

José Luis Villa Carmona
Laura García Recio

Enfermedades Profesionales
Gestión clínico-administrativa



1. Definición legal de la enfermedad profesional.



2. Gestión sanitaria-administrativa de la enfermedad profesional en la Mutua



3. Declaración de la enfermedad profesional. CEPROSS.

Enfermedad profesional. Concepto

El artículo 157 de la LGSS establece que se entenderá por enfermedad profesional la contraída a **consecuencia del trabajo** en las actividades que se especifican en el cuadro de EP aprobado por RD 1299/2006, y que esté provocada por la acción de los elementos o **sustancias** que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.

Enfermedad profesional. Requisitos.

Relación causal **tres** elementos:

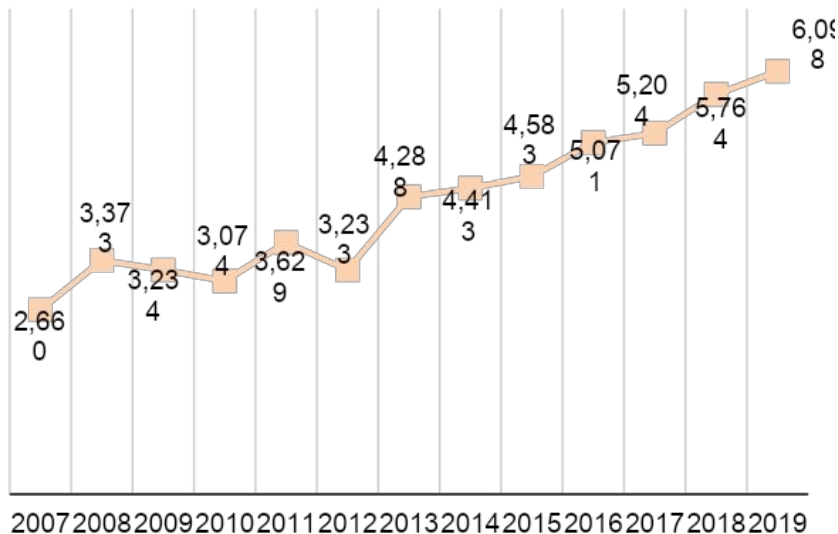
- ➔ enfermedad
- ➔ profesión
- ➔ agente desencadenante



Enfermedad profesional. Datos estadísticos.

Evolución de enfermedades profesionales (EPP) respecto a los accidentes de trabajo (AT)

Enfermedades Profesionales

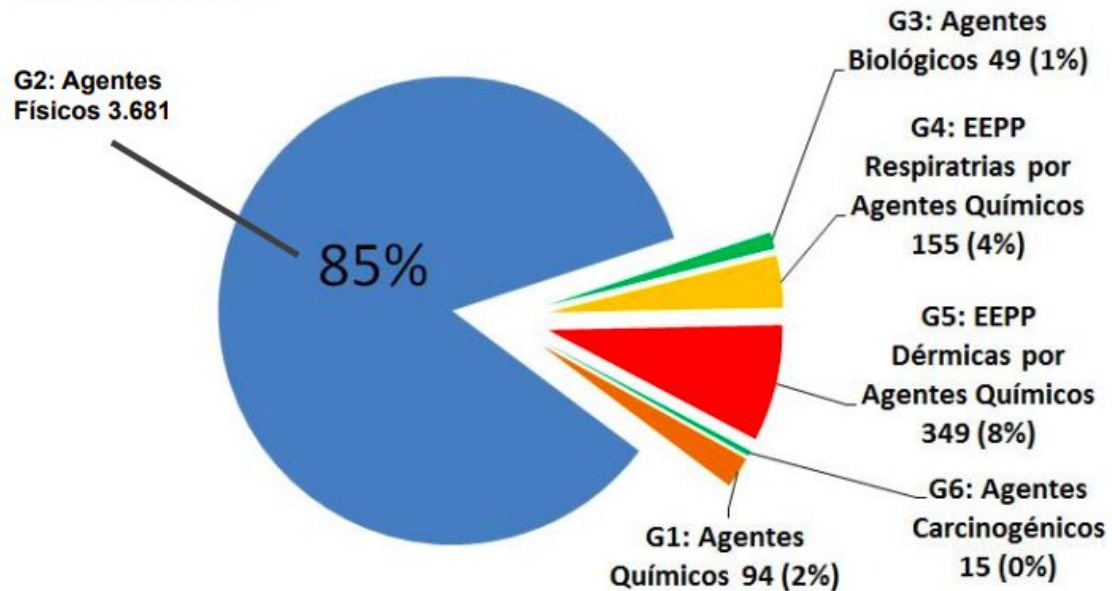


Accidentes de Trabajo



Enfermedad profesional. Datos estadísticos.

4.343 Partes EEPP



Cuadro de enfermedades profesionales.

➤ Anexo 1. Cuadro de enfermedades profesionales

Grupo 1.- EP causadas por agentes **químicos**

Grupo 2.- EP causada por agentes **físicos**

Grupo 3.- EP causada por agentes **biológicos**

Grupo 4.- EP causadas por **inhalación** de sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados

Grupo 5.- EP de **piel** causadas por sustancias y agentes comprendidos en otros apartados

Grupo 6.- EP causadas por agentes **cancerígenos**

➤ **Anexo 2.- Lista complementaria** de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de EP podría contemplarse en un futuro

Cuadro de enfermedades profesionales.

Los **agentes** causantes, se dividen a su vez en subagentes.

Una vez encontrado el **subagente** que nos interesa, debemos consultar para qué **actividades** se considera que este agente provoca enfermedades profesionales.

¿Cómo consultar el cuadro de EEPP?

Por ejemplo, el caso de un auxiliar de panadería cuya tarea es la fabricación de pan y otros productos de panadería frescos, que padece un asma por inhalación de polvo de harina

GRUPO 4 ENF. PROFESIONALES CAUSADAS POR **INHALACIÓN** DE SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDAS EN OTROS APARTADOS.

Agente H Polvo de **harina**.

Subagente 02 **Asma**.

Actividad 01 Industria alimenticia, **panadería**....

El **Código de EP** resultante será **4H0201**.

¿Cómo consultar el cuadro de EEPP?

Por ejemplo, el caso de un operario de una empresa de Artes Gráficas y que padece sordera debido al ruido de las máquinas rotativas:

GRUPO 2 ENF. PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS.

Agente A Hipoacusia o sordera provocada por el ruido.

Subagente 01 Sordera profesional de tipo neurosensorial, frecuencias de 3 a 6 kHz, bilateral simétrica e irreversible.

Actividad 15 Trabajo en **impresión** rotativa en la industria gráfica.

El Código de EP resultante será **2A0115**.

¿Cómo consultar el cuadro de EEPP?

Por ejemplo, el caso de una limpiadora que padece STC bilateral severo (MSD) y moderado (MSI). Posturas forzadas y mov. repetitivos

GRUPO 2: ENF. PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS.

Agente F: Posturas forzadas y mov. repetitivos en el trabajo: parálisis de los nervios debidos a la presión.

Subagente 02: Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano en la muñeca

¿Cómo consultar el cuadro de EEPP?

Actividad 01: Trabajos en los que se produzca un apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión. Movimientos extremos de hiperflexión y de hiperextensión. Trabajos que requieran mov. repetidos o mantenidos de hiperextensión e hiperflexión de la muñeca, de aprehensión de la mano como: lavanderos, cortadores de tejidos, material plástico y similar, trabajos de montaje (electrónica y mecánica). industria textil, mataderos (carniceros, matarifes), hostelería (camareros, cocineros), soldadores, carpinteros, pulidores, pintores.

El **Código de EP** resultante será **2F0201**.

Guía INSS de ayuda a EP

2F02: SÍNDROME DEL TUNEL CARPIANO POR COMPRESIÓN DEL NERVO MEDIANO EN LA MUÑECA.					
1-AGENTE/DIAGNÓSTICO					
1.1. AGENTE	Posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo; parálisis de los nervios debidos a la presión.				
1.1.1. Subagente	Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano en la muñeca. (Nota: de acuerdo a la denominación del RD 1299/2006)				
1.2. CÓDIGO EP (RD 1299/2006)	2F0201				
1.3. PATOLOGÍA	Síndrome del túnel carpiano.				
1.4. CÓDIGOS CIE	<table border="0"> <tr> <td>CIE10:</td> <td>CIE9CM:</td> </tr> <tr> <td>- Síndrome del túnel carpiano: G56.0</td> <td>- Síndrome del túnel carpiano: 354.0</td> </tr> </table>	CIE10:	CIE9CM:	- Síndrome del túnel carpiano: G56.0	- Síndrome del túnel carpiano: 354.0
CIE10:	CIE9CM:				
- Síndrome del túnel carpiano: G56.0	- Síndrome del túnel carpiano: 354.0				
1.5. ACTIVIDADES DE RIESGO (RD 1299/2006)	Todas aquellas actividades en las que se produzca exposición suficiente y acreditada a posturas forzadas y movimientos repetitivos y especialmente: 2F0201 Trabajos en los que se produzca un apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las coronas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión. Movimientos extremos de hiperflexión y de hiperextensión. Trabajos que requieran movimientos repetidos o mantenidos de hiperextensión e hiperflexión de la muñeca, de aprehensión de la mano como: lavanderos, costureros de tejidos, material plástico y similar, trabajos de montaje (electrónica y mecánica), industria textil, madereros (camareros, madereros), hostelería (camareros, cocineros), soldadores, carpinteros, pulidores, pintores.				
1.6. OTRAS ACTIVIDADES DE RIESGO	Dado el carácter abierto, en lo que a la actividad se refiere, del RD 1299/2006, estarán incluidas en dicho RD todas aquellas actividades profesionales en las que quedara acreditada la exposición suficiente al riesgo y no se documentara ningún factor extralaboral que hubiera actuado con entidad suficiente para constituir la causa principal.				
2-CRITERIOS DIAGNÓSTICOS					
2.1. CONSIDERACIONES CLÍNICAS	No existen rasgos clínicos diferenciadores entre la afectación de origen profesional y la de origen no ocupacional. En cualquier caso, la afectación bilateral suele ser indicativa de un origen no profesional, aunque no excluye completamente dicha posibilidad. Igualmente, la afectación de otros nervios sugiere la presencia de otras etiologías (tóxica, metabólica, etc.) como elemento causal o al menos concausal.				
2.2. SÍNTOMAS Y SIGNOS	Inicialmente afectación de carácter sensitivo con disestesias, hipostesias, calambres, dolor, etc en áreas dependientes del nervio mediano (palma de la mano y dedos I a III). En fases avanzadas afectación motora con pérdida de fuerza y atrofia muscular a nivel de eminencia tenar.				
2.3. EXPLORACIÓN	Signos de Phalen, Tinel, Durkan y Pylse Phillips.				
2.4. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	El/ING que evidencie afectación del nervio mediano a nivel de canal de carpo. Las pruebas de imagen pueden ser útiles para confirmar o descartar patología articular asociada. Adicionalmente, las pruebas de laboratorio pueden ser útiles para valorar posible origen tóxico o metabólico de la neuropatía.				
3-CRITERIOS DE RELACION LABORAL					
3.1. RIESGO	Apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre el canal del carpo. Movimientos repetidos extremos o mantenidos de hiperextensión e hiperflexión de la muñeca, de aprehensión de la mano <ul style="list-style-type: none"> - Sobrecarga biomecánica de muñeca que implique elevación de presión en canal de carpo por encima de 30 mmHg - movimientos forzados de muñeca. 				

	<ul style="list-style-type: none"> - movimientos repetitivos de muñeca (trabajos con ciclo inferior a 30 segundos) - Apoyo sobre el canal de carpo - Exposición a vibraciones mecánicas (mano-brazo I) <p>La condición de riesgo viene determinada por los siguientes factores: repetitividad, postura, fuerza, recuperación (descansos), duración, presión mecánica y características de las herramientas.</p>
3.2. NIVEL DE EXPOSICIÓN	<p>Movimientos forzados o repetitivos (orientativo):</p> <ul style="list-style-type: none"> - movimientos repetidos de mano a una frecuencia superior de 20 veces/minuto; - acciones de presión manual de objetos a una frecuencia superior a 10 veces por minuto; - movimientos repetitivos de agarre que impliquen fuerza prensora superior a 1kg. <p>Vibraciones mecánicas (mano-brazo I): exposición a vibraciones con intensidad superior a 3 m/s² durante más de 4 horas/día, durante más de 8 años.</p>
3.2.1. Marcadores biológicos	No aplicable.
3.2.2. Marcadores ambientales	No aplicable.
3.3. DURACIÓN EXPOSICIÓN	
3.3.1. Tiempo mínimo exposición	<p>Movimientos forzados o repetitivos: meses</p> <p>Vibraciones mecánicas (mano-brazo I):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para niveles de exposición de 3-10 m/s²: 3-10 años. - Para niveles superiores a 10 m/s²: 1-3 años
3.3.2. Período inducción mínimo	Igual al de exposición.
3.3.3. Período latencia máximo	1 mes.
4-FACTORES EXTRALABORALES	
<p>La presencia de factores extralaborales sólo excluirá el carácter profesional de la enfermedad cuando estos hayan actuado con la suficiente entidad o intensidad para considerarlo la causa principal de la enfermedad y no haya existido exposición laboral. Dentro de estos factores habría que destacar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exposición extralaboral al riesgo. - Patologías extralaborales⁽⁶⁾, tales como, por ejemplo: estrechamiento congénito del canal del carpo, antecedentes de fractura de muñeca o enfermedades reumáticas con afectación de muñeca (artritis reumatoide, artrós, quistes o tumores del canal del carpo), alteraciones endocrinas y metabólicas (hiperparatiroidismo, hipotiroidismo, embarazo y menopausia, tumores localizados a nivel del carpo, neurotóxicos (metales pesados, fármacos, etc.). 	
5-OBSERVACIONES	
<p>(1) El RD 1299/2006 reconoce el carácter de EP a STC derivado de la exposición a movimientos forzados o repetitivos de muñeca, pero no reconoce, al menos de forma expresa, el carácter de EP de STC cuando este deriva de exposición a vibraciones mecánicas, apartado en el que sólo se considera las afectaciones osteoarticular y vascular, no incluyendo las afectaciones de carácter neurológico. En aquellos casos en que quedara acreditada la aparición de STC condicionada de forma exclusiva por la exposición a vibraciones mecánicas (mano-brazo) durante el trabajo, habría que valorar la contingencia de accidente de trabajo (art. 155.2.e LGSS) y declararse a través del aplicativo PANOTRASS.</p> <p>(2) En general las alteraciones metabólicas, farmacológicas, tóxicas, etc. pueden afectar a más de un nervio periférico y rara vez tienen una lateralidad única.</p> <p>Enlaces de interés:</p> <p>Directrices para la decisión clínica en enfermedades profesionales (INSHT-ENMIT): http://www.insst.es</p> <p>Síndrome del Túnel Carpiano: http://www.insst.es</p> <p>Enciclopedia de Seguridad y Salud en el Trabajo (CIT): http://www.icens-citopgeia.org</p> <p>Guía de Incapacidad laboral para Médicos de Atención Primaria (INSS-ENMIT) ISCIIE: http://www.insst.es</p> <p>Bases de datos y portales de información en ergonomía: http://www.insst.es</p>	

Modelo de gestión de las EEP en ASEPEYO

1. Mejorar la detección, asistencia, diagnóstico y **declaración** de las enfermedades profesionales en ASEPEYO
2. Procedimientos **homogéneos**
3. Trabajo en equipo **interdisciplinario**

médico asistencial

administrativo

UREP

perito prestaciones

médico especialista concertado



Gestión clínica de las EEPD desde el Centro Asistencial



¿Qué ocurre tras la consulta?



- enfermedad profesional de certeza
- enfermedad profesional en observación


***Periodo de observación de enfermedad profesional con baja médica, tiene una duración máxima de 6 meses, prorrogables otros 6 meses, previo dictamen del EVI y resolución del INSS (art. 133 y 128.1 b TRLGSS)**



Elaboración y tramitación del parte de enfermedad profesional - CEPROSS (comunicación enfermedad profesional de la SS)

- Responsabilidad de la entidad gestora (INSS/ISM) o colaboradora (Mutuas)
- Obligación de la empresa de facilitar la información precisa

¿Cómo colabora la empresa?

 ASEPEYO

Centro asistencial **xxx**
Dirección
Código postal / Población
Tel. **xxxxx**
Email
www.asepeyo.es

Empresa
Dirección
CP - Ciudad

Trabajador/a:
DNI:
NAF:

El/La trabajador/a de referencia ha sido diagnosticado de enfermedad profesional, según visita de fecha.
.....

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.

- Certificado tareas
- Posibilidad ITH técnico mutua

Plazos para declarar una EP



Comunicación inicial	10 días
Completar datos	5 días
Empresas colaboradoras de la gestión de las contingencias profesionales	3 días

Cierre EP en período de observación

- EP de certeza
- AT
- CC

Cierre EP en período de observación

CEPROSS – Datos observatorio. Informe anual 2022

Tabla 13.- Contingencia al cierre del proceso

Contingencia	Nº de procesos	%
Accidente de Trabajo	278	3,13
Enfermedad Profesional	7.593	85,45
Enfermedad común	1.015	11,42
Total	8.886	100,00



Asepeyo, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, nº 151, en adelante "Asepeyo", es titular de todos los derechos de propiedad intelectual de esta publicación. Ni la totalidad ni parte de la misma pueden reproducirse ni transmitirse para propósitos de carácter público o comercial sin autorización escrita de Asepeyo. Esta publicación contiene información de carácter general. Asepeyo no se hace responsable de los daños y perjuicios que pudieran derivarse de su utilización.