

ENFERMEDADES PROFESIONALES: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL E INICIATIVAS DE MEJORA



INSTITUTO REGIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ÍNDICE

- 1. ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL**
- 2. INICIATIVAS DE MEJORA**
 - a. Actuaciones en relación con la vigilancia de la salud y la prevención de enfermedades profesionales**
 - b. Investigación de los partes de enfermedades profesionales**
 - c. Subdeclaración de enfermedades profesionales**
 - d. Campaña de vigilancia de la salud y enfermedades profesionales**
 - e. Otras iniciativas de mejora del IRSST**
- 3. COLABORACIÓN CON LA CONSEJERÍA DE SANIDAD**

1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

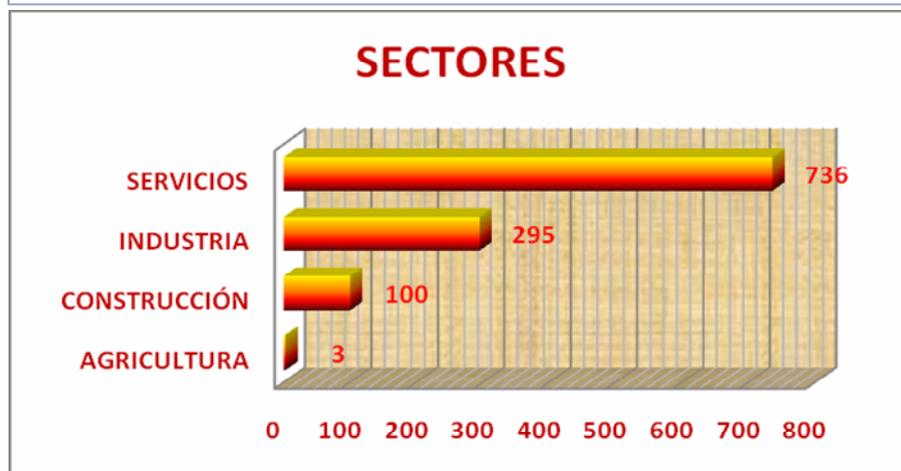
Para el Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo, trabajar en un ambiente seguro y saludable y prevenir las enfermedades de origen profesional son pilares fundamentales en su política de prevención de riesgos laborales, cuestiones imprescindibles como medida para la mejora de la salud de los trabajadores y, por ende, de la reducción de la siniestralidad laboral.

Según datos de CEPROSS, durante el año 2011, en la Comunidad de Madrid se comunicaron un total 1.134 partes de enfermedad profesional, del total de 18.121 partes declarados en toda España, lo que supone que Madrid es la séptima Comunidad Autónoma en la emisión de partes de enfermedad profesional en números absolutos.

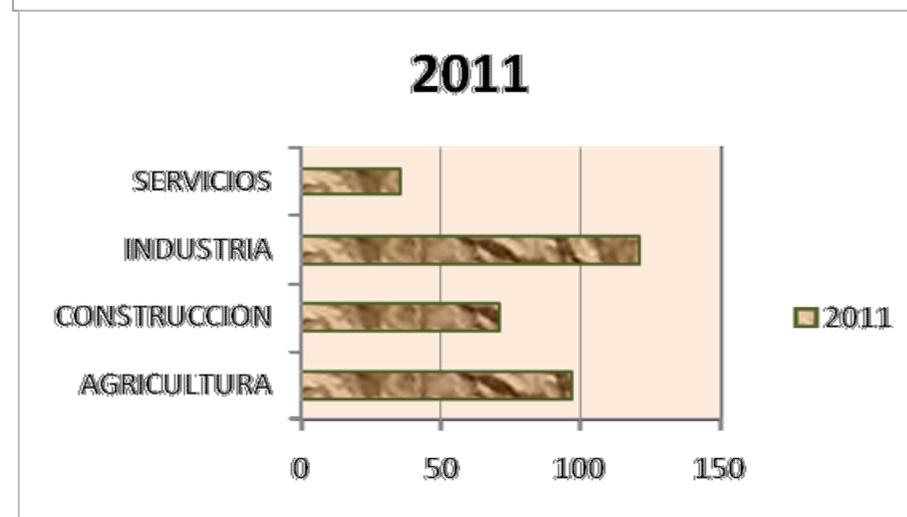


1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

EMISION DE PARTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID



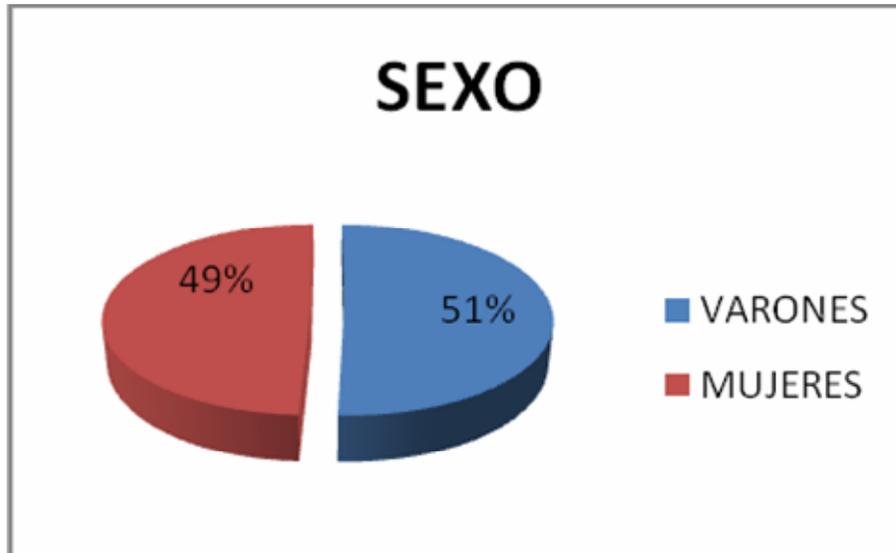
INDICE DE INCIDENCIA POR SECTORES



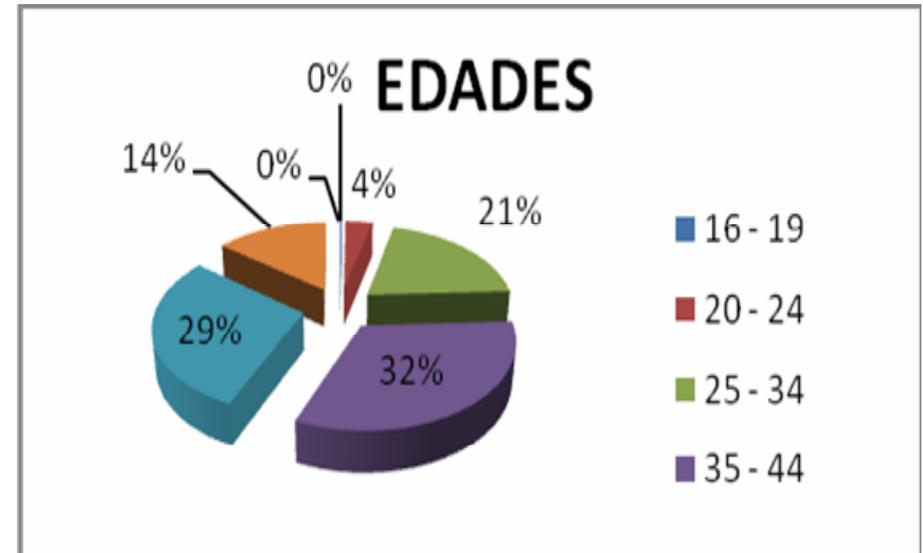
Asimismo, el mayor índice de incidencia en la Comunidad de Madrid, en el año 2011, fue en el sector de Industria.

1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

EMISIÓN DE PARTES POR SEXO



EMISIÓN DE PARTES POR EDAD

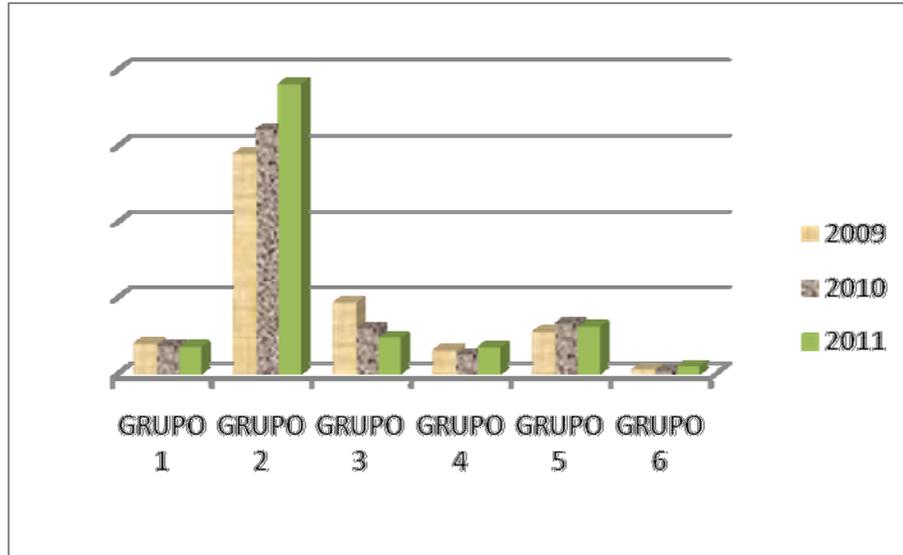


Diferenciando por razón del sexo, en el año 2011 prácticamente se igualó la emisión de partes, correspondiendo a hombres un 51% de los mismos y a mujeres un 49% (si bien anteriormente se emitían más partes en mujeres).

Por edades, la mayor emisión se produjo en el rango de edad de entre 35 y 44 años, correspondiendo al 32% de los partes comunicados.

1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

INCIDENCIA POR GRUPOS DE ENFERMEDAD:
COMPARATIVA



	DESCRIPCIÓN	2009	2010	2011
GRUPO 1	POR AGENTES QUÍMICOS	77	71	69
GRUPO 2	POR AGENTES FÍSICOS	579	642	762
GRUPO 3	POR AGENTES BIOLÓGICOS	186	119	94
GRUPO 4	POR INHALACIÓN DE SUSTANCIAS NO INCLUIDAS EN OTROS APARTADOS	59	49	67
GRUPO 5	DE LA PIEL POR SUSTANCIAS INCLUIDAS EN OTROS APARTADOS	110	131	124
GRUPO 6	POR AGENTES CARCINOGENICOS	11	6	19
TOTAL		1022	1018	1134

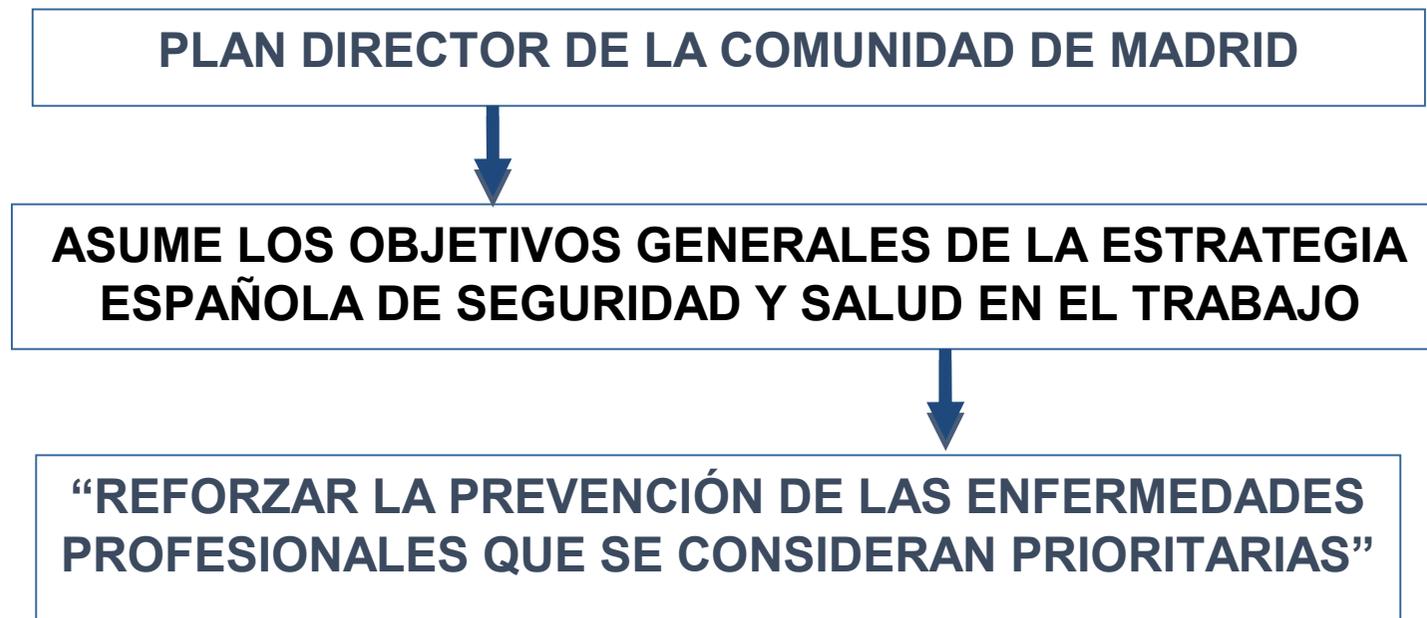
La patología más frecuentemente emitida como enfermedad profesional, en la Comunidad de Madrid, sigue siendo del grupo 2 del listado de enfermedades profesionales (patologías por agentes físicos), con un 67% de todos los partes emitidos. Con un considerable incremento, de casi un 29% en 2011 respecto al año anterior. Y dentro de este grupo, sigue siendo lo más frecuente, como en años anteriores, las tendinitis, con un 58% y las lesiones de los nervios por presión, con un 25%.

La segunda patología más frecuente es la recogida en el Código 5 del listado de enfermedades profesionales (dermatitis), que corresponden a un 11% de los partes emitidos en la Comunidad de Madrid.

2. INICIATIVAS DE MEJORA

a. Actuaciones en relación con la vigilancia de la salud y la prevención de las enfermedades profesionales

En la Comunidad de Madrid, el Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales asume los Objetivos Generales recogidos en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, y prevé una serie de actuaciones en relación con la vigilancia de la salud y la prevención de las enfermedades profesionales.



2. INICIATIVAS DE MEJORA

a. Actuaciones en relación con la vigilancia de la salud y la prevención de las enfermedades profesionales

En este sentido, desde el Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo, estamos llevando a cabo, las siguientes actuaciones:

- Revisión y comprobación de los partes de enfermedad profesional emitidos, notificando las irregularidades encontradas a la Mutua o Entidad Gestora y a CEPROSS.
- Análisis e investigación de los accidentes de trabajo por sobreesfuerzos, susceptibles de ser considerados enfermedad profesional.
- Verificación de las condiciones ergonómicas de los puestos de trabajo que pueden ser origen de un trastorno musculoesquelético (que, como anteriormente se ha señalado, son las enfermedades profesionales más frecuentes en la Comunidad de Madrid).
- Investigación partes de enfermedad profesional incluidos en:
 - Grupo 1: agentes químicos
 - Grupo 2: esfuerzos sostenidos de la voz
 - Grupo 3: agentes biológicos
 - Grupo 4: patologías pulmonares
 - Grupo 6: cánceres de origen profesional

2. INICIATIVAS DE MEJORA

a. Actuaciones en relación con la vigilancia de la salud y la prevención de las enfermedades profesionales



2. INICIATIVAS DE MEJORA

b. Investigación de los partes de enfermedad profesional

La investigación de los partes de enfermedad profesional de la Comunidad de Madrid se lleva a cabo por parte del Servicio de Medicina del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo, y consiste en:

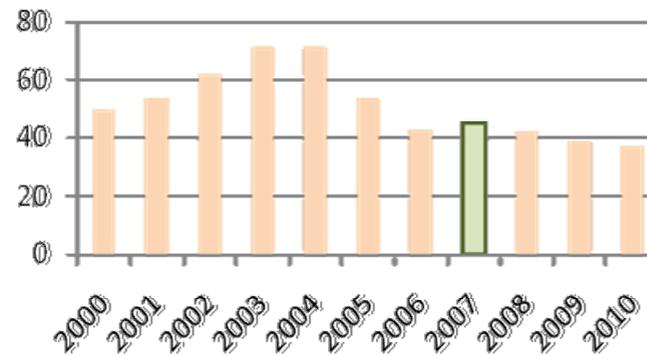
1. Confirmación del diagnóstico emitido.
2. Comprobación de los protocolos de vigilancia sanitaria aplicados en los exámenes de salud.
3. Visita a la empresa.
4. Revisión de la evaluación de riesgos del puesto de trabajo.
5. Comprobación de la evaluación del riesgo de enfermedades músculo-esqueléticas.
6. Comprobación de las medidas preventivas propuestas y adoptadas. En concreto:
 - si se utilizan los equipos de protección adecuados (guantes, mascarillas, delantales, manguitos, etc.),
 - si las máquinas tienen las protecciones adecuadas,
 - las condiciones higiénicas del puesto de trabajo, por ejemplo si existen las mediciones ambientales según el riesgo que estamos valorando.
 - Por ejemplo, si se trata de un asma, entre otras cuestiones habría que:
 - ✓ hacer mediciones de polvo ambiental,
 - ✓ verificar que se encuentran dentro de los rangos adecuados
 - ✓ comprobar el estado de los equipos de trabajo y si se usa la mascarilla adecuada al tipo de riesgo

En el caso de que no se consideren correctas, tanto la vigilancia de la salud realizada como la implantación de las medidas preventivas, los médicos del IRSST realizan el correspondiente asesoramiento técnico al empresario, en relación con la correcta ejecución de ambas actuaciones.

2. INICIATIVAS DE MEJORA

c. Posible existencia de una subdeclaración de enfermedades profesionales

TASA EMISIÓN PARTES



MÉDICOS DE
ATENCIÓN PRIMARIA



JORNADAS DE
INFORMACIÓN PARA
MEJOR DETECCIÓN E
IDENTIFICACIÓN DE
CUADROS Y
SÍNTOMAS DE
ENFERMEDADES
PROFESIONALES

MÉDICOS DE LOS
SERVICIOS DE
PREVENCIÓN



2. INICIATIVAS DE MEJORA

c. Posible existencia de una subdeclaración de enfermedades profesionales

En otro orden de cosas, y teniendo en cuenta, tal y como se recogía en el Plan Director, que había razones para pensar en la posible existencia en España de una subdeclaración de enfermedades profesionales en comparación con otros países de nuestro entorno, desde el IRSST nos hemos dirigido a los otros protagonistas fundamentales en la detección de las posibles enfermedades profesionales:

- los médicos de atención primaria
- y los médicos de los servicios de prevención.

En este sentido, a través de la organización de jornadas informativas nos hemos acercado a estos facultativos para potenciar la mejor detección e identificación de cuadros y síntomas de enfermedades profesionales.

No olvidemos las importantes consecuencias derivadas de la diferencia existente entre contingencias comunes y profesionales, por supuesto en el aspecto preventivo dentro de la empresa, pero además suponen la aplicación de un régimen jurídico diferente,

- como la protección no condicionada a un período de carencia previo
- o el recargo de prestaciones por infracción de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales.



2. INICIATIVAS DE MEJORA

d. Campaña de Vigilancia de la Salud y Enfermedad Profesional

Como consecuencia de esta actividad investigadora de las enfermedades profesionales, en el IRSST hemos puesto en marcha este año una nueva campaña. Su objeto es la verificación de la correcta aplicación, por parte de los Servicios de Prevención, de los protocolos adecuados a los riesgos a que están expuestos los trabajadores que padecen una enfermedad profesional.

Todo ello con la finalidad de mejorar la calidad de la vigilancia de la salud de los trabajadores madrileños, comprobando así el grado de cumplimiento de dicha vigilancia de la salud en relación con el contenido del artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

Dentro del contexto de la campaña, iniciada con el título de “Vigilancia de la Salud y Enfermedad profesional”, se está revisando no sólo si los protocolos de vigilancia de la salud aplicados son los adecuados en función de los riesgos del puesto, tal como se recoge en el Art 37.3 del Reglamento de los Servicios de Prevención, sino también el resto de lo contenido en los citados preceptos de la Ley y el Reglamento (Art 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y del Art 37.3 el Reglamento de los Servicios de Prevención), y que podríamos resumir en los siguientes puntos:



2. INICIATIVAS DE MEJORA

d. Campaña de Vigilancia de la Salud y Enfermedad Profesional

1. Comprobar que la vigilancia de la salud abarca las condiciones fijadas en el Art 22 de la Ley 31/1995, y que se realiza:

- Una evaluación inicial de la salud de los trabajadores, en el momento de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.
 - Una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger a los trabajadores.
- Una vigilancia de la salud a intervalos periódicos.

2. Probar si existe conocimiento por parte del personal sanitario del Servicio de Prevención Ajeno de las enfermedades que se producen entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo (Art 37.3.d RSP).

2. INICIATIVAS DE MEJORA

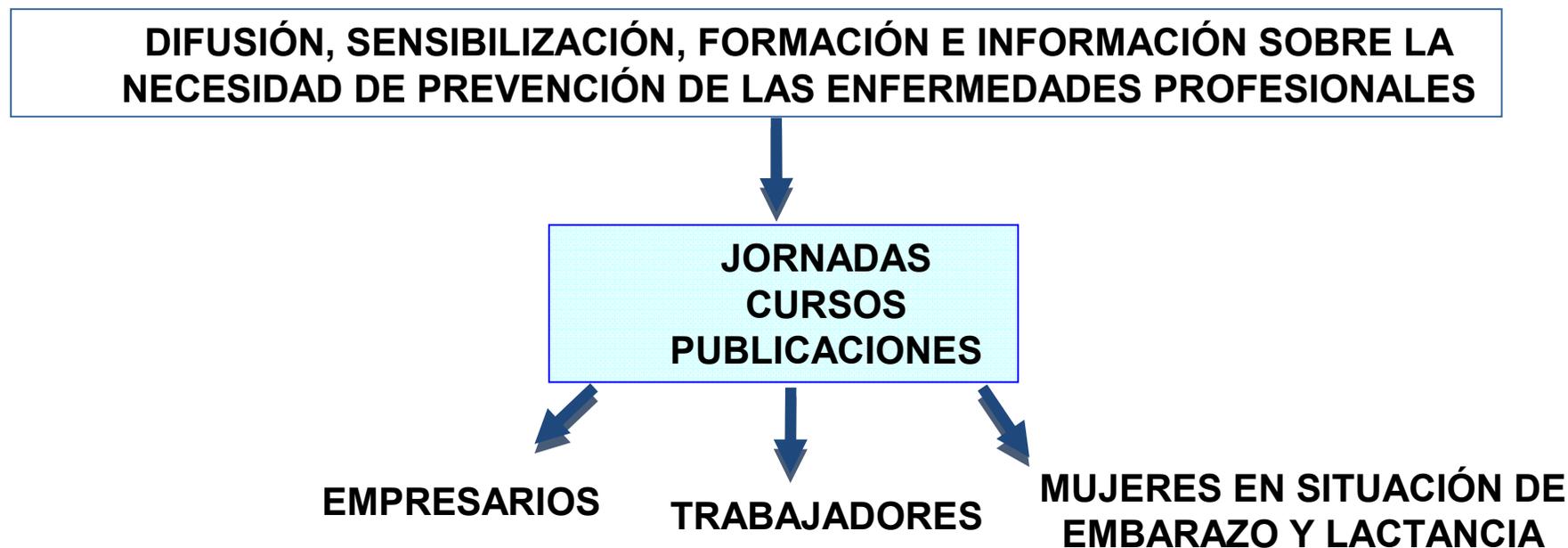
d. Campaña de Vigilancia de la Salud y Enfermedad Profesional

3. Evidenciar si en aquellas empresas en las que existen riesgos cuya naturaleza implique un seguimiento de los trabajadores más allá de la finalización de su relación laboral (por cualquier causa), como en el caso de exposición a amianto o cancerígenos, se está informando a los trabajadores de forma fehaciente de la necesidad de la realización de la vigilancia del estado de la salud de los mismos a través del Sistema Nacional de Salud (Art 37.3.e del RSP).
4. Comprobar, tal y como se recoge en el Art 37.3.f del RSP, la realización del análisis de los resultados de VS con criterios epidemiológicos, a fin de investigar y analizar las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos profesionales y los perjuicios para la salud y proponer medidas encaminadas a mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo.
5. Y por último, evidenciar la existencia del estudio y valoración de aquellos riesgos que puedan afectar a las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, menores y trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, proponiendo las medidas preventivas adecuadas, tal y como se establece en el Art 37.3.g del citado Reglamento.



2. INICIATIVAS DE MEJORA

e. Otras iniciativas de mejora del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo



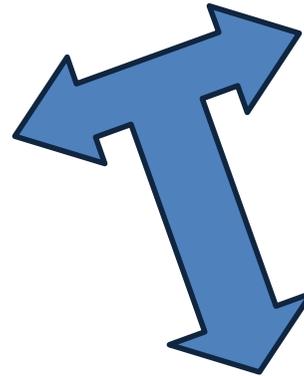
El Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid recoge, así mismo, la realización de actuaciones dirigidas a la difusión, sensibilización, formación e información de la necesidad de la prevención de las enfermedades de origen laboral, a través de jornadas, cursos y publicaciones dirigidos a empresarios y trabajadores en general, así como a mujeres en situación de embarazo y lactancia.

3. COLABORACIÓN CON LA CONSEJERÍA DE SANIDAD

•ORGANISMO COMPETENTE EN LA COMUNIDAD DE MADRID PARA LA DECLARACIÓN DE ENFERMEDADES QUE PODRÍAN SER CALIFICADAS COMO PROFESIONALES (Art. 5 del RD 1299/2006 por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales)



DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN E INSPECCIÓN



•Art. 33.2 LEY GENERAL DE SALUD PÚBLICA:
ACTUACIONES COORDINADAS ENTRE AUTORIDAD SANITARIA Y LABORAL

•CRITERIOS COMUNES EN LA INTERPRETACIÓN DEL RD 843/2011, CRITERIOS BÁSICOS SOBRE ORGANIZACIÓN DE LOS RECURSOS PARA LA ACTIVIDAD SANITARIA EN LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN.