



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.



JORNADA TÉCNICA: “Intervención sindical para el impulso del reconocimiento de las enfermedades profesionales”

Palma, 4 de julio de 2019



La finalidad de la declaración de una enfermedad profesional es la prevención, y evitar que los riesgos presentes en los puestos de trabajo dañen la salud de los trabajadores y trabajadoras



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.



“Evolución de las Enfermedades Profesionales en les Islas Baleares. Registro y reconocimiento”

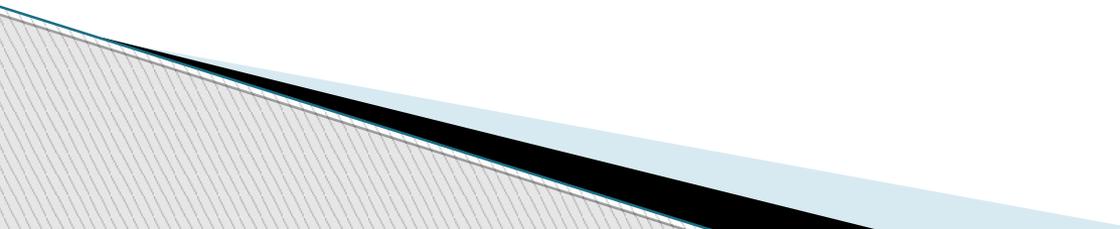
Dr. Manel García Herrera
Médico Inspector Jefe
UMEVI - Illes Balears,

Instituto Nacional de la Seguridad Social

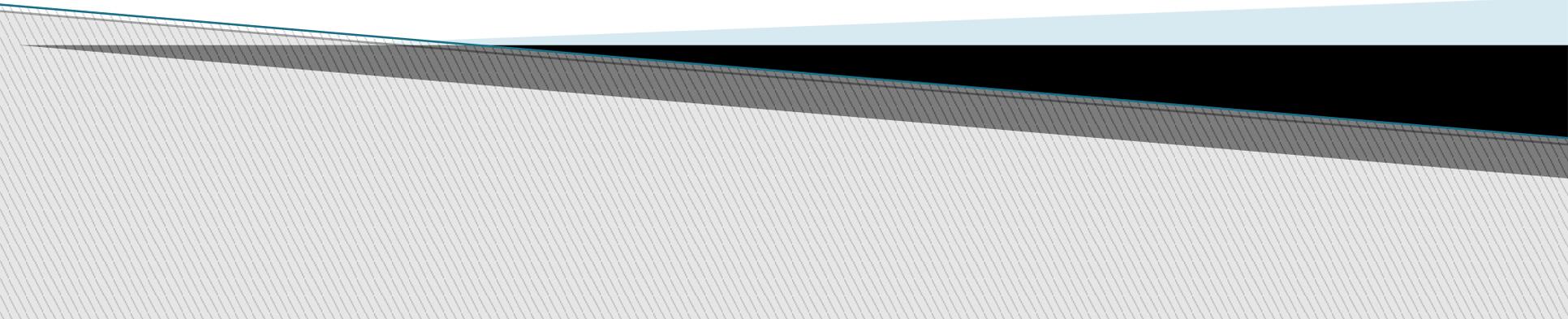


La finalidad de la declaración de una enfermedad profesional es la prevención, y evitar que los riesgos presentes en los puestos de trabajo dañen la salud de los trabajadores y trabajadoras

Introducción

- 1.- Dimensión de las contingencias profesionales
 - 2.- Concepto de EP y Marco normativo
 - 3.- Datos estadísticos
 - 4.- Determinación de contingencia y Procedimiento de Calificación
- 

1.-Dimensión de las contingencias profesionales



- ▶ *La OIT estima en mas de un millón de muertos en el trabajo al año, y cientos de millones de trabajadores víctimas de accidentes en el lugar de trabajo y de exposición profesional a substancias peligrosas a través del mundo.*

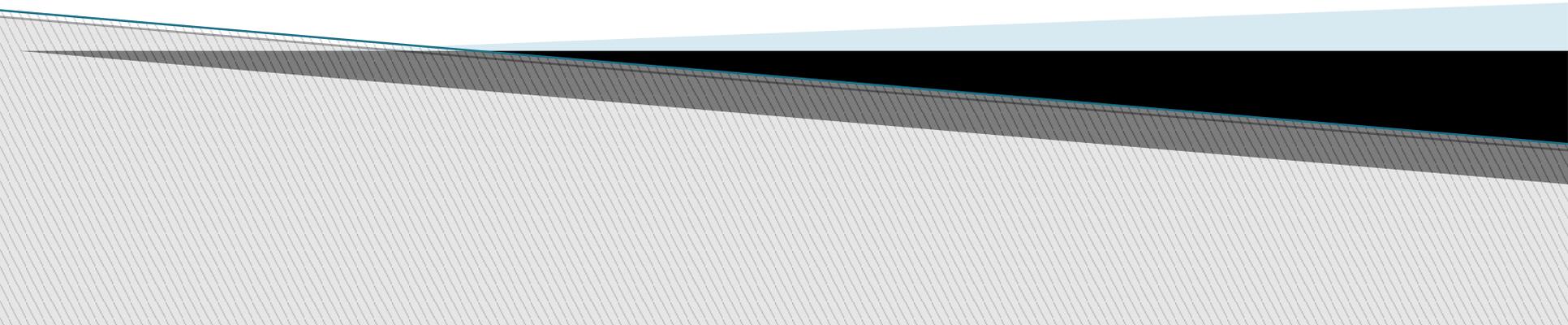
Dr. Jukka Takala, Jefe del programa de salud y seguridad de la OIT (XV Congreso Mundial sobre Salud y Seguridad en el Trabajo, São Paulo, Brasil).

- ▶ **1.1 millón de muertos relacionados con el trabajo,** que excede el promedio anual de decesos causados por los accidentes de tránsito (999.000), las guerras (502.000), la violencia (563.000) y el Sida (312.000).
- ▶ Aproximadamente **un cuarto de estas muertes son producidas por la exposición a sustancias peligrosas que causan enfermedades incapacitantes:** cáncer y enfermedades cardiovasculares, respiratorios y del sistema nervioso

- ▶ **Los costos generales de los accidentes y de los problemas de salud de ámbito laboral**, a menudo, son mayores de los que a bote pronto se perciben.
 - Dr. Jukka Takala: “aproximadamente el **4% del producto interno bruto del mundo** desaparece con el costo de las enfermedades causadas por el ámbito laboral, a través de ausencias del trabajo, tratamientos de enfermedades, incapacidad y prestaciones de sobrevivientes”
- ▶ Por el contrario, **invertir en la seguridad y salud en el trabajo (SST) reduce los costos** tanto directos como los indirectos, disminuye las primas de los seguros y mejora el rendimiento y la productividad, así como reduce el absentismo y mejora el estado de ánimo.

- ▶ Las estimaciones mas moderadas muestran que:
 - Cada año se producen aproximadamente **250 millones de accidentes de trabajo** que tienen como consecuencia la ausencia del trabajo, esto equivale a 685.000 accidentes diarios, 475 por minuto y 8 por segundo.
 - ▢ Los niños trabajadores sufren anualmente 12 millones de accidentes del trabajo y se estima que 12.000 de éstos les produce la muerte.
 - ▢ 3.000 personas mueren en el trabajo cada día, dos por minuto.
 - Cada año se producen **160 millones de enfermedades profesionales** cada año.
 - ▢ El asbesto solamente causa la muerte de más de 100.000 trabajadores cada año.

2.-Concepto de EP y Marco normativo



En el **BOE de 31 de octubre de 2015** se publica el RD legislativo donde se aprueba el texto refundido de la LGSS y en el mismo se recoge en el artículo 157 el concepto de enfermedad profesional que se define como:

- ▶ “Se entenderá por **enfermedad profesional** la contraída a consecuencia del **trabajo ejecutado por cuenta ajena** 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.”

- ▶ Recomendación 2003/670/CE de la Comisión, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales.



- ▶ El Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social.

- ▶ **El Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre**, aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social y establece criterios para su notificación y registro.
 - **Anexo 1.** Cuadro de enfermedades profesionales
 - **Anexo 2.** Lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro *Documento*

- ▶ En consecuencia a esos criterios se han introducido dos nuevas enfermedades profesionales:
 - **Real Decreto 1150/2015, de 18 de diciembre**, por el que se modifica el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, a efectos de ampliar el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social e incluir en él **el cáncer de laringe ocasionado por amianto**.

 - **Real Decreto 257/2018, de 4 de mayo** que introduce **el cancer de pulmón por polvo de sílice libre**.

Cuadro de enfermedades profesionales

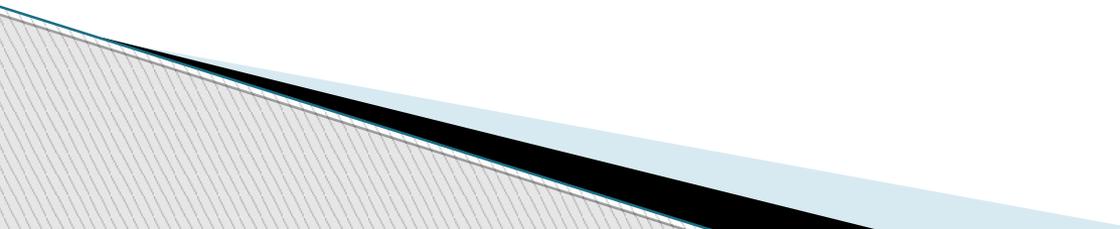
RD 1299/2006 (BOE 19 diciembre 2006)

▶ 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 de otros apartados
- ▢ Grupo 6.- EP causadas por agentes cancerígenos

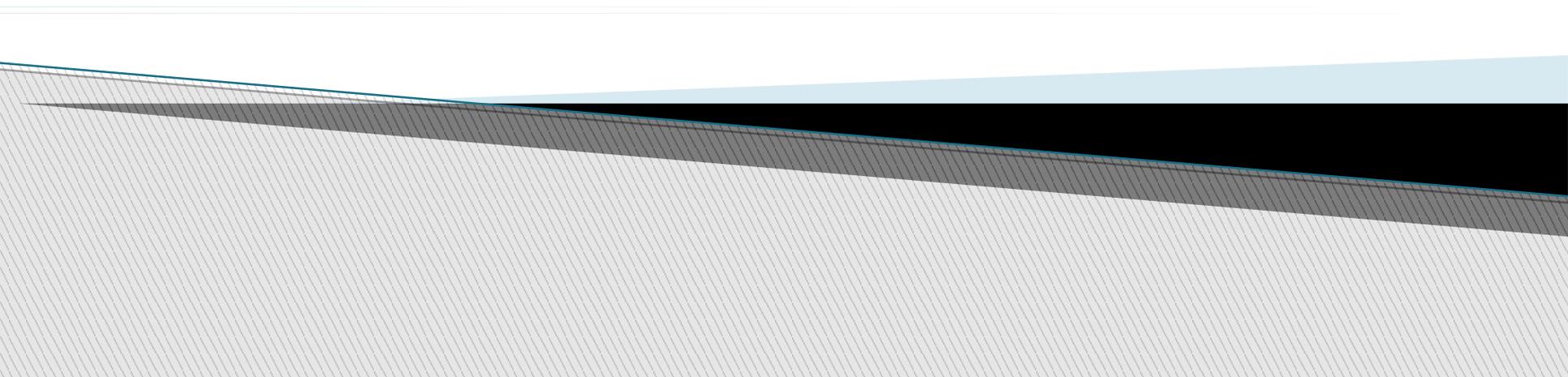
- ▶ **Anexo 2.- Lista complementaria** de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de EP podría contemplarse en un futuro

Requisitos que se tiene que cumplir para que sea considerado una enfermedad profesional:

- ▶ Existencia de una patología médica, es decir, una enfermedad.
 - ▶ La enfermedad tiene que estar contraída con ocasión del trabajo realizado por cuenta ajena. (Modificado por la ley 20/2007 y el RD 1596/2011.)
 - ▶ La enfermedad debe de venir recogida en el cuadro del Real Decreto.
 - ▶ La enfermedad tiene que ser como consecuencia de la acción de elementos o sustancias previstos expresamente en el Real Decreto
- 

- ▶ Esta definición sigue siendo válida para contar las enfermedades profesionales, pero con la aprobación de **la ley 20/2007 los trabajadores autónomos (no trabajan por cuenta ajena) si tienen derecho a las prestaciones por contingencia profesionales**, en el caso de los autónomos económicamente dependientes es obligatoria la cotización y por tanto la prestación y para el resto de los autónomos esta cotización es voluntaria.
- ▶ En el mismo caso nos encontramos a **las empleadas del hogar** después de la aprobación del RD 1596/2011.

3.-Datos estadísticos



CEPROSS-12. NÚMERO DE PARTES COMUNICADOS DISTRIBUIDOS POR CC.AA. Y SEXO

ENERO-MAYO 2019

| CC.AA. | CON BAJA | | | SIN BAJA | | | TOTALES | | |
|---------------------------|----------|---------|-------|----------|---------|-------|---------|---------|--------|
| | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres | Total |
| ANDALUCIA | 200 | 247 | 447 | 113 | 112 | 225 | 313 | 359 | 672 |
| ARAGON | 146 | 130 | 276 | 192 | 186 | 378 | 338 | 316 | 654 |
| ASTURIAS (PPDO. DE) | 78 | 79 | 157 | 97 | 81 | 178 | 175 | 160 | 335 |
| BALEARES (ISLAS) | 36 | 49 | 85 | 56 | 54 | 110 | 92 | 103 | 195 |
| CANARIAS | 52 | 73 | 125 | 58 | 68 | 126 | 110 | 141 | 251 |
| CANTABRIA | 35 | 62 | 97 | 40 | 48 | 88 | 75 | 110 | 185 |
| CASTILLA Y LEON | 115 | 132 | 247 | 111 | 132 | 243 | 226 | 264 | 490 |
| CASTILLA-LA MANCHA | 85 | 69 | 154 | 56 | 53 | 109 | 141 | 122 | 263 |
| CATALUÑA | 381 | 501 | 882 | 311 | 397 | 708 | 692 | 898 | 1.590 |
| CMDAD. VALENCIANA | 288 | 419 | 707 | 696 | 1.202 | 1.898 | 984 | 1.621 | 2.605 |
| EXTREMADURA | 31 | 20 | 51 | 26 | 18 | 44 | 57 | 38 | 95 |
| GALICIA | 236 | 248 | 484 | 169 | 147 | 316 | 405 | 395 | 800 |
| MADRID (CMDAD. DE) | 192 | 331 | 523 | 141 | 127 | 268 | 333 | 458 | 791 |
| MURCIA (REGION DE) | 176 | 302 | 478 | 236 | 319 | 555 | 412 | 621 | 1.033 |
| NAVARRA (CMDAD. FORAL DE) | 219 | 172 | 391 | 247 | 224 | 471 | 466 | 396 | 862 |
| PAIS VASCO | 440 | 276 | 716 | 500 | 264 | 764 | 940 | 540 | 1.480 |
| LA RIOJA | 50 | 63 | 113 | 68 | 124 | 192 | 118 | 187 | 305 |
| CEUTA Y MELILLA | 2 | 5 | 7 | 4 | 2 | 6 | 6 | 7 | 13 |
| TOTALES | 2.762 | 3.178 | 5.940 | 3.121 | 3.558 | 6.679 | 5.883 | 6.736 | 12.619 |

CEPROSS-1. NÚMERO DE PARTES COMUNICADOS DISTRIBUIDOS POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO

ENERO-MAYO 2019

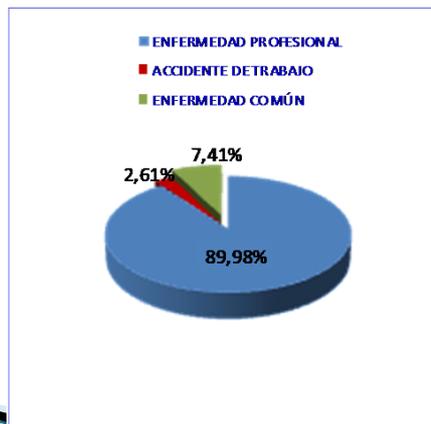
| Edades | CON BAJA | | | SIN BAJA | | | TOTALES | | |
|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres | Total |
| Menores de 20 | 3 | 2 | 5 | 10 | 11 | 21 | 13 | 13 | 26 |
| De 20 a 24 | 47 | 45 | 92 | 45 | 56 | 101 | 92 | 101 | 193 |
| De 25 a 29 | 131 | 140 | 271 | 124 | 171 | 295 | 255 | 311 | 566 |
| De 30 a 34 | 224 | 277 | 501 | 252 | 273 | 525 | 476 | 550 | 1.026 |
| De 35 a 39 | 389 | 410 | 799 | 431 | 442 | 873 | 820 | 852 | 1.672 |
| De 40 a 44 | 588 | 518 | 1.106 | 604 | 656 | 1.260 | 1.192 | 1.174 | 2.366 |
| De 45 a 49 | 497 | 586 | 1.083 | 586 | 669 | 1.255 | 1.083 | 1.255 | 2.338 |
| De 50 a 54 | 431 | 612 | 1.043 | 486 | 709 | 1.195 | 917 | 1.321 | 2.238 |
| De 55 a 59 | 323 | 411 | 734 | 388 | 415 | 803 | 711 | 826 | 1.537 |
| De 60 a 64 | 123 | 172 | 295 | 169 | 146 | 315 | 292 | 318 | 610 |
| Igual y más de 65 | 6 | 5 | 11 | 26 | 10 | 36 | 32 | 15 | 47 |
| TOTALES | 2.762 | 3.178 | 5.940 | 3.121 | 3.558 | 6.679 | 5.883 | 6.736 | 12.619 |

PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

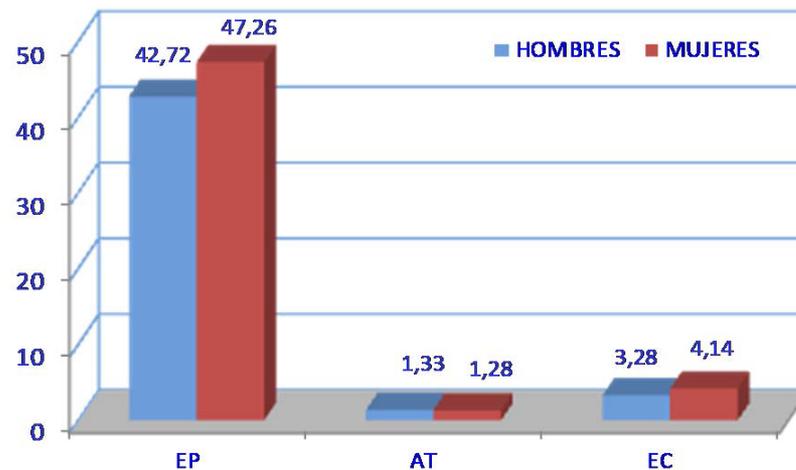
Distribución porcentual según sexo



Distribución porcentual según calificación cierre

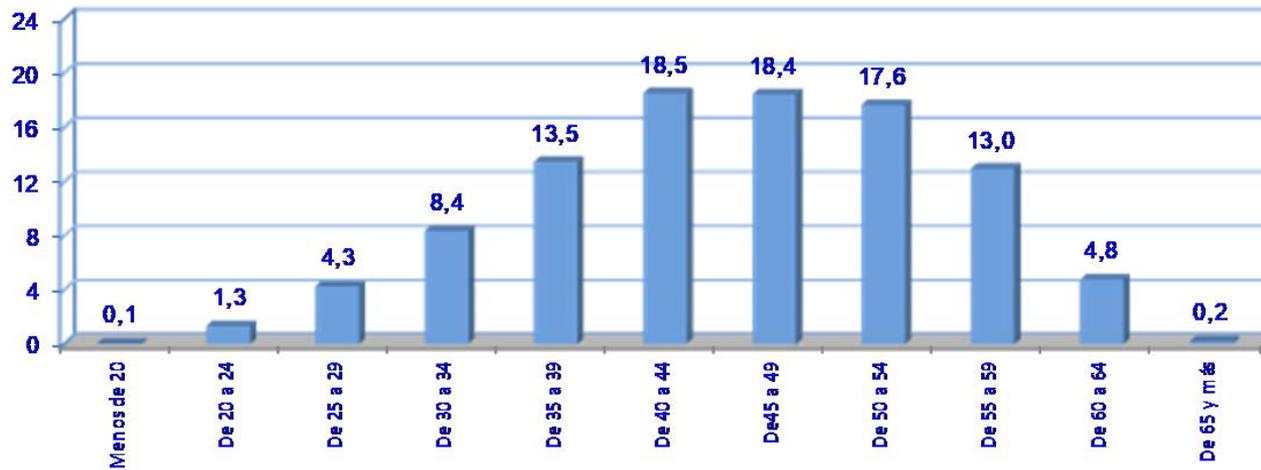


Distribución porcentual según sexo y calificación al cierre



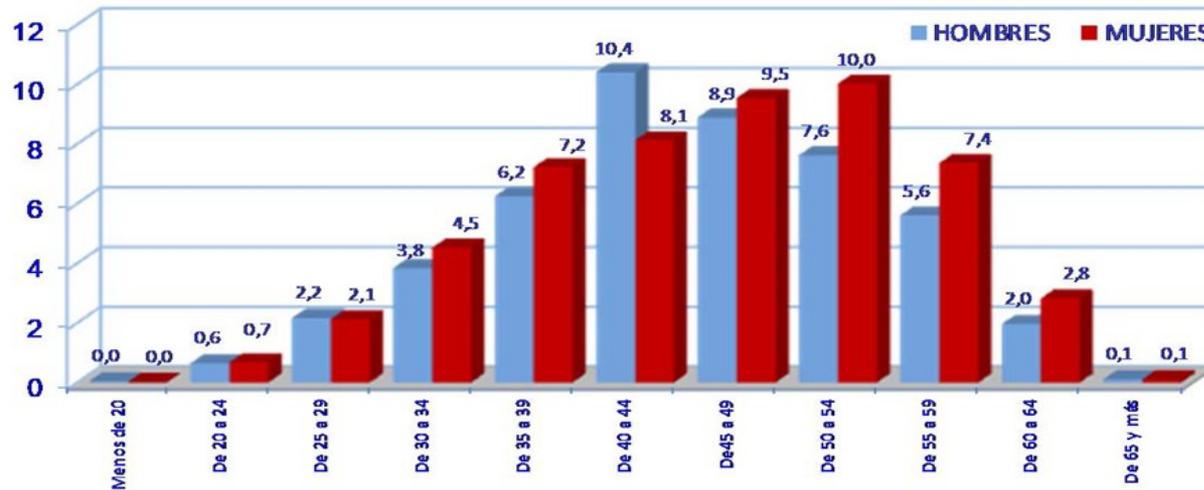
PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

Distribución porcentual según edad del trabajador



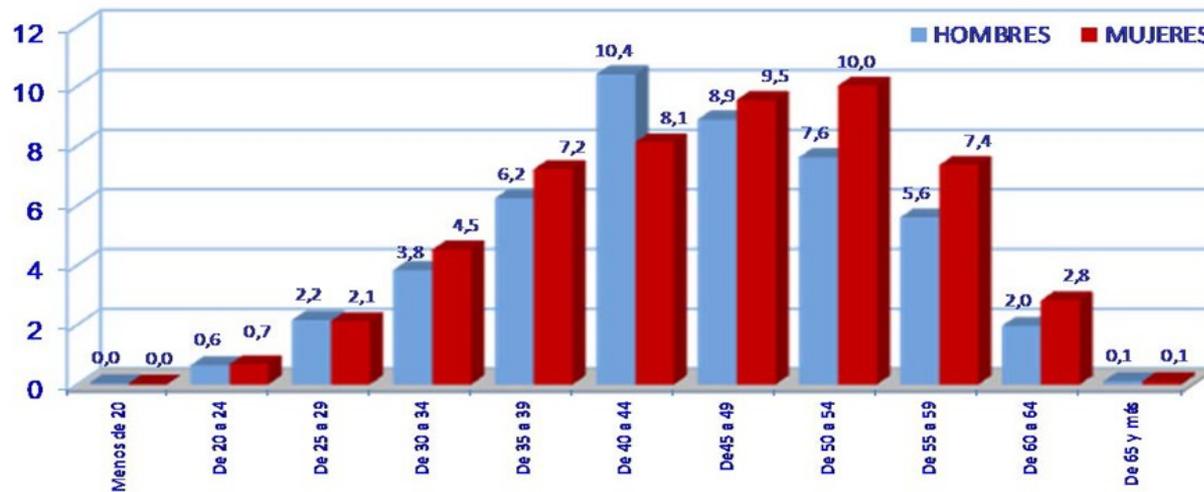
PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

Distribución porcentual por edad y sexo



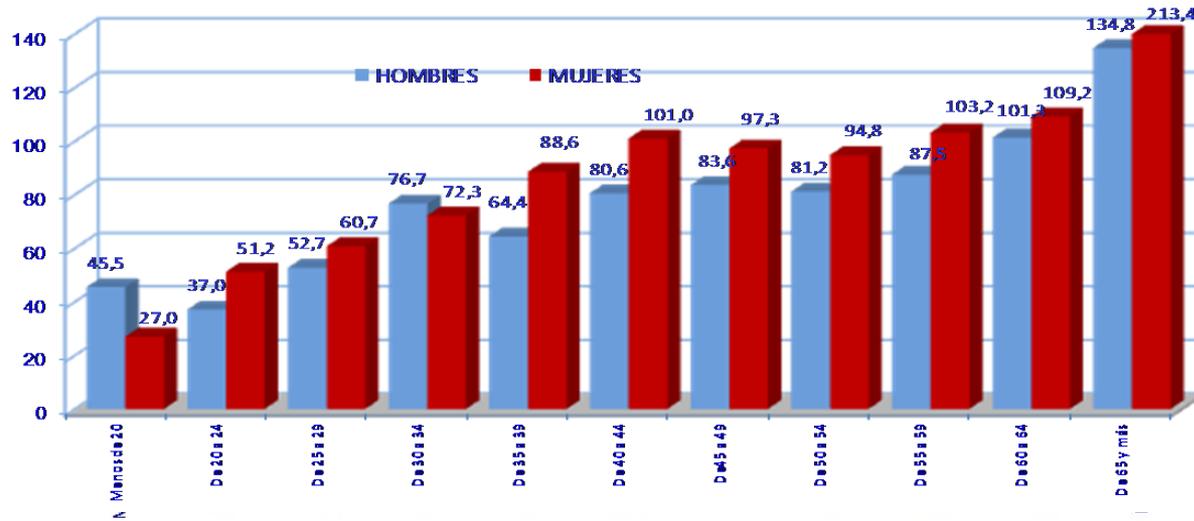
PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

Distribución porcentual por edad y sexo



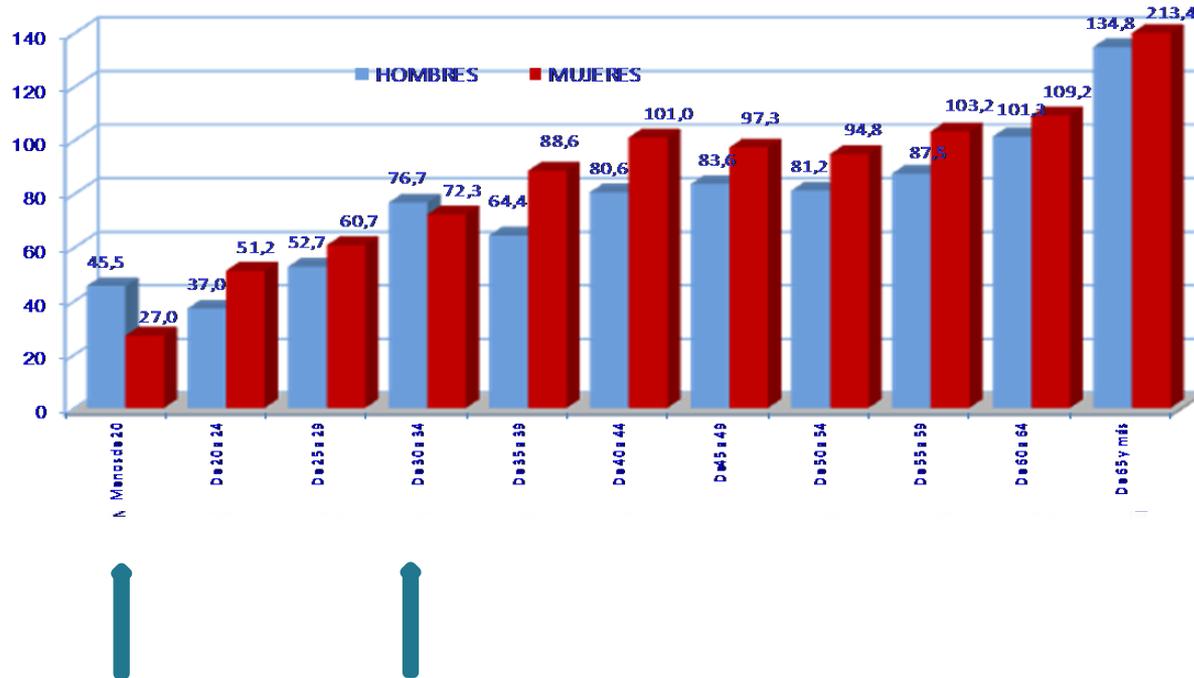
PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

Duraciones medias por edad y sexo



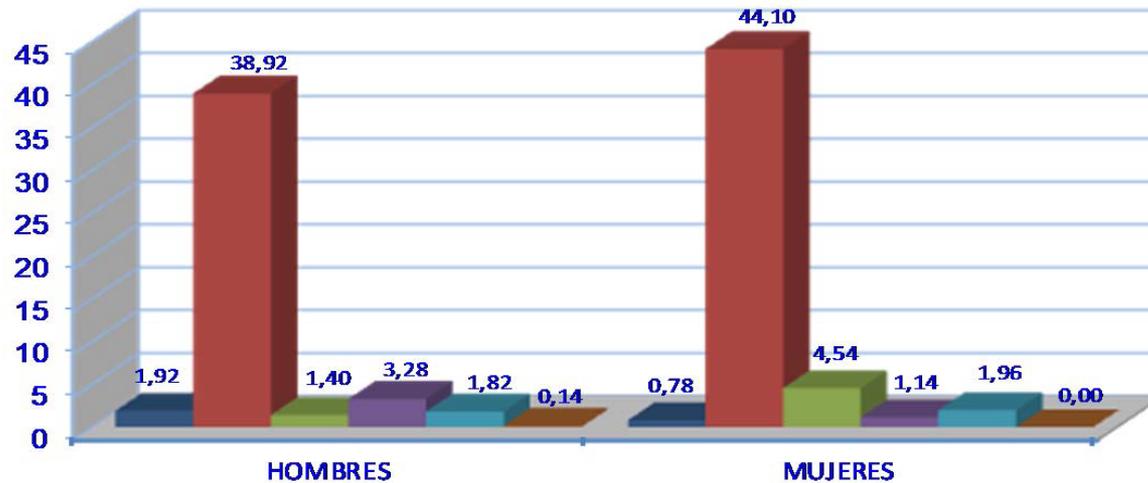
PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

Duraciones medias por edad y sexo



PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

Distribución porcentual por grupos de enfermedad y sexo



Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

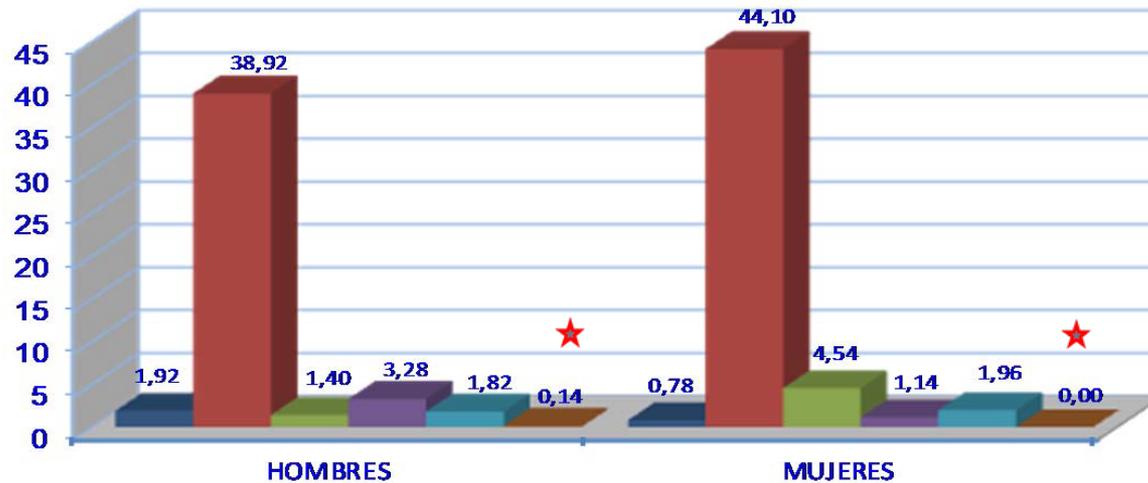
Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.

Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.

Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos.

PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

Distribución porcentual por grupos de enfermedad y sexo



Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

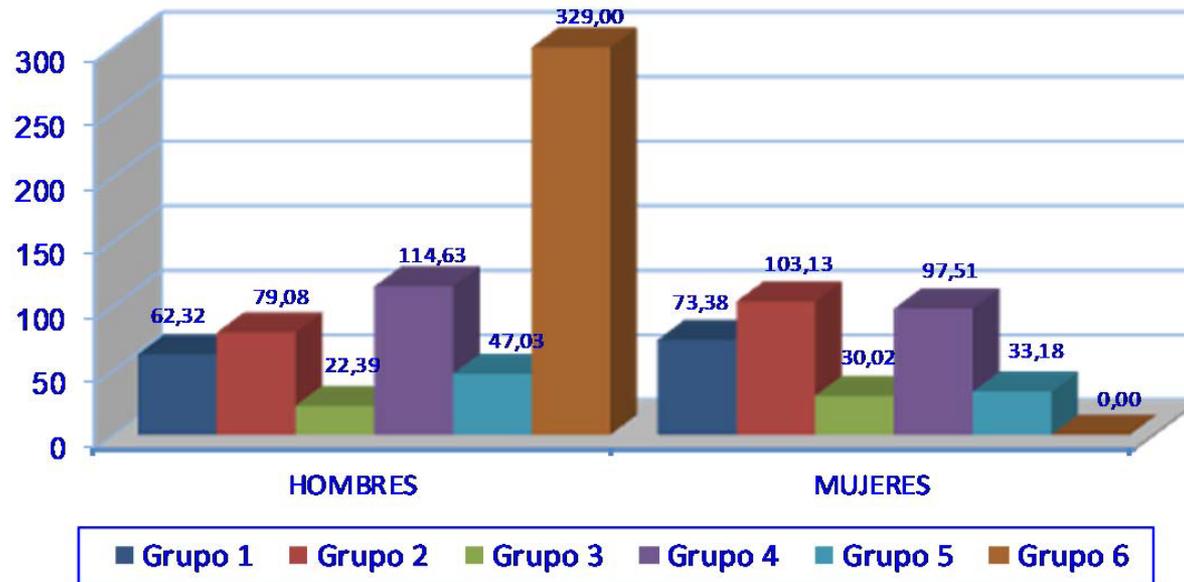
Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.

Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.

Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos.

PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

Duraciones medias por grupos de enfermedad según sexo



Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

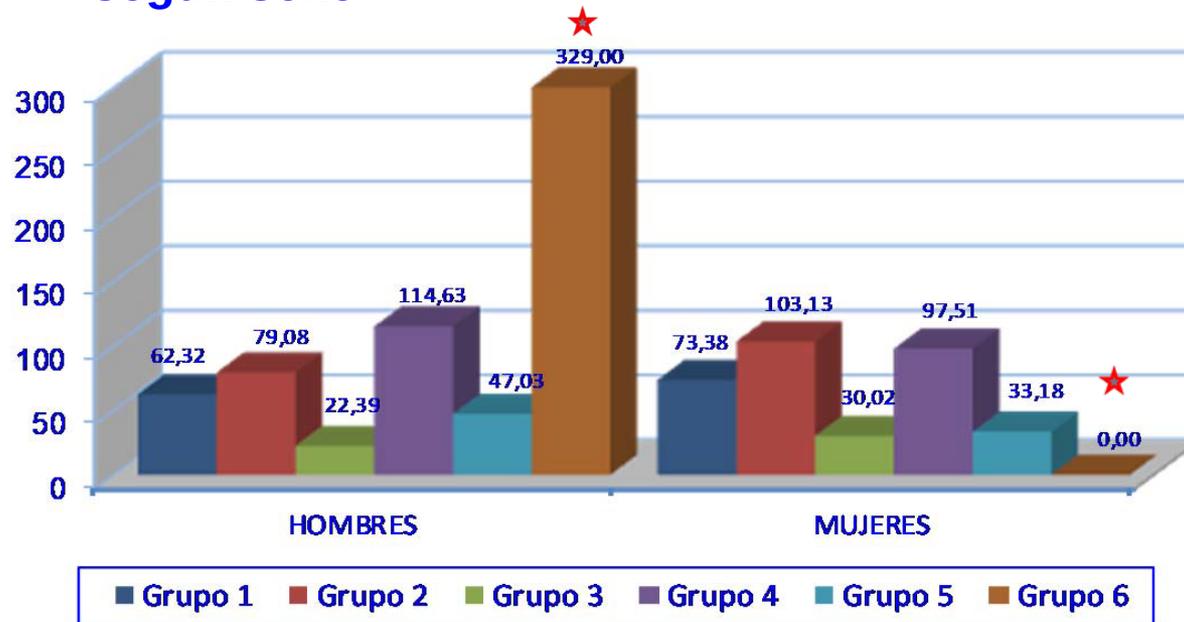
Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.

Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.

Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos.

PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

Duraciones medias por grupos de enfermedad según sexo



Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

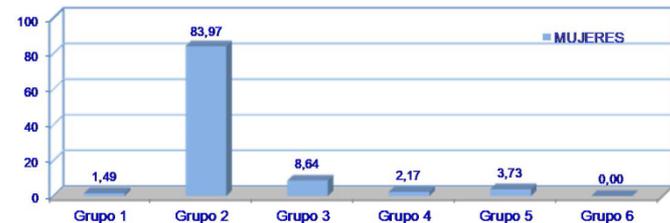
Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.

Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.

Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos.

PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

Distribución porcentual por grupos de enfermedad



Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

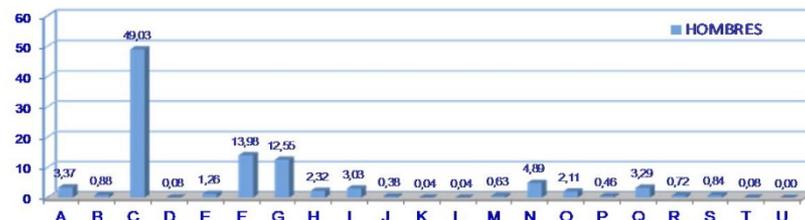
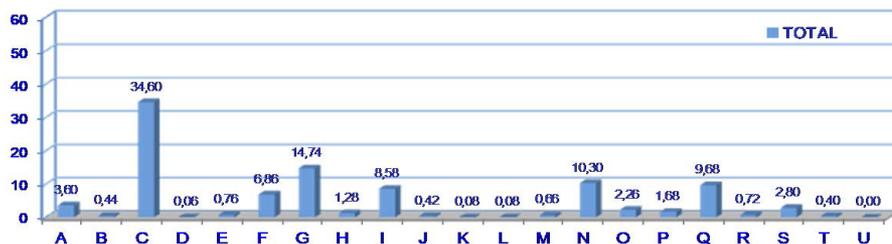
Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.

Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.

Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos.

PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

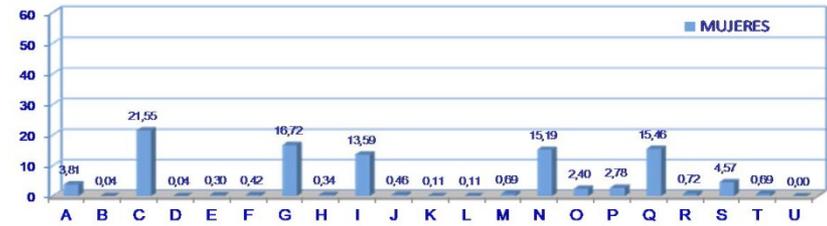
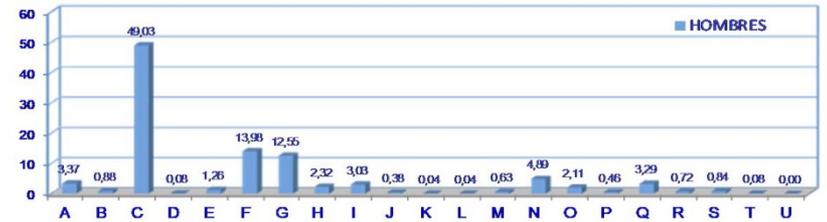
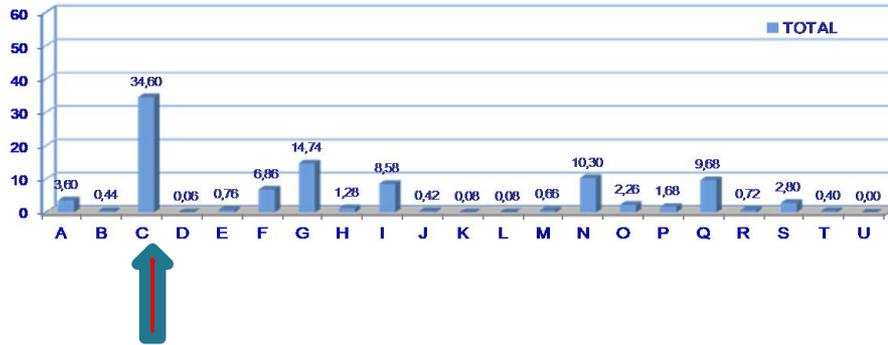
Distribución porcentual según actividad económica



- A Agricultura, ganadería, selvicultura y pesca.
- B Industrias extractivas.
- C Industria manufacturera.
- D Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado.
- E Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación.
- F Construcción.
- G Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas.
- H Transporte y almacenamiento.
- I Hostelería.
- J Información y comunicaciones.
- K Actividades financieras y de seguros.
- L Actividades inmobiliarias.
- M Actividades profesionales, científicas y técnicas.
- N Actividades administrativas y servicios auxiliares.
- O Administración pública y defensa; seguridad social obligatoria.
- P Educación.
- Q Actividades sanitarias y de servicios sociales.
- R Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento.
- S Otros servicios.
- T Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio.
- U Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales.

PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

Distribución porcentual según actividad económica



A Agricultura, ganadería, selvicultura y pesca.

B Industrias extractivas.

C Industria manufacturera.

D Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado.

E Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación.

F Construcción.

G Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas.

H Transporte y almacenamiento.

I Hostelería.

J Información y comunicaciones.

K Actividades financieras y de seguros.

L Actividades inmobiliarias.

M Actividades profesionales, científicas y técnicas.

N Actividades administrativas y servicios auxiliares.

O Administración pública y defensa; seguridad social obligatoria.

P Educación.

Q Actividades sanitarias y de servicios sociales.

R Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento.

S Otros servicios.

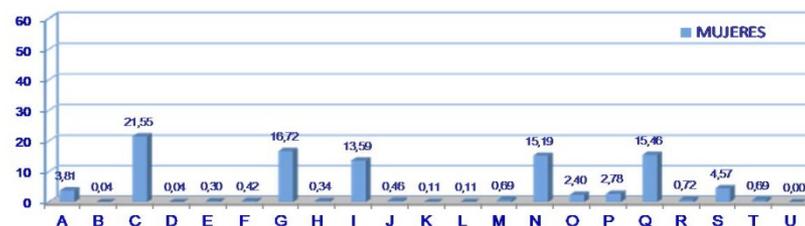
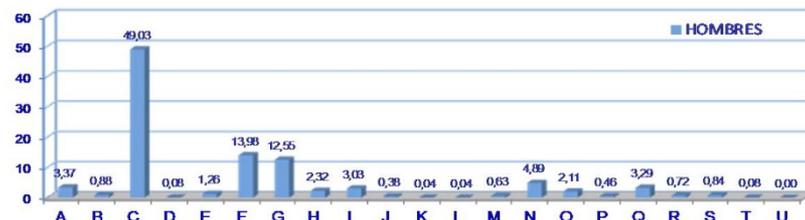
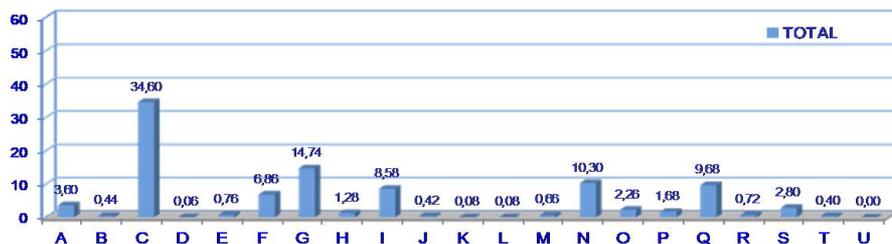
T Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como

productores de bienes y servicios para uso propio.

U Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales.

PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

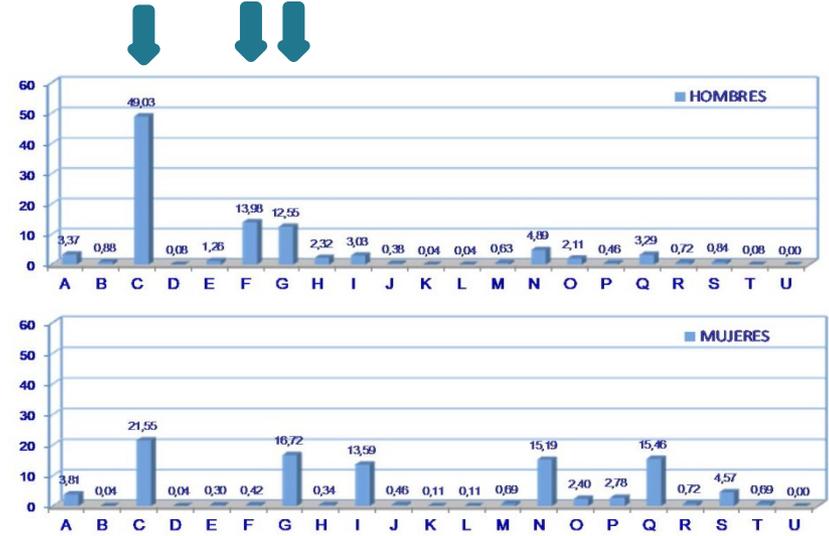
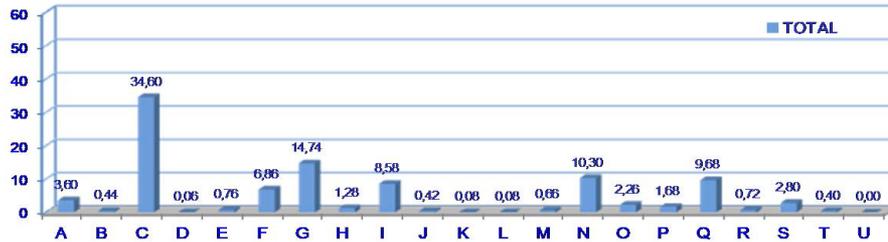
Distribución porcentual según actividad económica



- A Agricultura, ganadería, selvicultura y pesca.
- B Industrias extractivas.
- C Industria manufacturera.
- D Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado.
- E Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación.
- F Construcción.
- G Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas.
- H Transporte y almacenamiento.
- I Hostelería.
- J Información y comunicaciones.
- K Actividades financieras y de seguros.
- L Actividades inmobiliarias.
- M Actividades profesionales, científicas y técnicas.
- N Actividades administrativas y servicios auxiliares.
- O Administración pública y defensa; seguridad social obligatoria.
- P Educación.
- Q Actividades sanitarias y de servicios sociales.
- R Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento.
- S Otros servicios.
- T Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio.
- U Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales.

PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

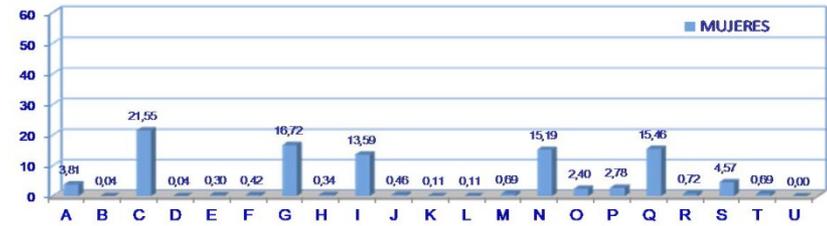
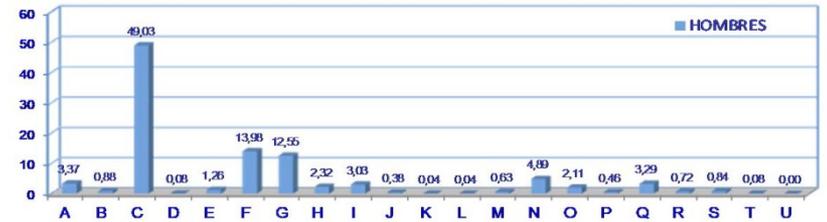
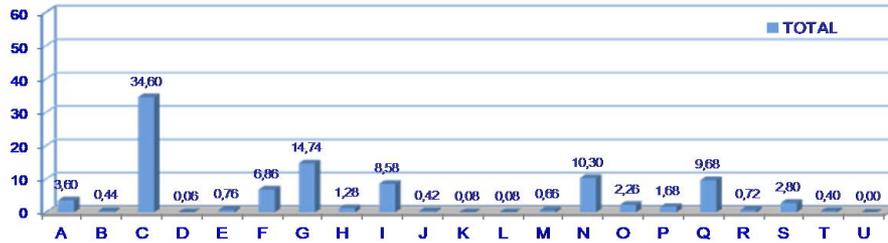
Distribución porcentual según actividad económica



- A Agricultura, ganadería, selvicultura y pesca.
- B Industrias extractivas.
- C **Industria manufacturera.**
- D Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado.
- E Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación.
- F **Construcción.**
- G **Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas.**
- H Transporte y almacenamiento.
- I Hostelería.
- J Información y comunicaciones.
- K Actividades financieras y de seguros.
- L Actividades inmobiliarias.
- M Actividades profesionales, científicas y técnicas.
- N Actividades administrativas y servicios auxiliares.
- O Administración pública y defensa; seguridad social obligatoria.
- P Educación.
- Q Actividades sanitarias y de servicios sociales.
- R Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento.
- S Otros servicios.
- T Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio.
- U Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales.

PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA ENERO-MAYO 2019

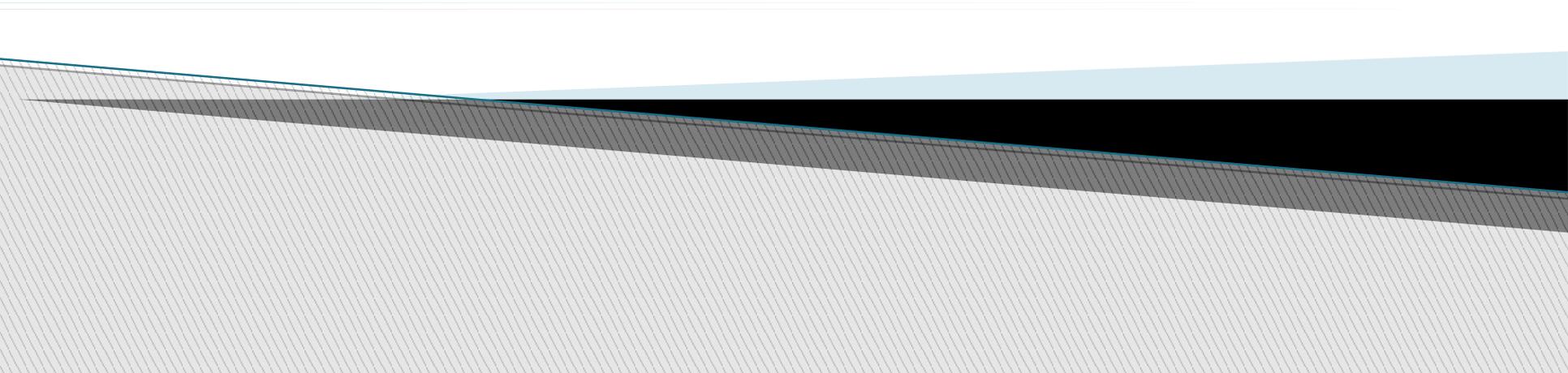
Distribución porcentual según actividad económica



- A Agricultura, ganadería, selvicultura y pesca.
- B Industrias extractivas.
- C **Industria manufacturera.**
- D Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado.
- E Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación.
- F Construcción.
- G **Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas.**
- H Transporte y almacenamiento.
- I **Hostelería.**
- J Información y comunicaciones.
- K Actividades financieras y de seguros.
- L Actividades inmobiliarias.
- M Actividades profesionales, científicas y técnicas.
- N **Actividades administrativas y servicios auxiliares.**
- O Administración pública y defensa; seguridad social obligatoria.
- P Educación.
- Q **Actividades sanitarias y de servicios sociales.**
- R Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento.
- S Otros servicios.
- T Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio.
- U Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales.

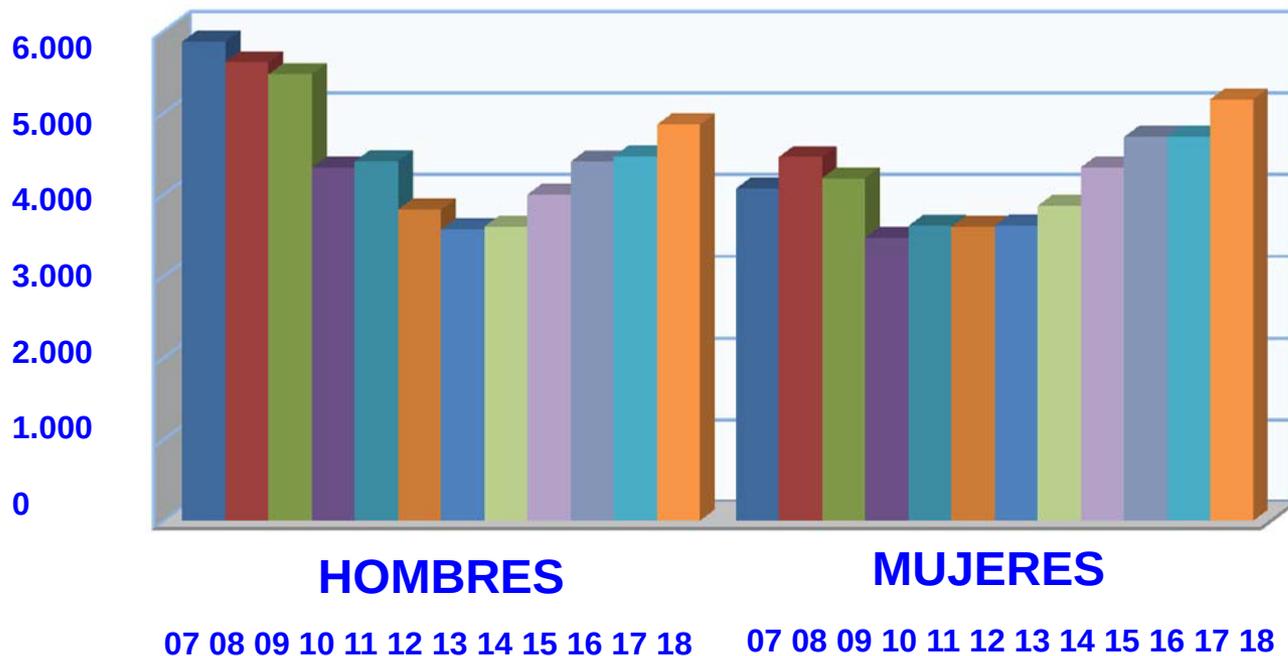


Series Historicas

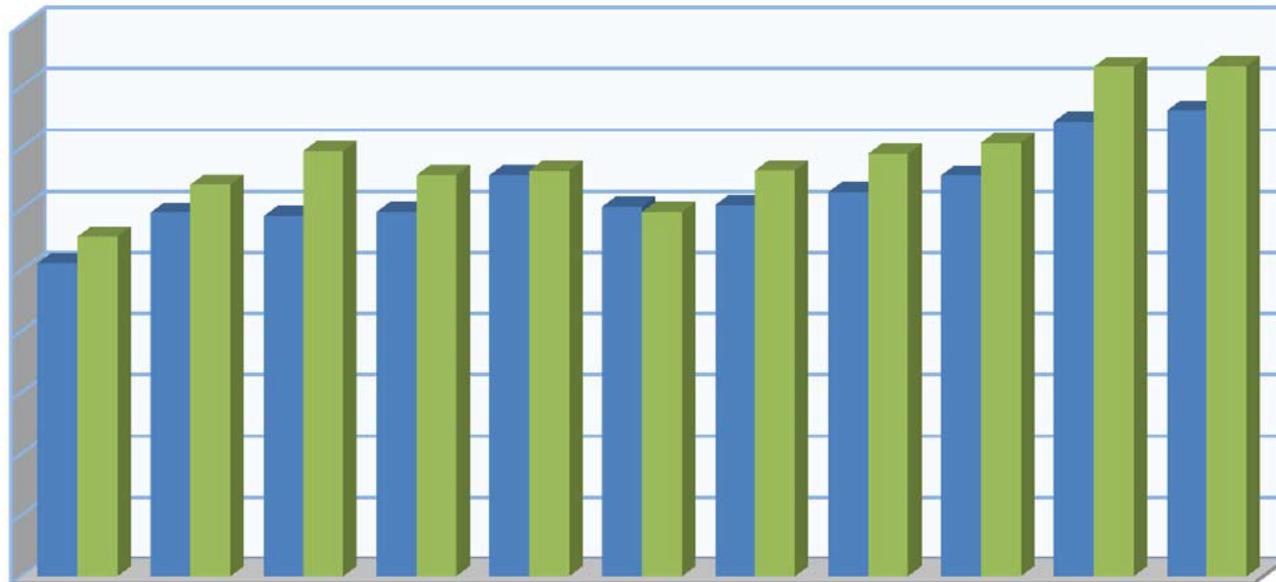


PARTES CERRADOS COMO E.P. CON BAJA 2007 - 2018

Evolución anual del número de partes cerrados según sexo



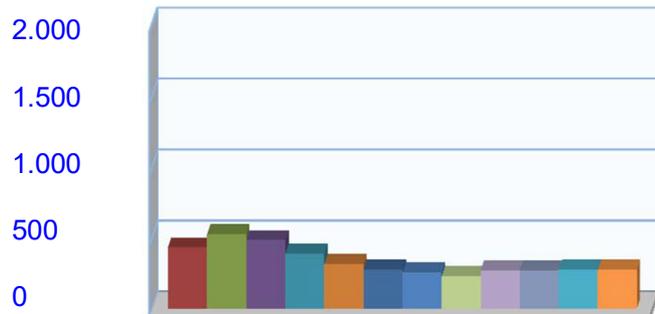
Evolución anual de la duración media de los partes cerrados según sexo



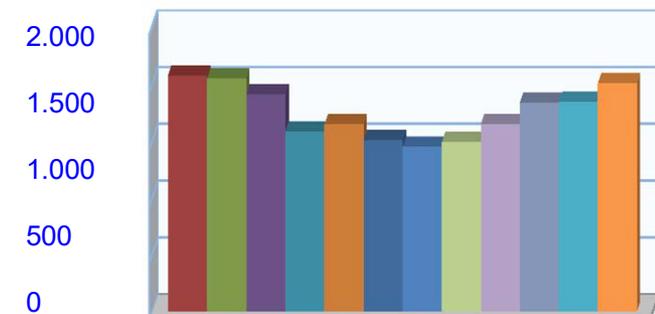
2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017
2018

HOMBRES **MUJERES**

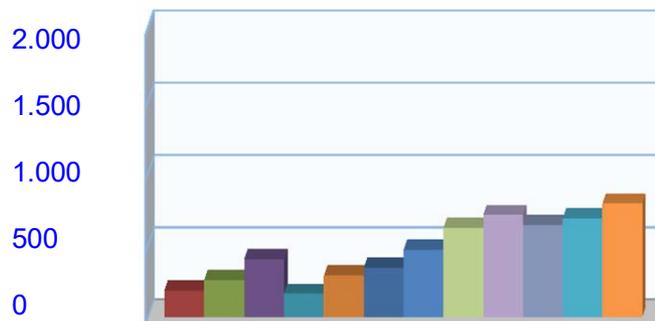
Evolución anual del número de partes distribuidos por grupo de enfermedad



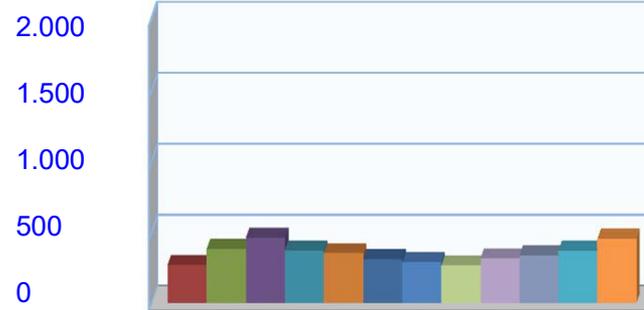
Grupo 1: EP agentes químicos



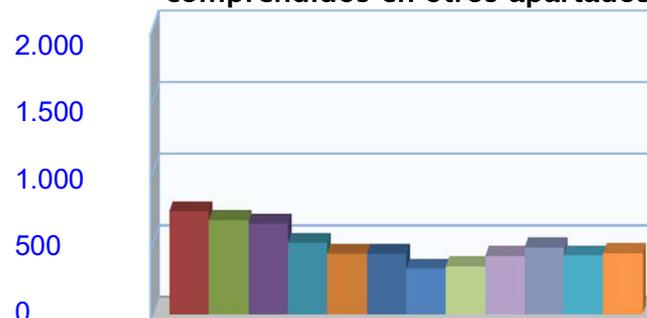
Grupo 2: EP agentes físicos



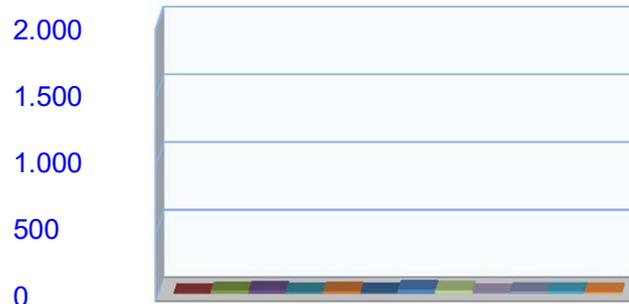
Grupo 3: EP agentes biológicos



Grupo 4: EP inhalación a agentes no comprendidos en otros apartados

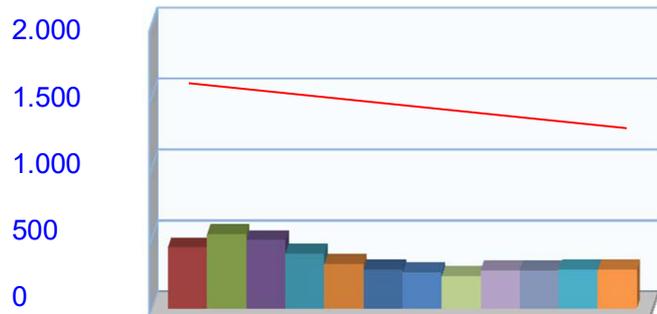


Grupo 5: agentes de la piel

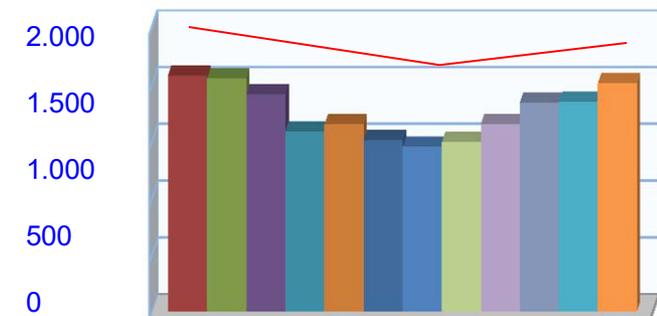


Grupo 6: EP agentes cancerígenos

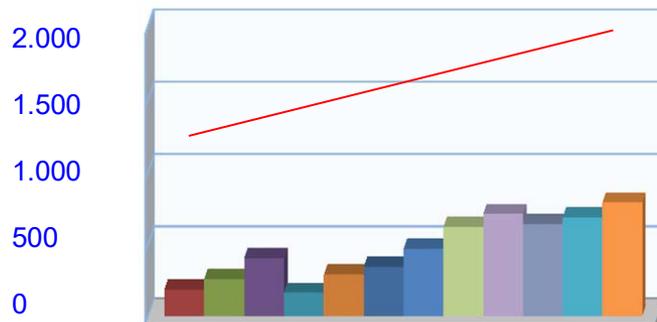
■ 2007
 ■ 2008
 ■ 2009
 ■ 2010
 ■ 2011
 ■ 2012
 ■ 2013
 ■ 2014
 ■ 2015
 ■ 2016
 ■ 2017
 ■ 2018



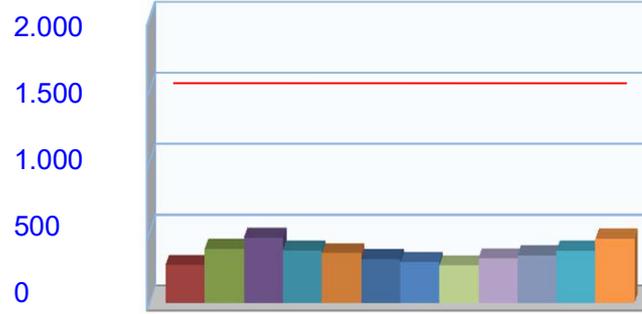
Grupo 1: EP agentes químicos



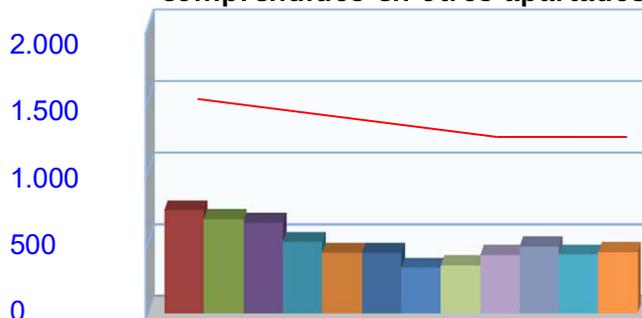
Grupo 2: EP agentes físicos



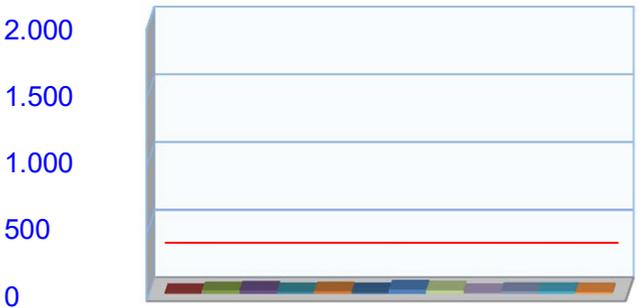
Grupo 3: EP agentes biológicos



Grupo 4: EP inhalación a agentes no comprendidos en otros apartados

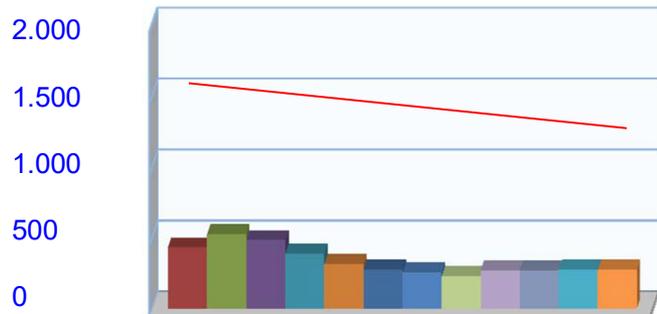


Grupo 5: agentes de la piel

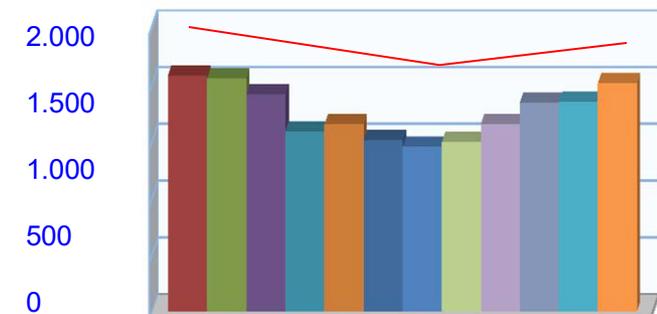


Grupo 6: EP agentes cancerígenos

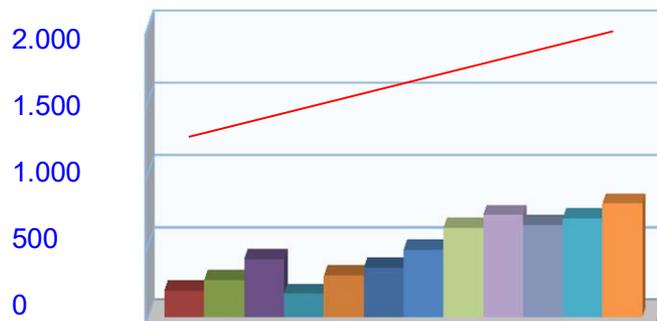
■ 2007
 ■ 2008
 ■ 2009
 ■ 2010
 ■ 2011
 ■ 2012
 ■ 2013
 ■ 2014
 ■ 2015
 ■ 2016
 ■ 2017
 ■ 2018



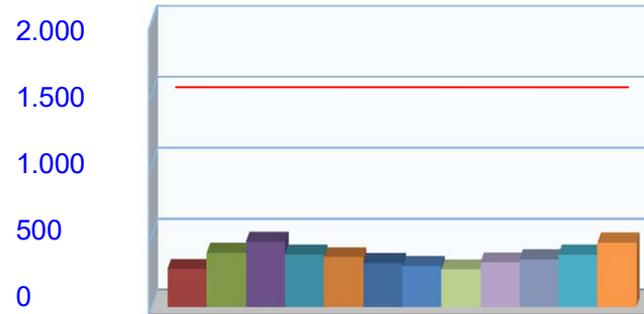
Grupo 1: EP agentes químicos



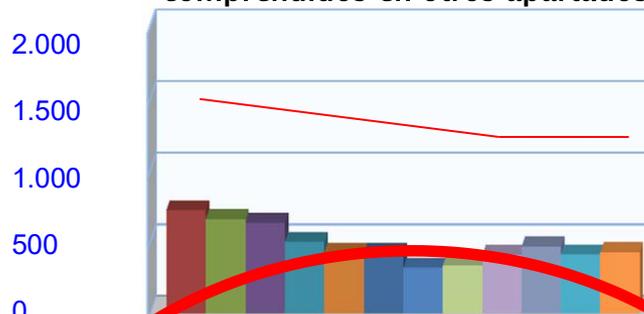
Grupo 2: EP agentes físicos



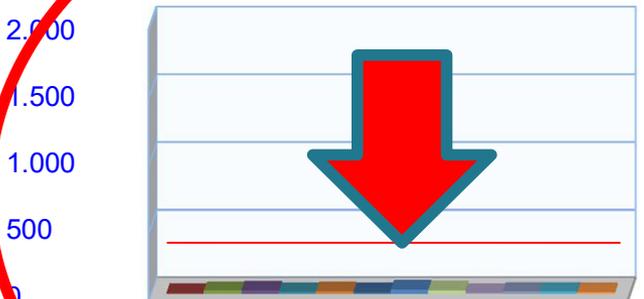
Grupo 3: EP agentes biológicos



Grupo 4: EP inhalación a agentes no comprendidos en otros apartados



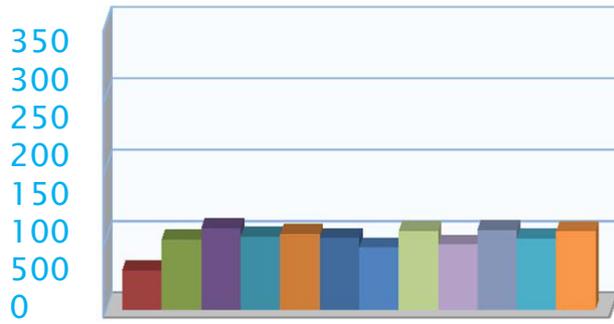
Grupo 5: agentes de la piel



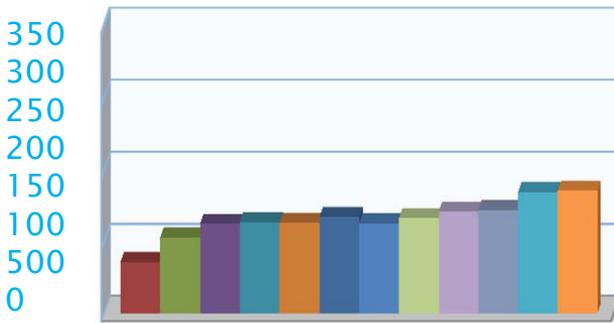
Grupo 6: EP agentes cancerígenos

■ 2007
 ■ 2008
 ■ 2009
 ■ 2010
 ■ 2011
 ■ 2012
 ■ 2013
 ■ 2014
 ■ 2015
 ■ 2016
 ■ 2017
 ■ 2018

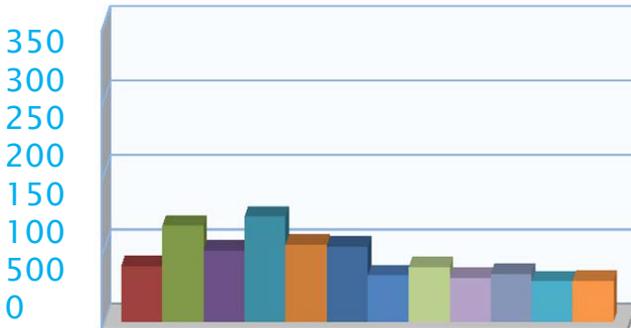
Evolución anual de la duración media de los partes distribuidos por grupo de enfermedad



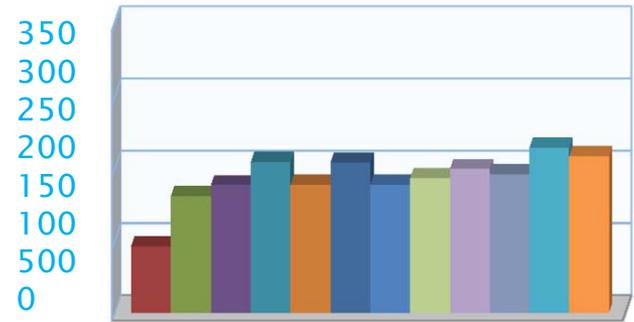
Grupo 1: EP agentes químicos



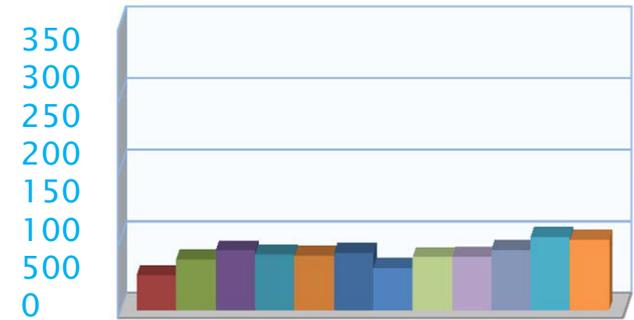
Grupo 2: EP agentes físicos



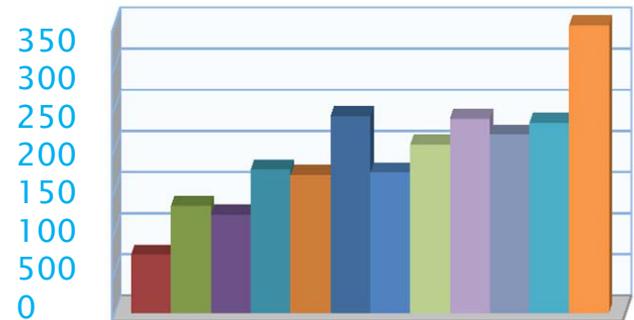
Grupo 3: EP agentes biológicos



Grupo 4: EP inhalación a agentes no comprendidos en otros apartados

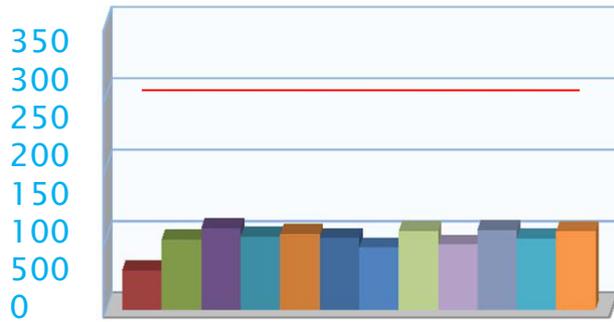


Grupo 5: agentes de la piel

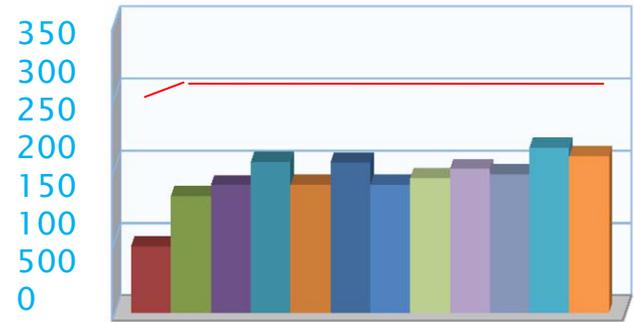


Grupo 6: EP agentes cancerígenos

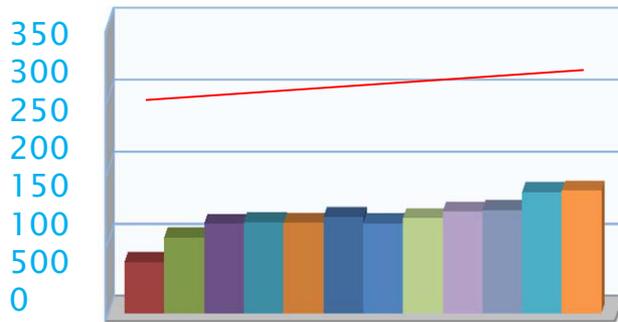
■ 2007
 ■ 2008
 ■ 2009
 ■ 2010
 ■ 2011
 ■ 2012
 ■ 2013
 ■ 2014
 ■ 2015
 ■ 2016
 ■ 2017
 ■ 2018



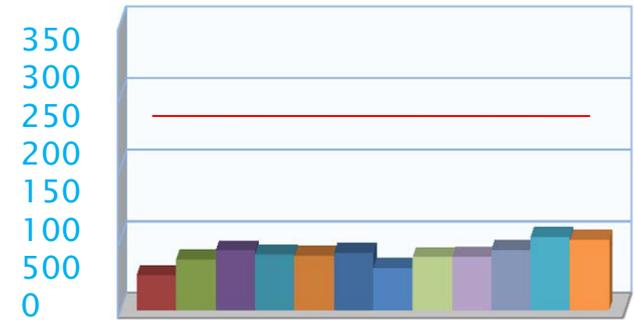
Grupo 1: EP agentes químicos



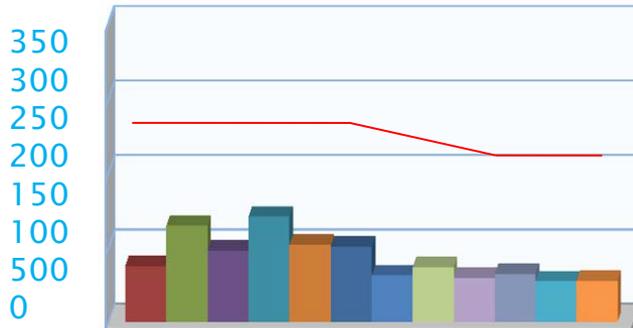
Grupo 4: EP inhalación a agentes no comprendidos en otros apartados



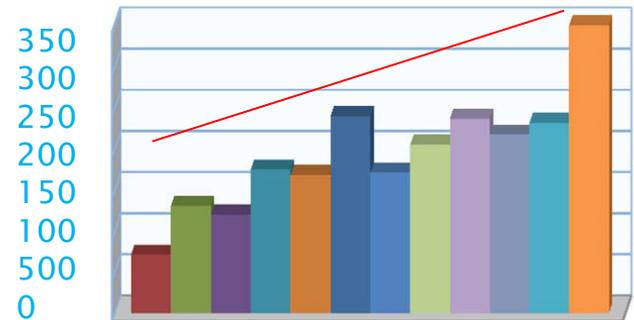
Grupo 2: EP agentes físicos



Grupo 5: agentes de la piel



Grupo 3: EP agentes biológicos



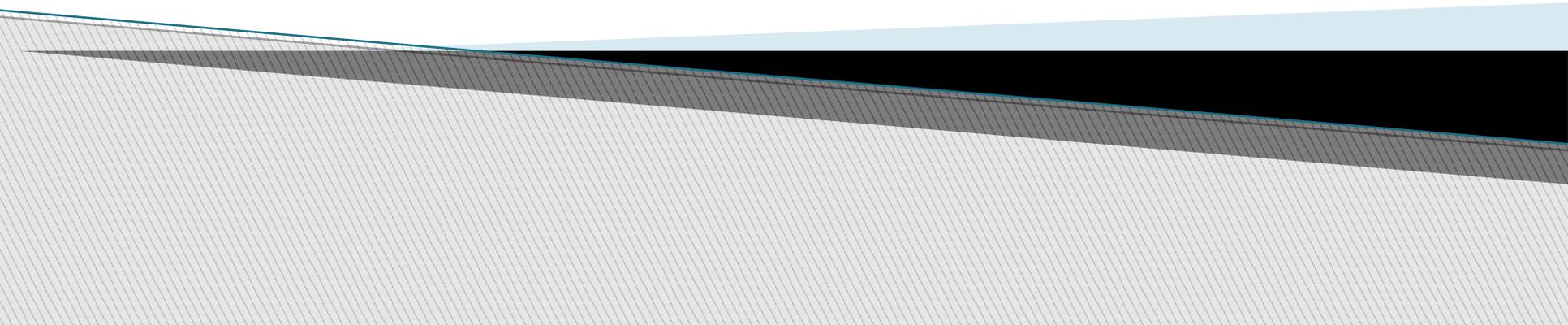
Grupo 6: EP agentes cancerígenos

■ 2007 ■ 2008 ■ 2009 ■ 2010 ■ 2011 ■ 2012 ■ 2013 ■ 2014 ■ 2015 ■ 2016 ■ 2017 ■ 2018





4.- Determinación de Contingencia y Procedimiento de Calificación



Procedimiento de declaración

- ▶ Cuando un/a trabajador/a sufra un problema de salud y piense que éste está relacionado con el trabajo, puede **acudir directamente a la Mutua** para que se declare, en su caso, la Enfermedad Profesional correspondiente.
- ▶ Para la declaración, la Mutua pedirá al empresario los datos básicos del trabajador para la cumplimentación del parte. Este paso, en ningún caso, paralizará el procedimiento de declaración.
- ▶ Existe también la posibilidad de que el trabajador/a acuda a su **médico del sistema público de salud** (atención primaria o especializada), quien valorará si existen indicios de que la enfermedad pueda haber sido causada por el trabajo. En su caso, el médico emitirá un diagnóstico de sospecha del posible origen laboral (con baja si el estado de salud del trabajador es incapacitante para el trabajo), y lo trasladará a la Inspección Médica, como autoridad jerárquica directa dentro del Sistema Público de Salud que contará con el apoyo, en caso de existir, de la Unidad de Salud Laboral.
- ▶ Una vez emitido el mencionado diagnóstico de sospecha, la autoridad sanitaria de la CC.AA. (a través de la Inspección médica, unidad de salud laboral o equivalente) trasladará a la Mutua encargada de la cobertura dicha sospecha, para que emita, en su caso, el parte correspondiente.
- ▶ En todo caso, es el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), como entidad gestora, quien tiene la última palabra: puede emitir resolución de determinación de contingencia, condenando, en su caso, a la Mutua a hacerse cargo del proceso.
- ▶ El trabajador y la trabajadora siempre tienen la posibilidad de acceder directamente al INSS para solicitar su pronunciamiento al respecto para la correcta determinación del carácter profesional de la enfermedad.
- ▶ **Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, por la que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional**

Procedimiento de declaración



TRABAJADOR



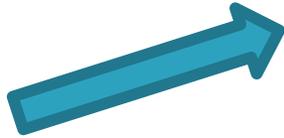
MCSS



TRABAJADOR



MFyC (SPS)



MCSS



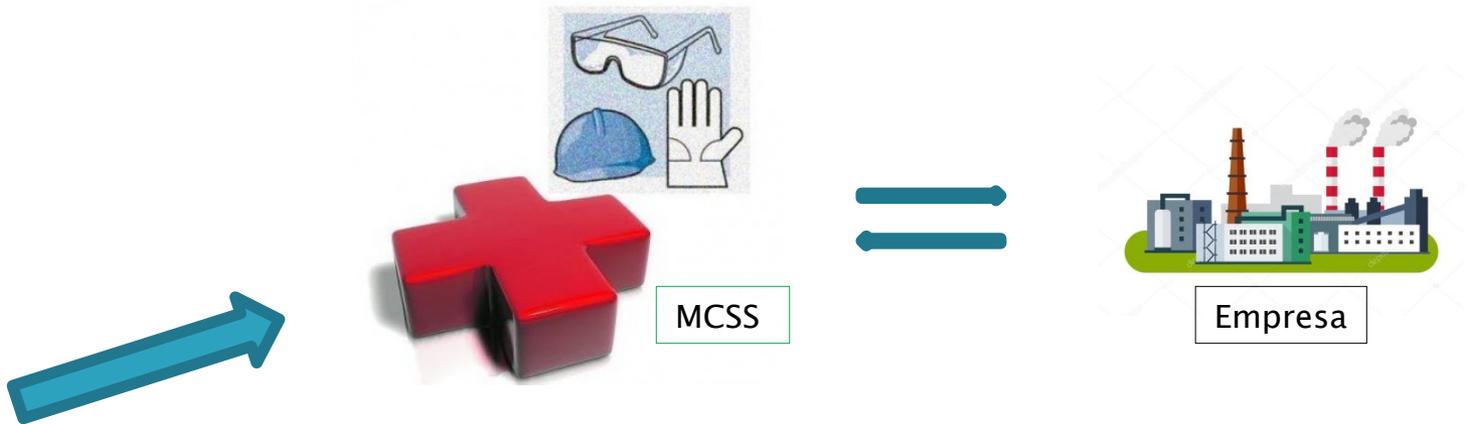
Empresa



TRABAJADOR



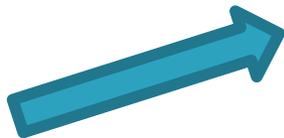
MFyC (SPS)



TRABAJADOR



MFyC (SPS)



MCSS



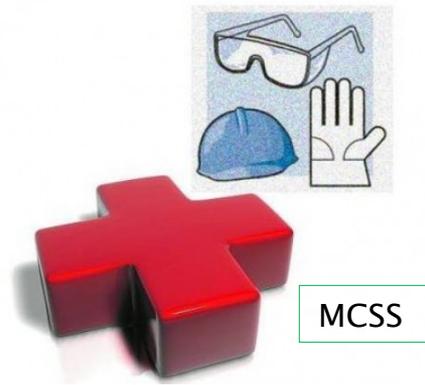
Empresa



TRABAJADOR



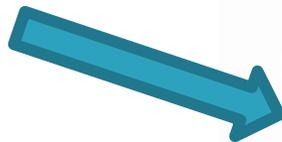
MFyC (SPS)



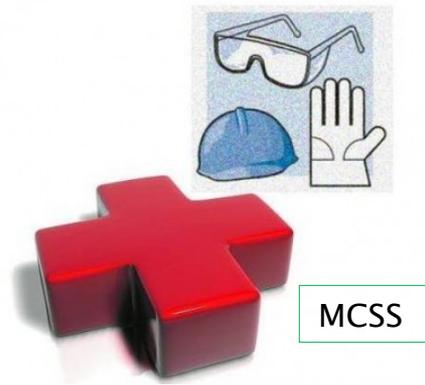
MCSS



TRABAJADOR



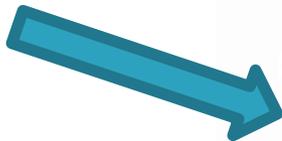
MFyC (SPS)



MCSS



TRABAJADOR

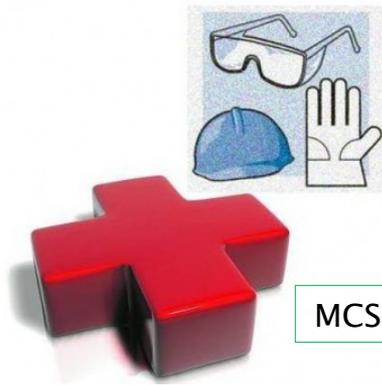


MFyC (SPS)



USL

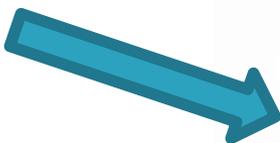
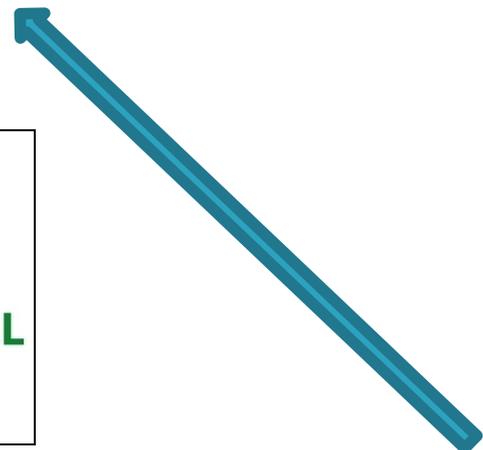
Inspección Medica



MCSS



TRABAJADOR

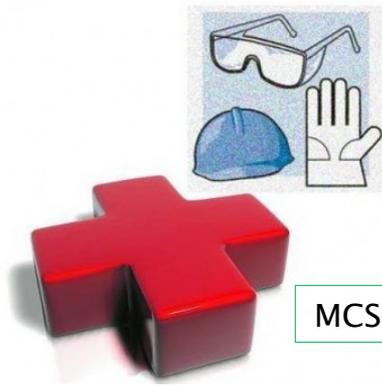


MFyC (SPS)



USL

Inspección Medica



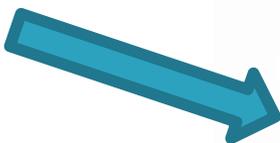
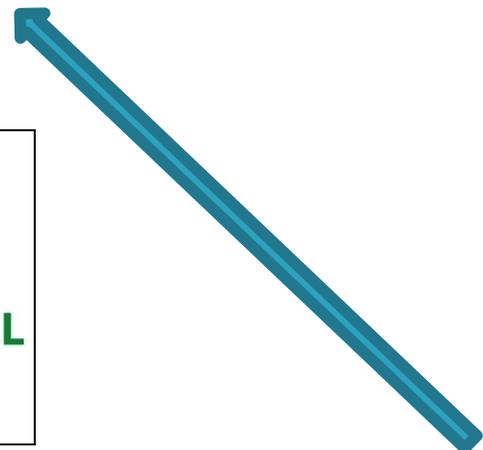
MCSS



Empresa



TRABAJADOR

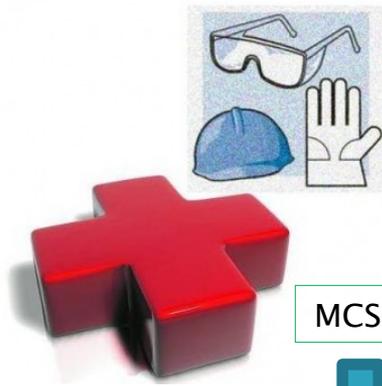


MFyC (SPS)



USL

Inspección Médica



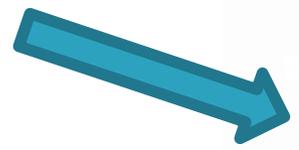
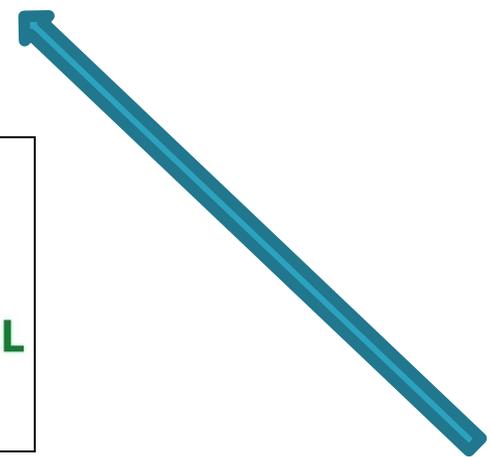
MCSS



Empresa



TRABAJADOR

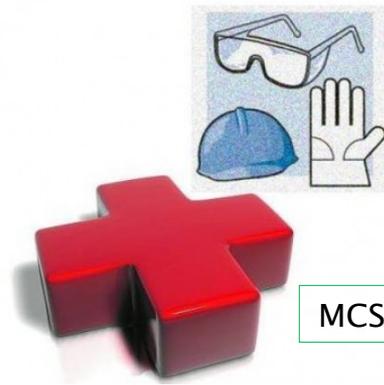


MFyC (SPS)



USL

Inspección Médica



MCSS



TRABAJADOR



MFyC (SPS)



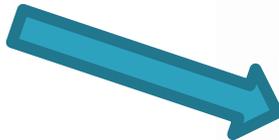
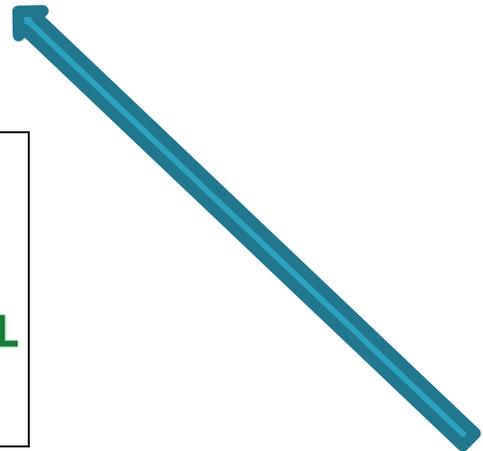
MCSS



Empresa



TRABAJADOR



MFyC (SPS)



USL

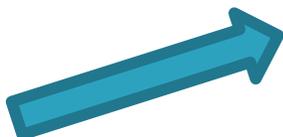
Inspección Médica



MCSS



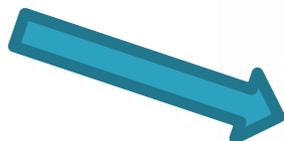
Empresa



TRABAJADOR



Autoridad sanitaria de la CC.AA



MFyC (SPS)



USL

Inspección Medica

- ▶ UMEVI (Unidad Médica del Equipo de Incapacidades)

- Dolores Collado 971437434
- Carmen Franco 971 761340
- Joana Gonzalvo 971437436
- M^a Teresa Lériða 971437437
- Luisa Llull 971761340
- Felicidad Molina 971437435
- María José Núñez 971301156 (Ibiza)
- Mercè Serra 971437440
- Fernando Sanchez 971365300
(Menorca)

- JEFE MEDICO: Manel García Herrera
971 437440



- **EVI** (Equipo de Valoración de Incapacidades)

Esquema histórico de los órganos de valoración de incapacidad

- ▶ Hasta 1956 Decisión administrativa
- ▶ 1956 – 1968 Tribunales Médicos
- ▶ 1968 – 1982 Comisiones Técnicas Calificadoras (CTC)
- ▶ 1982 – 1995 Comisión de Evaluación de Incapacidades (CEI)
- ▶ 1995 – (...) Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI)

Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI)

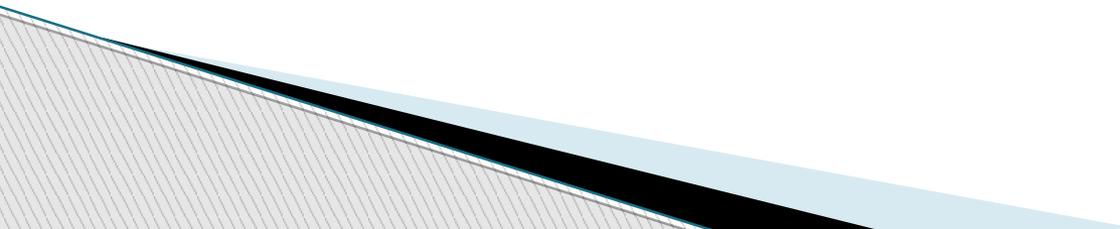
- ▶ **Presidente:** Subdirector Provincial de Incapacidades
- ▶ **Secretario:** Funcionario Administrativo de la Subdirector Provincial de Incapacidades
- ▶ **Vocales:**
 - ▢ Médico inspector /evaluador de la UMEVI
 - ▢ Médico inspector del SPS (IB-Salut)
 - ▢ Inspector de Trabajo
 - ▢ (Opcional):
 - ▢ Técnico en Higiene
 - ▢ Experto en recuperación y Rehabilitación

CONTINGENCIAS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

▶ CONTINGENCIAS COMUNES

- ▢ Enfermedad Común (EC)
- ▢ Accidente No Laboral (ANL)

▶ CONTINGENCIAS PROFESIONALES

- ▢ Accidente de Trabajo (AT)
 - ▢ Enfermedad Profesional (EP)
- 

CONCEPTO Y ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL

(art. 157 TRLGSS)

Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo del art. 157 LGSS, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.

Elementos para poder configurar una determinada contingencia como derivada de enfermedad profesional

Relación entre enfermedad-profesión-agente desencadenante.

Que la enfermedad se haya contraído a **consecuencia de actividad por cuenta ajena.**

Que se trate de alguna de las **actividades que reglamentariamente se determinen.**

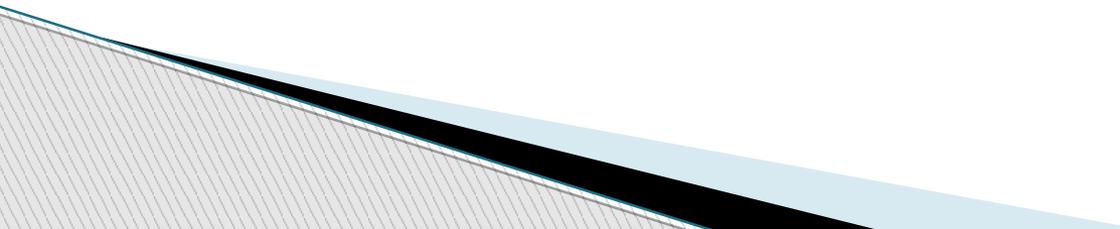
Que esté provocada por la acción de **elementos y sustancias que se determinen para cada enfermedad.**

Con carácter general

Las enfermedades que se manifiestan súbitamente en el trabajo gozan de la presunción de accidente, siempre que se evidencien en el lugar y tiempo de trabajo (Ejm: infarto de miocardio)

Toda patología no incorporada en el cuadro de enfermedades profesionales (Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre), pero ocasionada por el trabajo, recibe el tratamiento de accidente de trabajo.

Requisitos que se tiene que cumplir para que sea considerado una enfermedad profesional:

- ▶ Existencia de una patología médica, es decir, una enfermedad.
 - ▶ La enfermedad tiene que estar contraída con ocasión del trabajo realizado por cuenta ajena. (Modificado por la ley 20/2007 y el RD 1596/2011.)
 - ▶ La enfermedad debe de venir recogida en el cuadro del Real Decreto.
 - ▶ La enfermedad tiene que ser como consecuencia de la acción de elementos o sustancias previstos expresamente en el Real Decreto
- 

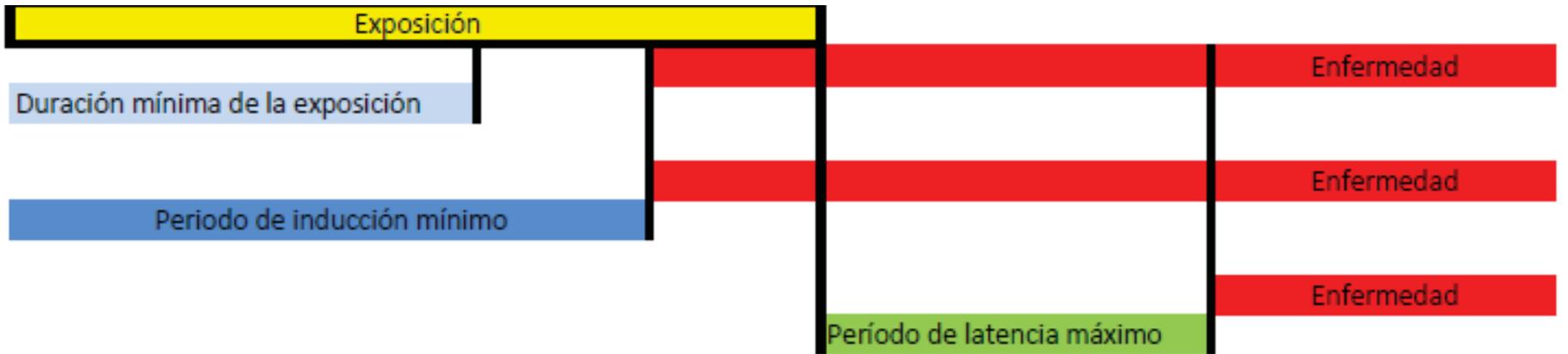
- ▶ Estamos ante un concepto puramente legal de manera que el diagnóstico de **una enfermedad profesional se basa en una presunción surgida de un doble listado de actividad y enfermedad.** Así, si la enfermedad está en el listado y quien la padece desarrolla una actividad con riesgo de adquirir dicha enfermedad, **hay una presunción “iuris et de iure” de que es profesional**, por lo que no se impone la prueba de la relación de causalidad a diferencia de la enfermedad del trabajo, donde sí es necesaria esta prueba.

¿Qué factores determinan las enfermedades profesionales?

- ▶ **Variabilidad biológica:** no todos los trabajadores expuestos a un mismo riesgo o a una condición patógena similar enferman y los que enferman, no lo hacen al mismo tiempo y con la misma intensidad.
- ▶ **Multicausalidad:** una enfermedad puede tener diferentes causas o factores laborales y extra laborales que actúan simultáneamente y que contribuyen al desencadenamiento de la misma.
- ▶ **Especificidad clínica:** la mayoría de enfermedades profesionales no tienen un cuadro clínico específico que permita relacionar la sintomatología con un trabajo determinado.
- ▶ **Condiciones de exposición:** un mismo agente puede presentar efectos nocivos diferentes según las condiciones de exposición y en función de la vía de entrada al organismo.

Para la valoración de la exposición se han tenido en cuenta los siguientes conceptos (UE 2009):

- ▶ a) **Intensidad mínima de exposición:** Nivel mínimo de exposición requerido para causar la enfermedad. Con exposiciones más bajas es poco probable que se desarrolle enfermedad profesional.
- ▶ Este concepto es aplicable especialmente para los agentes tóxicos. Para los agentes que son cancerígenos o alergénicos, normalmente no es posible definir una dosis umbral mínima.
- ▶ Carcinógenos de acción directa en cantidades moleculares, en teoría, son capaces de afectar el ADN celular e iniciar carcinogénesis. Sin embargo, para algunos agentes carcinógenos, puede ser posible identificar un umbral de inicio de los efectos adversos para la salud. Los alérgenos pueden requerir una exposición sustancial que cause la sensibilización, pero una vez que un individuo está sensibilizado, pequeñas cantidades pueden ser capaces de provocar una respuesta alérgica.
- ▶ b) **Duración mínima de la exposición:** Es el período de exposición más corto que puede dar lugar a la enfermedad. Con períodos de exposición más breves es poco probable que suceda la enfermedad.
- ▶ c) **Período de latencia máximo:** Tiempo desde el cese de la exposición a partir del cual es poco probable que la aparición de la enfermedad pueda ser atribuida a dicha exposición.
- ▶ d) **Período de inducción mínimo:** Es el período de tiempo más corto desde el inicio de la exposición hasta la aparición de la enfermedad por debajo del cual la exposición habría sido causa poco probable de la enfermedad.



Incapacidad

▶ A) Temporalidad

- ▢ Periodo de Observación (PO)
- ▢ Incapacidad Permanente (IP)

▶ B) Graduación

- ▢ De la propia enfermedad y su agresividad
- ▢ De la existencia y posibilidades del tratamiento idóneo
- ▢ De la propia respuesta y la naturaleza del enfermo
- ▢ De las características del puesto a reincorporar

▶ C) Protección

- ▢ Incapacidad Fisiológica
- ▢ Incapacidad laboral
- ▢ Incapacidad de ganancia

Periodos de observación por *enfermedad profesional* en los que se prescriba la baja en el trabajo, **con una duración máxima de 6 meses prorrogables por otros 6**, cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.

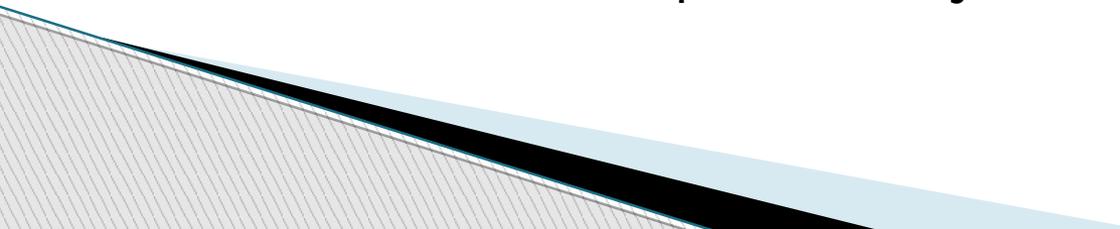
Incapacidad Permanente

- ▶ “La situación del trabajador que después de haber estado **sometido al tratamiento** prescrito y de haber sido dado de **alta médicamente**, presenta **reducciones anatómicas o funcionales**, graves, susceptibles de determinación **objetiva** y previsiblemente **definitivas**, que **disminuyan o anulen su capacidad laboral**” (LGSS)

Incapacidad Permanente

- ▶ Situación del trabajador, que después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de **haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves**, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente **definitivas** que disminuyan o anulen su capacidad laboral.
- ▶ Puede dar derecho a una prestación de cuantía variable según el grado de incapacidad (**IPP, IPT, IPA, GI**).
- ▶ **Es causa de extinción de la relación laboral**, salvo en el caso de incapacidad parcial, y cuando en incapacidad permanente total, se declare la suspensión de la relación laboral, con reserva del puesto de trabajo (2 años).

Grupos de Trabajo del INSS

- ▶ Comisión de seguimiento del Convenio de colaboración entre el INSS y la Conselleria de Salut de la CAIB para la realización de actuaciones en relación con trabajadores afectados de patologías derivadas de la utilización del amianto.
 - ▶ Subcomisión Provincial de seguimiento del control de la IT entre el INSS y la Comunidad Autónoma de Illes Balears.
 - ▶ Grupo de Trabajo provincial de prestaciones entre INSS–MCSS.
 - ▶ Grupo de Trabajo provincial de médicos inspectores del INSS y médicos de las MCSS designados por AMAT
 - ▶ Subcomisión del Grupo de Trabajo de LPNI–Cicatrices
- 



**Muchas gracias por vuestra
atención**