



Tema: Las MUCOSS ante el reto de las Enfermedades Profesionales

Dr. Federico Madrid San Martín Unidad de referencia EEPP de Levante-ASEPEYO

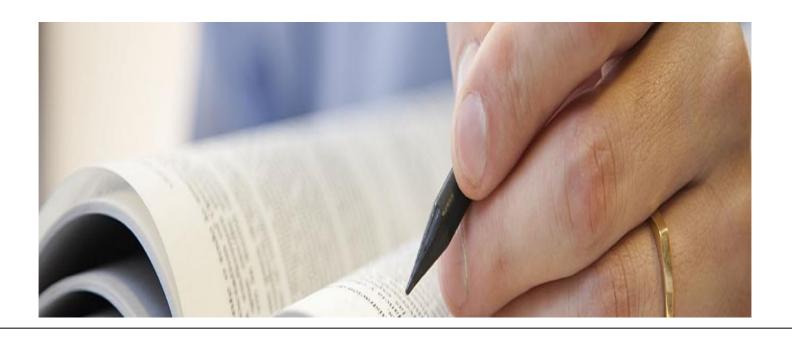
Valencia 28.09.2016





Objetivo

Explicar como abordamos en ASEPEYO los casos de Enfermedad Profesional





Un poco de Historia, OBJETIVOS 2010,en cuanto a las EEPP

Mejorar la detección, asistencia, diagnóstico y declaración de las enfermedades profesionales en ASEPEYO

- •Activar y redefinir la actual <u>estructura sanitaria</u> para la gestión de enfermedades profesionales, definiendo criterios, pautas sanitarias y actuaciones. **UREP,s**
- Elaboración e impartición de formación específica. Guías Sanitarias
- •Favorecer la <u>comunicación</u> entre los profesionales sanitarios en la gestión de las EEPP. Fonoconferencias
- Promover la investigación
- Control y seguimiento mediante indicadores de gestión de las EEPP



Unidades de Referencia de EEPP: Distribución



Unidad de Madrid

Unidad de Barcelona

Unidad de Sevilla

Unidad Levante

Unidad Zona Norte



UREP de Levante



18 Centros Asistenciales

Castellón, Valencia (2), Paterna, Almusafes, Silla, Alzira, Gandia, Benidorm Alicante, Elche, Cartagena, Murcia, Lorca Ibiza, Mallorca(2), Menorca



Funciones de la UREP



- Gestión sanitaria de casos de enfermedad profesional derivadas de su área de influencia
- Funciones de formación, conjuntamente con la Dirección Sanitaria y en colaboración con la Dirección de Prestaciones y la Dirección de Seguridad e Higiene
- Funciones de consulta y orientación sobre casos procedentes de centros asistenciales de su área de influencia.
- Seguimiento epidemiológico de las enfermedades profesionales de su área de influencia
- Elaboración, implantación y revisión periódica de guías basadas en la evidencia científica



Trabajando: Establecer la sospecha de una Enfermedad Profesional....

Hay múltiples vías para que un caso sea considerado como EP en periodo de observación (EP-PO), como son las:

- a) Sospechas realizadas por los SM de la Mutua
- b) Informes de la Inspección de Trabajo
- c) Informes de derivación desde los Servicios de Prevención
- d) Informes de derivación desde los Servicios Médicos de la Empresa
- e) Informes de otros organismos e instituciones con competencia en prevención y cobertura de las enfermedades profesionales.
- f) Comunicaciones de los facultativos del Sistema Nacional de Salud trasladadas a la mutua en Baleares o específicamente **Procedimiento SISVEL en la Comunidad Valenciana** o Procedimiento USSEP en Región de Murcia



Abordaje de una Enfermedad Profesional

Siempre supone un trabajo multidisciplinar en tanto precisa de tres profesionales:

- Rol sanitario (Médicos y DUES)
- Rol Técnico (Técnicos de Prevención o de Seguridad e Higiene industrial)
- Rol Administrativo



Criterio de sospecha

- Si la enfermedad diagnosticada está en el listado EEPP y el trabajador desarrolla una actividad con riesgo, hay una presunción de que es una EP
- Si la molestia tiene un origen impreciso en el tiempo (semanas-meses), presumimos un riesgo especifico y no nos consta un incidente concreto se orienta como EP-PO



Consenso

Los Criterios para la comunicación de sospechas y determinación de posibles enfermedades profesionales nacen de la necesidad de establecer un consenso entre los diferentes actores implicados en la detección, diagnóstico y reconocimiento de las EEPP, en el marco del SISVEL.

Se han definido criterios diagnósticos y criterios de relación laboral para una serie de enfermedades profesionales, estando prevista su progresiva ampliación.







Condiciones precisas

 Criterio de exposición: comprobar al menos por la anamnesis que el trabajador esta expuesto al riesgo causal.

Fuente útil: Guia valoración INSS 2014

- Criterio de temporalidad: la exposición es anterior a la aparición de la enfermedad. Tiempo de latencia compatibles
- Descartar factores extralaborales
- Asociación entre sintomatología y exposición laboral



Trabajando: Comunicación a la empresa

Desde ASEPEYO, al igual que el resto de MUCOSS, estamos obligados a comunicar a la empresa mutualista que hemos iniciado el estudio de un caso de EP-PO, y recordamos su obligación de cumplimentar un cuestionario que deberemos enviar Ministerio vía CEPROSS, así como de que la empresa está obligada a investigar las causas establecer las medidas correctivas oportunas que considere a través de su SPRL

EMPRESA DIRECCION C.P. MUNICIPIO



Trabajador/a:

EVLa trabajador/a de referencia le ha sido diagnosticado una enfermedad profesional en periodo de observación.....

A tenor de lo dispuesto en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de diciembre (BOE de 11 de diciembre), en su artículo primero se establece que la entidad colaboradora que asuma la protección por dicha contingencia elaborará y tramitará el parte de enfermedad profesional. Y el artículo 6 de la Orden TAS/1/2007, de 2 de febrero, indica que la empresa deberá remitir la información que la le sea solicitada por la entidad gestora o por la mutua para que ésta pueda dar cumplimiento a los plazos de comunicación del parte de enfermedad profesional.

Dado que se mantienen las obligaciones empresariales derivadas del artículo 23 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, esta Mutua solicita que el plazo máximo de 72 horas se nos facilite la siguiente comunicación para poder comunicar el preceptivo parte de enfermedad profesional, bien por fax en el número: o en la siguiente dirección de correo electrónico:

Datos Trabajador

- 1. Tipo de Contrato:
- CNO (Clasificación Nacional de Ocupaciones 1994) del Trabajador/a:
- Antigüedad en el puesto de trabajo:
- Tipo de Trabajo. (Tabla 2 de la Orden de 2-1-2007):
- CNO anterior (Clasificación Nacional de Ocupaciones 1994) del Trabajador/a:
- Antigüedad en el puesto de trabajo anterior:
- Tipo de Trabajo anterior (Tabla 2 de la Orden de 2-1-2007):

Datos de la Empresa

- Modalidad de organización preventiva adoptada por la empresa:
 - 1.1. No disponible
 - 1.2. Ninguna
 - 1.3. Modalidades:
 - 1.3.1. Asunción personal por el empresario
 - 1.3.2. Servicio de Prevención propio
 - 1.3.3. Servicio de Prevención ajeno
 - 1.3.4. Trabajador/es designado/s
 1.3.5. Servicio de Prevención mancomunado



- Existencia de evaluación de riesgos del puesto de trabajo:
 - 2.1. No disponible
 - 2.2. Si
 - 2.3. No
- 3. Existencia de información a los representantes en materia de Seguridad e Higiene
 - 3.1. No disponible
 - 3.2. Si
 - 3.3. No.
- ¿Se ha efectuado reconocimiento médico?
 - 4.1. No disponible
 - 4.2. Si
 - 4.3. No.
- ¿Existe informe de riesgo de EP por el empresario?
 - 5.1. No disponible
 - 5.2. Si
 - 5.3. No.

En caso que trabaje en otro centro de trabajo

Dirección y teléfono.

Si el trabajador realiza su labor como subcontratado o cedido por una ETT

- CCC empresa subcontratista.
- CNAE de 1993
- Plantilla.
- 4. Modalidad de organización preventiva adoptada por la empresa:
 - 4.1. No disponible
 - 4.2. Ninguna
 - 4.3. Modalidades:
 - 4.3.1. Asunción personal por el empresario
 - 4.3.2. Servicio de Prevención propio
 - 4.3.3. Servicio de Prevención ajeno
 - 4.3.4. Trabajador/es designado/s
 - 4.3.5. Servicio de Prevención mancomunado
- 5. Existencia de evaluación de riesgos del puesto de trabajo:
 - 5.1. No disponible
 - 5.2. Si
 - 5.3. No
- 6. Existencia de información a los representantes en materia de Seguridad e Higiene
 - 6.1. No disponible
 - 6.2. Si
 - 6.3. No.
- ¿Existe informe de riesgo de EP por el empresario?
 - 7.1. No disponible
 - 7.2. Si
 - 7.3. No



Datos económicos

Base A.

En el mes anterior: Días cotizados: Base reguladora A:

Base B.

B.1 – Por horas extras: B.2 – Por otros conceptos: Total B1+B2: Promedio diario Base B:

En el supuesto de tener alguna duda con lo aquí solicitado, rogamos se ponga en contacto con nuestro Centro Asistencial, en el teléfono:

Les informamos que el artículo 6 de la Orden TAS/1/2007, de 2 de febrero, indica que de no remitirse por la empresa en el plazo establecido la información solicitada, se procederá a tramitar el parte poniendo el citado incumplimiento en conocimiento de la autoridad competente. En consecuencia y muy a nuestro pesar, en el supuesto de que su empresa no facilite los datos solicitados, la mutua se verá obligada en contra de lo que seria su voluntad en poner en conocimiento de la Inspección, lo que puede tener como consecuencia una sanción a tenor de lo dispuesto de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, aprobada por el Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto.

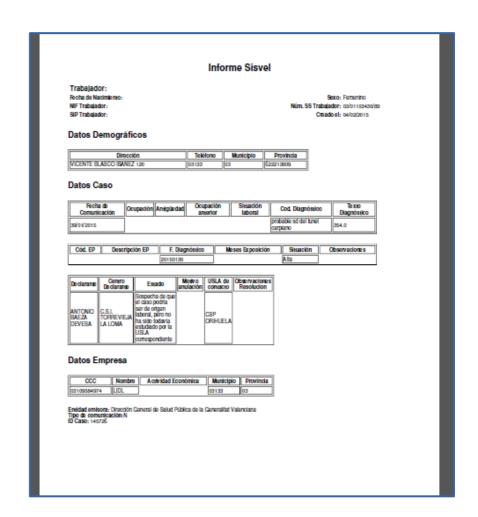
Y por ultimo recordamos la obligación de la empresa de investigar la enfermedad profesional, sus posibles causas y aplicar las medidas preventivas adecuadas.

Atentamente,



Trabajando: Actuación frente a un Sisvel

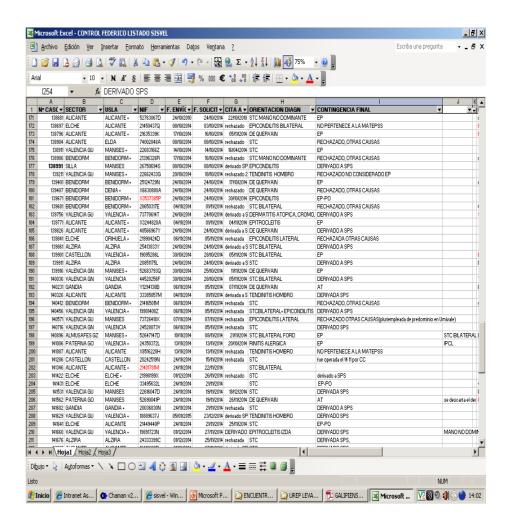
- Recepción por DST del informe SISVEL y derivación al Centro Asistencial responsable
- Análisis por UREP del caso y registro del mismo
- Citación por el CA responsable





Trabajando: Registro y Control

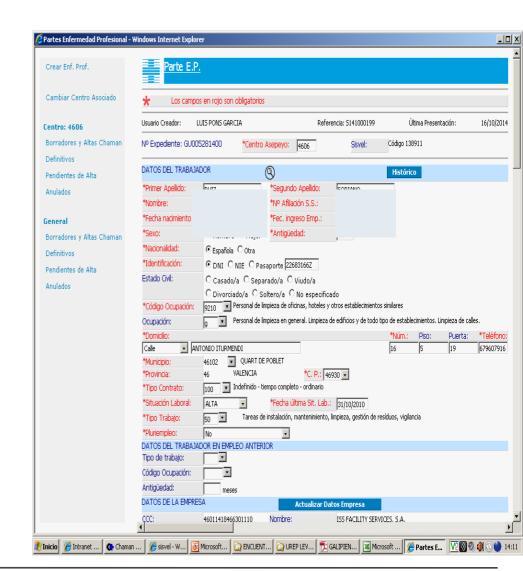
La Unidad de referencia en EEPP controla el seguimiento del caso y comunica a Salud Publica los casos rechazados argumentando el motivo





Trabajando: Parte INEP (introducción EP)

- El administrativo responsable en cada CA de gestionar la declaración de los casos, abre un expediente INEP como EP-PO para tramitar a CEPROSS
- Dispone de un plazo de 72 h.



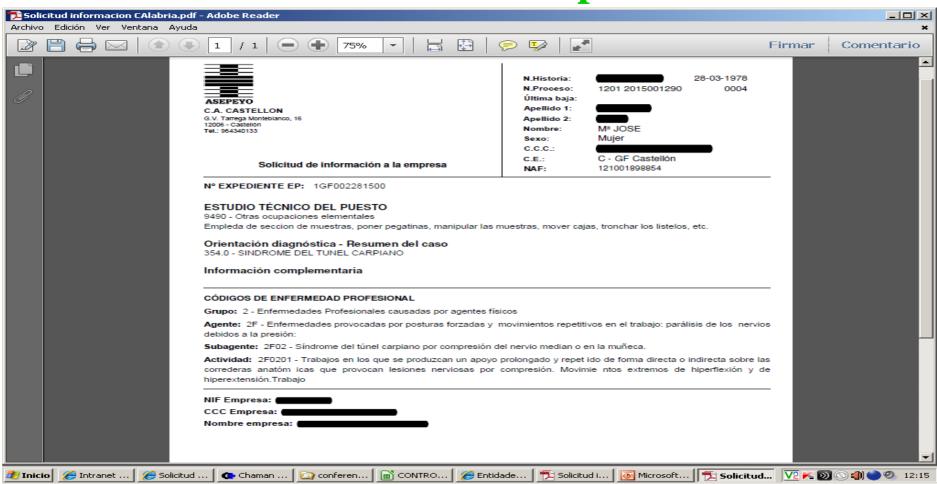


Trabajando: Evolución del caso

- El medico responsable orienta el caso como EP-PO
- Realiza la anamnesis clínica-laboral, solicita las pruebas diagnosticas suficientes, y programa visitas sucesivas
- Solicita, si procede, un informe técnico para demostrar el riesgo en el puesto de trabajo



Trabajando: Solicitud de información a la empresa





Trabajando: Contenido del Informe clínico de EP

- Filiación del trabajador
- Historia laboral
- Análisis de los riesgos a los que se ha expuesto
- Descripción del trabajo actual
- Documentación técnica del caso
- Documentación clínica aportada por el trabajador
- Ant. Patológicos familiares y personales
- Enfermedad actual
- Hábitos fisiológicos
- Hábitos tóxicos y Medicaciones habituales
- Exploración clínica por aparatos y sistemas
- Exploración Física y pruebas complementarias
- Exploraciones y consultas complementarias
- Diagnostico Clínico
- Tratamiento
- Determinación de la contingencia
- Epicrisis



Trabajando: Finalización del caso

Una vez cerrado el episodio con la contingencia definitiva, el medico procede a informar del resultado al administrativo responsable que a su vez cierra el expediente INEP y lo tramita de nuevo a CEPROSS



Presente - Futuro

 EL SISVEL se está demostrando como el modo más eficaz para corregir la notable Infradeclaración de EEPP

 Distintas modalidades similares se acabarán implantando en todo el Estado



SISVEL, ejemplo de buenas practicas a nivel europeo

- EL SISVEL ha sido elegido como ejemplo de buenas prácticas en la lucha contra la subdeclaración de enfermedades profesionales. Describe el sistema, analiza los resultados y el impacto positivo en las estadísticas de EEPP.
- Considera que su puesta en marcha está facilitada por la fuerte colaboración existente entre los diferentes agentes implicados: Administración autonómica, sistema sanitario y organismos de la <u>S</u>eguridad Social.



Rapport d'enquête

Janvier 2015 Ref. Eurogip - 102/F

Déclaration des maladies professionnelles : problématique et bonnes pratiques dans cinq pays européens





EXPLOTACION DE CASOS

ANALISIS DE CASOS DECLARADOS EN ASEPEYO COMO EP DE CERTEZA A CEPROSS DURANTE EL TRIENIO 2013-2015

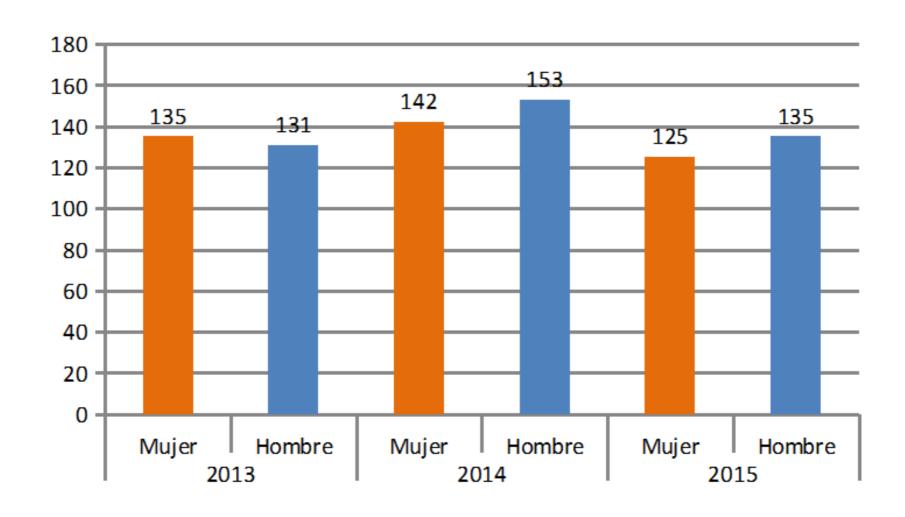


TABLA GENERAL

	2013			20	14		2015			
	Mujer	Hombre	2013	Mujer	Hombre	2014	Mujer	Hombre	2015	TOTAL
STC	59	31	90	67	33	100	48	27	75	265
EPICONDILITIS	32	33	65	28	58	86	23	31	54	205
MANGUITO	10	27	37	12	17	29	11	28	39	
ROTADORES										105
DE QUERVAIN	14	17	31	14	23	37	24	16	40	108
EPITROCLEITIS	10	6	16	5	10	15	8	10	18	49
DERMATITIS	2	4	6	4	3	7	5	7	12	25
ASMA	3	2	5	3	2	5	1	2	3	13
SILICOSIS		1	1	1	3	4		8	8	13
NODULOS EN CV	4	1	5	3		3			0	8
SORDERA		3	3			0	2		2	5
A. QUIMICOS			0	3		3		2	2	5
AG. BIOLOGICOS		2	2	1		1		1	1	4
BURSITIS		1	1		1	1		1	1	3
CANAL GUYON	1	1	2			0	1		1	3
DEDO RESORTE		1	1	1	1	2			0	3
SDRVA			0			0		2	2	2
ASBESTOSIS			0		2	2			0	2
ALVEOLITIS			0			0	2		2	
ALERGICA						<u> </u>			4	2
RINOCONJUNTIVITIS		1	1			0			0	1
TOTAL	135	131		142	153		125	135		

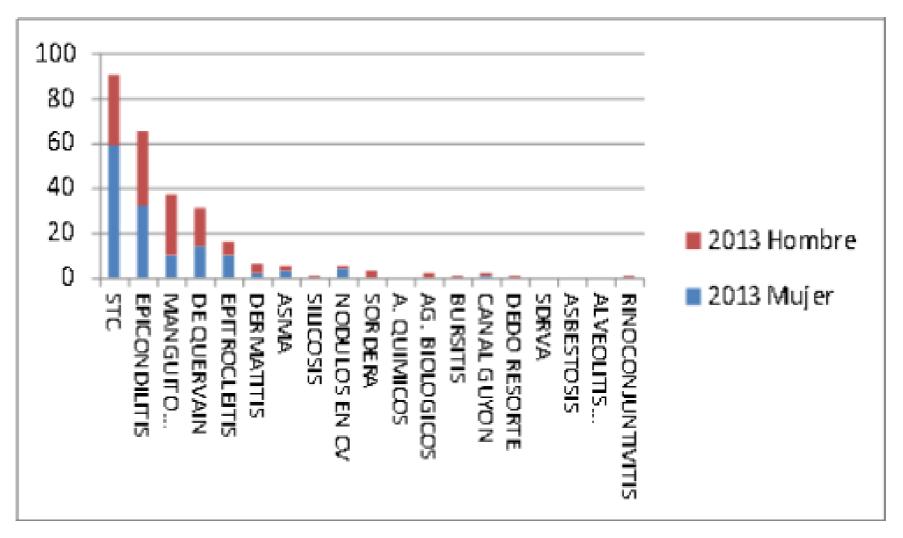


Casos por sexo y año



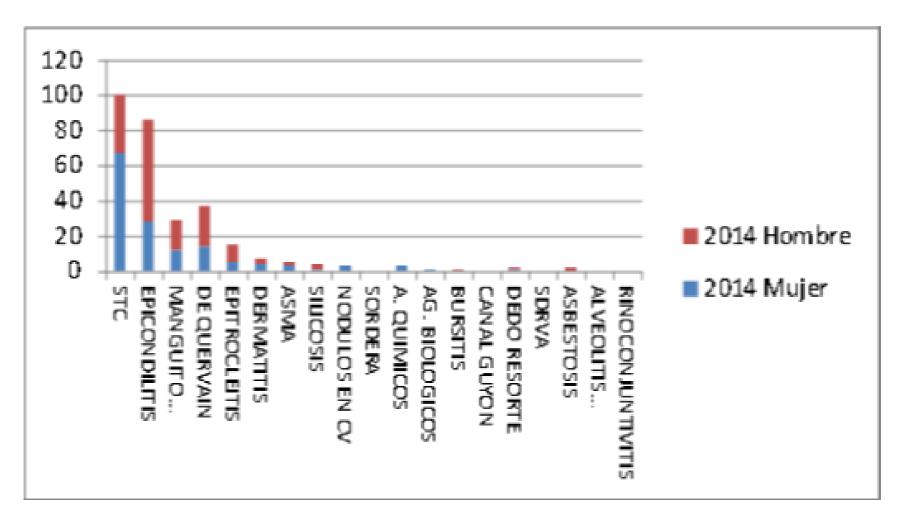


PATOLOGÍA POR SEXO EN 2013



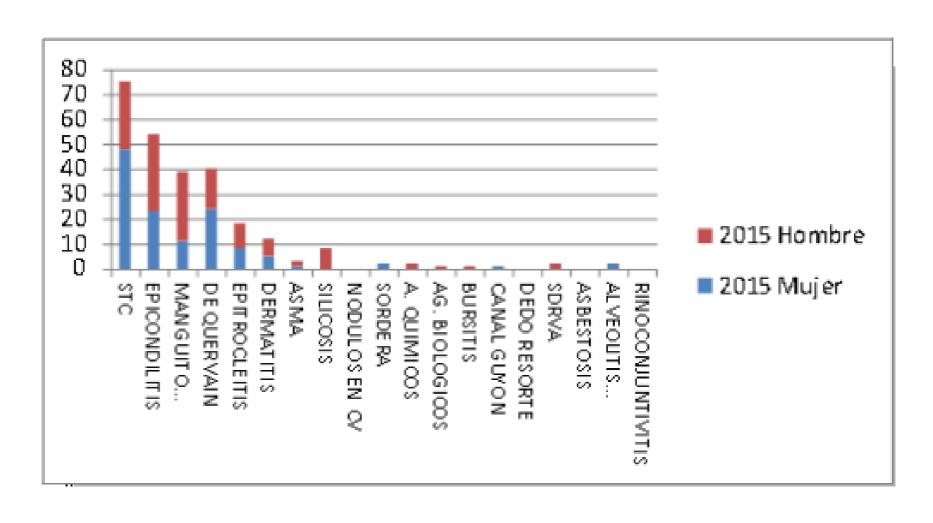


PATOLOGIA POR SEXO EN 2014



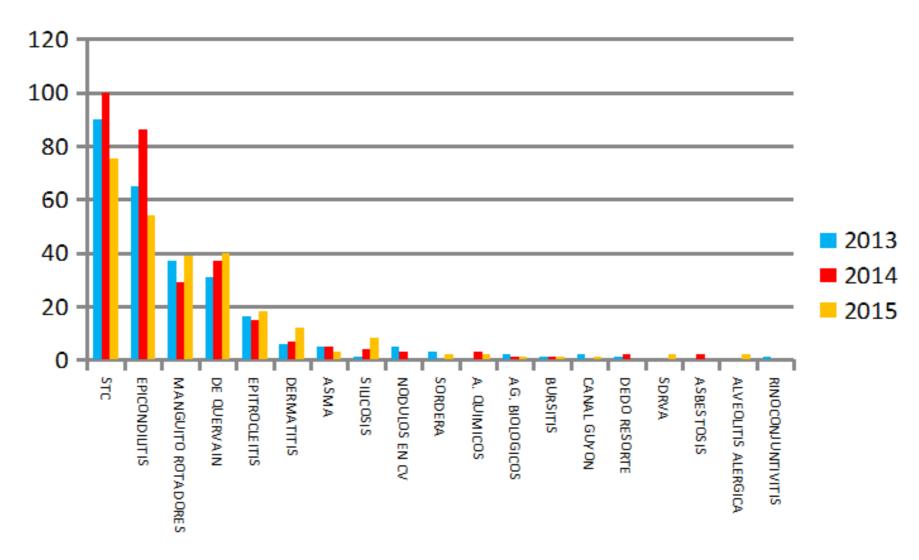


PATOLOGIA POR SEXO EN 2015



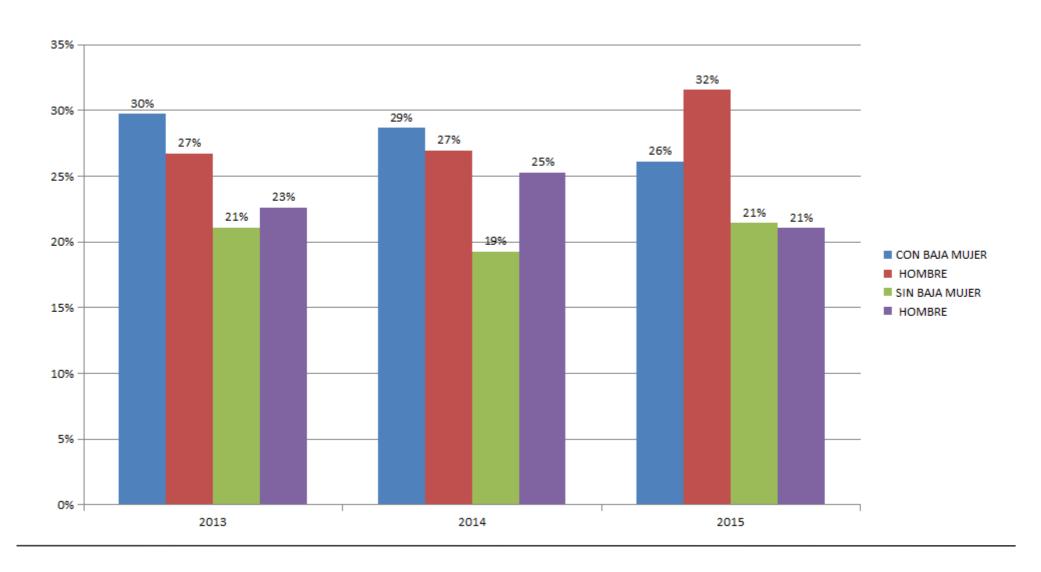


SUMA PATOLOGIAS 2013-2015





CASOS CON/SIN BAJA POR SEXO Y AÑO





Asepeyo, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 151