

La protección de las enfermedades profesionales, pese a estar contemplada en la normativa de la Seguridad Social, no ha alcanzado la importancia de que ha gozado el accidente de trabajo. A diferencia del carácter inmediato de este, la enfermedad profesional se va contrayendo de manera lenta y progresiva, no teniendo el impacto mediático que hubiera merecido y por ello la atención necesaria. Solo en contadas ocasiones, como en el síndrome Ardystil, o los efectos actuales del uso, en otros tiempos, del amianto, han llevado a un primer plano las patologías derivadas en las enfermedades profesionales.

Las enfermedades profesionales, por otra parte, suelen representarse en el espacio público y mediático, como fenómenos excepcionales y aislados, cuando muchas veces no son más que la punta del iceberg de unas malas condiciones de trabajo.

Las deficiencias de protección a los trabajadores afectados por esta contingencia profesional se deriva, en gran medida, no solo de la falta de actualización de la lista de enfermedades profesionales, sino muy especialmente de las deficiencias de su notificación, producidas por un procedimiento ineficiente, sin una vinculación suficiente con el profesional médico, que tiene la competencia para calificar la contingencia o con aquel otro que pueda emitir un diagnóstico de sospecha.

Estudios de mortalidad y morbilidad sugieren que las muertes relacionadas con el trabajo suponen el 5% de muertes de la población y que el subregistro de enfermedades de origen laboral afecta a más de 50.000 casos nuevos cada año.

Algunos estudios han observado que el número de cánceres laborales, que se declaran como enfermedad profesional es del 1%, cuando este porcentaje llega al 9% en Francia y Reino Unido y al 13% en Alemania.

Es de destacar que en el año 2009, se declararon cerca del millón de accidentes de trabajo con baja y solamente 16.850 enfermedades profesionales. Ninguna mortal.

En Euskadi	39.208 accidentes	y	2.760 E. Profesionales.
En Araba	7.335 accidentes	y	414 E. Profesionales.

La nueva regulación de las Enfermedades Profesionales, R.D. 1299/2006, de 10 de Noviembre, ha entrado en vigor el 1 de Enero de 2007 y sustituye al RD 1995 de 1978.

Como novedades introduce:

- La actualización de la lista que se había quedado desfasada en cuanto a algunos agentes y actividades.
- No solo establece un anexo I, listado de enfermedades profesionales, sino que incluye un anexo II, que actualmente no se consideran como tales, pero cuyo origen y carácter profesional podrían establecerse en el futuro.
- El sistema de declaración, calificación y notificación de las mismas, modificándose el mecanismo de iniciación, liberándose al empresario de iniciarla y atribuyéndose dicha responsabilidad a la entidad gestora, sin perjuicio de su tramitación como tales, por parte de las entidades colaboradoras que asuman la protección de las contingencias profesionales.
- El Artículo 5 del R.D. establece un mayor protagonismo de los profesionales sanitarios, ya que establece la obligación de los mismos y de los Servicios de Prevención de comunicar la existencia de las enfermedades profesionales que detecten con ocasión del ejercicio de sus actividades profesionales.
- La disposición Adicional Primera establece el nuevo parte que es electrónico, a través de la aplicación informática: CEPROSS, que introduce datos preventivos importantes.

1º Cuatrimestre: P.Vasco Total: 1020. Gi: 426 Bi: 447 Al: 147

ALAVA 1º Cuatrimestre

147 Enfermedades Profesionales Comunicadas.

115 H / 32 M 36 Con baja / 111 Sin baja

- Posturas Forzadas y Movimientos Repetitivos : 59
- Hipoacusias : 65
- Nódulos en cuerdas vocales : 7
- Enfermedades de la piel : 7
- Inhalación de sustancias : 5
- Agentes químicos : 3
- Enfermedades Infecciosas : 1

Mayor conocimiento EEPP

↓
Mejor Vigilancia Individual de Salud

↓
Mejor Vigilancia Epidemiológica

↓
Más Prevención, Más Salud y Mejores Prestaciones

Normativa que regula la Enfermedad Profesional

1. Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.
2. ORDEN TAS/1/2007, de 2 de Enero, por la que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales.
3. INSTRUCCIÓN nº 1 del 26/12/2007 del Viceconsejero de Sanidad, del Director de Osalan y de la Directora de Osakidetza, sobre el procedimiento de comunicación de las Enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales o cuyo origen profesional se sospecha.
4. RESOLUCION de 11/12/2007, de OSALAN, que establece el procedimiento de comunicación de casos sospechosos de Enfermedad Profesional, desde los servicios de prevención a la Unidad de salud laboral de Osalan (B.O.P.V. 17/01/2008).

SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. C.A.E.

JUSTIFICACION

Real Decreto 1299/2006

- Artículo 5
"Cuando los facultativos del Sistema Nacional de Salud, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tuvieran conocimiento de la existencia de una enfermedad de las incluidas en el anexo 1 que podría ser calificada como profesional, o bien del anexo 2, y cuyo origen profesional se sospecha,....."
- Artículo 3: *"Recoge la calificación de EP en Trabajadores/as que no estén dados de alta"*

Los facultativos de Osakidetza constituyen el eje fundamental donde se asienta la labor asistencial que presta el sistema sanitario de Euskadi a los ciudadanos de este país. Como consecuencia de esa asistencia sanitaria, estos profesionales llevan a cabo, con relativa frecuencia, la atención de enfermedades que podrían tener un origen laboral.

A estos facultativos deben sumarse los de los servicios de prevención, a quienes el Real Decreto 1299/2006, les impone el mismo deber que a los facultativos del Sistema Nacional de Salud, esto es, la comunicación de las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales o cuyo origen profesional se sospecha.

Los organismos competentes en la Comunidad Autónoma del País Vasco para recibir y tramitar las comunicaciones de sospecha de enfermedades profesionales, son La Inspección Médica del Departamento de Sanidad y La Unidad de Salud Laboral de OSALAN – Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales.

Las tareas de estos dos organismos se circunscriben al estudio y tramitación de las comunicaciones de enfermedades que cumplan los criterios para poder ser calificadas como profesionales, para lo cual pueden recabar la información que consideren necesaria a tal fin.

ORIGEN DE LA COMUNICACIÓN:

Facultativos de atención primaria ó especializada de Osakidetza.

Ante la existencia de una enfermedad que podría ser calificada como profesional o cuyo origen profesional se sospecha, los facultativos de atención primaria o de atención especializada de Osakidetza, realizan un parte de interconsulta con los datos de identificación del paciente, los datos de la enfermedad y los datos identificativos del medico.

Dicho parte de interconsulta debe ser remitido a la Inspección Medica, a través del área administrativa ó del servicio de atención al paciente.

La Inspección Medica debe comprobar que los datos aportados son suficientes. En caso contrario, recaba los datos necesarios restantes del facultativo declarante.

Si la Inspección Medica considera que la enfermedad no tiene un origen laboral, ésta debe comunicar por escrito dicho aspecto al facultativo que haya realizado la comunicación, indicando los motivos.

Si, por el contrario, la Inspección Medica reafirma la sospecha de origen profesional de la enfermedad, rellena un documento con los datos de la empresa en la que trabaja ó ha trabajado el paciente, así como el nombre de la entidad gestora y de las contingencias cubiertas y se lo remite a la Unidad de Salud Laboral de Osalan.

La Unidad de Salud Laboral de Osalan comprueba, en primer lugar, si ya ha sido declarada como enfermedad profesional y por tanto, ya está recogida en el registro correspondiente.

Si no ha sido declara como enfermedad profesional, debe verificar el diagnostico y solicitar de la empresa y de su servicio de prevención, la información complementaria de las condiciones del puesto de trabajo, que permitan acreditar la exposición a los factores de riesgo asociados a la enfermedad cuyo origen profesional se sospecha. Debe recabar fundamentalmente los datos de: Puesto de trabajo de riesgo, tipo de trabajo, tareas del puesto, factores de riesgo y tiempo de exposición.

Con todos estos datos y sus decisiones finales, remite toda la documentación, de nuevo, a la Inspección Medica.

La Inspección Medica, en base al dictamen de la Unidad de Salud Laboral de Osalan y al suyo propio, remite finalmente el expediente completo a la Entidad Gestora de la Seguridad Social (INSS) y a la entidad colaboradora de la Seguridad Social que corresponda (MATEPSS).

Por ultimo se produce una retroalimentación informativa con las decisiones adoptadas, desde el INSS y las MATEPSS, a la Inspección Medica y de esta a la Unidad de Salud Laboral de Osalan y a al facultativo que haya realizado la comunicación.

Personal Medico de los Servicios de Prevención

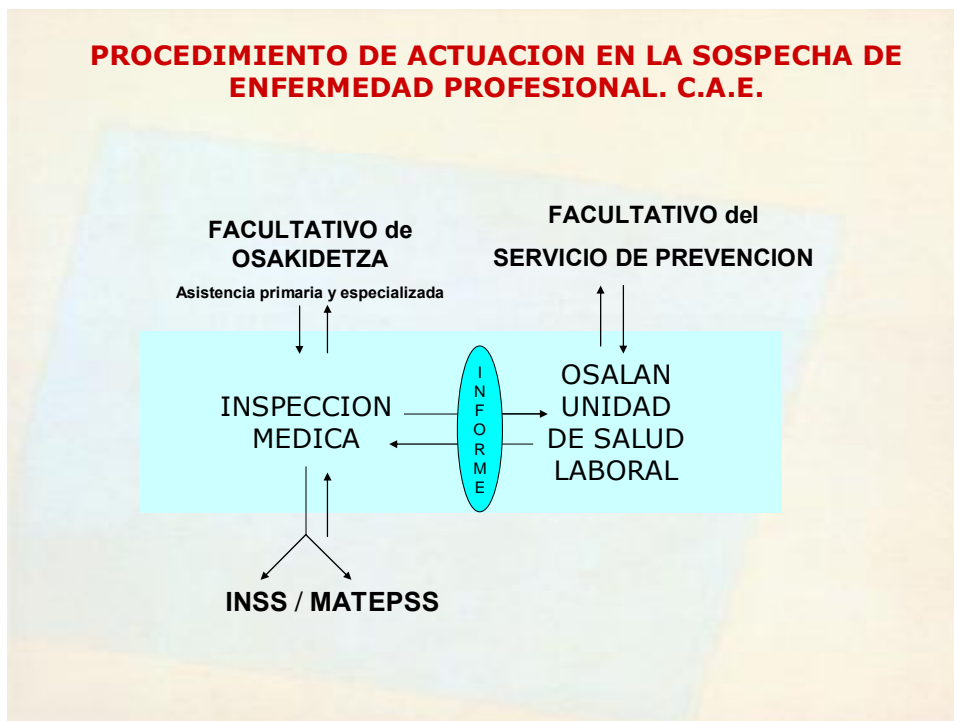
Ante la existencia de una enfermedad que podría ser calificada como profesional o cuyo origen profesional se sospecha, el personal medico de los Servicios de Prevención debe comunicar el caso a la Unidad de Salud Laboral de Osalan, con los datos de identificación del paciente, los datos de la enfermedad, los datos del medico que lo comunica y los datos de actividad laboral, como son el tipo de trabajo, el puesto de trabajo de riesgo, las tareas del puesto, los factores de riesgo y el tiempo de exposición.

La Unidad de Salud Laboral debe comprobar si la comunicación recibida ya ha sido declarada como enfermedad profesional.

Si no ha sido declarada, debe verificar el diagnostico y elaborar un informe que traslada a la Inspección Medica del Departamento de Sanidad.

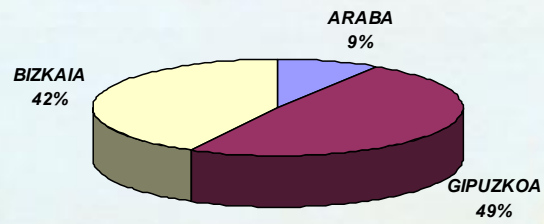
La Inspección Medica es la encargada de comunicar el caso a la entidad gestora de la Seguridad Social a los efectos de la calificación de la enfermedad como profesional y, así mismo, a la entidad colaboradora de la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales.

Hay una retroalimentación de la comunicación desde el INSS y LA MATEPSS, a la Inspección Medica y desde esta a la Unidad de Salud Laboral de Osalan, que da traslado de la decisión tomada al personal medico del Servicio de Prevención que inició la comunicación



SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. CAE. 2009

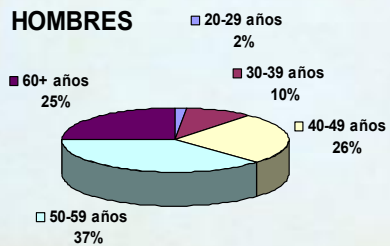
Territorio



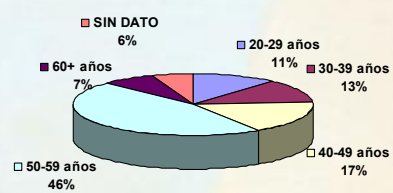
SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. CAE. 2009

Sexo y Edad

HOMBRES

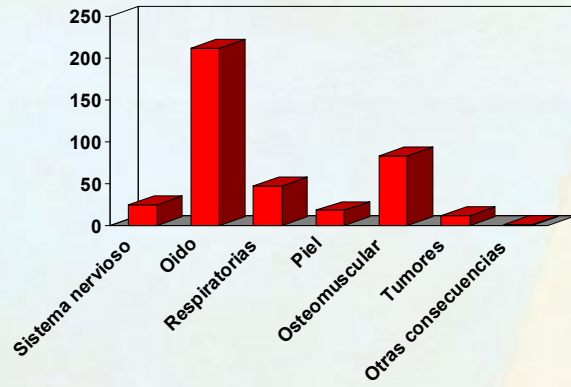


MUJERES



SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. CAE. 2009

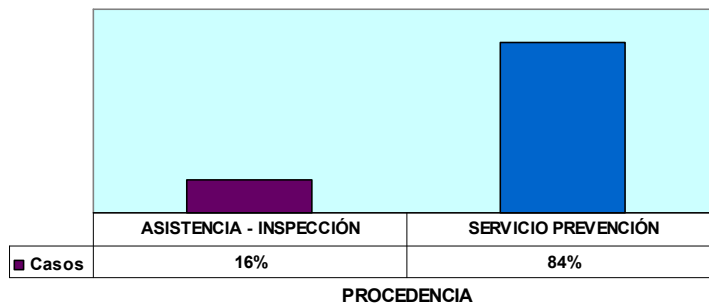
Grupos enfermedad



OIALAN
Laneho Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales

RESULTADOS

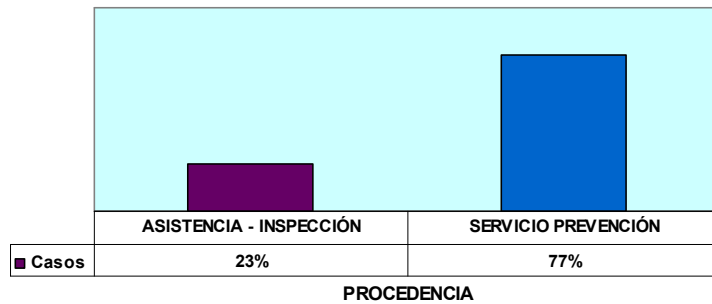
COMUNICACIONES PROCEDENCIA



OIALAN
Laneho Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales

RESULTADOS ALAVA 2009

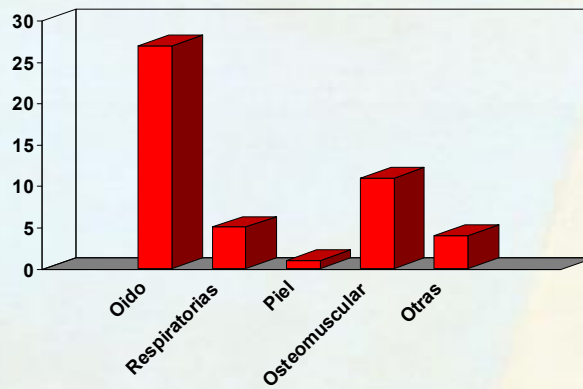
COMUNICACIONES PROCEDENCIA



OSALAN
Laneo Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales

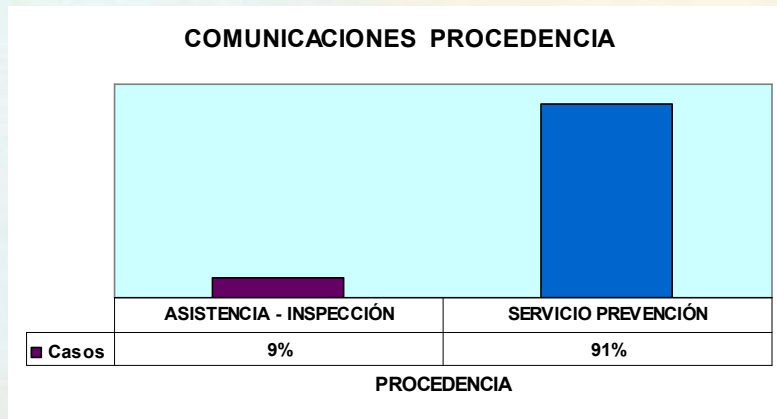
SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. ALAVA 2009

Grupos enfermedad



OSALAN
Laneo Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales

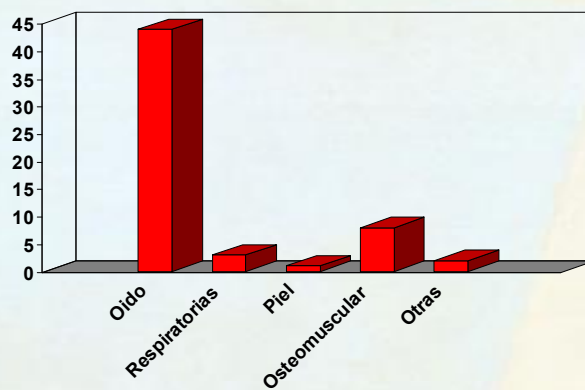
RESULTADOS ALAVA 2010



OSALAN
Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales

SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. ALAVA 2010

Grupos enfermedad



OSALAN
Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales