



# HIGIENE INDUSTRIAL: VISIÓN DESDE EL ÁMBITO DE LOS SP AJENOS Y DE LAS MATEPSS



*Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades  
Profesionales de la Seguridad Social Número 61*



**Higiene Industrial** objetivo **prevención** de **enfermedades profesionales**.

**Enfermedades profesionales** hecho constatado **infradeclaración** (OSALAN 2 de junio 2011).

**Higiene industrial** mejor conocimiento de su **correlación** con la **exposición profesional**.



*La actividad preventiva de las MUTUAS viene regulada en los últimos años por resolución de la Seguridad Social.*

*Resolución de 9 de junio de 2010, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se establecen los criterios y prioridades a aplicar por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social en la planificación de sus actividades preventivas*



Entre las actividades establecidas :

- Elaborar estudios y análisis sobre las causas de la siniestralidad laboral.
- Colaborar con la Administración de la Seguridad Social en el mantenimiento del sistema de información, notificación y registro de enfermedades profesionales,
- Desarrollar las actuaciones de investigación y análisis ... en el marco de los programas de I+D+i:
  - incidencia de los trastornos musculoesqueléticos,
  - incapacidades ocasionadas por exposiciones a agentes físicos



La enfermedad profesional proviene del deterioro lento y paulatino de la salud del trabajador, producido por una exposición crónica a condiciones de trabajo adversas:

1º El tiempo necesario para la producción del daño es importante. La actividad preventiva es una buena posibilidad de su control, actuando coordinadamente con vigilancia de la salud.

2º La enfermedad profesional se origina desde situaciones de exposición crónicas en el ámbito laboral, facilita la identificación del factor de riesgo.



Texto refundido de la Ley de la Seguridad Social:  
*se entenderá por enfermedad profesional la  
contraída a consecuencia del trabajo ejecutado  
por cuenta ajena y/o propia en las actividades  
que **se especifiquen en el cuadro** que se  
apruebe por las disposiciones de aplicación y  
desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por  
**la acción de los elementos o sustancias** que  
en dicho cuadro se indiquen para cada  
enfermedad profesional.*



El reconocimiento y la indemnización de las enfermedades profesionales está basado en el “sistema de lista” (Real Decreto 1299/2006).

Otros casos consideración de accidente de trabajo.

La calificación adecuada de cada daño a la salud contribuirá al seguimiento de la salud y seguridad en el trabajo promoviendo la eficacia en la prevención de los riesgos laborales, y la aplicación de las técnicas preventivas más adecuadas.



en la EP el daño, a veces inespecífico (cáncer), se correlaciona con su origen a través de la exposición.

La identificación del factor de riesgo es el fundamento para la calificación de la patología como enfermedad profesional, la evaluación de riesgos se convierte en una herramienta fundamental para la calificación.





Se ha estimado que más de 3.000 casos de cáncer en España pueden atribuirse a riesgos laborales.

Según el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (García y Gadea, 2004) se estima que el sub-registro estimado en el sistema de enfermedades profesionales sería del 64%.



La frontera entre los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales no siempre es nítida. La DGOSS, contempla una nueva figura denominada, “Patologías No Traumáticas de la Seguridad Social (PANOTRATSS).

La Orden TIN/1448/2010, de 2 de junio, por la que se desarrollaba el Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo.



Sin una buena y correcta evaluación de riesgos que contemple los riesgos higiénicos y ergonómicos (riesgos de EP) nunca podrá efectuarse una buena calificación de una patología como EP.

Los métodos simplificados de evaluación de riesgos químicos, permiten cubrir aunque sea minimamente la identificación de los factores de riesgo por agentes químicos, fuente importante de enfermedades profesionales



GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE TRABAJO Y ENVEJECIMIENTO INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO trastornos musculoesqueléticos

Accesibilidad | Mapa Web

Buscar contenidos en el portal

# Portal de trastornos musculoesqueléticos

## trastornos musculoesqueléticos

- Inicio
- Vigilancia de la salud de los TME
- Factores de riesgo
- Métodos de evaluación
- Buenas prácticas
- Formación / divulgación
- Legislación / Normativa técnica
- Documentos clave
- Enlaces

**Bienvenido al portal de trastornos musculoesqueléticos** donde podrá encontrar toda la información relacionada con los trastornos musculoesqueléticos, sus métodos de valoración y los factores de riesgo. [Conocer más](#)

### Trastornos musculoesqueléticos Más frecuentes

- Generalidades
- TME de cuello
- TME de hombro
- TME de espalda
- TME de codo
- TME de muñeca

### Documentos Clave

- Estadísticas
- Estudios e informes

### Destacados

- Advertencia (pdf, 12 Kbytes)
- Métodos de evaluación
- Legislación / Normativa técnica

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo


INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO

## Trastornos musculoesqueléticos en el ámbito laboral

Incidencia de las condiciones ergonómicas en los accidentes de trabajo por sobreesfuerzo en las extremidades superiores

FREMAP




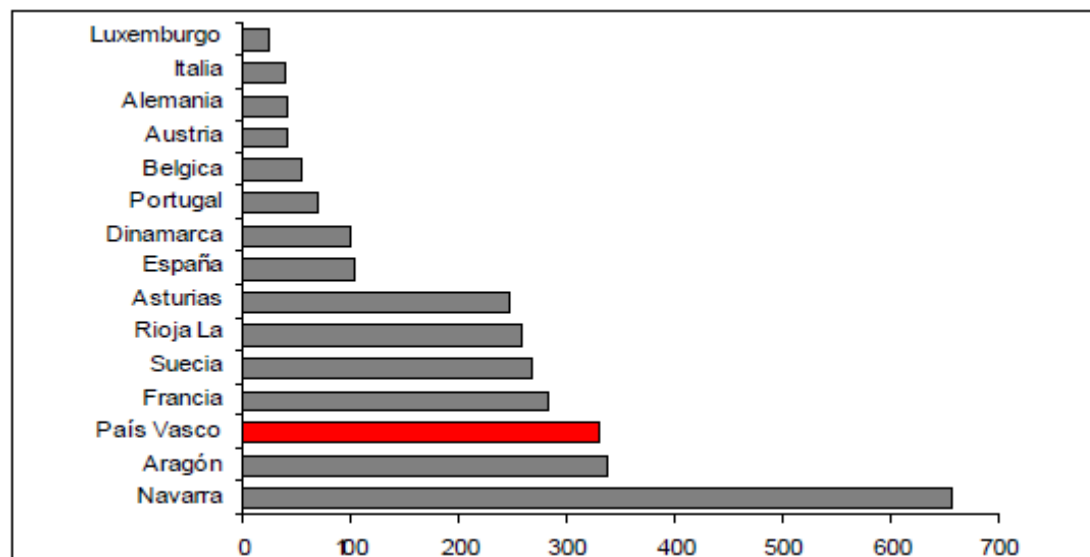
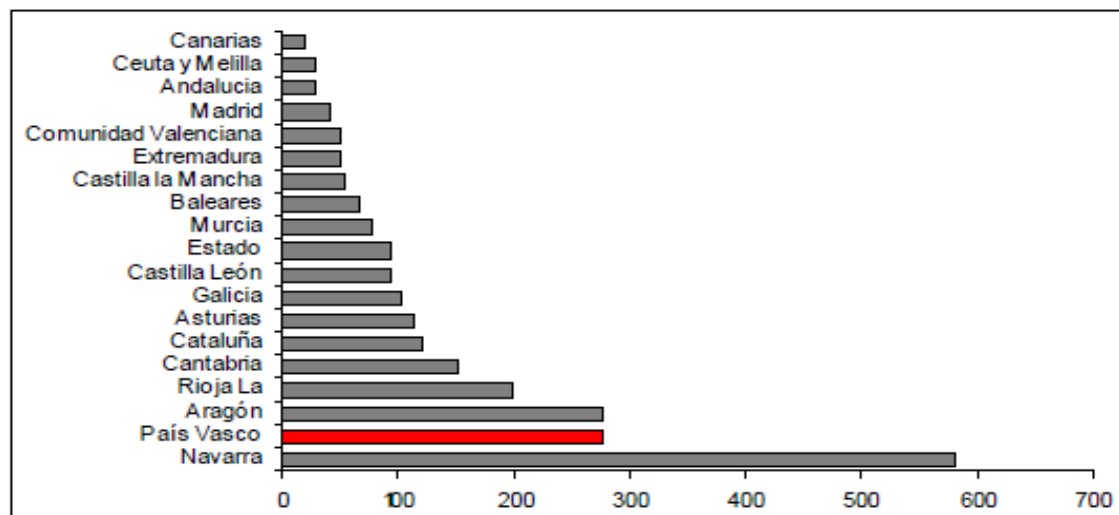
 CNAE – Descripción	AT SE/EEPP LME - CNAE					
	2008		2009		2010	
	AT SE	EEPP LME	AT SE	EEPP LME	AT SE	EEPP LME
01 - Agricultura, ganadería, caza y actividades de los servicios relacionados con las mismas	1.605	14	1.642	10	1.614	18
10 - Industria de la alimentación	2.005	220	1.745	154	1.619	163
25 - Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo	2.883	229	2.121	165	1.928	160
41 - Construcción de edificios	7.296	77	5.000	85	3.759	84
43 - Actividades de construcción especializada	7.582	118	5.489	136	4.349	145
45 - Venta y reparación de vehículos de motor y motocicletas	1.739	73	1.574	47	1.475	57
46 - Comercio al por mayor e intermediarios del comercio, excepto de vehículos de motor y motocicletas	3.882	72	3.082	87	2.817	69
47 - comercio al por menor, excepto de vehículos de motor y motocicletas	6.877	245	5.915	231	5.375	269
49 - Transporte terrestre y por tubería	1.832	10	1.492	19	1.374	22
52 - Almacenamiento y actividades anexas al transporte	1.633	16	1.404	18	1.507	9
55 - Servicios de alojamiento	1.136	21	1.023	46	1.003	86
56 - Servicios de comidas y bebidas	2.135	85	1.956	105	1.877	113
81 - Servicios a edificios y actividades de jardinería	2.855	92	3.076	96	2.953	129
84 - Administración pública y defensa; seguridad social obligatoria	3.131	32	3.326	33	3.190	40
87 - Asistencia en establecimientos residenciales	1.675	23	1.625	29	1.662	21



AT-EEPP / 100.000 trabajadores - Comunidades Autónomas						
Comunidad Autónoma	2008		2009		2010	
	AT SE	EEPP LME	AT SE	EEPP LME	AT SE	EEPP LME
Andalucía	1.971	9	1.738	19	1.485	19
Aragón	1.612	200	1.244	98	1.320	126
Asturias	2.323	54	2.315	69	2.321	78
Baleares	3.381	194	2.632	227	2.351	184
Canarias	1.484	14	1.337	60	1.326	94
Cantabria	1.748	196	1.566	290	1.179	216
Castilla y León	2.651	96	2.169	110	1.919	129
Castilla La Mancha	2.124	40	1.806	31	1.619	21
Cataluña	1.667	116	1.392	76	1.349	85
Ceuta	1.955	0	1.118	0	1.182	0
Comunidad Valenciana	2.275	22	1.872	28	1.723	32
Extremadura	1.948	36	1.589	39	1.545	45
Galicia	2.319	44	2.058	38	1.809	57
La Rioja	2.447	85	2.096	107	1.960	82
Madrid	1.743	29	1.510	24	1.370	24
Melilla	1.808	0	1.402	0	989	0
Murcia	2.033	31	1.693	42	1.412	20
Navarra	2.046	417	1.872	504	1.876	635
País Vasco	2.707	392	2.276	350	2.161	356
Media nacional	1.981	66	1.703	62	1.550	68



	Índice de incidencia EEPP LME – Comunidad Autónoma					
	2008		2009		2010	
	Totales	Totales / 100.000 Trabajadores	Totales	Totales / 100.000 Trabajadores	Totales	Totales / 100.000 Trabajadores
Andalucía	70	9	135	19	138	19
Aragón	142	200	69	98	85	126
Asturias	43	54	54	69	61	78
Baleares	55	194	63	227	50	184
Canarias	23	14	92	60	144	94
Cantabria	47	196	71	290	54	216
Castilla y León	153	96	170	110	196	129
Castilla La Mancha	85	40	64	31	43	21
Cataluña	470	116	287	76	321	85
Com. Valenciana	50	22	59	28	66	32
Extremadura	37	36	40	39	46	45
Galicia	87	44	72	38	107	57
La Rioja	18	85	22	107	17	82
Madrid	272	29	214	24	217	24
Murcia	16	31	21	42	10	20
Navarra	158	417	181	504	229	635
País Vasco	644	392	548	350	559	356
<b>Total</b>	<b>2.370</b>	<b>66</b>	<b>2.162</b>	<b>62</b>	<b>2.343</b>	<b>68</b>







Destacan Navarra, y el País Vasco comunidades autónomas que tienen implantados sistemas de vigilancia y detección de las EEPP en sus servicios públicos de salud.

En el País Vasco Resolución de 11 de diciembre de 2007 de la Dirección General de OSALAN que determina el procedimiento de comunicación de casos sospechosos de EEPP, desde los Servicios de Prevención a la Unidad de Salud Laboral.




 <b>CODEP y riesgo ergonómico asimilable</b>				
<b>CODEP</b>	<b>02D0101</b>	<b>02D0201</b>	<b>02D0301</b>	<b>Total</b>
Riesgo identificado	97	274	352	723
Riesgo no identificado	45	120	159	324
Total	142	394	511	1.047

Tabla 52. CODEP y riesgo ergonómico asimilable

El 31% de los puestos analizados no tienen contemplado el riesgo ergonómico asimilable a la EEPP en su evaluación.




 <b>CODEP y reconocimiento médico del trabajador</b>				
<b>CODEP</b>	<b>02D0101</b>	<b>02D0201</b>	<b>02D0301</b>	<b>Total</b>
Sí Reconocimiento médico	134	373	470	977
No Reconocimiento médico	8	21	41	70
Total	142	394	511	1.047

Tabla 54. CODEP y reconocimiento médico del trabajador

El 98% de los trabajadores accidentados dispone de reconocimiento médico anterior al accidente.

Sin información sobre los protocolos aplicados en los mismos, pero un 31% casos no recogido en la evaluación de riesgos .



Disponer de registros que permitan el acceso por parte de los diferentes servicios médicos (Mutua, Sistema Público de Salud y Servicios de Prevención) a los riesgos de enfermedad profesional a los que se encuentra sometido el paciente.

*“Poner en marcha la Historia Clínica Digital común en todo el SNS que progresivamente contemple entre otras cuestiones los riesgos para la salud a que están expuestos los/as trabajadores/as”.*



- Potenciar el conocimiento sobre los síntomas y patologías relacionados con el agente causante de la EP a los profesionales médicos,
- Mejorar el nivel de información de los trabajadores
- Establecimiento, en todas las CC AA, de sistemas de vigilancia y detección de EEPP
- Cumplimiento de la Recomendación 2003/670/CE en lo relativo al establecimiento de “un sistema de recogida de información
- Información sobre las condiciones de trabajo a los servicios médicos para la determinación de la contingencia profesional



Recurso de casación para la unificación de doctrina, de 17 de marzo de 2011 (recurso 1864/2010)

"...no cabe el percibo de la prestación... cuando no aparecen debidamente descritos, valorados y acreditados de manera específica en relación con la lactancia los riesgos..."

**Exigencia de riesgo específico y el análisis de la evaluación** del mismo efectuado conforme a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y al Reglamento de los Servicios de Prevención



**MUCHAS GRACIAS  
POR SU ATENCIÓN**