

# XIII JORNADAS TÉCNICAS DE INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS

Málaga, 6, 7 y 8 de Noviembre de 2019



Sala de Ámbito Cultural de El Corte Inglés  
(Ed. Calle Hilera)  
Avda de Andalucía (Málaga)



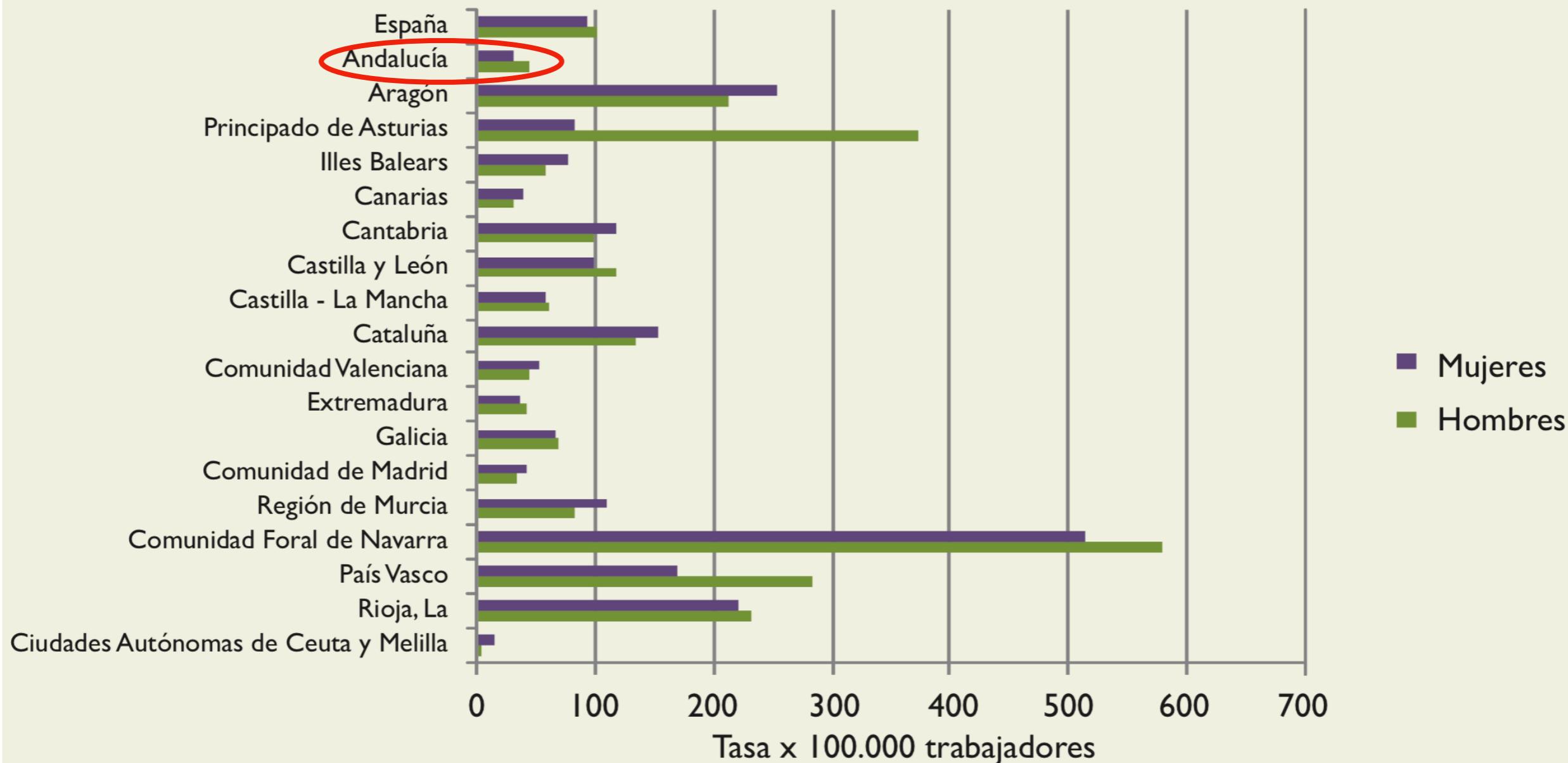
La Inspección como instrumento de mejora continua para el Sistema Sanitario.

## MESA DE SALUD LABORAL Y EE.PP.

### “El papel proactivo de la Inspección en las Enfermedades Profesionales”

*José Manuel Ayora Vivas*  
*Inspector Médico UMVI*  
*Málaga*

**Figura 32. Distribución de la incidencia acumulada de enfermedad profesional por Comunidad Autónoma y sexo. España, 1990-2014.**



García Gómez M, Castañeda López R, Herrador Ortiz Z, López Menduiña P, Montoya Martínez LM, Alvarez Maeztu E et al. Estudio epidemiológico de las enfermedades profesionales en España (1990 - 2014). Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017.

## CEPROSS-26. EVOLUCIÓN DE LOS PARTES COMUNICADOS DISTRIBUIDOS POR CC.AA.

| CC.AA.                      | 2007   | 2008   | 2009   | 2010   | 2011   | 2012   | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   |
|-----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ANDALUCIA                   | 804    | 866    | 804    | 812    | 938    | 737    | 714    | 803    | 786    | 848    | 996    | 1.349  |
| ARAGON                      | 1.750  | 1.677  | 1.327  | 1.389  | 1.209  | 1.040  | 865    | 923    | 1.012  | 1.248  | 1.206  | 1.442  |
| ASTURIAS (PPDO. DE)         | 600    | 511    | 508    | 535    | 546    | 303    | 392    | 348    | 434    | 463    | 462    | 527    |
| BALEARES (ISLAS)            | 254    | 337    | 395    | 319    | 388    | 394    | 413    | 424    | 413    | 531    | 413    | 382    |
| CANARIAS                    | 116    | 165    | 256    | 323    | 430    | 389    | 384    | 411    | 423    | 443    | 473    | 556    |
| CANTABRIA                   | 303    | 397    | 432    | 288    | 352    | 272    | 295    | 293    | 288    | 347    | 321    | 363    |
| CASTILLA Y LEON             | 1.005  | 974    | 877    | 827    | 993    | 755    | 776    | 721    | 785    | 988    | 958    | 1.006  |
| CASTILLA-LA MANCHA          | 431    | 437    | 351    | 368    | 347    | 354    | 413    | 431    | 497    | 506    | 577    | 601    |
| CATALUÑA                    | 3.470  | 4.181  | 3.638  | 3.401  | 3.481  | 3.194  | 3.490  | 3.230  | 3.316  | 3.180  | 2.942  | 3.368  |
| CMDAD. VALENCIANA           | 923    | 1.086  | 1.006  | 1.356  | 1.147  | 978    | 1.592  | 2.268  | 2.781  | 3.064  | 3.358  | 4.302  |
| EXTREMADURA                 | 166    | 204    | 176    | 174    | 202    | 170    | 170    | 140    | 170    | 199    | 190    | 214    |
| GALICIA                     | 923    | 1.226  | 1.263  | 1.183  | 1.240  | 1.063  | 1.003  | 1.117  | 1.221  | 1.364  | 1.475  | 1.449  |
| MADRID (CMDAD. DE)          | 1.161  | 1.202  | 1.008  | 945    | 1.128  | 1.231  | 1.246  | 1.446  | 1.587  | 1.669  | 1.561  | 1.530  |
| MURCIA (REGION DE)          | 472    | 493    | 273    | 382    | 567    | 441    | 474    | 508    | 854    | 966    | 1.146  | 1.627  |
| NAVARRA (CMDAD. FORAL DE)   | 1.532  | 1.679  | 1.420  | 1.503  | 1.698  | 1.321  | 1.512  | 1.374  | 1.542  | 1.567  | 1.403  | 1.547  |
| PAIS VASCO                  | 2.523  | 2.746  | 2.751  | 2.737  | 3.013  | 2.788  | 2.833  | 2.519  | 2.682  | 2.818  | 3.080  | 3.265  |
| LA RIOJA                    | 347    | 292    | 273    | 290    | 233    | 182    | 217    | 296    | 334    | 375    | 470    | 542    |
| CEUTA Y MELILLA             | 11     | 13     | 6      | 10     | 10     | 32     | 7      | 8      | 13     | 24     | 18     | 12     |
| TOTALES                     | 16.791 | 18.486 | 16.764 | 16.842 | 17.922 | 15.644 | 16.796 | 17.260 | 19.138 | 20.600 | 21.049 | 24.082 |
| <b>VARIACIÓN INTERANUAL</b> |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| ANDALUCIA                   | -      | 7,71   | -7,16  | 1,00   | 15,52  | -21,43 | -3,12  | 12,46  | -2,12  | 7,89   | 17,45  | 35,44  |

García Gómez M, Castañeda López R, Herrador Ortiz Z, López Menduïña P, Montoya Martínez LM, Alvarez Maeztu E et al. Estudio epidemiológico de las enfermedades profesionales en España (1990 - 2014). Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017.

**Trabajadores**

**Empresas**

**Servicios de Prevención de Riesgos Laborales**  
**Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social**

**Administración Central:**

**Inspección de Trabajo y Seguridad Social**  
**I.N.S.S.**

**Administración Autonómica:**

**Consejería de Empleo, Formación y Trabajo Autónomo**  
**Consejería de Salud y Familias**

**S.A.S.**

**Dir. Gral. de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica (Servicios de Salud)**  
**Secretaría General Técnica (Inspección de Servicios Sanitarios)**

**En cumplimiento de su cometido de velar por la calidad de la vigilancia de la salud, la Inspección de Servicios sanitarios puede actuar sobre:**

**I. El personal facultativo del SPS.**

**II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).**

**III. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (MCSS).**

### III. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (MCSS).

*Programa de evaluación de la calidad asistencial prestada por las MCSS en las contingencias profesionales.*

△ EE.PP. declaradas.....△ Comunicaciones de Sospecha EP (IT)

>50% .....Enfermedad profesional

Gastos asumidos por el SAS

Consultas en Atención Primaria  
Consultas en Atención Especializada  
Pruebas complementarias  
Procedimientos quirúrgicos  
Fisioterapia y Rehabilitación  
Gastos farmacéuticos  
...y de tiempo (listas de espera)



Una de las acciones principales e ineludibles corresponde al **S.A.S.**:

Recuperar los gastos indebidamente generados por la asistencia sanitaria prestada a los trabajadores en los procesos que hayan sido reconocidos como derivados de Enfermedad Profesional.

## II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).

Empresas que deben generar beneficios económicos



Mercantilismo

### Inspección de Servicios Sanitarios

2016: Programa sobre Evaluación y control de la calidad de los servicios sanitarios de los SP:

## II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).

### Inspección de Servicios Sanitarios

2016: Programa sobre Evaluación y control de la calidad de los servicios sanitarios de los SP:

### Inspección de Servicios Sanitarios

2017: Programa interdisciplinar de mejora de la PRL:

### Objetivo:

Modificar la situación (mercantilista) existente, hacia una nueva en la que prime la calidad de los servicios sanitarios ofertados por los SP.

## II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).

### Inspección de Servicios Sanitarios

2016: Programa sobre Evaluación y control de la calidad de los servicios sanitarios de los SP:

### Inspección de Servicios Sanitarios

2017: Programa interdisciplinar de mejora de la PRL:



- Corte, tallado y acabado de piedra (exposición a polvo de sílice)
- Fabricación de pan y productos frescos de panadería y pastelería (panaderos)
- Fabricación de estructuras metálicas y sus componentes. Fabricación de carpintería metálica (soldadores)
- Actividades de demolición (albañiles)

## II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).

### Inspección de Servicios Sanitarios

2016: Programa sobre Evaluación y control de la calidad de los servicios sanitarios de los SP:

### Inspección de Servicios Sanitarios

2017: Programa interdisciplinar de mejora de la PRL:

### Inspección de Servicios Sanitarios

2018: Sector de corte, tallado y acabado de piedra (PISA)

- Incrementar el nº de Comunicaciones de Sospecha de EP
- Valorar la calidad y especificidad de los exámenes de salud
- Evaluar la vigilancia colectiva de la salud

## II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).

### Inspección de Servicios Sanitarios

2018: Sector de corte, tallado y acabado de piedra (PISA)

- Evaluar la vigilancia colectiva de la salud

1/3 del tiempo total de trabajo de los servicios sanitarios

### Conclusiones

- Ausencia de Informe de vigilancia colectiva de la salud (escaso número de trabajadores)
- Dossier-resumen de porcentajes de trabajadores con alteraciones inespecíficas.

## II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).

### Inspección de Servicios Sanitarios

2018: Sector de corte, tallado y acabado de piedra (PISA)

- Calidad y especificidad de los exámenes de salud

Personalizados y específicamente dirigidos en función de los riesgos laborales del trabajador.

### Conclusiones

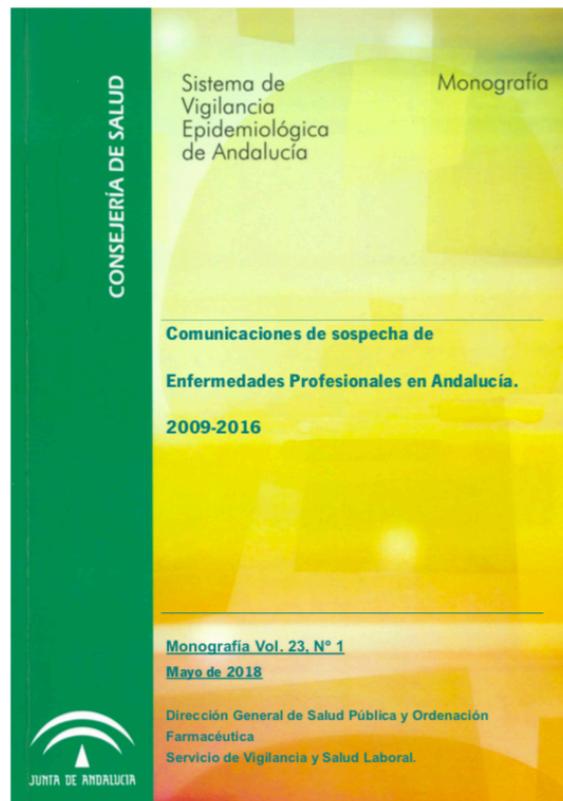
- Deficiencias en el contenido de la H<sup>a</sup> Clínica: Ausencia de datos en relación con las condiciones y evaluación de riesgos del puesto de trabajo, permanencia, puestos anteriores...
- Deficiencias en relación con las pruebas complementarias practicadas, como la ausencia de interpretación de las mismas con los criterios establecidos normativamente y , en algún caso, la derivación al Médico del SPS para su realización.

## II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).

### Inspección de Servicios Sanitarios

2018: Sector de corte, tallado y acabado de piedra (PISA)

- Incrementar el nº de comunicaciones de sospecha de EP



DÍAZ PERAL M<sup>a</sup> Rosario

Comunicaciones de sospecha de Enfermedades Profesionales en Andalucía. 2009-2016 [autora, Díaz Peral, M<sup>a</sup> Rosario].

[Sevilla]: Consejería de Salud, [2018]

55 p. Tablas 30. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía: Monografía; Vol 23, n°1

Colección Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía: Monografías  
Repositorio Institucional de Salud de Andalucía  
<https://www.repositoriosalud.es>

## II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).

### Inspección de Servicios Sanitarios

2018: Sector de corte, tallado y acabado de piedra (PISA)

- Incrementar el nº de comunicaciones de sospecha de EP

Evolución del número de CS de EEP  
en Andalucía 2009-2016

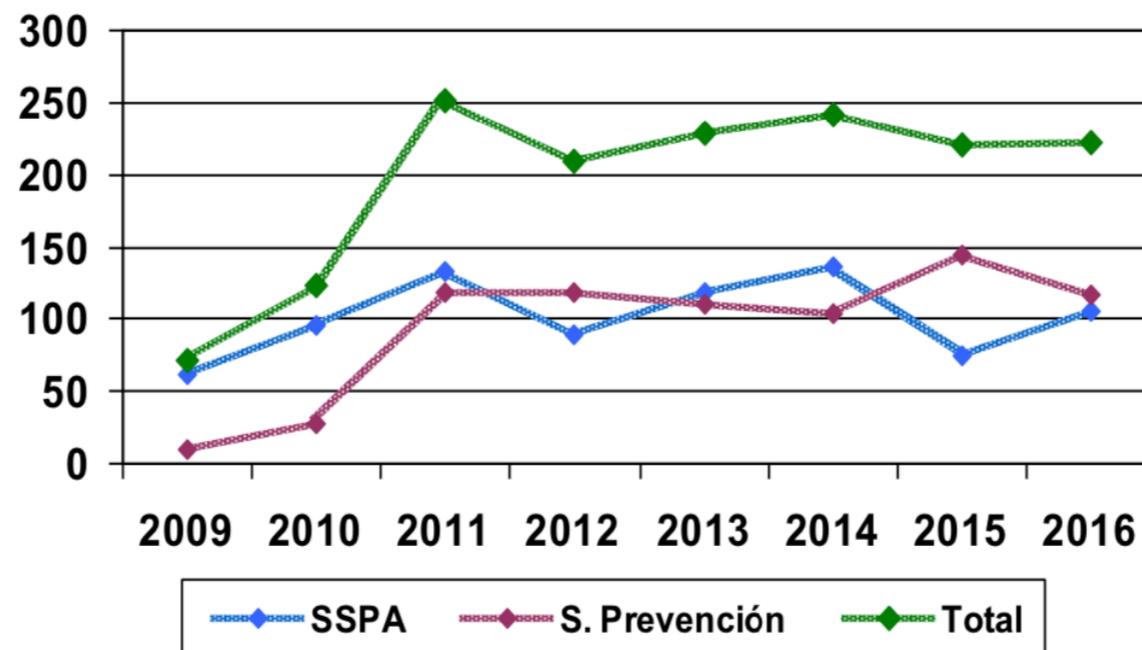


Figura 5: Evolución 2009 a 2016 de las CS de EEP recibidas en Andalucía, en total y segregadas en función de la procedencia: usuarios atendidos en el SSPA y personas atendidas en Servicios de Prevención de Riesgos laborales.

## II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).

### Inspección de Servicios Sanitarios

2018: Sector de corte, tallado y acabado de piedra (PISA)

- Incrementar el nº de comunicaciones de sospecha de EP

| Periodo 2009 a 2016 | SSPA | Servicios de Prevención | TOTAL |
|---------------------|------|-------------------------|-------|
| Almería             | 43   | 57                      | 100   |
| Cádiz               | 428  | 201                     | 629   |
| Córdoba             | 45   | 57                      | 102   |
| Granada             | 27   | 49                      | 76    |
| Huelva              | 72   | 85                      | 157   |
| Jaén                | 7    | 100                     | 107   |
| Málaga              | 12   | 82                      | 94    |
| Sevilla             | 183  | 119                     | 302   |
| Andalucía:          | 817  | 750                     | 1567  |

SSPA= Sistema sanitario público  
Serv Preven= Servicios de Prevención

## II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).

### Inspección de Servicios Sanitarios

2018: Sector de corte, tallado y acabado de piedra (PISA)

- Incrementar el nº de comunicaciones de sospecha de EP

### Red Alerta

Aplicación informática ligada al SVEA

Gestión asignada a la Dir. Gral. de Salud pública y O.F.

Se graban las comunicaciones de sospecha de EP realizadas por los facultativos de los SS.PP. y del SPS

## II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).

### Inspección de Servicios Sanitarios

2018: Sector de corte, tallado y acabado de piedra (PISA)

- Incrementar el nº de comunicaciones de sospecha de EP

### Conclusiones

Deficiencias en relación a las comunicaciones de sospecha, como desconocimiento del circuito de comunicación y/o de la documentación relacionada con las mismas.

## **II. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SP).**

**No olvidar:**

**Muchas de las deficiencias encontradas y descritas, son consecuencia directa o indirecta del mercantilismo imperante.**

**Situación asentada e imposible de soslayar.**

## I. El personal facultativo del SPS.



### LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

---

Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

#### **Artículo 5.** *Comunicación de enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales.*

Quando los facultativos del Sistema Nacional de Salud, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tuvieran conocimiento de la existencia 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 profesional se sospecha, lo comunicarán a los oportunos efectos, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma y de las ciudades con Estatuto de Autonomía, a la entidad gestora, a los efectos de calificación previstos en el artículo 3 y, en su caso, a la entidad colaboradora de la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales. Igual comunicación deberán realizar los facultativos del servicio de prevención, en su caso.

## I. El personal facultativo del SPS.

### Participación imprescindible:

- Proporcionan los cuidados de salud a la mayoría de la población.
- Primer contacto con cuadro clínico susceptible de ser una EP.

**Desinformación**

**Desincentivación**

## I. El personal facultativo del SPS.

### Desinformación

#### Desincentivación

- Profesionalidad
- Obligación normativa

## I. El personal facultativo del SPS.

### Desincentivación

#### Desinformación

##### Actuaciones de la ISS:

Proporcionar formación básica en EE.PP.

Proporcionar herramientas para fomentar la comunicación de sospechas de EP:

- \* Información del circuito de comunicación de las sospechas.
- \* Documento en papel para consulta rápida de las patologías más frecuentes en la práctica clínica que pueden constituir una EP.

**PATOLOGÍAS FRECUENTES Y ENFERMEDAD PROFESIONAL  
EN LA PRÁCTICA CLÍNICA**

Unidad Médica de Valoración de Incapacidades (UMVI)  
Inspección de Servicios Sanitarios  
Málaga

| ENFERMEDAD  | AGENTE PRODUCTOR  | ACTIVIDAD LABORAL  |
|---|---|--|
| <b>*Hipoacusia profesional</b><br>Tipo neurosensorial, bilateral, simétrica e irreversible.   | Ruido   | Trabajos en relación con tráfico aéreo.<br>Obras públicas.<br>Recolección de basura doméstica.<br>Salas de recreación (discotecas).<br>Utilización de máquinas ruidosas (motosierras). |
| Afectaciones osteoarticulares o vasculares:<br><b>*Fenómeno de Raynaud</b><br><b>*Osteonecrosis aséptica de huesos del carpo</b><br><b>*Artrosis de codo / muñeca</b> | Vibraciones mecánicas   | Utilización de herramientas vibratorias  |
| <b>*Bursitis</b>  | Posturas forzadas.<br>Movimientos repetitivos.<br>Presión continuada sobre las estructuras anatómicas (bursas)  | Soladores (bursitis prerrotuliana).<br>En general, trabajos que requieran una posición mantenida de rodillas   |
| <b>*Patología crónica del manguito de los rotadores.</b>  | Posturas forzadas / mantenidas como: codos en posición elevada o acciones continuadas de levantar y alcanzar (manos por encima del hombro).                           | Pintores.<br>Escayolistas.<br>Montadores de estructuras.   |
| <b>*Epicondilitis</b><br><b>*Epirocletitis</b>  | Movimientos de impacto o sacudidas.<br>Pronosupinaciones repetidas contrarresistencia.<br>Flexoextensiones forzadas de muñeca.  | Carniceros / pescaderos.<br>Mecánicos / chapistas.<br>Albañiles / pintores.<br>Servicios de limpieza.  |
| <b>*Tendinitis de De Quervain</b><br><b>*Tenosinovitis estenosante digital (dedo en gatillo/resorte).</b>   | Aprehensiones fuertes de la mano con giros o desviaciones cubitales y radiales repetidas de la mano.<br>Movimientos repetidos o mantenidos de extensión de la muñeca. | Carniceros.<br>Envasadores.<br>Tareas de montaje.  |

C/. Córdoba, n.º 4. 29001 Málaga  
Teléfono 95 103 98 00. Fax 95 103 98 97

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>*Síndrome del túnel carpiano.</b>   | Apoyo prolongado y repetido, directo o indirecto sobre correderas anatómicas.<br>Flexoextensiones extremas, repetidas o mantenidas de la muñeca.<br>Aprehensión mantenida de la mano. | Cocineros / Camareros.<br>Carniceros / Charcuteros / Matarifes / Operarios de salas de despiece.<br>Trabajos de montaje.<br>Camareras de pisos.  |
| <b>*Lesiones de menisco.</b>   | Posturas forzadas y movimientos repetitivos.<br>Posturas mantenidas en hiperflexión de rodillas (cuclillas)   | Soladores / instaladores de suelos de madera.<br>Trabajos subterráneos.<br>Electricistas.<br>Fontaneros.   |
| <b>*Enfermedades infecciosas o parasitarias.</b>   | Agentes transmisibles. Parásitos.   | Trabajos de las personas que se ocupan de asistencia sanitaria, social, prevención o cualquier actividad con riesgo probado de infección.<br>Se incluyen las transmitidas al hombre por los animales, sus productos y cadáveres. |
| <b>*Silicosis.</b>   | Inhalación de polvo de sílice libre.  | Canteras y Minería.<br>Fabricación y trabajos con aglomerados de cuarzo.   |
| <b>*Asma profesional.</b><br><b>*Alveolitis alérgica extrínseca/Neumonitis por hipersensibilidad.</b><br><b>*Sdme. Disfunción reactiva de la vía aérea.</b><br><b>*Fibrosis intersticial difusa.</b> | Inhalación de sustancias de bajo p.m.: metales, maderas, productos químicos.<br>Inhalación de sustancias de alto p.m.: de origen vegetal, animal o microorganismos                    | Panaderos.<br>Industria alimenticia.<br>Trabajos con látex.<br>Higienistas dentales.<br>Peluquería.  |
| <b>*Dermatitis y urticarias de contacto.</b>   | Contacto con sustancias de bajo p.m.: metales, maderas, productos químicos.<br>Contacto con sustancias de alto p.m.: de origen vegetal, animal o microorganismos                      | Trabajos con látex y cemento.<br>Higienistas dentales.<br>Peluquería.<br>Personal de limpieza.   |
| <b>*Mesoteliomas (cualquier localización).</b><br><b>*Neoplasias de Bronquio.</b><br><b>*Neoplasias de pulmón.</b><br><b>*Neoplasias de laringe</b>  | Inhalación de polvos de amianto (asbesto).  | Demoliciones.<br>Reparación de vehículos.<br>Trabajos con fibrocemento.  |
| <b>*Neoplasia maligna de vejiga.</b>   | Contacto con aminas aromáticas.   | Peluquería.<br>Industria química.<br>Fumigadores.  |
| <b>*Neoplasia maligna de pulmón.</b>   | Inhalación de polvo de sílice libre.  | Canteras, minería.<br>Fabricación y trabajos con aglomerados de cuarzo.  |

C/. Córdoba, n.º 4. 29001 Málaga  
Teléfono 95 103 98 00. Fax 95 103 98 97

## Búsqueda activa de sospechas de EP por la ISS

- Controles directos e indirectos de IT.
- Gestión del Buzón.
- Búsquedas específicas por diagnósticos y / o profesiones.
- Propuestas de alta de Mutuas.
- Autorizaciones de pruebas complementarias o tratamientos por parte de las Mutuas.
- Llamadas telefónicas y gestiones con los médicos de AP.
- En sesiones de EVI, extrayendo de las actas posibles casos susceptibles de EP.

## Búsqueda activa de sospechas de EP por la ISS

### Red Alerta

Desde 2017, la ISS tiene acceso a ella a través de un Inspector Médico autorizado a grabar las sospechas del resto de Inspectores y a extraer datos, aunque sólo del ámbito de su provincia.

## Búsqueda activa de sospechas de EP por la ISS

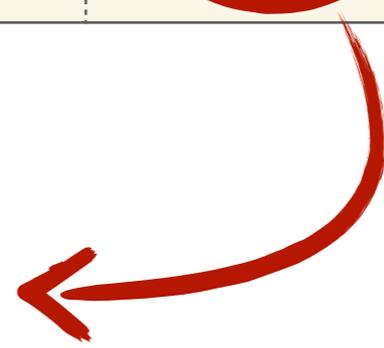
| Málaga      | Servicios de Prevención | SAS | ISS | Total |
|-------------|-------------------------|-----|-----|-------|
| 2009 - 2016 | 12                      | 82  | —   | 94    |
| 2017        | 11 (+12)                | 15  | —   | 38    |
| 2018        | 2 (+5)                  | 18  | 104 | 129   |

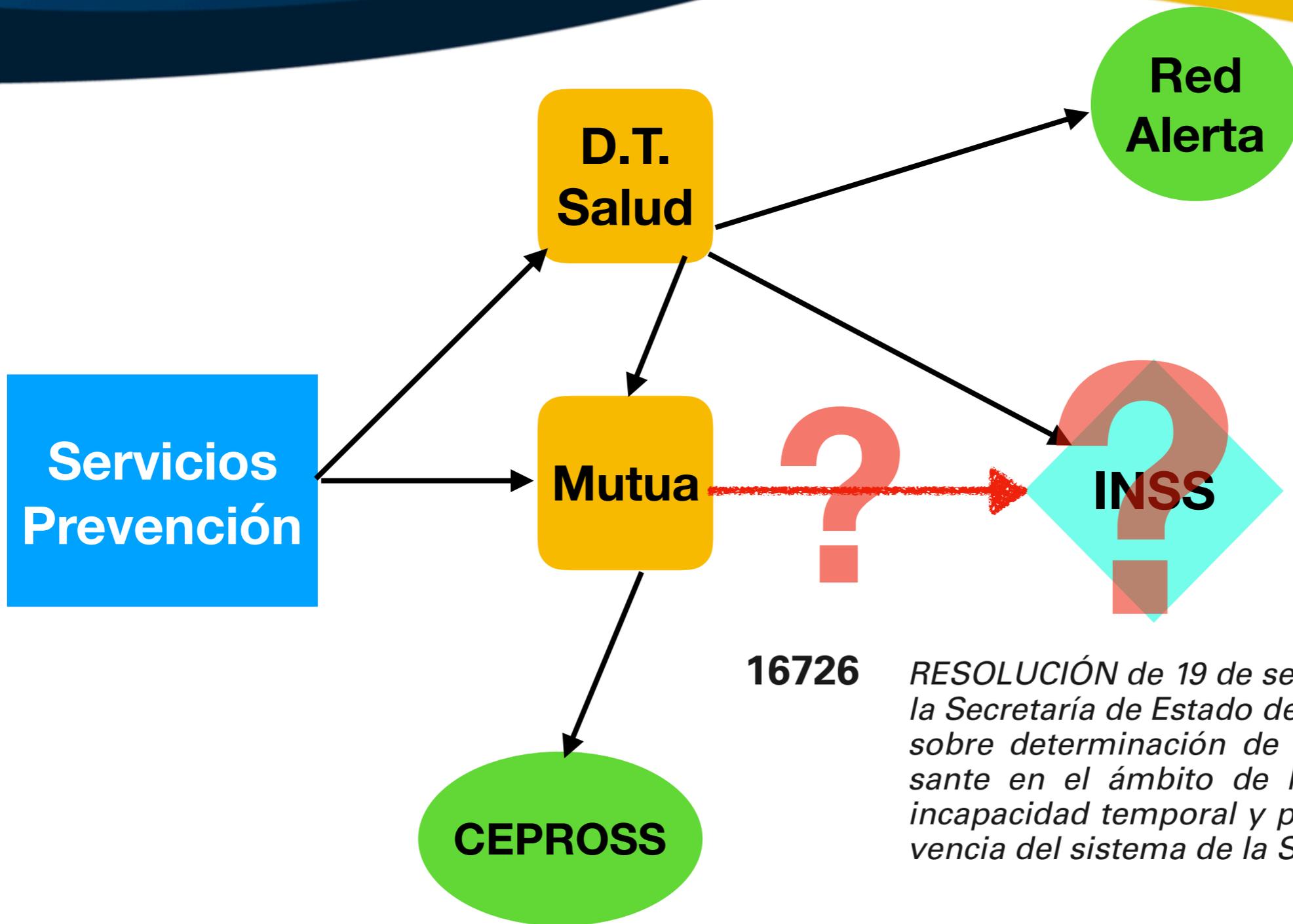
56 E.P. (53,8%)

44 E.C. (42,3%)

2 A.N.L. (1,9%)

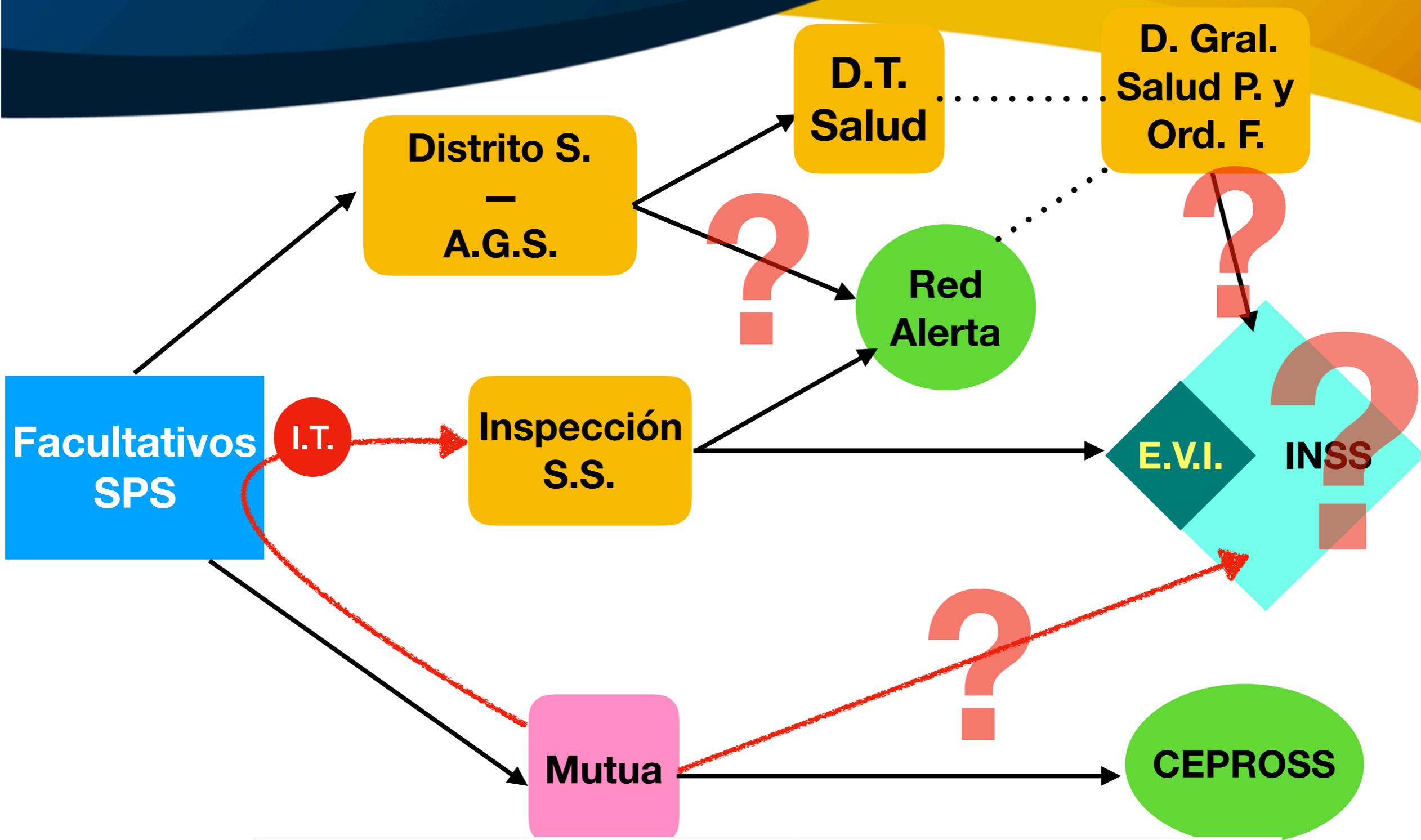
2 A.T. (1,9%)





**16726**

*RESOLUCIÓN de 19 de septiembre de 2007, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, sobre determinación de la contingencia causante en el ámbito de las prestaciones por incapacidad temporal y por muerte y supervivencia del sistema de la Seguridad Social.*



# RETROALIMENTACIÓN

Si la problemática de la escasa declaración de Enfermedades Profesionales (Salud laboral) constituye de verdad una preocupación para nuestros dirigentes, es ineludible una enérgica y coordinada **acción de gobierno hacia todos los Órganos que tienen responsabilidad y competencias en la E.P.**

Todas las demás son acciones muy loables, pero individuales y descoordinadas con el resto de Organismos implicados y **sin futuro en la resolución definitiva del problema.**