

LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES, NUEVO CUADRO Y SU DECLARACIÓN

DR. JORDI ORTNER SANCHO
MC MUTUAL

DR. ALBERT VIVES JULINÉS
MC MUTUAL

EL REAL DECRETO (RD) 1299/2006, DE 10 DE NOVIEMBRE, DEFINE EL NUEVO CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES (EP) EN EL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y ESTABLECE CRITERIOS PARA SU NOTIFICACIÓN Y REGISTRO; A PARTIR DEL DÍA 1 DE ENERO DE 2007 HA CAMBIADO SUSTANCIALMENTE, LAS MUTUAS SON LAS QUE HACEN LA DECLARACIÓN DE EP Y NO LA EMPRESA COMO HASTA AHORA.

ORDEN TAS 1/2007

El día 4 de enero se publicó en el BOE la Orden TAS 1/2007, de 2 de enero, por la que se establece el modelo de parte de EP, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales.

NUEVO CUADRO DE EP

El nuevo cuadro de EP contiene, siguiendo una Recomendación de la Comisión de las Comunidades Europeas de 2003, la nueva lista de enfermedades cuyo origen profesional se ha reconocido científicamente, que figura en el anexo I. En un anexo II aparecen las enfermedades cuyo origen y carácter profesional se sospecha que podrían establecerse en el futuro.

Hay diferencias significativas respecto al anterior RD 1995/1978. Las mejoras se evidencian en los 6 grupos definidos de forma más concreta, especificando los agentes causantes y las actividades laborales capaces de producir una EP.

■ Grupo 1. EP producidas por agentes químicos

Añade agentes químicos y en algunos casos especifica los compuestos.

■ Grupo 2. EP causadas por agentes físicos

Se especifica que la sordera profesional es de tipo neurosensorial en frecuencias

de 3-6 Khz, bilateral simétrica e irreversible añadiéndose nuevas actividades de riesgo. Las enfermedades oftálmicas como consecuencia de exposiciones a radiaciones ultravioleta. Los nódulos de cuerda vocal a consecuencia de sobreesfuerzos de la voz. Así como las enfermedades en relación a posturas forzadas, ampliándose las actividades relacionadas con las lesiones de menisco. En este grupo encontramos también las enfermedades de las bolsas serosas debidas a la presión, enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, arrancamiento por fatiga de las apófisis espinosas y parálisis de los nervios debidos a la presión.

■ Grupo 3. EP causadas por agentes biológicos

Se añade la micosis, legionelosis, borrelias, ...

■ Grupo 4. EP provocadas por la inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados

Se añaden las enfermedades causadas por irritación en las vías aéreas a causa de sustancias de alto peso molecular (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, etc.) y bajo peso molecular (metales y sus sales, polvos de madera, productos farmacéuticos, aditivos, etc.) y especifica las patologías en estos dos grupos (rinoconjuntivitis, asma, ...).



■ **Grupo 5. EP de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados**

Este grupo se reestructura totalmente organizándose por agentes y no por enfermedades.

■ **Grupo 6. EP causadas por agentes carcinógenos**

Se añaden nuevos agentes carcinógenos como el Berilio, Cadmio, bis-(clorometil), éter, hidrocarburos aromáticos policíclicos, etc.

CONSIDERACIONES SOBRE LA APLICACIÓN DEL RD 1299/2006

Cabe destacar la modificación del sistema de notificación y registro de enfermedades profesionales con la finalidad de aflorar enfermedades profesionales ocultas y evitar su infradeclaración. En la memoria del Real Decreto se explica que "las deficiencias de protección a los trabajadores afectados por esta contingencia profesional se derivan, en gran medida, no sólo de la falta de actualización de la lista de enfermedades profesionales sino muy especialmente de las deficiencias de notificación de las mismas, producidas por un procedimiento que se ha demostrado 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". Establece también el mecanismo de modificación del cuadro de enfermedades profesionales por parte del Ministerio de Trabajo, con el informe previo del Ministerio de Sanidad y de la Comisión Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo.

Consideraciones médicas

Con el nuevo sistema de comunicación (CEPROSS) se tienen que cumplimentar una serie de datos médicos y otros relativos a la empresa.

En cuanto a los datos médicos hay que clasificar los diagnósticos según el código CIE-10 de la patología y el código del cuadro de enfermedad profesional que como hemos dicho relaciona patología y actividad.



Para la actuación de los profesionales sanitarios es de vital importancia tener criterios clínicos y protocolos de actuación para reconocer las enfermedades profesionales y tener conocimiento de todo lo relativo a la sintomatología de las mismas, de esta manera la homogeneización de las actuaciones por parte de los profesionales y la atención sanitaria de los trabajadores afectados quedará garantizada, por lo que es imprescindible que en un corto periodo de tiempo puedan salir de las Instituciones de la Administración responsables dichos criterios técnicos.

Consideraciones de empresa

En los datos relativos a la empresa hay datos económicos del trabajador y datos sobre sus ocupaciones. De las ocupaciones se pide: Código de Ocupación (CNO), antigüedad en el puesto de trabajo (meses), tipo de trabajo, Código de Ocupación anterior (CNO), antigüedad en el puesto de trabajo anterior (meses) y tipo de trabajo anterior. Estos datos nos orientan sobre riesgo de exposición y tiempo de exposición y no sólo del trabajo que realiza actualmente sino que también lo relaciona con trabajos realizados con anterioridad.

En cuanto a los datos económicos del trabajador, la base de cotización del mes anterior, días cotizados, cotización año

por horas extras y cotización año por otros conceptos.

Consideraciones de prevención

En los datos relativos a la prevención se solicita la modalidad de organización preventiva adoptada por la empresa, existencia de evaluación de riesgos del puesto de trabajo, existencia de información a los representantes de los trabajadores en materia de seguridad, si se ha efectuado reconocimiento médico, si existe informe de riesgo de EP por el empresario, si el trabajador realiza su actividad como subcontratado o cedido por una empresa de trabajo temporal.

Tiene especial consideración que se pida si existe informe de riesgo de EP por el empresario. Esto puede implicar un cambio para los servicios de prevención, pues si existen informes de evaluación de riesgos del puesto de trabajo, pero no específicos de riesgo de EP. Algunas empresas ya utilizan un informe de investigación de EP donde se puede evaluar el riesgo.

Estudio empresa con investigación de EP

A continuación mostramos una tabla de un estudio efectuado en una empresa donde existe informe de investigación de EP con datos extraídos del último cuatrimestre del 2006.

EP 3º CUATRIMESTRE 2006

Clase Enfermedad Profesional	Baja		Total general
	Sí	No	
Enfermedades por fatiga vainas tendinosas	11	7	18
Síndrome Túnel Carpiano	2	1	3
Dermatitis		2	2
Total general	13	10	23

En esta tabla vemos que en el último cuatrimestre del 2006 se han diagnosticado 23 enfermedades profesionales. De éstas, un 78,26% se han diagnosticado como enfermedades por fatiga de las vainas tendinosas, un 13,04 % se han diagnosticado como síndrome del túnel carpiano, un 8,69 % se han diagnosticado como dermatitis y el 56,52 % de las EP diagnosticadas han causado baja. En todas se ha hecho el estudio de investigación por parte de los técnicos de prevención y la empresa ha tomado las medidas adecuadas.

Conclusiones

En los dos meses que llevamos con el nuevo cuadro de enfermedades profesionales hemos detectado una disminución en el diagnóstico y declaración de EP que contrasta con lo que esperaba el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Hemos de tener en cuenta que la puesta en marcha de un sistema tanto del nuevo cuadro de EP como del nuevo sistema

de declaración ha de adaptarse a la normalidad para los profesionales sanitarios, empresa y mutuas.

En este gráfico se comparan las enfermedades profesionales diagnosticadas en enero y febrero del 2006 con las del 2007 en MC Mutual. En enero ha habido una disminución del 37,28 % del 2006 al 2007, y en febrero del 44,78 %. Globalmente la disminución ha sido del 40,95 %.

En el nuevo cuadro de enfermedades profesionales encontramos el anexo II, que es la lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro. Esto abre las puertas a que se puedan añadir nuevas enfermedades profesionales en función de lo que determine una comisión de expertos sin necesidad de que haya un nuevo RD.

Cabe destacar también que las fuentes generadoras a comunicar a las entidades gestoras de la Seguridad Social la existencia de enfermedades que podrían ser calificadas de profesionales, además del personal médico de la Mutua, son los facultativos del Sistema Nacional de Salud (Médicos de Atención Primaria, Especialistas, Inspección Médica). Esto amplía la posibilidad de la detección de EP lo que puede generar problemas cuando no se esté de acuerdo con dicha contingencia o incluso se haya declarado una distinta. Veremos cómo va desarrollándose toda la normativa puesta en marcha el 1 de enero, en los próximos meses podremos valorar realmente el impacto en el incremento de las declaraciones de EP y su seguimiento. Seguiremos hablando.

EP DIAGNOSTICADAS

