

# Vigilancia Epidemiológica de los TME: nuestra experiencia.

*Dra. Vega García López.*

Instituto Navarro de Salud Laboral (INSL).

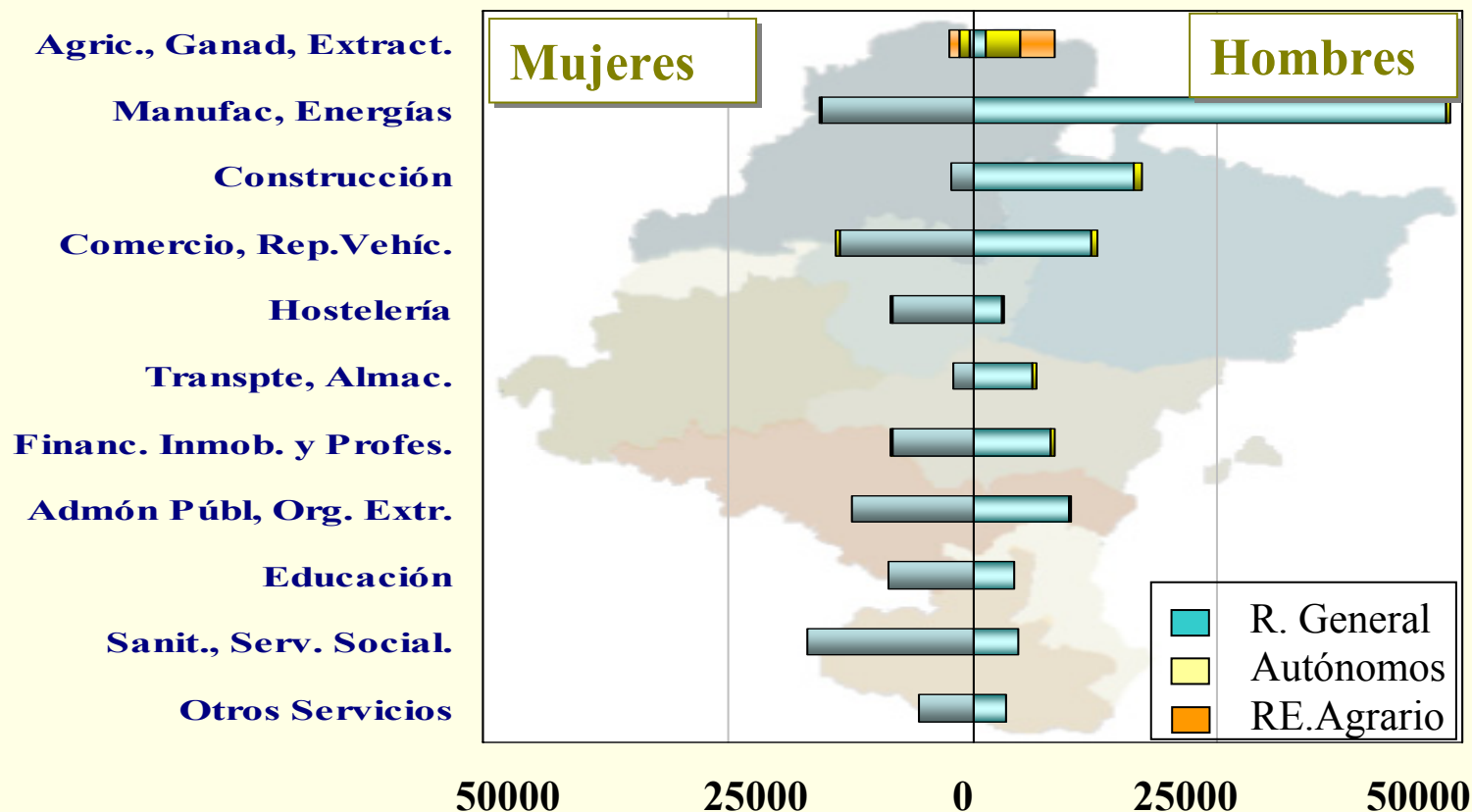


JORNADA TÉCNICA

Los trastornos  
musculoesqueléticos  
(TME): estrategias  
para una  
prevención eficaz

Madrid, 24 de Febrero de 2011

# POBLACION LABORAL DE NAVARRA-2009 según secciones de actividad y género



Fuente Población Asalariada a 31-12-2009: Datos de Afiliados cedidos por la Tesorería General de la Seguridad Social.

Total Población: **210.787** (Hombres: **117.607** y Mujeres: **93181**).

Nº Autónomos con cobertura de AT. y EP.: 8877. Régimen Especial Agrario: 4.631

# MARCO LEGISLATIVO

👓 - LEY FORAL 10/1990, DE 23 DE NOVIEMBRE, DE SALUD DE NAVARRA (BON N.º 146 de 3 de diciembre de 1990)

## < **CAPÍTULO III. Salud Laboral**

### & **Artículo 14**

- ❖ 1. g) **Elaboración de un sistema de información** sanitaria que permita determinar la morbilidad y mortandad por patologías profesionales.

# MARCO LEGISLATIVO

👓 - DF 545/1995 de 13 de Nov por el que se modifica la estructura orgánica del INSL

< Art. 25. Sección b) Se definen las funciones de la nueva Sección de Investigación y Epidemiología Laboral.





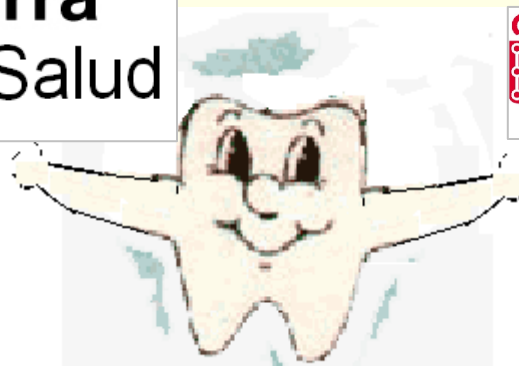
INSTITUTO NACIONAL  
DE SEGURIDAD E HIGIENE  
EN EL TRABAJO



**Gobierno de Navarra**  
Departamento de Salud



**Gobierno de Navarra**  
Departamento de Innovación,  
Empresa y Empleo



**INSL**

Instituto Navarro  
de Salud Laboral



**Jornada Técnica: Los trastornos musculoesqueléticos (TME): estrategias para una prevención eficaz.**

Vega García López - Sección de Epidemiología Laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria. INSL



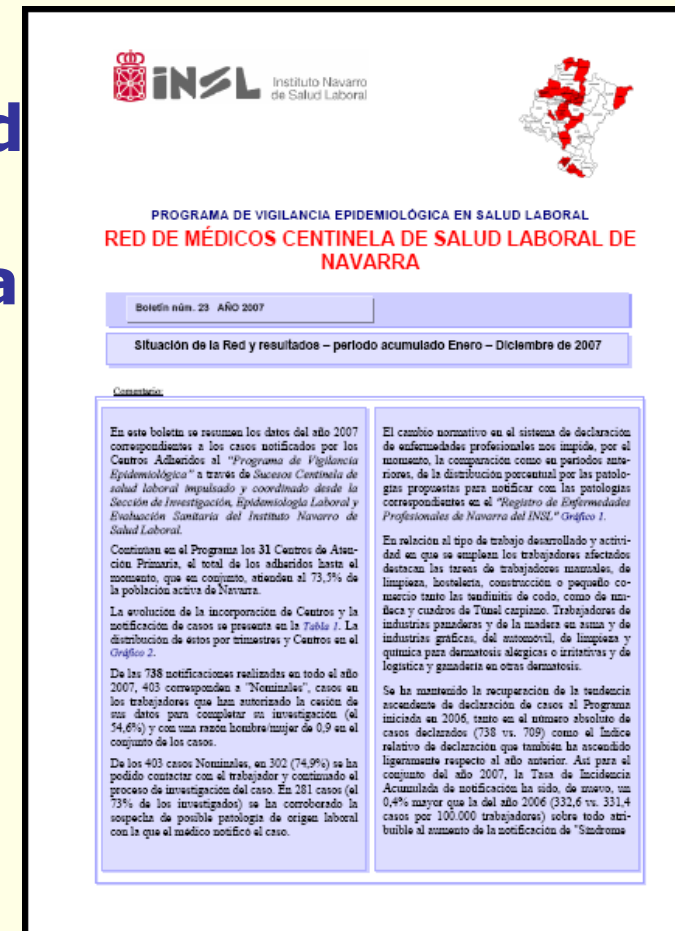
**INSL**

Instituto Navarro  
de Salud Laboral

# Otras fuentes de Información complementarias de DAÑOS

## Programa de Vigilancia Epid Salud Laboral. Detección de Centinela en Atención Prima

<http://www.navarra.es>



**INSL** Instituto Navarro de Salud Laboral

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD LABORAL**  
**RED DE MÉDICOS CENTINELA DE SALUD LABORAL DE NAVARRA**

Boletín núm. 23 AÑO 2007

Situación de la Red y resultados - período acumulado Enero - Diciembre de 2007

**Contenido:**

En este boletín se resumen los datos del año 2007 correspondientes a los casos notificados por los Centros Adheridos al "Programa de Vigilancia Epidemiológica" a través de Sucesos Centinela de salud laboral impulsado y coordinado desde la Sección de Investigación, Epidemiología Laboral y Evaluación Sanitaria del Instituto Navarro de Salud Laboral.

Continúan en el Programa los 31 Centros de Atención Primaria, el total de los adheridos hasta el momento, que en conjunto, atienden al 73,3% de la población activa de Navarra.

La evolución de la incorporación de Centros y la notificación de casos se presenta en la *Tabla 1*. La distribución de estos por trimestres y Centros en el *Gráfico 2*.

De las 738 notificaciones realizadas en todo el año 2007, 403 corresponden a "Normales", casos en los trabajadores que han autorizado la cesión de sus datos para completar su investigación (el 54,6%) y con una razón hombre/mujer de 0,9 en el conjunto de los casos.

De los 403 casos Normales, en 302 (74,9%) se ha podido contactar con el trabajador y continuado el proceso de investigación del caso. En 281 casos (el 73% de los investigados) se ha corroborado la sospecha de posible patología de origen laboral con lo que el médico notifica el caso.

El cambio normativo en el sistema de declaración de enfermedades profesionales nos impide, por el momento, la comparación como en periodos anteriores, de la distribución porcentual por las patologías propuestas para notificar con las patologías correspondientes en el "Registro de Enfermedades Profesionales de Navarra del INSL." *Gráfico 1*.

En relación al tipo de trabajo desarrollado y actividad en que se emplean los trabajadores afectados destacan las tareas de trabajadores manuales, de limpieza, hostelería, construcción o pequeño comercio tanto las sendas de codo, como de muñeca y codos de Tumbé capilano. Trabajadores de industrias parafarmacia y de la madera en tinta y de industrias gráficas, del automóvil, de limpieza y química para dermatosis alérgicas o irritativas y de logística y ganadería en otras dermatosis.

Se ha mantenido la recuperación de la tendencia ascendente de declaración de casos al Programa iniciada en 2006, tanto en el número absoluto de casos declarados (738 vs. 709) como el índice relativo de declaración que también ha ascendido ligeramente respecto al año anterior. Así para el conjunto del año 2007, la Tasa de Incidencia Acumulada de notificación ha sido, de nuevo, un 0,4% mayor que la del año 2006 (332,6 vs. 331,4 casos por 100.000 trabajadores) sobre todo atribuible al aumento de la notificación de "Síndrome

# Programa de Vigilancia Epidemiológica en Salud Laboral. Red de Médicos Centinela de Salud Laboral en Navarra. Evaluación periodo 1998 – 2005.

## Sistema de Información de Salud Laboral

Año 1998



**Programa de Vigilancia Epidemiológica**  
basado en la metodología de Red de Médicos Centinela

**Sección Epidemiología  
Laboral, Investigación  
y Evaluación Sanitaria**



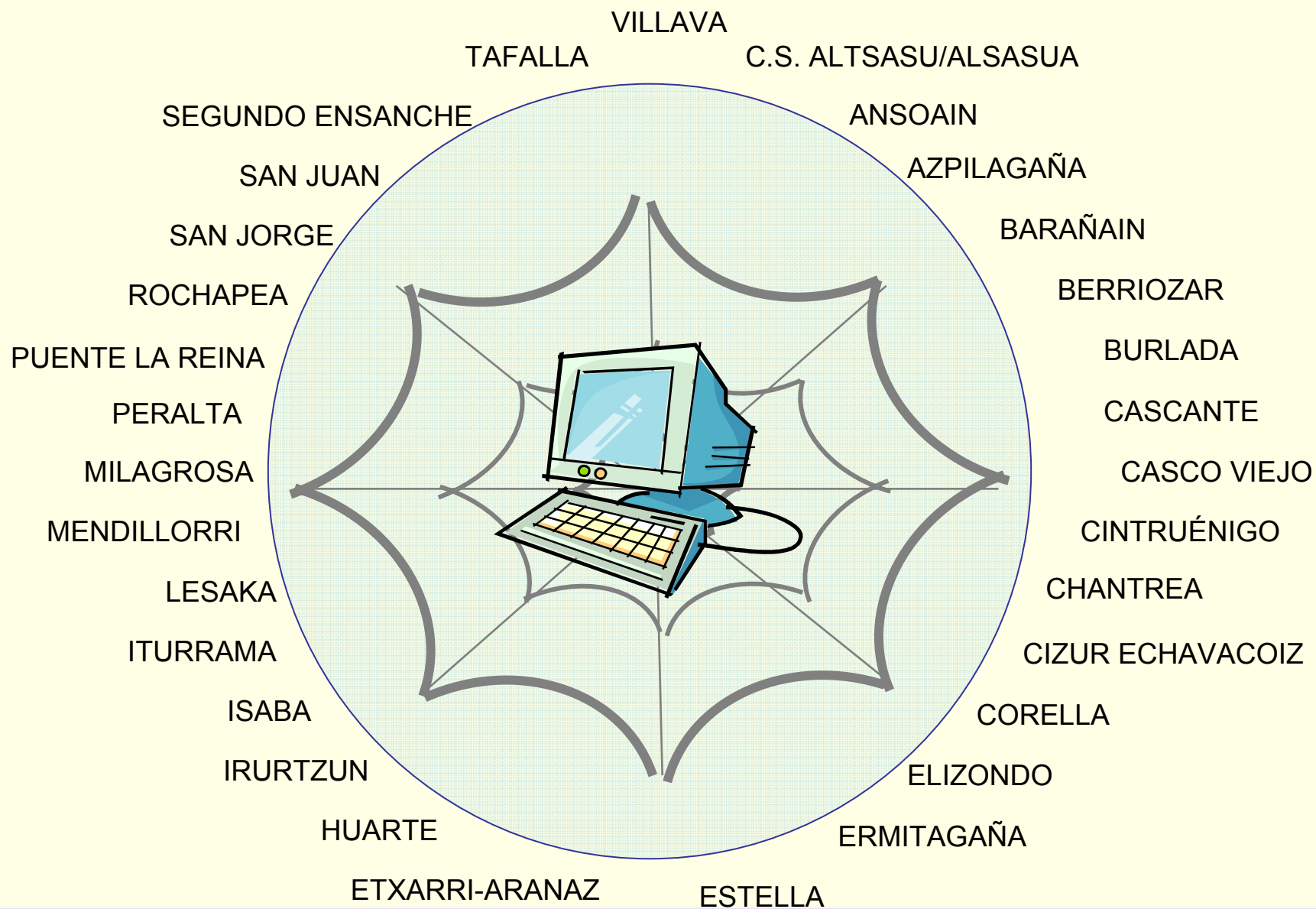
Jornada Técnica: Los trastornos musculoesqueléticos (TME): estrategias para una prevención eficaz.

Vega García López - Sección de Epidemiología Laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria. INSL



**INSL**

Instituto Navarro  
de Salud Laboral



**Jornada Técnica: Los trastornos musculoesqueléticos (TME): estrategias para una prevención eficaz.**

Vega García López - Sección de Epidemiología Laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria. INSL



**INSL**

Instituto Navarro de Salud Laboral



## Objetivo principal:

- 👉 Detección de patología de posible origen laboral que se atendía en Atención primaria del Sistema Público de Salud.

## Doble objetivo:

- 👁️ evaluar la magnitud del daño no detectado y distribución según variables de interés laboral.
- 👁️ tratar de aflorar patología de posible origen laboral para su abordaje preventivo.

# Declaración

- 👁️ Voluntaria: Nominal/No nominal
- 👁️ Informática/papel
- 👁️ Confidencial
- 👁️ Según "*criterio de caso*" (definido en Programa)

# Sucesos Centinela:

- ***Tendinitis de EESS***  
*(codo y muñeca)*



- ***Síndrome Túnel carpiano***



- ***Asma ocupacional/RADS***  
*(Sd Disfunción reactiva vías aéreas)*



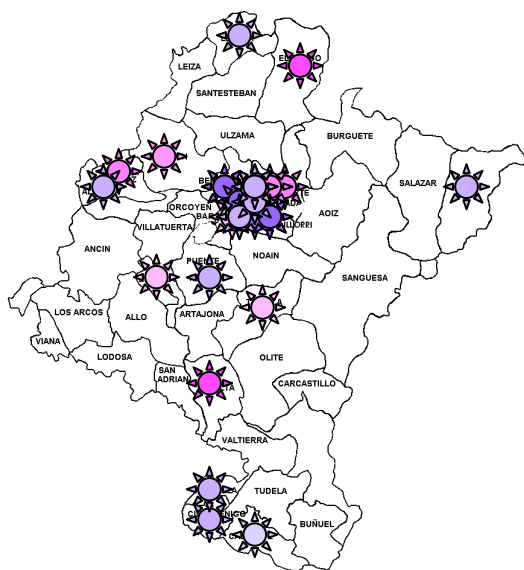
- ***Dermatitis profesional.***



\*lista de RJ Mullan y JI Murphy de 1991 basados en el concepto de "Sucesos Centinela" de Rutstein DD de 1976

# Implantación y extensión

**Extensión a  
31 Centros de Salud**



**71% población laboral  
de Navarra ( 197.133)**

CENTROS DE SALUD	Fecha Adhesión	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
San Jorge	01/11/1998	27	16	37	50	35	58	44
Tafalla	25/11/1998	12	24	17	31	33	30	17
Estella	03/06/1999	3	10	7	11	24	31	14
Berriozar	01/04/2000		3	11	1	11	34	21
Irurtzun	05/07/2000		1	8	4	4	15	24
San Juan	18/10/2000		2	11	2	17	20	21
Mendillorri	30/11/2000		8	22	12	17	23	12
Etxarri-Aranatz	24/05/2001			2	2	1	2	3
Villava	08/06/2001			9	16	23	10	10
Huarte	22/06/2001			1	4	10	16	17
Rochapea	04/10/2001			12	35	50	70	49
Peralta	24/06/2002				5	1	10	20
Elizondo	02/10/2002							
Barañain	26/03/2003					35	41	37
Cizur-Echavacoiz	22/04/2003						18	18
Ermitagaña	29/05/2003					13	28	23
Burlada	18/09/2003					7	20	31
Segundo Ensanche	02/10/2003						7	14
Azpilagaña	28/10/2003					4	19	16
Casco Viejo - I Ensanche	12/11/2003					1	18	8
Chantrea	12/11/2003					27	94	109
Ansoain	16/03/2004		<b>2001: 48.332</b>				20	16
Corella	22/04/2004						8	22
Isaba	04/05/2004		<b>2002: 61.658</b>				1	1
Puente la Reina	11/05/2004						4	13
Milagrosa	17/05/2004		<b>2003: 148.967</b>				11	16
Cintruénigo	26/05/2004						9	22
Lesaka	27/05/2004		<b>2004: 193.801</b>				10	15
Altsasu/Alsasua	28/05/2004		<b>2005: 197.133</b>				36	17
Iturrama	13/10/2004						11	9
Cascante	20/05/2005							17
<b>TOTAL CASOS NOTIFICADOS</b>		<b>42</b>	<b>64</b>	<b>137</b>	<b>173</b>	<b>313</b>	<b>674</b>	<b>656</b>



MINISTERIO DE TRABAJO E INMIGRACION



Jornada Técnica: Los trastornos musculoesqueléticos (TME): estrategias para una prevención eficaz.

Vega García López - Sección de Epidemiología Laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria. INSL



INSL Instituto Navarro de Salud Laboral

# Resultados



MINISTERIO  
DE TRABAJO  
E INMIGRACIÓN



INSTITUTO NACIONAL  
DE SEGURIDAD E HIGIENE  
EN EL TRABAJO



**Jornada Técnica: Los trastornos musculoesqueléticos (TME): estrategias para una prevención eficaz.**

Vega García López - Sección de Epidemiología Laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria. INSL



**INSL**

Instituto Navarro  
de Salud Laboral

# Red de Médicos Centinela de Salud Laboral de Navarra.

Diap.27

## Incidencia acumulada de casos notificados. Enero a Diciembre 2007 - 2006

ENFERMEDADES	2007	Incid. Acum.(*) por 100.000 trab	2006	Incid. Acum.(*) por 100.000 trab
Tendinitis de miembro superior (codo y muñeca)	460	<b>207,3</b>	412	192,6
Síndrome del túnel carpiano (stc)	152	<b>68,5</b>	142	66,4
Asma ocupacional	18	<b>8,1</b>	30	14,0
Dermatosis profesional	108	<b>48,7</b>	125	58,4
		<b>332,6</b>		

Fuente: I.N.S.L. Sección de Epidemiología Laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria.

(\*) Población a riesgo: Trabajadores en Activo, Titulares de la Tarjeta Sanitaria de Navarra. Datos cedidos por la Dirección de Atención Primaria.



MINISTERIO DE TRABAJO E INMIGRACION



Jornada Técnica: Los trastornos musculoesqueléticos (TME): estrategias para una prevención eficaz.

Vega García López - Sección de Epidemiología Laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria. INSL



INSL

Instituto Navarro de Salud Laboral

# Casos declarados

<b>Nº Total casos declarados</b>		<b>2055</b>
1223	Nominales	59,5%
832	No Nominales	40,5%

# Cumplimentación de los ítems referencia para la valoración del caso como laboral

Lesiones similares en otros compañeros

Mejora en períodos de descanso

## Baja laboral

	<u>Total</u>	<u>Nominal</u>	<u>No Nominal</u>
Missing	284 (13,8%)	128 (10,5%)	156 (27,3%)
SI	451 <b>(21,9%)</b>	359 <b>(29,4%)</b>	92 <b>(11,1%)</b>
NO	1320 (64,2%)	736 (60,2%)	584 (70,2%)



## Causa de atención en Primaria

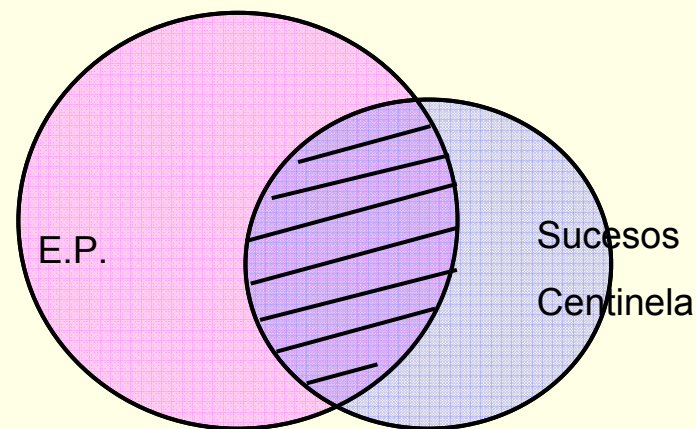
(1223 Nominales)

Missing	469	(38,3% )
Autónomo	85	(7,0%)
Negativa Mutua	128	<b>(10,5%)</b>
Voluntad propia	344	(28,1%)
Atención inicial	81	(6,6%)
Desconocimiento	116	<b>(9,5%)</b>



# Concordancia con "Registro de EP" de Navarra (1989-2007)

"coincidencias" (41%)



**51%** primero la EP y  
**49%** primero Suceso Centinela



## Conclusiones Programa

1. El Programa de Vigilancia Epidemiológica en Salud Laboral implantado en Navarra desde 1998 constituye una **buena experiencia** para el logro de un **sistema de información en salud laboral "permeable"** entre el Sistema Sanitario y el que tiene encomendada la atención de la patología laboral en España.



MINISTERIO  
DE TRABAJO  
E INMIGRACION



INSTITUTO NACIONAL  
DE SEGURIDAD E HIGIENE  
EN EL TRABAJO

Jornada Técnica: Los trastornos musculoesqueléticos (TME): estrategias para una prevención eficaz.

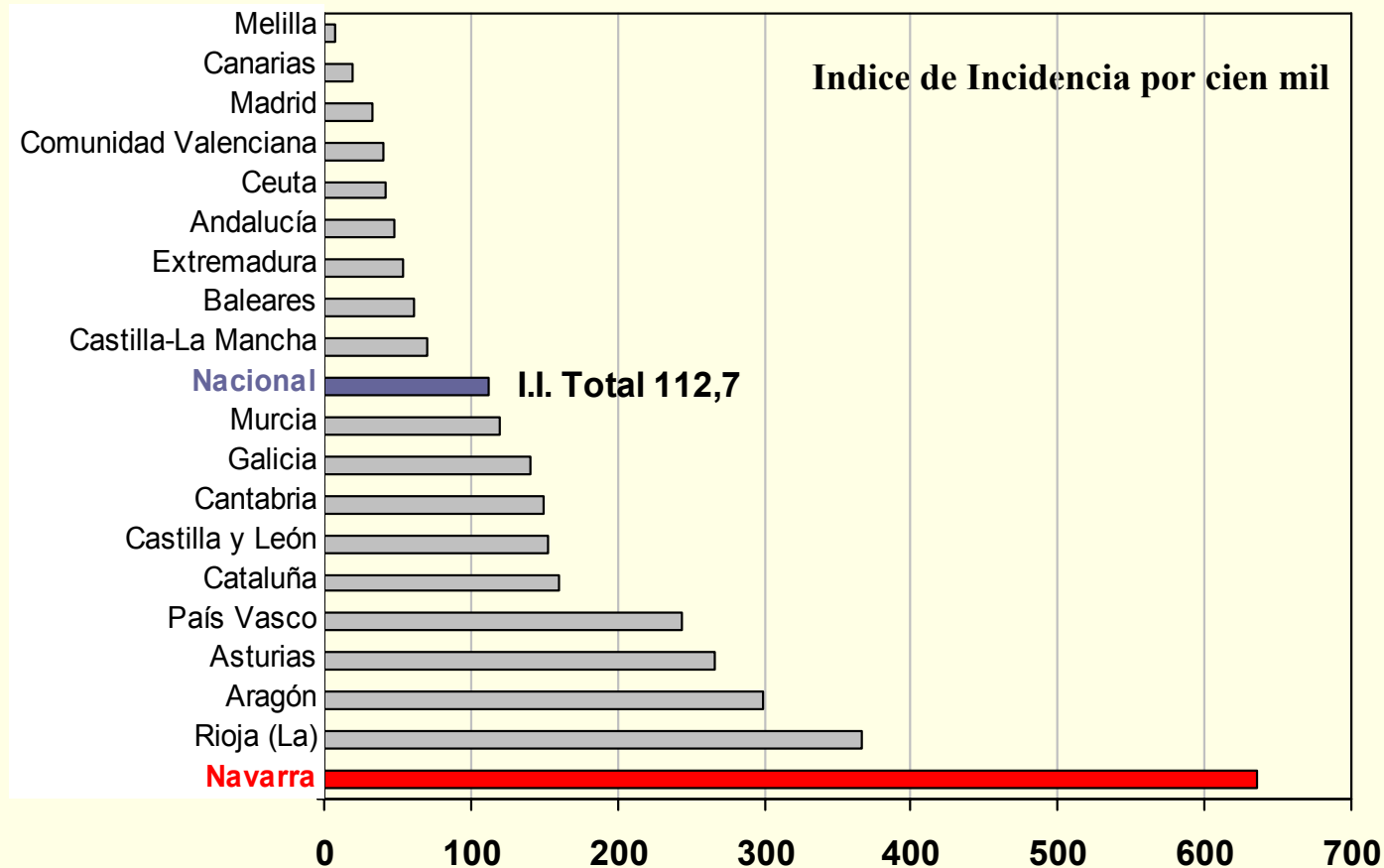
Vega García López - Sección de Epidemiología Laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria. INSL



INSL

Instituto Navarro  
de Salud Laboral

# Índice de Incidencia de partes de Enfermedad Profesional por Comunidad Autónoma. 2009

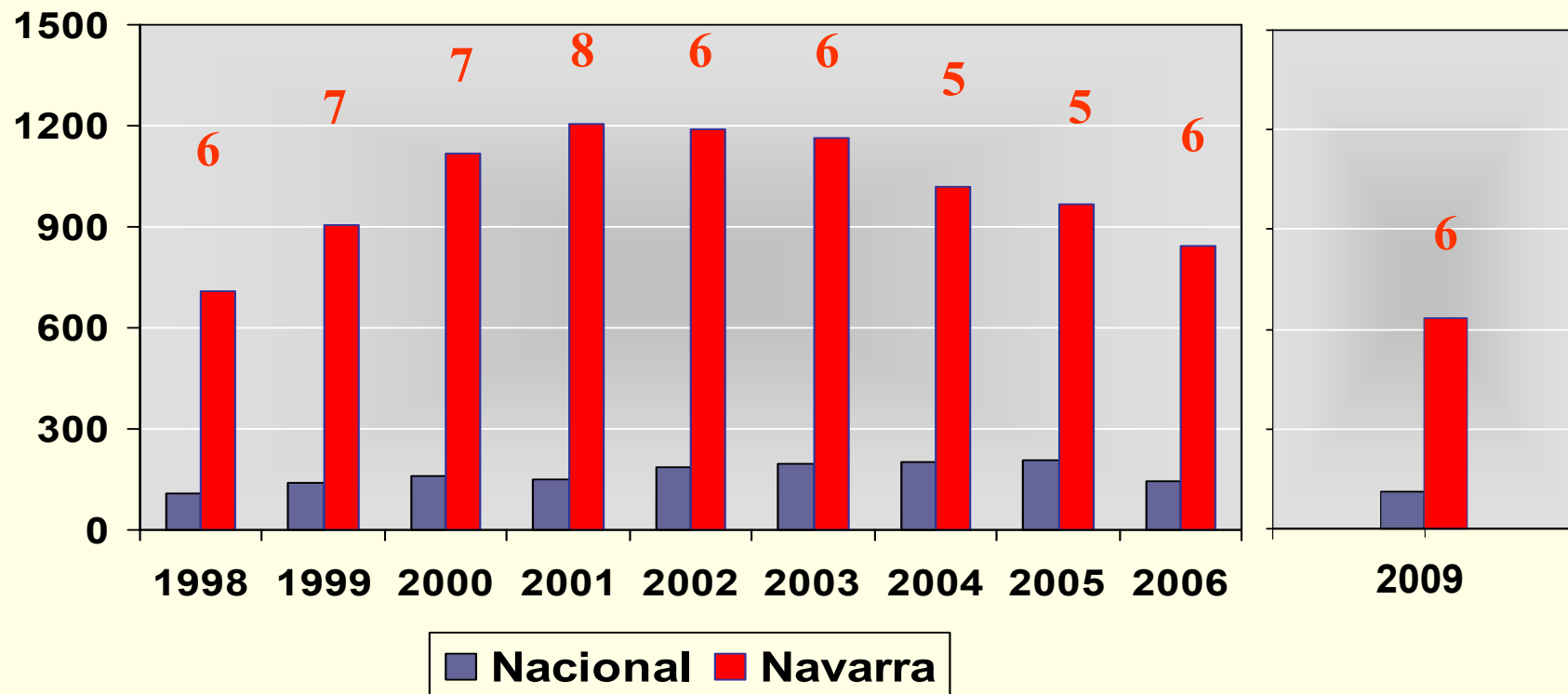


Fuente de datos: Observatorio de Enfermedades Profesionales. Ministerio de Trabajo e Inmigración.

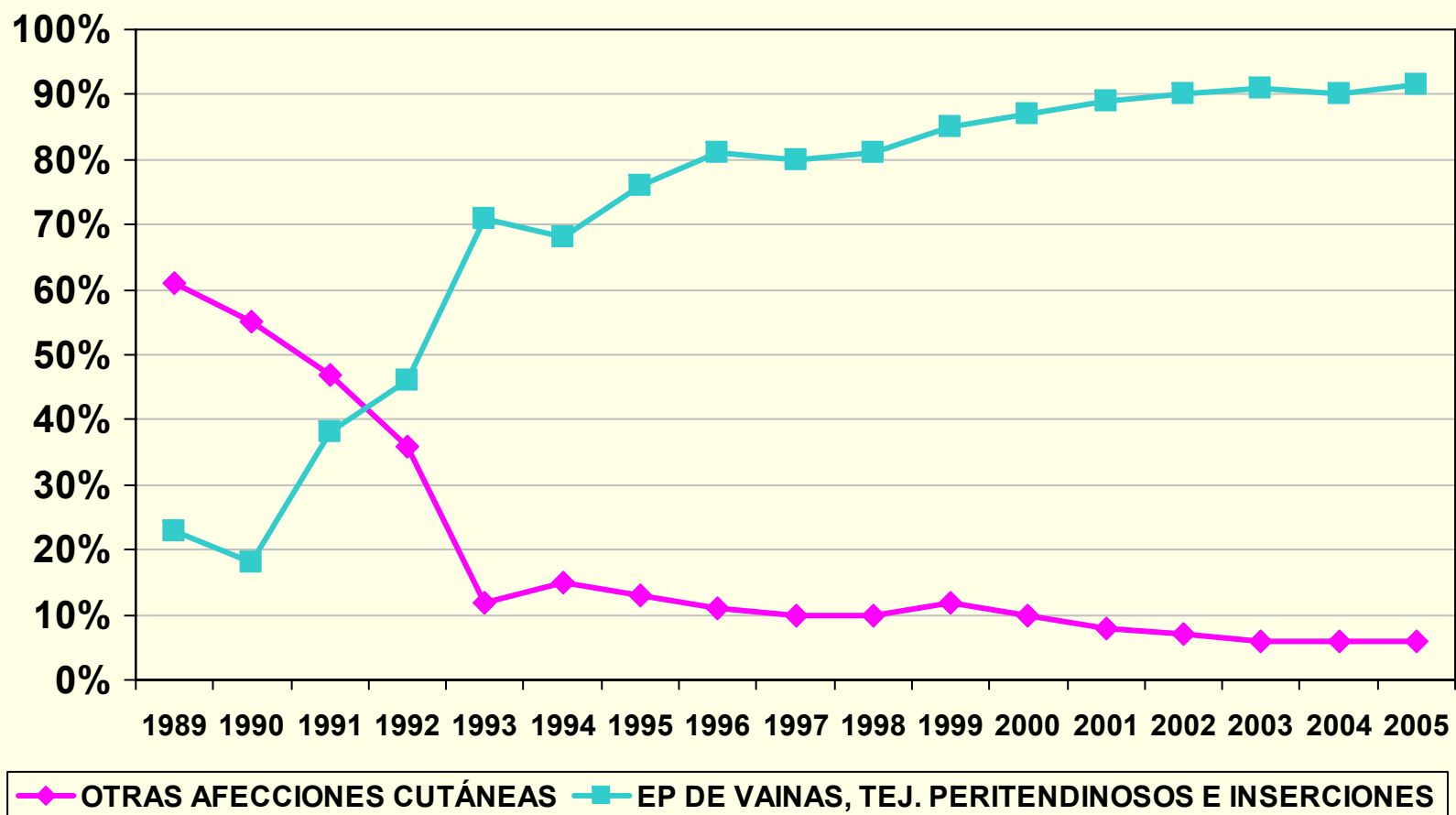
Fuente de Población Afiliada: Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo. Ministerio de Trabajo e Inmigración.

Datos elaborados por la Sección de Epidemiología Laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria. INSL.

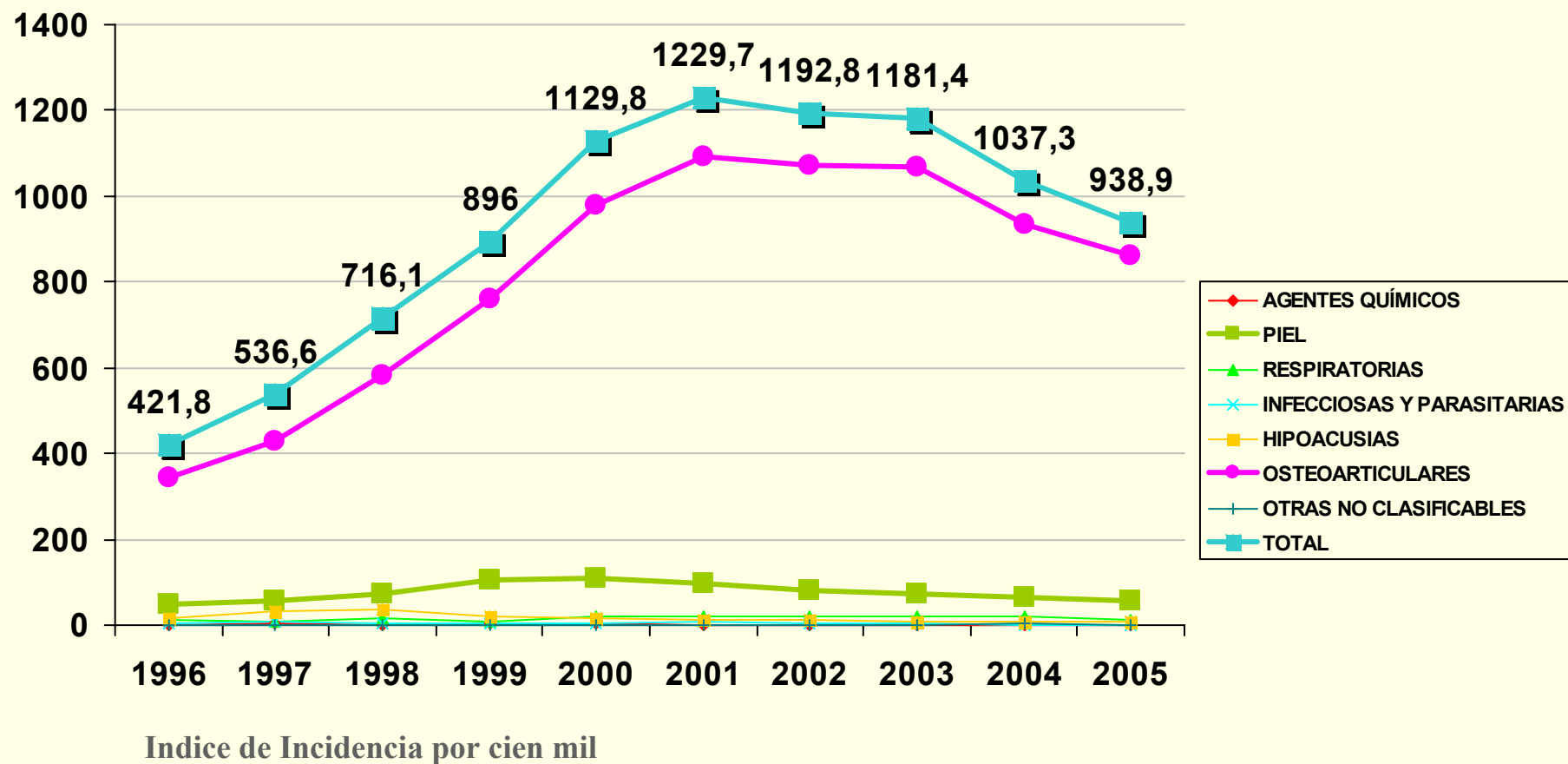
# Índice de Incidencia de partes de Enfermedad Profesional. Navarra - España 1998-2006 y 2009



## Partes de declaración de Enfermedad Profesional según grupo de enfermedad prevalentes. Navarra 1989 - 2005



# Evolución de los Índices de Incidencia de partes de Enfermedad Profesional por grupo de enfermedad. Navarra 1996 - 2005






# Peso porcentual de los sobreesfuerzos sobre el total de AT 2009

FORMA DE CONTACTO	NAVARRA	ESPAÑA
Sobreesfuerzo físico, trauma psíquico, radiación, ruido, luz	<b>38,8%</b>	<b>37,6%</b>





# Indices de Incidencia por sobreesfuerzos según género.

## Comparación Navarra-España. 2009

		Indice de Incidencia * 100.000 trabajadores	
GÉNERO		NAVARRA	ESPAÑA
Hombre		2.003,5	
Mujer		1.056,2	
TOTAL		<b>1.595,7</b>	<b>1.554,0</b>

# Distribución de los AT por sobreesfuerzos según localización. Estratificación según sexo

	<u>NAVARRA</u>	<u>ESPAÑA</u>
<u>% Sobreesfuerzos HOMBRES</u>		
Brazo 	5,2%	5,9%
Mano	1,8%	2,3%
Muñeca	5,4%	4,6%
<u>% Sobreesfuerzos MUJERES</u>		
Brazo 	7,2%	7,3%
Mano	<b>2,6%</b>	4,0%
Muñeca	8,5%	8,4%

# Indices de Incidencia de EP del Grupo 2. Agentes Físicos. Navarra 2009.

Diap.14

GRUPO 2 - AGENTES FÍSICOS		Índice de Incidencia * 100.000 trabajadores		
		 Hombre	 Mujer	TOTAL
2A	Hipoacusia o sordera provocada por el ruido	24,3	0,0	13,8
<b>2B</b>	Enf. osteoarticulares o angioneuróticas por vibraciones mecánicas.	9,4	11,4	<b>10,3</b>
2C	Enf. de las bolsas serosas	4,7	8,3	6,2
<b>2D</b>	Enf. por posturas forzadas y movimientos repetitivos: por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas.	413,4	328,3	<b>376,7</b>
2E	Arrancamiento por fatiga de las apófisis espinosa.	1,6	3,1	2,2
<b>2F</b>	Enf. por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: parálisis de los nervios debidos a la presión	89,3	184,3	<b>130,2</b>
2G	Lesiones del menisco.	3,9	0,0	2,2
2K	Enf. por la energía radiante.	1,6	0,0	0,9
2L	Nódulos de las cuerdas vocales.	2,3	14,5	7,6
<b>TOTAL</b>		<b>550,4</b>	<b>549,8</b>	<b>550,2</b>

# IMPACTO del Programa de Vigilancia Epidemiológica en Salud Laboral implantado en Navarra en la detección de TME

1. No disminuye la incidencia de patología de muñeca y brazo por AT por sobreesfuerzos.
2. Influye en la patología declarada como EP de los **grupos 2B, 2D y 2F.**
3. La patología aflorada está siendo **atendida en el Sistema Nacional de Salud** y se desconoce su posible origen laboral.

# ¿Qué podemos hacer para detectar patología musculoesquelética de posible origen laboral?

- **Coordinación del Sistema de atención de patologías profesionales con SNS a través de los organismos autonómicos competentes dentro de un Programa de Vigilancia epidemiológica.**




**Jornada Técnica: Los trastornos musculoesqueléticos (TME): estrategias para una prevención eficaz.**

Vega García López - Sección de Epidemiología Laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria. INSL



**INSL**

Instituto Navarro  
de Salud Laboral

 *“Artículo 5 de nuevo RD 1299/2006 por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social” :*

**Art. 5. Comunicación de enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales. “ Cuando los facultativos del Sistema Nacional de Salud ... conocimiento de una enfermedad de las incluidas en el anexo 1 que podría ser calificada como profesional o bien de las recogidas en el anexo 2, y cuyo origen laboral se sospecha, lo comunicarán a través del organismo competente de cada CCAA a la entidad gestora ...Igual comunicación .... Los facultativos de los servicios de prevención.”**



# MUCHAS GRACIAS

[vgarcial@cfnavarra.es](mailto:vgarcial@cfnavarra.es)



**Jornada Técnica: Los trastornos musculoesqueléticos (TME): estrategias para una prevención eficaz.**

Vega García López - Sección de Epidemiología Laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria. INSL



**INSL**

Instituto Navarro  
de Salud Laboral