I JORNADAS ABIERTAS DE

ENFERMEDADES PROFESIONALES

RED INTERTERRITORIAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

#JornadasINSST

DIFICULTADES EN EL ABORDAJE DEL CÁNCER LABORAL

Dulce María Platero García
Especialista en Medicina del Trabajo-IAPRL

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL
insst Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Cátedra MAZ Universidad Zaragoza

GOBIERNO DE ARAGON

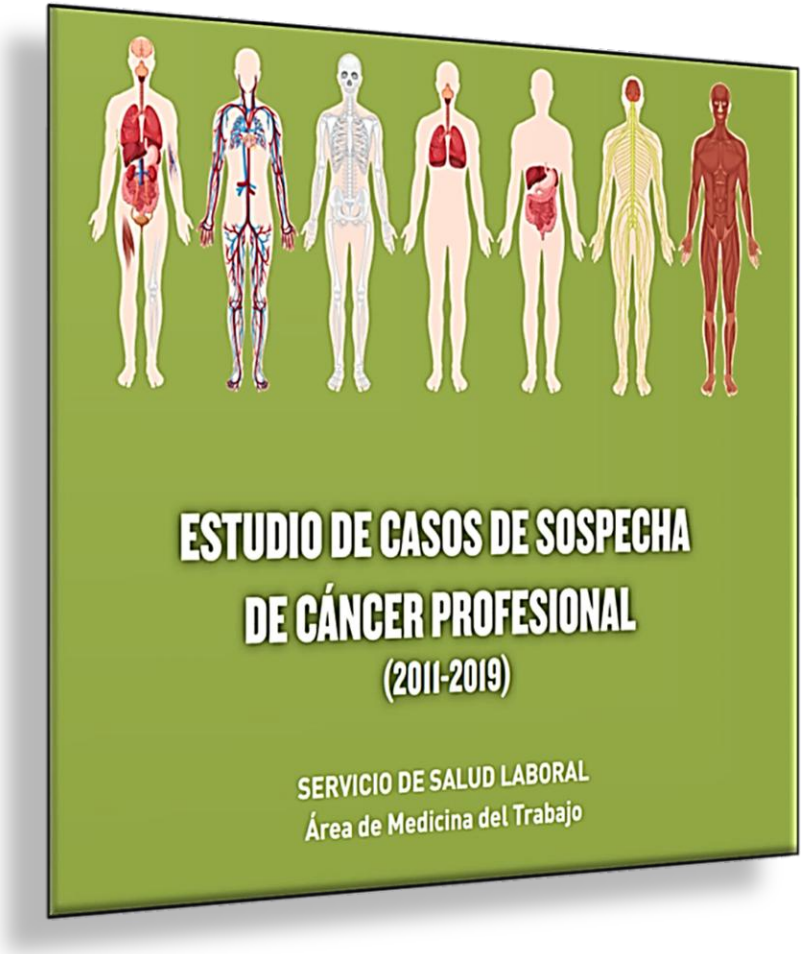
PLAN DE SALUD, SEGURIDAD Y MEDIO AMBIENTE LABORAL DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

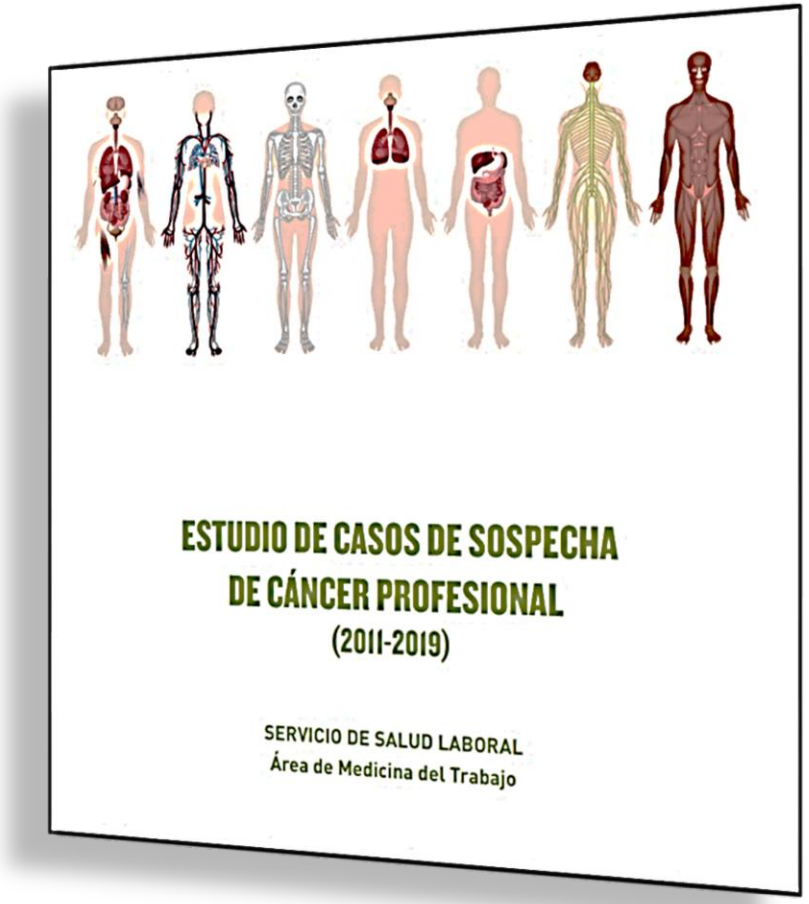
El **Plan de Salud, Seguridad y Medio Ambiente Laboral del Principado de Asturias (Plan SASEMAL)** del IAPRL, es la herramienta que define el marco de actuaciones en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma en materia de prevención de riesgos laborales.

El actual **Plan SASEMAL 2022-2027**, encuentra su base, además de en su predecesor, en la Estrategia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo, elaborada por la Comisión Europea para el periodo 2021-2027 y, por otro lado, en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo para el periodo 2023-2027 y, por tanto, define entre sus líneas de actuación continuas, acciones encaminadas a la prevención del cáncer de origen laboral.

PLAN DE SALUD,SEGURIDAD Y MEDIO AMBIENTE LABORAL DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

EVASCAP
(EQUIPO DE VALORACIÓN DE SOSPECHA DE CÁNCER PROFESIONAL EN ASTURIAS)





EVASCAP

BOLETÍN OFICIAL DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

NÚM. 155 DE 6-VII-2011 1/3

I. Principado de Asturias

- Otras Disposiciones

CONSEJERÍAS DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS Y DE INDUSTRIA Y EMPLEO

RESOLUCIÓN de 14 de junio de 2011, de las Consejerías de Salud y Servicios Sanitarios y de Industria y Empleo, por la que se crea y regula el funcionamiento del Equipo de Valoración de Sospecha de Cáncer Profesional (EVASCAP) del Principado de Asturias.

¿Quién es quién?

EVASCAP: COMPOSICIÓN

01

Dos profesionales competentes en Epidemiología Laboral designados por la Consejería competente en materia de salud

02

Dos Inspectores de prestaciones y Servicios Sanitarios designados por la Consejería competente en materia de salud

03

Dos profesionales de los Servicios de Salud en representación de Atención Primaria y Especializada designados por el Servicio de Salud del Principado de Asturias

04

Dos profesionales del Servicio de Salud Laboral designados por el Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales

EVASCAP: PARTICIPACIÓN Y COORDINACIÓN

- CONSEJERÍA DE SALUD
- SESPA
- IAPRL
- SERVICIOS DE PREVENCIÓN
- MUTUAS
- INSS

EVASCAP: FUNCIÓN

Recibir y valorar las declaraciones de sospecha de cáncer profesional por parte de los facultativos médicos del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA) y de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, para su posterior comunicación al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), a efectos de valoración de la contingencia profesional.

EVASCAP: OBJETIVOS GENERALES

OBJETIVOS GENERALES

- Facilitar la comunicación de sospecha de cáncer profesional según lo establecido en el RD 1299/2006
- Ayudar al reconocimiento de cánceres profesionales por parte del Sistema de Seguridad Social
- Mejorar el Sistema de vigilancia epidemiológica de enfermedades relacionadas con el trabajo en Asturias
- Aumentar el conocimiento y la investigación sobre la relación entre exposiciones laborales y el desarrollo del cáncer en Asturias

Qué ocurre cuando…

No existe una evidencia clara

Entre la enfermedad y la actividad laboral

EVASCAP **solicita formalmente la investigación a:**

ÁREA DE MEDICINA DEL TRABAJO

IAPRL

ELABORA

EVASCAP

Nº de comunicación (no cumplimentar)

COMUNICACIÓN DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL EN ASTURIAS.

Datos del paciente

1er apellido: 2º apellido: Nombre:

Fecha de nacimiento: Sexo: DNI: Nº SS: TIS:

Domicilio: Localidad: Teléfono:

Datos del médico comunicador

CS: Nº HC:

Datos del médico: identificador: CIAS: Correo electrónico:

1er apellido: 2º apellido: Nombre:

Datos clínicos

Diagnóstico: Dx. (CIE 10): Fecha dx:

¿El paciente conoce el diagnóstico? ☐ SI ☐ NO Código EP (no cumplimentar):

Historia laboral comenzando por el último trabajo. Seguir anotando al dorso si es necesario.

Nombre del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales: _____

Nombre de la empresa	Actividad principal de la empresa	Puesto de trabajo o tareas desempeñadas	Año de inicio	Año de finalización

¿El paciente conoce casos similares al suyo en compañeros de trabajo? ☐ Sí ☐ No

Comprobación de criterios para la comunicación

- Cuadro clínico listado en el Cuadro de Enfermedades Profesionales ☐ Sí ☐ Dudoso
- Historia laboral compatible ☐ Sí ☐ Dudoso
- Relación temporal posible ☐ Sí ☐ Dudoso

En _____, a _____ de _____ de 201

SOLICITAR LA FIRMA DEL PACIENTE EN EL DORSO DE LA FICHA

Enviar a: Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Epidemiología Laboral y Ambiental.
C/ Cirilo Miguel Vigil 9, 33006 Oviedo

Más información en EPILABAM@asturias.org citando en el asunto: enfermedad profesional o en los tfnos: 985 10 63 28 - 23

Historia laboral (continúa):

Nombre de la empresa	Actividad principal de la empresa	Puesto de trabajo o tareas desempeñadas	Año de inicio	Año de finalización

Motivos por los que no se realizó la historia laboral:

- ☐ Fallecimiento
- ☐ Mal estado general
- ☐ Rehúsa colaborar
- ☐ Otros. Especificar:

OBSERVACIONES:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE CESIÓN DE DATOS:

El abajo firmante, cuyos datos figuran en el anverso de esta ficha bajo el epígrafe datos del paciente, manifiesta haber sido informado/a del procedimiento de comunicación de sospecha de enfermedad profesional al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), y otorga su consentimiento para que el INSS ceda al Equipo de Valoración de Sospecha de Enfermedad Profesional (EVASCAP) del Principado de Asturias los datos necesarios para el cumplimiento de sus objetivos.

Así mismo, otorga su consentimiento para que el EVASCAP ceda los datos al Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales a los efectos de investigar las exposiciones laborales relacionadas con la enfermedad.

En _____, a _____ de _____ 201 Firma del paciente:

EVASCAP: CONSENTIMIENTO INFORMADO

- *El abajo firmante, cuyos datos figuran en el anverso de esta ficha bajo el epígrafe datos del paciente, manifiesta haber sido informado/a del procedimiento de comunicación de sospecha de enfermedad profesional al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), y otorga su consentimiento para que el INSS ceda al Equipo de Valoración de Sospecha de Enfermedad Profesional (EVASCAP) del Principado de Asturias los datos necesarios para el cumplimiento de sus objetivos.*

- *Así mismo, otorga su consentimiento para que la Consejería de Sanidad ceda los datos al Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales a los efectos de investigar las exposiciones laborales relacionadas con la enfermedad.*

METODOLOGÍA

- Entrevista personal con el trabajador/a o, en caso de fallecimiento… con familiares u otras personas de la empresa (compañeros de trabajo u otras personas con cargos de responsabilidad)
- Solicitud de informe de vida laboral e informe médico para corroborar diagnóstico e histopatología

- Visita a los centros de trabajo (que se relacionan en la vida laboral) con actividad en el momento actual, en los que ha desarrollado tareas el trabajador/a para conocer “in situ” las condiciones de trabajo

- Solicitud de la documentación preventiva a las empresas implicadas:
  - Evaluación de riesgos y Planificación de la Actividad Preventiva. Tareas del puesto
  - Informes de mediciones higiénicas de los contaminantes (si los hubiera)
  - Exposición a agentes químicos. FDS productos utilizados
  - Medidas de protección colectivas y EPI utilizados (Certificado de entrega)
  - Certificados de aptitud de los exámenes de salud. Protocolos de VS aplicados
  - Información/Formación respecto a los riesgos del puesto de trabajo

- Realización de informe técnico-sanitario y conclusiones que se derivan
- Remisión al Servicio de Salud Poblacional de la Consejería de Salud del Principado de Asturias, organismo competente para recibir y tramitar las comunicaciones de sospecha de EP y remisión al INSS para calificar la contingencia

INFORME IAPRL

- **Entrevistas realizadas:**
  - ✓ **Trabajador/a**
  - ✓ **Personas con responsabilidad SP y /o empresa**
- **Empresas visitadas: condiciones de trabajo**
- **Análisis de la documentación preventiva aportada**
- **Sospecha de Enfermedad Profesional: EP/ERT/EC**
- **Conclusiones**

EVASCAP: ESTUDIO DE CASOS

ESTUDIO DE CASOS DE SOSPECHA DE CÁNCER PROFESIONAL IAPRL

ENFERMEDADES PROFESIONALES- GRUPO 6

Enfermedades Profesionales Grupo 6	Total declaradas (ASTURIAS)	Grupo 6 cuadro de EEPP			
		Total	♀	♂	%
Año 2014	349	**10**	5	5	2,87
Año 2015	437	**-**	-	-	-
Año 2016	469	**1**	-	1	0,21
Año 2017	462	**8**	-	8	1,73
Año 2018	529	**5**	-	5	0,94
Año 2019	652	**6**	-	6	0,92
Año 2020	419	**5**	-	5	1,19
Año 2021	461	**6**	1	5	1,30
Año 2022	460	**5**	1	4	1,08
Año 2023	528	**6**	-	6	1,13
Año 2024	580	**7**	-	7	1,20

ESTUDIO DE CASOS: SECTORES DE ACTIVIDAD

DEFICIENCIAS DETECTADAS
Vigilancia de la salud

• No se aportan los datos solicitados respecto a los exámenes de salud por parte de los servicios de prevención de las empresas
• Exámenes de salud incompletos y/o inespecíficos; periodicidad no adecuada. • No se efectúa la vigilancia de la salud colectiva
• Se remite el certificado de aptitud, sin mención de los protocolos aplicados
• En raras ocasiones se realiza el examen de salud tras retorno al trabajo por IT prolongada
• No se tiene en consideración la existencia de TES; no se realizan adaptaciones/cambio de puesto de trabajo (art. 25 LPRL)

DEFICIENCIAS DETECTADAS

Evaluación de riesgos

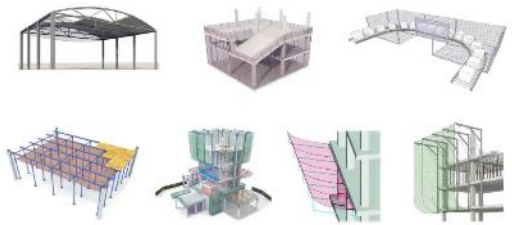
• No se actualizan ni se revisan con ocasión de los daños a la salud ocasionados tras la detección de la enfermedad (cáncer) (art. 16.2b o 16.1 LPRL)
• No se investiga la enfermedad profesional, a fin de detectar las causas de los hechos (art. 16.3 LPRL)
• No se realizan métodos específicos de análisis, cuando lo precise la ER
• Las ER, a menudo son incompletas e inespecíficas en cuanto a la no identificación del agente/s causal/es de la enfermedad
• En las empresas no se dispone de las FDS y/o están desactualizadas.

DEFICIENCIAS DETECTADAS

Información-Formación

• Escasas actividades informativas/formativas en relación a los riesgos y las medidas preventivas a adoptar para garantizar su seguridad y salud por exposición a agentes cancerígenos en el puesto de trabajo • La formación no es suficiente en cuanto al número de horas ni adecuada en cuanto a contenidos definidos (artículos 18 y 19 LPRL *)*
• No existen registros de la información o de las actividades formativas impartidas al trabajador/a
• Desconocimiento del trabajador/a, personal responsable de prevención y/o empresa, de la exposición a agentes cancerígenos y daños a la salud ocasionados
• Percepción de daños a la salud en relación a AT y no de EP

DEFICIENCIAS DETECTADAS
Medidas de protección



- Se anteponen las medidas de protección de tipo individual a las colectivas
- En cuanto a las medidas colectivas: se detectaron carencias/deficiencias en los sistemas de extracción/ventilación del lugar de trabajo.

- No existen registros de la entrega de EPI al trabajador/a.
- No se especifica tipo, marca y modelo

- Son inadecuadas y/o insuficientes frente al riesgo a evitar

En ocasiones hemos detectado malas prácticas en cuanto a:

- lavado de las prendas de trabajo en el domicilio familiar
- no disponer de lugares separados para guardar de manera separada las ropas de trabajo o de protección y las ropas de vestir
- Uso, cuidado, almacenamiento y mantenimiento inadecuado de EPI

INCONVENIENTES/DIFICULTADES

No se aporta, en ocasiones, el informe de vida laboral de la persona trabajadora

El trabajador/a no recuerda todas las empresas en las que ha trabajado ni conoce si ha tenido exposición a agentes cancerígenos

Si el trabajador/a ha fallecido, la información respecto al puesto de trabajo se obtiene mediante entrevistas con familiares, compañeros de trabajo u otras personas con cargos de responsabilidad en la empresa

No existe evidencia documental de aquellas empresas sin actividad actual o por haber transcurrido mucho tiempo desde el cese del trabajador/a en ella

Imposibilidad para ver “in situ” el puesto de trabajo ocupado por el trabajador/a si la empresa está extinguida o han cambiado las condiciones de trabajo respecto a la época en la que prestó servicios

No se aporta, en ocasiones, o se entrega con demora, la documentación preventiva solicitada a la empresa o el servicio de prevención

EL CÁNCER LABORAL… ¿SE PUEDE PREVENIR?

IDENTIFICAR

EVALUAR

ADOPTAR LAS MEDIDAS PREVENTIVAS ADECUADAS

Fuente: INSST "Agentes cancerígenos en el Trabajo

OPORTUNIDADES DE MEJORA…

SISTEMA PÚBLICO DE SALUD →

- Fomentar el conocimiento en materia de salud laboral de los facultativos del Servicio Público de Salud (Atención Primaria y Especializada)
- Comunicar aquellas enfermedades cuyo origen profesional se sospeche

EMPRESAS →

- Cumplir con la normativa vigente en relación a la protección de los trabajadores/as frente a agentes químicos peligrosos y, específicamente en lo concerniente a la exposición a agentes cancerígenos.

SERVICIOS DE PREVENCIÓN →

- Mejorar la calidad de las evaluaciones de riesgos, identificando los agentes cancerígenos en los puestos de trabajo
- Aplicación de protocolos de vigilancia sanitaria específicos, acordes a los riesgos identificados en las evaluaciones de riesgos.
- Detectar de manera precoz las enfermedades producidas por las exposiciones a agentes cancerígenos así como la comunicación de sospecha de las mismas.
- Realizar la VS colectiva

MUCOSS →

- Mayor implicación en la declaración de Enfermedad Profesional
- Mejorar la cumplimentación de los datos que figuran en los partes CEPROSS
- Mejorar la codificación y evitar incongruencias entre código EP y CIE-10.

INSS →

- Mayor reconocimiento sobre el origen profesional de la contingencia.

CONCLUSIONES…

01 Existe una reconocida infranotificación de las enfermedades profesionales, circunstancia aún más evidente en cuanto a la declaración de las EP causadas por agentes carcinógenos y especialmente en los sectores más feminizados.

02 Resulta fundamental identificar la existencia de agentes cancerígenos en los puestos de trabajo y fomentar la eliminación o sustitución como primera medida en la prevención del riesgo por exposición a estos agentes en las empresas.

03 Es necesario fomentar el conocimiento en materia de salud laboral de los facultativos de atención primaria y especializada pues, en muchos casos, desconocen el procedimiento para la sospecha y notificación de enfermedad profesional que dificulta que orienten adecuadamente su indagación y juicio clínico.

04 La detección y comunicación del cáncer profesional exige la participación de distintos profesionales y un enfoque interdisciplinar.

CONCLUSIONES…

05 Se realizan pocas intervenciones en las empresas tras la reincorporación de la persona trabajadora a su puesto de trabajo para valorar si su estado de salud sigue siendo compatible con el desempeño del puesto o es necesario realizar adaptaciones preventivas

06 El dilatado periodo de tiempo desde la exposición al riesgo hasta la aparición de los signos y síntomas de la enfermedad, y la multicausalidad, dificulta establecer la relación laboral entre los daños observados y las causas laborales pues muchas veces el diagnóstico se establece tras el cese de la persona trabajadora en la empresa.

07 La falta de reconocimiento de los casos de cáncer profesional y por tanto, la no inclusión en las estadísticas oficiales, supone una carga para el Sistema Público de Salud que asume el coste de la atención sanitaria, y una falta de adopción de las medidas preventivas necesarias.

¡GRACIAS!

#JornadasINSST

dulcemaria.platerogarcia@asturias.org

GOBIERNO DE ESPAÑA | MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL | insst Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo | Cátedra MAZ Universidad Zaragoza | GOBIERNO DE ARAGON