sanitaria. Registro de Altas de Hospitalización y de Atención Ambulatoria Especializada-CMBD-H y CMBD-AAE. [Acceso Septiembre de 2018].

Limitaciones

La utilización de fracciones atribuibles procedentes de estudios hechos en otros países puede considerarse la primera limitación de nuestro estudio, aunque es común a otros trabajos previos (Driscoll et al., 2004; Nelson et al., 2005; Fingerhut et al., 2006; Takala, 2015). Efectivamente, una de las aproximaciones clásicas al conocimiento de esta temática se ha realizado mediante el cálculo de los riesgos atribuibles de mortalidad para diferentes exposiciones laborales estimados en base a los riesgos relativos de muerte por dichas exposiciones y la prevalencia de exposición a los correspondientes factores de riesgo para las poblaciones de interés (Purdue et al., 2015). Tales cálculos se han realizado en varios países (Nurminen & Karjalainen, 2001; Nueva Zelanda, 2004; Rushton et al., 2012; Canadá, 2019). Estas estimaciones tienen como limitación la utilización de indicadores de exposición de otros países, la diferencia en la estructura sociodemográfica de la población trabajadora y la propia calidad de la evidencia epidemiológica utilizada en el cálculo de los riesgos atribuibles (Merler, 2009). Por ello, nuestros resultados podrían estar influenciados por las posibles diferencias de entorno laboral (exposición, medidas de prevención, etc.) que podrían existir. También se ha descrito que estas fracciones podrían variar en distintas áreas geográficas del mismo país (Canadá, 2019) y nosotros hemos utilizado las mismas en todas las comunidades autónomas y provincias. Los efectos sobre los resultados de la aplicación de estas proporciones a la morbilidad española por cáncer han sido tratados en estudios previos (Kogevinas, 2008; García et al., 2007) que han concluido que es poco probable que esta estrategia sobrestime el verdadero impacto de la morbimortalidad laboral. Consideramos, pues, que el uso de esta metodología es adecuado, especialmente para cumplir el objetivo de dar visibilidad a un importante problema de salud pública que hasta ahora era desconocido o ignorado en nuestro país.

Otra cuestión diferente sería la aplicación de estas proporciones al cálculo de los procesos atendidos en pacientes con los cánceres de interés. Hemos utilizado la proporción de enfermedad atribuible al trabajo como paso intermedio indirecto para el cómputo de los costes. Es decir, utilizamos la fracción atribuible como medida de asociación entre la exposición laboral y la enfermedad. En este sentido, consideramos el número de procesos atendidos en un momento dado como un indicador del número de casos prevalentes de la enfermedad de interés en ese

momento. Hay que tener en cuenta que estamos utilizando costes sanitarios por asistencia y, en este sentido, es indiferente que se trate o no del mismo caso, dado que ocasiona distintos gastos en los distintos niveles asistenciales. Siendo nuestro objetivo principal la estimación del gasto sanitario directo que la atención de las enfermedades de origen laboral suponen al SNS, consideramos adecuada la estrategia seguida, con las limitaciones y potenciales fuentes de error que se describen a continuación.

Hemos analizado los denominados costes directos sanitarios, que incluyen la factura de los servicios médicos utilizados en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, pero no los costes indirectos, en los que se integran las pérdidas de productividad laboral causadas por la mortalidad prematura derivada de dichas neoplasias, así como las causadas por las incapacidades laborales correspondientes (temporales y permanentes). Tampoco se han incluido los costes no sanitarios (cuidadores remunerados y no remunerados). Se trata, por lo tanto, de una estimación a la baja del coste total que generan estos cánceres derivados del trabajo. Aun así, suponen casi 157 millones de euros.

Las limitaciones de este apartado de nuestro estudio tienen que ver con la cobertura de los datos primarios de coste de la atención especializada utilizados, y con el uso de fuentes secundarias de información para el cálculo de los costes de la atención primaria y la farmacia. Por lo que se refiere a los datos primarios, la cobertura del sistema de información es del 100% tanto en el caso de los ingresos hospitalarios como en el de la actividad quirúrgica, pero sólo del 46,7% en la actividad médica del hospital de día, de acuerdo con la Estadística de establecimientos sanitarios con régimen de internado. Esta limitación nos lleva, obviamente, a una infravaloración del gasto, dado que a la infraestimación del coste de la atención especializada de estas enfermedades, hay que sumar la que se produce al calcular el gasto de su atención primaria y farmacéutica, basado en aquélla. Como hemos explicado en el apartado de métodos, dada la inexistencia de fuentes primarias de información sobre todos los componentes de los costes directos, lo más habitual es combinar fuentes primarias con fuentes secundarias (Oliva et al., 2004).

Conclusiones

El cáncer laboral: un problema de salud oculto

En el año 2015 se habrían producido 16.671 ingresos hospitalarios y 10.114 consultas ambulatorias de atención especializada por cáncer de origen laboral, en personas de 25 o más años, en el Sistema Nacional de Salud en España. En el mismo año se reconocieron 23 casos de cáncer como profesionales por el sistema de Seguridad Social.

Estos números contrastan de forma extraordinaria incluso con las estimaciones más conservadoras de cáncer atribuido a exposiciones laborales. Ello dificulta enormemente la prevención del cáncer laboral en nuestro país, dado que uno de los elementos esenciales para la prevención es la propia identificación como enfermedad derivada del trabajo. Si estos casos no constan en las estadísticas oficiales de los daños derivados del trabajo, es difícil incluirlos en los planes y programas de prevención de riesgos laborales.

Otra de las consecuencias de la falta de reconocimiento del cáncer profesional es que, al estar considerada como enfermedad común, está siendo atendida en cualquiera de los dispositivos sanitarios españoles. Los gastos generados por este tipo de enfermedades requieren una adecuada gestión, muy relevante para la sostenibilidad del sistema público de salud. Dado el elevado grado de infra-reconocimiento de los cánceres laborales en el sistema de Seguridad Social, es necesario investigar para estimar la verdadera carga de enfermedad profesional y mostrar la relación entre ocupaciones y exposiciones, que va más allá de las cifras aportadas por las estadísticas oficiales.

La finalidad de este estudio es añadir otro elemento que impulse el afloramiento de los cánceres de origen laboral: el coste que supone el traslado de su atención sanitaria al Sistema Nacional de Salud.

El gasto sanitario en el cáncer laboral: un coste nada despreciable

La estimación del coste de la enfermedad constituye un aspecto fundamental tanto para el conocimiento de la magnitud de un determinado problema de salud como para la asignación de recursos sanitarios, humanos y materiales, destinados a aminorar los efectos indeseables de la enfermedad crónica sobre los pacientes, el sistema sanitario y la sociedad que lo sustenta. En nuestro caso es, además, una vía importante para visibilizar los costes económicos provocados por enfermedades prevenibles a nuestros Servicios de Salud.

Según nuestras estimaciones, los costes sanitarios directos de los cánceres laborales en España en 2015 ascendieron a casi 157 millones de euros. Los costes estimados tuvieron una distribución desigual para hombres y mujeres: en los hombres representó el 81,1% del gasto (algo más de 127 millones de euros) y en las mujeres el 18,9% (casi 30 millones de euros), es decir, es 4,3 veces mayor en hombres que en mujeres. Esta diferencia se debió a que el número de hospitalizaciones por cánceres de origen laboral fue casi 4 veces mayor para hombres, como consecuencia de las fracciones atribuibles superiores en hombres. Los trabajos de mayor exposición a carcinógenos laborales (industriales, de minería, silicosis, productos químicos, etc.) están desarrollados tradicionalmente por hombres. A pesar del desequilibrio de gasto mencionado entre hombres y mujeres, nuestras estimaciones mostraron unos costes medios para el ingreso hospitalario similares, de 6.516 y 6.079 euros por proceso para hombre y mujeres, respectivamente.

De los costes sanitarios directos estimados, el mayor porcentaje de gasto correspondió a los costes de la asistencia especializada (ingresos hospitalarios y consultas ambulatorias especializadas) con el 64,2% (100,7 millones de euros). Los costes de farmacia representaron el 33,5% (52,6 millones de euros) y la atención primaria de salud el 2,3% (3,6 millones de euros). El mayor coste sanitario directo por cánceres laborales en hombres correspondió al cáncer de pulmón, con el 37,3% del gasto total en hombres (47,4 millones de euros), seguido del cáncer de vejiga (16,5 millones de euros, el 12,9% del total), el cáncer de colon (14,2 millones de euros, el 11,1% del total) y el mesotelioma (11,2 millones de euros, el 8,8% del total). El coste sanitario de estos cuatro cánceres representó el 70,1% del total del gasto en hombres. El mayor coste sanitario directo por cánceres laborales en mujeres correspondió al cáncer de mama, con el

34,2% del gasto total (10,1 millones de euros), seguido del mesotelioma (6,7 millones de euros, el 22,8% del total), del cáncer de pulmón (3,3 millones de euros, el 11,1% del total) y del cáncer de riñón (2,3 millones de euros, el 7,7% del total). El coste sanitario de estos cuatro cánceres representó el 75,8% del total del gasto en mujeres.

La necesidad de un sistema de vigilancia de las enfermedades laborales, incluyendo el cáncer

Aunque las cifras obtenidas en nuestro estudio no den una imagen completa de lo que el cáncer de origen laboral cuesta al ámbito sanitario, y a pesar de la complejidad de la materia tratada, su magnitud es tal que debería llamarnos la atención por el campo de acción que pone en evidencia: prevención de riesgos laborales, salud pública de la población, investigación y sostenibilidad de los sistemas sociales. El cáncer de origen laboral continúa siendo una asignatura pendiente de las políticas de Salud Laboral en España. El infra-reconocimiento del cáncer profesional conlleva una infra-estimación de una importante carga de enfermedad. Una monitorización adecuada de estas enfermedades ayudaría a incrementar el conocimiento sobre la relación ocupación-exposición-enfermedad y en consecuencia, orientar políticas y acciones para disminuir la carga de enfermedad derivada de los cánceres laborales. Para este propósito, es imprescindible la creación y desarrollo de un sistema de vigilancia de las enfermedades derivadas del trabajo (incluyendo el cáncer) a nivel estatal, con objetivos bien establecidos, orientados a la detección y reconocimiento del origen laboral del cáncer.

Bibliografía

Agudo A, González CA, Bleda MJ, Ramírez J, Hernández S, López F, et al. Occupation and risk of malignant pleural mesothelioma: a case-control study in Spain. *Am J Ind Med* 2000; 37(2): 159-168.

Alguacil J, Porta M, Benavides FG, Malats N, Kogevinas M, Fernández, E et al. Occupation and pancreatic cancer in Spain: a case-control study based on job titles. PANKRAS II Study Group. *Int J Epidemiol* 2000; 29: 1004-1013.

Alguacil J, Kauppinen T, Porta M, Partanen T, Malats N, Kogevinas M, et al. Risk of pancreatic cancer and occupational exposures in Spain. PANKRAS II Study Group. *Ann Occup Hyg* 2000; 44: 391-403.

Badorrey MI, Monso E, Teixido A, Pifarré R, Rosell A, Llatjós M. Frequency and risk of bronchopulmonary neoplasia related to asbestos. *Med Clin (Barc)* 2001; 117: 1-6.

Barrenechea MJ, Martínez C, Ferreiro MJ, Paramá A, Tardón A, Rego G. Characteristics of lung cancer in patients exposed to silica at work. A comparison of exposed and non-exposed individuals. *Arch Bronconeumol* 2002; 38: 561-567.

Bestard JJ, Sevilla F, Corella MI, Elola Somoza J. La unidad ponderada asistencial (UPA): nueva herramienta para la presupuestación hospitalaria. *Gac Sanit* 1993; 39: 263-273.

Boffetta P, García-Gómez M, Pompe-Kirn V, Zaridze D, Bellander T, Bulbulyan M, et al. Cancer occurrence among European mercury miners. *Cancer Causes Control* 1998; 9: 591-599.

Borowy I. Global Health and Development: Conceptualizing Health between Economic Growth and Environmental Sustainability. *J Hist Med Allied Sci* 2013; 68: 451-485.

Bravo MP, Del Rey-Calero J, Conde M. Bladder cancer and asbestos in Spain. *Rev Epidemiol Sante Publique* 1988; 36: 10-14.

Bravo MP, Espinosa J, Calero JR. Occupational risk factors for cancer of the larynx in Spain. *Neoplasma* 1990; 37: 477-481.

Bridbord K, et al. Estimates of the Fraction of Cancer in the United States Due to Occupational Factors. NCI/NIEHS/NIOSH. September 15, 1978.

Burger EJ. Restructuring workers' compensation to prevent occupational disease. *Ann NY Acad Sci* 1989; 572: 282-283.

Christie D A, Tansey E M, eds. *Environmental Toxicology: The legacy of Silent Spring* [Wellcome Witnesses to Twentieth Century Medicine, vol. 19]. London: Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at UCL; 2004.

COMISIÓN EUROPEA Bruselas, 10.1.2017 COM(2017) 12 final. Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones. Trabajo más seguro y saludable para todos - Modernización de la legislación y las políticas de la UE de salud y seguridad en el trabajo.

Commission instituée par l'article L.176-2 du code de la Sécurité Sociale (2005), Rapport de la Commission. Paris, Francia.

Concha-Barrientos M, Imel Nelson D, Driscoll T, Steenland K, Punnett L, Fingerhut M, et al. Chapter 21. Selected occupational risk factors. Comparative Quantification of Health Risks. World Health Organization. 2004. Disponible en http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/cra/en/. Consultado 2.03.2014.

Doll R, Peto R. The causes of Cancer: quantitative estimates of avoidable risk of Cancer in The United States today. JNCI 1981; 66: 1196.

Dreyer L, Andersen A, Pukkala E. Occupation. In: Olsen JH, Andersen A, Dreyer L, Pukkala E, Tryggvadottir L, Gerhardsson de Verdier M, et al. Avoidable cancers in the Nordic countries. APMIS 1997; 105: 68-79.

Driscoll T, Takala J, Steenland K, Corvalan C, Fingerhut M. Review of estimates of the global burden of injury and illness due to occupational exposures. Am J Ind Med 2005; 48(6): 491-502.

Espinosa Arranz J, Sánchez Hernández JJ, Bravo Fernández P, González-Barón M, Zamora Aunón P, Espinosa Arranz E, et al. Cutaneous malignant melanoma and sun exposure in Spain. Melanoma Res 1999; 9: 199-205.

EU OSHA. Seminario sobre sustancias carcinógenas y cáncer relacionado con el trabajo. Berlín, 3 y 4 de septiembre de 2012. Disponible en <https://osha.europa.eu/es/tools-and-publications/seminars/workshop-on-carcinogens-and-work-related-cancer>. Consultado 4.09.2016.

Eurogip. Les maladies professionnelles liées à l'amiante en Europe. Paris: Eurogip; 2006.

Ferlay JF, Bray P, Pisani P, Parkin DM. GLOBOCAN 2002: Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide. IARC CancerBase No. 5. version 2.0. Lyon: IARC Press; 2004. Disponible en <http://globocan.iarc.fr/Default.aspx>. Consultado 8.03.2016.

Fernández-Navarro P, López-Abente G, Salido-Campos C, Sanz-Anquela JM. The Minimum Basic Data Set (MBDS) as a tool for cancer epidemiological surveillance. Eur J Intern Med 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejim.2016.06.038>

Fortuny J, Kogevinas M, Chang-Claude J, González CA, Hours M, Jöckel KH, et al. Tobacco, occupation and non-transitional-cell carcinoma of the bladder: an international case-control study. Int J Cancer 1999; 80: 44-66.

García AM, Gades R, López V. Impacto de las Enfermedades laborales en España. Madrid: Instituto Sindical de trabajo, ambiente y salud; 2007.

García Gómez M. Cáncer laboral en España. El “problema” del amianto. En: Informe sobre el estado de la seguridad y salud laboral en España 2011. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT); 2013. p. 40-53.

García Gómez M, Boffetta P, Caballero Klink JD, Español S, Gómez Quintana J, Colin D. Mortalidad por cáncer de los mineros de mercurio. *Gac Sanit* 2007; 21(3): 210-217.

García Gómez M, Cárcoba Alonso A, Menéndez Navarro A, Morón Prieto R, Vogel L. Qué hacemos con la salud de los trabajadores en tiempos de crisis. Madrid: Ediciones Akal; 2015a.

García Gómez M, Castañeda López R. La enfermedad profesional a lo largo de los 20 años de Ley de Prevención de Riesgos Laborales. En: 20 años de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Análisis multidisciplinar de la implantación de la LPRL a lo largo de estos 20 años. Madrid: Secretaría de Salud Laboral y Medio ambiente de UGT-CEC, Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales; 2015b. p. 115-150.

García Gómez M, Kogevinas M. Estimación de la mortalidad por cáncer laboral y de la exposición a cancerígenos en el lugar de trabajo en España en los años 90. *Gac Sanit* 1996; 10: 143-151.

García-Gómez M, Menéndez-Navarro A, Castañeda López R. Asbestos-related occupational cancers compensated under the Spanish National Insurance system, 1978-2011. *Int J Occup Environ Health* 2015b; 21: 31-39.

Gisbert R, Brosa M, Figueras M, Mindán E, Rovira J. El coste de la enfermedad en España: el coste de las enfermedades cardiovasculares. Barcelona: Merck & Co, Soikos, S.L.; 1997.

Global Burden Disease. Disponible en <http://www.healthdata.org/gbd>. Consultado el 14.04.2016.

González CA, Agudo A. Occupational cancer in Spain. *Environ Health Perspect* 1999; 107: 273-277.

González CA, López-Abente G, Errezola M, Escolar A, Riboli E, Izarzugaza I, et al. Occupation and bladder cancer in Spain: a multi-centre case-control study. *Int J Epidemiol* 1989; 18: 569-577.

González CA, Riboli E, López-Abente G. Bladder cancer among workers in the textile industry: results of a Spanish case-control study. *Am J Ind Med* 1988; 14: 673-680.

González CA, Sanz M, Marcos G, Pita S, Brullet E, Vida F, et al. Occupation and gastric cancer in Spain. *Scand J Work Environ Health* 1991; 17: 240-247.

Hämäläinen P, Takala J, Saarela KL. Global estimates of fatal work-related diseases. *Am J Ind Med* 2007; 50(1): 28-41.

Imbernon E. Estimation du nombre de cas de certains cancers attribuables à des facteurs professionnels en France. Saint-Maurice: Institut de Veille Sanitaire; 2003.

Infante PF, Pohl GK. Living in a Chemical World: Actions and Reactions to Industrial Carcinogens. *Teratogenesis, Carcinogenesis, and Mutagenesis* 1988; 8: 225-249.

Inoriza JM, Carreras M, Lisbona JM, Sánchez E, Coderch J, Ibern P. La despesa sanitària poblacional segons la morbiditat atesa. En: Generalitat de Catalunya. *Estudis d'Economia de la Salut (Volum III)*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Salut; 2010. p. 40-102.

Isidro Montes I, Rego Fernández G, Reguero J, Cosío Mir MA, García-Ordás E, Antón Martínez JL, et al. Respiratory disease in a cohort of 2,579 coal miners followed up over a 20-year period. *Chest* 2004; 126 (2): 622-629.

Kogevinas M, Castaño-Vinyals G, Rodríguez Suárez MM, Tardón A, Serra C. Estimación de la incidencia de la mortalidad por cáncer laboral en España, 2002. *Arch Prev Riesgos Labor* 2008; 11: 180-187.

Kogevinas M, Kauppinen T, Boffetta P, Saracci R. Estimation of the burden of occupational cancer in Europe. Final Report to the European Commission of a project funded by the programme "Europe Against Cancer", (Contract SOC 96-200742 05F02). Barcelona: IMIM; 1998.

Kogevinas M, Maqueda J, De la Orden V, Fernández F, Kauppinen T, Benavides FG. Exposición a carcinógenos laborales en España: aplicación de la base de datos CAREX. *Arch Pre Riesgos Labor* 2000; 3 (4): 153-159.

Kogevinas M, Rodríguez Suárez MM, Tardón A, Serra C. *Cáncer laboral en España*. Madrid: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud; 2005.

Kogevinas M, 't Mannetje A, Cordier S, Ranft U, González CA, Vineis P, et al. Occupation and bladder cancer among men in Western Europe. *Cancer Causes Control* 2003; 14: 907-914.

Kogevinas M, Zock JP, Alvaro T, García-Villanueva M, Domingo-Domenech E, Kennedy S, et al. Occupational exposure to immunologically active agents and risk for lymphoma. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2004; 13: 1814-1818.

Kraut A. Estimates of the extent of morbidity and mortality due to occupational diseases in Canada. *Am J Ind Med* 1994; 25(2): 267-278.

Landrigan PJ, Markowitz S. Current magnitude of occupational disease in the United States. Estimates from New York State. *Ann N Y Acad Sci* 1989; 572: 27-45.

Leigh JP, Markowitz S, Fahs M, Landrigan P. *Costs of Occupational Injuries and Illnesses*. Ann Arbor: The University of Michigan Press; 2000.

Leigh JP, Markowitz S, Fahs J, Shin C, Landrigan PJ. Occupational injury and illness in the United States: Estimates of morbidity and mortality. *Arch Intern Med* 1997; 157 (14): 1557-1568.

Leigh JP, Robbins JA. Occupational disease and workers' compensation: coverage, costs and consequences. *Milbank Q* 2004; 82(4): 689-721.

Lobo F, Oliva J, López Bastida J, Duque B, Osuna R. Costes no sanitarios ocasionados por las enfermedades isquémicas del corazón en España. *Cuadernos económicos de ICE* 2004; nº 67: 263-298.

López-Abente G, Hernández-Barrera V, Pollán M, Aragonés N, Pérez-Gómez B. Municipal pleural cancer mortality in Spain. *Occup Environ Med* 2005; 62: 195-159.

López-Bastida J. Economía de la salud: el coste de la enfermedad y la evaluación económica en las enfermedades respiratorias. *Arch Bronconeumol*. 2006; 42(5): 207-210.

Merler E. Estimates of Attributable Fraction of occupational cancers in the recent epidemiological literature. *Epidemiol Prev* 2009; 33 (4-5 Suppl 2): 17-27.

Magnani C, Agudo A, González CA, Andrion A, Calleja A, Chellini E, et al. Multicentric study on malignant pleural mesothelioma and non-occupational exposure to asbestos. *Br J Cancer* 2000; 83: 104-111.

Markowitz S, Fisher E, Fahs M, Shapiro J, Landrigan P. Occupational Disease in New York State: A Comprehensive Examination. *Am J Ind Med* 1989; 16(4): 417-435.

Menéndez-Navarro A. La literatura médica española sobre los riesgos del amianto durante el franquismo. *Asclepio* 2012; 64: 7-36.

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria 2008. 2010.

Morrell S, Kerr C, Driscoll T, Taylor R, Salkeld G, Corbett S. Best estimate of the magnitude of mortality due to occupational exposure to hazardous substances. *Occup Environ Med* 1998; 55(9): 634-641.

Murray CJL, Lopez AD. The Global Burden of Disease. A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020. Boston: The Harvard School of Public Health on behalf of the World Health Organization and the World Bank; 1996.

Naud C, Brugère J. La reconnaissance des cancers professionnels en Europe. *Newsletter du BTS* 2003; nº 21: 42-43.

Nelson DI, Concha-Barrientos M, Driscoll T, Steenland K, Fingerhut M, Punnett L, et al. The global burden of selected occupational diseases and injury risks: Methodology and summary. *Am J Ind Med* 2005; 48(6): 400-418.

Nenonen N, Saarela KL, Takala J, Kheng LG, Yong E, Ling LS, et al. Global estimates of occupational accidents and fatal work-related diseases in 2014. Singapore: Workplace Safety & Health Institute; 2014.

Nurminen M, Karjalainen A. Epidemiological estimate of the proportion of fatalities related to occupational factors in Finland. *Scand J Work Health* 2001; 27: 161-213.

Occupational Cancer Research Centre. Burden of occupational cancer in Canada: Major workplace carcinogens and prevention of exposure. Toronto, ON: 2019.

Oliva J. Pérdidas laborales ocasionadas por las enfermedades y problemas de salud en España en el año 2005. *Papeles de Trabajo del Instituto de Estudios Fiscales* 2010; nº 5/10.

Oliva J, Lobo F, Molina B, Monereo S. Direct health care costs of diabetes patients in Spain. *Diabetes Care* 2004; 27(11): 2616-2621.

Oliva-Moreno J, López-Bastida J, Montejo AL. The Economic Costs of Anxiety in Spain. *Estudios de Economía Aplicada* 2006; 24(3): 821-836.

Pastor M, Gisbert R. Evolució de la participació dels plans directors en la despesa i en el pressupost sanitari del CatSalut. Any 2008. En: Generalitat de Catalunya. *Estudis d'Economia de la Salut (Volum III)*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Salut; 2010. p. 9-39.

Peláez S, Hierro I, Oña S, Alonso L, Matilla A. Relationship between pesticide exposure and low-grade superficial bladder urothelial carcinoma. *Med Clin (Barc)* 2004; 123: 571-574.

Pollán M, López-Abente G. Wood-related occupations and laryngeal cancer. *Cancer Detect Prev* 1995; 19: 250-257.

Proctor RN. *The Nazi War on Cancer*. Princeton: Princeton University Press; 1999.

Purdue M P, Hutchings S J, Rushton L, Silverman D T. The proportion of cancer attributable to occupational exposures. *Ann Epidemiol* 2005; 25: 188-192.

Rice DP. Cost-of-illness studies: fact or fiction? *Lancet* 1994; 344: 1519-1520.

Ródenas JM, Delgado-Rodríguez M, Herranz MT, Tercedor J, Serrano S. Sun exposure, pigmentary traits, and risk of cutaneous malignant melanoma: a case-control study in a Mediterranean population. *Cancer Causes Control* 1996; 7: 195-196.

Rodríguez V, Tardón A, Kogevinas M, Prieto CS, Cueto A, García M, et al. Lung cancer risk in iron and steel foundry workers: a nested case control study in Asturias, Spain. *Am J Ind Med* 2000; 38 (6): 644-650.

Rodríguez-Artalejo F, Castano Lara S, de Andres Manzano B, García Ferruelo M, Iglesias Martín L, Calero JR. Occupational exposure to ionising radiation and mortality among workers of the former Spanish Nuclear Energy Board. *Occup Environ Med* 1997; 54: 202-208.

Rushton L, Hutchings S, Fortunato L, Young Ch, Evans GS, Brown T, et al. Occupational cancer burden in Great Britain. *Br J Cancer* 2012; 107: S3-S7; doi:10.1038/bjc.2012.112.

Sala-Serra M, Sunyer J, Kogevinas M, McFarlane D, Antó JM. Cohort study on cancer mortality among workers in the pulp and paper industry in Catalonia, Spain. *Am J Ind Med* 1996; 30: 87-92.

Serra C, Bonfill X, Sunyer J, Urrutia G, Turuguet D, Bastús R, et al. Bladder cancer in the textile industry. *Scand J Work Environ Health* 2000; 26: 476-481.

Steenland K, Burnett C, Lalich N, Ward E, Hurrell J. Dying for work: The magnitude of US Mortality from selected causes of death associated with occupation. *Am J Ind Med* 2003; 43: 461-482.

Suárez-Varela MM, Llopis Gonzalez A, Ferrer Caraco E. Non-melanoma skin cancer: a case-control study on risk factors and protective measures. *J Environ Pathol Toxicol Oncol* 1996; 15: 255-261.

Takala J. Eliminating occupational cancer. *Industrial Health* 2015a; 53: 307-309.

Takala J. Eliminating occupational cancer in Europe and globally. Brussels: ETUI; 2015b.

Tardón García A. Cáncer y ocupación. Oviedo: Instituto Nacional de Silicosis; 2003.

Urbaneja Arrue F, Aurrekoetxea Agirre JJ, Echenagusia Capelastegui V. Mortality among steel workers of the Basque Country. *Gac Sanit* 1995; 9: 287-294.

Vogel L. Occupational cancer: the main challenge for the new Community Strategy. *HesaMag* 2011; 4: 6-11.

Weindling P. From infectious to chronic diseases: Changing patterns of sickness in the nineteenth and twentieth centuries. In: Wear A, ed. *Medicine in Society: Historical essays*. Cambridge: Cambridge University Press; 1992. p. 303-316.

Índice de Tablas

	Pág. núm.
Tabla 1. Matriz de cánceres, códigos CIE-10 y CIE-9 (4 dígitos) y fracciones de enfermedad atribuibles al trabajo (en %) para distintas localizaciones de cáncer por sexo.	36
Tabla 2. Distribución del presupuesto 2008 del CatSalut/ICS por categorías CIE-9-MC (miles de euros).	44
Tabla 3. Ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por tipo de cáncer. España 2015, hombres.	49
Tabla 4. Ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por tipo de cáncer. España 2015, mujeres.	50
Tabla 5. Consultas ambulatorias de atención especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales por tipo de cáncer. España 2015, hombres.	55
Tabla 6. Consultas ambulatorias de atención especializada atribuibles a exposiciones laborales por tipo de cáncer. España 2015, mujeres.	56
Tabla 7. Costes debidos a ingresos hospitalarios de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales. España 2015, hombres.	58
Tabla 8. Costes debidos a ingresos hospitalarios de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales. España 2015, mujeres.	59
Tabla 9. Costes debidos a A.A.E. de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales. España 2015, hombres.	65
Tabla 10. Costes debidos a A.A.E. de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales. España 2015, mujeres.	66
Tabla 11. Costes debidos a la atención especializada de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales. España 2015, hombres.	70
Tabla 12. Costes debidos a la atención especializada de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales. España 2015, mujeres.	71
Tabla 13. Coste sanitario directo de los casos de cáncer atribuidos a exposiciones laborales. España 2015, hombres.	79
Tabla 14. Coste sanitario directo de los casos de cáncer atribuidos a exposiciones laborales. España 2015, mujeres.	80
Tabla 15. Distribución de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por Comunidad Autónoma y sexo. España, 2015.	81

Tabla 16. Distribución de la tasa de cáncer atribuible al trabajo por Comunidad Autónoma y sexo por 100.000 trabajadores afiliados a la Seguridad Social. España, 2015.	84
Tabla 17. Distribución del coste sanitario directo por cánceres atribuibles a exposiciones laborales por Comunidad Autónoma y sexo. España, 2015.	87
Tabla 18. Distribución de la tasa del coste sanitario directo de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por habitantes empadronados por Comunidad Autónoma y sexo. España, 2015.	90
Tabla 19. Distribución de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales en hombres por provincia y tipo de cáncer, España 2015.	93
Tabla 20. Distribución de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales en mujeres por provincia y tipo de cáncer, España 2015.	94
Tabla 21. Distribución de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliados a la Seguridad Social por provincia y tipo de cáncer. España 2015, hombres.	95
Tabla 22. Distribución de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliados a la Seguridad Social por provincia y tipo de cáncer. España 2015, mujeres.	96
Tabla 23. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Andalucía 2015, hombres.	111
Tabla 24. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Andalucía 2015, mujeres.	112
Tabla 25. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Andalucía 2015, hombres.	113
Tabla 26. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Andalucía 2015, mujeres.	114
Tabla 27. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Almería 2015, hombres.	116
Tabla 28. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Almería 2015, mujeres.	117
Tabla 29. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cádiz 2015, hombres.	119
Tabla 30. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cádiz 2015, mujeres.	120

Tabla 31. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Córdoba 2015, hombres.	122
Tabla 32. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Córdoba 2015, mujeres.	123
Tabla 33. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Granada 2015, hombres.	125
Tabla 34. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Granada 2015, mujeres.	126
Tabla 35. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Huelva 2015, hombres.	128
Tabla 36. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Huelva 2015, mujeres.	129
Tabla 37. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Jaén 2015, hombres.	131
Tabla 38. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Jaén 2015, mujeres.	132
Tabla 39. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Málaga 2015, hombres.	134
Tabla 40. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Málaga 2015, mujeres.	135
Tabla 41. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Sevilla 2015, hombres.	137
Tabla 42. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Sevilla 2015, mujeres.	138
Tabla 43. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Aragón 2015, hombres.	141

Tabla 44. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Aragón 2015, mujeres.	141
Tabla 45. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Aragón 2015, hombres.	142
Tabla 46. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Aragón 2015, mujeres.	142
Tabla 47. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Huesca 2015, hombres.	144
Tabla 48. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Huesca 2015, mujeres.	145
Tabla 49. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Teruel 2015, hombres.	147
Tabla 50. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Teruel 2015, mujeres.	148
Tabla 51. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Zaragoza 2015, hombres.	150
Tabla 52. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Zaragoza 2015, mujeres.	151
Tabla 53. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Canarias 2015, hombres.	154
Tabla 54. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Canarias 2015, mujeres.	154
Tabla 55. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Canarias 2015, hombres.	155
Tabla 56. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Canarias 2015, mujeres.	155
Tabla 57. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Las Palmas 2015, hombres.	157

Tabla 58. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Las Palmas 2015, mujeres.	158
Tabla 59. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Santa Cruz de Tenerife 2015, hombres.	160
Tabla 60. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Santa Cruz de Tenerife 2015, mujeres.	161
Tabla 61. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cantabria 2015, hombres.	164
Tabla 62. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cantabria 2015, mujeres.	164
Tabla 63. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cantabria 2015, hombres.	165
Tabla 64. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cantabria 2015, mujeres.	165
Tabla 65. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cantabria 2015, hombres.	166
Tabla 66. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cantabria 2015, mujeres.	167
Tabla 67. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla-La Mancha 2015, hombres.	170
Tabla 68. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla-La Mancha 2015, mujeres.	170
Tabla 69. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla-La Mancha 2015, hombres.	171
Tabla 70. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla-La Mancha 2015, mujeres.	171
Tabla 71. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Albacete 2015, hombres.	173

Tabla 72. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Albacete 2015, mujeres.	174
Tabla 73. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ciudad Real 2015, hombres.	176
Tabla 74. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ciudad Real 2015, mujeres.	177
Tabla 75. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cuenca 2015, hombres.	179
Tabla 76. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cuenca 2015, mujeres.	180
Tabla 77. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Guadalajara 2015, hombres.	182
Tabla 78. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Guadalajara 2015, mujeres.	183
Tabla 79. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Toledo 2015, hombres.	185
Tabla 80. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Toledo 2015, mujeres.	186
Tabla 81. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla y León 2015, hombres.	189
Tabla 82. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla y León 2015, mujeres.	190
Tabla 83. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla y León 2015, hombres.	191
Tabla 84. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Castilla y León 2015, mujeres.	192

Tabla 85. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ávila 2015, hombres.	194
Tabla 86. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ávila 2015, mujeres.	195
Tabla 87. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Burgos 2015, hombres.	197
Tabla 88. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Burgos 2015, mujeres.	198
Tabla 89. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. León 2015, hombres.	200
Tabla 90. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. León 2015, mujeres.	201
Tabla 91. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Palencia 2015, hombres.	203
Tabla 92. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Palencia 2015, mujeres.	204
Tabla 93. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Salamanca 2015, hombres.	206
Tabla 94. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Salamanca 2015, mujeres.	207
Tabla 95. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Segovia 2015, hombres.	209
Tabla 96. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Segovia 2015, mujeres.	210
Tabla 97. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Soria 2015, hombres.	212

Tabla 98. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Soria 2015, mujeres.	213
Tabla 99. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Valladolid 2015, hombres.	215
Tabla 100. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Valladolid 2015, mujeres.	216
Tabla 101. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Zamora 2015, hombres.	218
Tabla 102. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Zamora 2015, mujeres.	219
Tabla 103. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cataluña 2015, hombres.	222
Tabla 104. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cataluña 2015, mujeres.	222
Tabla 105. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cataluña 2015, hombres.	223
Tabla 106. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Cataluña 2015, mujeres.	223
Tabla 107. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Barcelona 2015, hombres.	225
Tabla 108. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Barcelona 2015, mujeres.	226
Tabla 109. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Girona 2015, hombres.	228
Tabla 110. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Girona 2015, mujeres.	229

Tabla 111. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Lleida 2015, hombres.	231
Tabla 112. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Lleida 2015, mujeres.	232
Tabla 113. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Tarragona 2015, hombres.	234
Tabla 114. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Tarragona 2015, mujeres.	235
Tabla 115. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad de Madrid 2015, hombres.	238
Tabla 116. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad de Madrid 2015, mujeres.	238
Tabla 117. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad de Madrid 2015, hombres.	239
Tabla 118. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad de Madrid 2015, mujeres.	239
Tabla 119. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Comunidad de Madrid 2015, hombres.	240
Tabla 120. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Comunidad de Madrid 2015, mujeres.	241
Tabla 121. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Foral de Navarra 2015, hombres.	244
Tabla 122. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Foral de Navarra 2015, mujeres.	244
Tabla 123. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Foral de Navarra 2015, hombres.	245

Tabla 124. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Foral de Navarra 2015, mujeres.	245
Tabla 125. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Comunidad Foral de Navarra 2015, hombres.	246
Tabla 126. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Comunidad Foral de Navarra 2015, mujeres.	247
Tabla 127. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Valenciana 2015, hombres.	250
Tabla 128. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Valenciana 2015, mujeres.	250
Tabla 129. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Valenciana 2015, hombres.	251
Tabla 130. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Comunidad Valenciana 2015, mujeres.	251
Tabla 131. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Alicante 2015, hombres.	253
Tabla 132. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Alicante 2015, mujeres.	254
Tabla 133. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Castellón 2015, hombres.	256
Tabla 134. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Castellón 2015, mujeres.	257
Tabla 135. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Valencia 2015, hombres.	259
Tabla 136. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Valencia 2015, mujeres.	260

Tabla 137. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Extremadura 2015, hombres.	263
Tabla 138. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Extremadura 2015, mujeres.	263
Tabla 139. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Extremadura 2015, hombres.	264
Tabla 140. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Extremadura 2015, mujeres.	264
Tabla 141. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Badajoz 2015, hombres.	266
Tabla 142. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Badajoz 2015, mujeres.	267
Tabla 143. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cáceres 2015, hombres.	269
Tabla 144. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Cáceres 2015, mujeres.	270
Tabla 145. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Galicia 2015, hombres.	273
Tabla 146. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Galicia 2015, mujeres.	273
Tabla 147. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Galicia 2015, hombres.	274
Tabla 148. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Galicia 2015, mujeres.	274
Tabla 149. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. A Coruña 2015, hombres.	276
Tabla 150. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. A Coruña 2015, mujeres.	277

Tabla 151. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Lugo 2015, hombres.	279
Tabla 152. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Lugo 2015, mujeres.	280
Tabla 153. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ourense 2015, hombres.	282
Tabla 154. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ourense 2015, mujeres.	283
Tabla 155. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Pontevedra 2015, hombres.	285
Tabla 156. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Pontevedra 2015, mujeres.	286
Tabla 157. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Islas Baleares 2015, hombres.	289
Tabla 158. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Islas Baleares 2015, mujeres.	289
Tabla 159. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Islas Baleares 2015, hombres.	290
Tabla 160. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Islas Baleares 2015, mujeres.	290
Tabla 161. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Islas Baleares 2015, hombres.	291
Tabla 162. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Islas Baleares 2015, mujeres.	292
Tabla 163. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. La Rioja 2015, hombres.	295
Tabla 164. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. La Rioja 2015, mujeres.	295

Tabla 165. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. La Rioja 2015, hombres.	296
Tabla 166. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. La Rioja 2015, mujeres.	296
Tabla 167. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. La Rioja 2015, hombres.	297
Tabla 168. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. La Rioja 2015, mujeres.	298
Tabla 169. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Principado de Asturias 2015, hombres.	301
Tabla 170. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Principado de Asturias 2015, mujeres.	301
Tabla 171. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Principado de Asturias 2015, hombres.	302
Tabla 172. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Principado de Asturias 2015, mujeres.	302
Tabla 173. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Principado de Asturias 2015, hombres.	303
Tabla 174. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Principado de Asturias 2015, mujeres.	304
Tabla 175. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. País Vasco 2015, hombres.	307
Tabla 176. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. País Vasco 2015, mujeres.	307
Tabla 177. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. País Vasco 2015, hombres.	308

Tabla 178. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. País Vasco 2015, mujeres.	308
Tabla 179. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Álava 2015, hombres.	310
Tabla 180. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Álava 2015, mujeres.	311
Tabla 181. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Guipúzcoa 2015, hombres.	313
Tabla 182. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Guipúzcoa 2015, mujeres.	314
Tabla 183. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Vizcaya 2015, hombres.	316
Tabla 184. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Vizcaya 2015, mujeres.	317
Tabla 185. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Región de Murcia 2015, hombres.	320
Tabla 186. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Región de Murcia 2015, mujeres.	320
Tabla 187. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Región de Murcia 2015, hombres.	321
Tabla 188. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Región de Murcia 2015, mujeres.	321
Tabla 189. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Región de Murcia 2015, hombres.	322
Tabla 190. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Región de Murcia 2015, mujeres.	323

Tabla 191. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Ceuta y Melilla 2015, hombres.	326
Tabla 192. Ingresos hospitalarios y consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Ceuta y Melilla 2015, mujeres.	326
Tabla 193. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Ceuta y Melilla 2015, hombres.	327
Tabla 194. Coste sanitario de la atención especializada, atención primaria y atención farmacéutica de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Ceuta y Melilla 2015, mujeres.	327
Tabla 195. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ceuta y Melilla 2015, hombres.	328
Tabla 196. Ingresos hospitalarios, consultas de atención ambulatoria especializada (A.A.E.) atribuibles a exposiciones laborales y coste sanitario total por tipo de cáncer. Ceuta y Melilla 2015, mujeres.	329

Índice de Figuras

	Pág. núm.
Figura 1. Cánceres profesionales reconocidos en el sistema de la Seguridad Social. España 1962-2017	19
Figura 2. Costes en evaluación económica de intervenciones sanitarias	35
Figura 3. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. España 2015	48
Figura 4. Cánceres atribuibles a exposiciones laborales que ocasionaron con más frecuencia ingresos hospitalarios por sexo. España 2015.	51
Figura 5. Consultas A.A.E. por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. España 2015	53
Figura 6. Cánceres atribuibles a exposiciones laborales que ocasionaron con más frecuencia consultas A.A.E. por sexo. España 2015.	54
Figura 7. Costes por ingresos hospitalarios por neoplasias atribuibles a exposiciones laborales por sexo. España 2015.	57
Figura 8. Costes por ingresos hospitalarios de los casos de cáncer atribuibles a exposiciones laborales por tipo de cáncer y sexo. España 2015.	61
Figura 9. Coste medio de hospitalización por proceso neoplásico y sexo. España, 2015.	62
Figura 10. Duración media de la estancia en hospitales por proceso neoplásico y sexo. España, 2015.	63
Figura 11. Costes debidos a la A.A.E. de los casos de cáncer atribuidos a exposiciones laborales por sexo. España, 2015.	64
Figura 12. Distribución porcentual de los costes de la atención especializada de los distintos procesos por sexo y por modalidad de asistencia. España, 2015.	68
Figura 13. Distribución del gasto de la atención especializada de los casos de cáncer atribuidos a exposiciones laborales por sexo. España, 2015.	69
Figura 14. Coste originado por la asistencia de los canceres de origen laboral en atención primaria por sexo. España, 2015	73
Figura 15. Coste en farmacia ocasionado por los cánceres atribuibles al trabajo por sexo. España, 2015	73
Figura 16. Coste en atención primaria y farmacia de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por tipo de cáncer y sexo. España, 2015.	74

Figura 17. Coste sanitario directo ocasionado por el cáncer atribuible al trabajo por sexo. España, 2015	75
Figura 18. Distribución del coste sanitario directo ocasionado por el cáncer atribuible al trabajo por tipo de cáncer y sexo. España, 2015.	77
Figura 19. Distribución de la proporción del gasto sanitario directo ocasionado por los cánceres atribuibles al trabajo por tipo de cáncer y sexo. España, 2015.	78
Figura 20. Distribución de los ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por Comunidad Autónoma y sexo. España, 2015.	82
Figura 21. Distribución de la tasa de cáncer atribuible al trabajo por Comunidad Autónoma y sexo por 100.000 trabajadores afiliados a la Seguridad Social. España, 2015.	85
Figura 22. Distribución del coste sanitario directo por cánceres atribuibles a exposiciones laborales por Comunidad Autónoma y sexo. España, 2015.	88
Figura 23. Distribución de la tasa del coste sanitario directo de los cánceres atribuibles a exposiciones laborales por habitantes empadronados por Comunidad Autónoma y sexo. España, 2015.	91
Figura 24. Distribución por percentiles de los ingresos hospitalarios por mesoteliomas atribuibles a exposiciones laborales por provincia. España 2015, hombres.	97
Figura 25. Distribución por percentiles de los ingresos hospitalarios por mesoteliomas atribuibles a exposiciones laborales por provincia. España 2015, mujeres.	98
Figura 26. Distribución por percentiles de la tasa de ingresos hospitalarios por mesoteliomas atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliados a la Seguridad Social por provincia. España 2015, hombres.	99
Figura 27. Distribución por percentiles de la tasa de ingresos hospitalarios por mesoteliomas atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliadas a la Seguridad Social por provincia. España 2015, mujeres.	100
Figura 28. Distribución por percentiles de los ingresos hospitalarios por cánceres de pulmón atribuibles a exposiciones laborales por provincia. España 2015, hombres.	101
Figura 29. Distribución por percentiles de los ingresos hospitalarios por cánceres de pulmón atribuibles a exposiciones laborales por provincia. España 2015, mujeres.	102
Figura 30. Distribución por percentiles de la tasa de ingresos hospitalarios por cánceres de pulmón atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliados a la Seguridad Social por provincia. España 2015, hombres.	103
Figura 31. Distribución por percentiles de la tasa de ingresos hospitalarios por cánceres de pulmón atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliadas a la Seguridad Social por provincia. España 2015, mujeres.	104

Figura 32. Distribución por percentiles de los ingresos hospitalarios por cánceres de vejiga atribuibles a exposiciones laborales por provincia. España 2015, hombres.	105
Figura 33. Distribución por percentiles de la tasa de ingresos hospitalarios por cánceres de vejiga atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliados a la Seguridad Social por provincia. España 2015, hombres.	106
Figura 34. Distribución por percentiles de los ingresos hospitalarios por cánceres de vejiga atribuibles a exposiciones laborales por provincia. España 2015, mujeres.	107
Figura 35. Distribución por percentiles de la tasa de ingresos hospitalarios por cánceres de vejiga atribuibles a exposiciones laborales por 100.000 afiliadas a la Seguridad Social por provincia. España 2015, mujeres.	108
Figura 36. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Andalucía 2015.	110
Figura 37. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Almería 2015.	115
Figura 38. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Cádiz 2015.	118
Figura 39. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Córdoba 2015.	121
Figura 40. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Granada 2015.	124
Figura 41. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Huelva 2015.	127
Figura 42. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Jaén 2015.	130
Figura 43. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Málaga 2015.	133
Figura 44. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Sevilla 2015.	136
Figura 45. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Aragón 2015.	140
Figura 46. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Huesca 2015.	143
Figura 47. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Teruel 2015.	146

Figura 48. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Zaragoza 2015.	149
Figura 49. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Canarias 2015.	153
Figura 50. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Las Palmas 2015.	156
Figura 51. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Santa Cruz de Tenerife 2015.	159
Figura 52. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Cantabria 2015.	163
Figura 53. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Castilla-La Mancha, 2015.	169
Figura 54. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Albacete 2015.	172
Figura 55. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Ciudad Real 2015.	175
Figura 56. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Cuenca 2015.	178
Figura 57. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Guadalajara 2015.	181
Figura 58. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Toledo 2015.	184
Figura 59. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Castilla y León 2015.	188
Figura 60. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Ávila 2015.	193
Figura 61. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Burgos 2015.	196
Figura 62. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. León 2015.	199
Figura 63. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Palencia 2015.	202
Figura 64. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Salamanca 2015.	205

Figura 65. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Segovia 2015.	208
Figura 66. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Soria 2015.	211
Figura 67. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Valladolid 2015.	214
Figura 68. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Zamora 2015.	217
Figura 69. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Cataluña 2015.	221
Figura 70. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Barcelona 2015.	224
Figura 71. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Girona 2015.	227
Figura 72. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Lleida 2015.	230
Figura 73. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Tarragona 2015.	233
Figura 74. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Comunidad de Madrid 2015.	237
Figura 75. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Comunidad Foral de Navarra 2015.	243
Figura 76. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Comunidad Valenciana 2015.	249
Figura 77. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Alicante 2015.	252
Figura 78. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Castellón 2015.	255
Figura 79. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Valencia 2015.	258
Figura 80. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Extremadura 2015.	262
Figura 81. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Badajoz 2015.	265

Figura 82. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Cáceres 2015.	268
Figura 83. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Galicia 2015.	272
Figura 84. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. A Coruña 2015.	275
Figura 85. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Lugo 2015.	278
Figura 86. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Ourense 2015.	281
Figura 87. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Pontevedra 2015.	284
Figura 88. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Islas Baleares 2015.	288
Figura 89. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. La Rioja 2015.	294
Figura 90. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Principado de Asturias 2015.	300
Figura 91. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. País Vasco 2015.	306
Figura 92. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Álava 2015.	309
Figura 93. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Guipúzcoa 2015.	312
Figura 94. Principales cánceres responsables de ingresos hospitalarios atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Vizcaya 2015.	315
Figura 95. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por provincia. Región de Murcia. 2015.	319
Figura 96. Ingresos hospitalarios por cáncer atribuibles a exposiciones laborales por sexo. Ceuta y Melilla 2015.	325



GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD