



LABORHÁBITO

FPHIB

**II CONGRESO NACIONAL
DE SALUD LABORAL
EN HOSTELERÍA DE LAS
ILLES BALEARS**



**instituto sindical
de trabajo, ambiente y salud**

Vigilancia de la Salud. Una práctica preventiva fundamental en la detección de Enfermedades Profesionales

**María José López Jacob
ISTAS**



**28 y 29 de noviembre de 2013
Hotel Meliá Palas Atenea**

La Vigilancia en PRL

Recopilación continuada y sistemática **de datos** de salud

De la población trabajadora

Su **análisis, interpretación y difusión**

para aplicar dicho conocimiento **a la prevención** de riesgos en el trabajo.



La Vigilancia **COLECTIVA**

Actividades destinadas a conocer el estado de salud y su relación con las condiciones de trabajo de un **colectivo** específico de trabajadores

Los resultados serán útiles para determinación de

- **medidas preventivas**
- **valorar eficacia de la gestión preventiva**

La Vigilancia COLECTIVA

Actividades

Recogida de datos de Salud

Tratamiento estadístico y epidemiológico

Difusión de resultados

(Un tercio del tiempo RD 843/2011)



EL papel de los Indicadores

¿Cómo saber si un programa de prevención realmente funciona?

¿Cómo saber si un servicio de prevención hace bien su trabajo?

¿Cómo saber si un/una profesional de la Medicina del Trabajo ha?

La Vigilancia Individual

Orientada a la **Detección Precoz** de alteraciones de la Salud de los individuos expuestos a riesgos

Los resultados se deben utilizar para restablecer el estado de salud

Interviniendo sobre CT

Interviniendo sobre el Individuo



ASESORAMIENTO: Toma de Decisiones:

Adaptar el Trabajo a las condiciones de Salud de las Personas

Identificar situaciones de Riesgo insuficientemente evaluadas

Evaluar la eficacia de las acciones preventivas



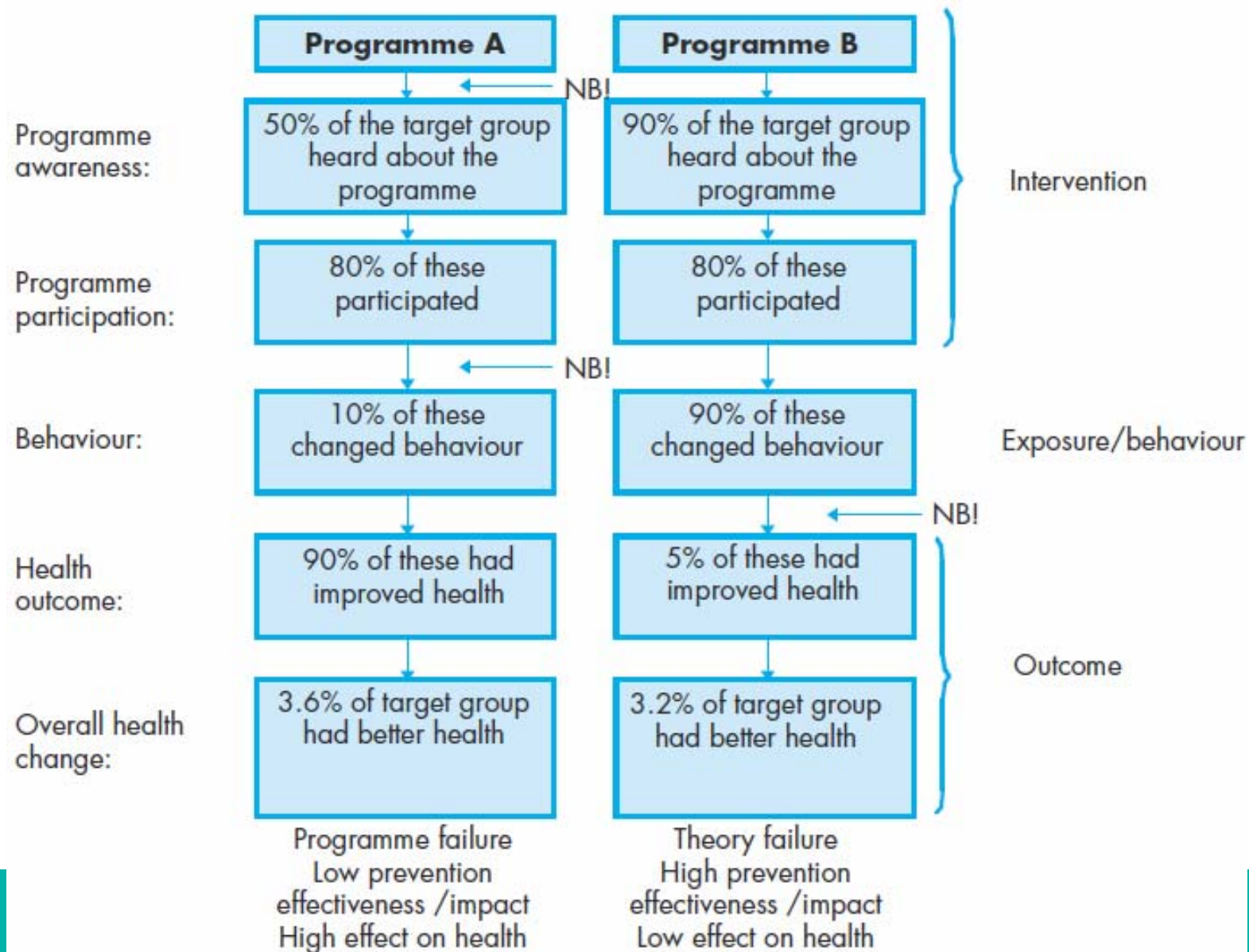
Actividades

- Estudio de Condiciones de Trabajo
- Sistema de información
- Recogida de datos de Salud
- Tratamiento estadístico y epidemiológico
- Difusión de resultados

ASESORAMIENTO



Importancia de la adopción de un modelo teórico apropiado. ¿Fallo del programa o fallo del marco teórico? Intervention Studies in Occupational Epidemiology. Kristensen TS. Occup Environ Med. 2005,62:205-10



CRITERIOS

- **Científicos:** criterios y procedimientos basados en la evidencia científica
- **Legales:** respeto a la normativa
- **Éticos:** contenidos y prácticas

“La meta de la gestión de la prevención no es producir actividades, si no producir salud”.

La evaluación de resultados debe asentarse sobre evidencias en las que se basan las actividades preventivas y la elección de indicadores responder al objetivo preventivo final de mejorar la salud de los trabajadores

Vigilancia de la salud colectiva. Datos básicos **Tabla 10**

	PERFIL LABORAL						
	LIMPIEZA	COCINA	CAMAREROS	RECEPCIÓN- CONSERJERIA	ADMINISTRACION	MULTIPUESTO	TOTAL
Número de trabajadores							
Nº de exámenes de salud previsto							
Nº de exámenes de salud realizados							
Nº aptos							
Nº aptos condicionados							
Nº no aptos							
Nº de pendientes de calificación DE LA APTITUD							
Nº de trabajadores con alguna alteración detectada (posible, probable o confirmada)							
Nº de trabajadores con alguna alteración detectada confirmada							
Nº de trabajadores con alguna alteración (posible, probable o confirmada) producida por el trabajo							
Nº de trabajadores con alguna alteración confirmada producida por el trabajo							

Guía para la vigilancia de la salud de los trabajadores de hostelería. 2010. Comunidad Valenciana

Tabla 10 cont. Vigilancia de la salud colectiva. Datos básicos

PERFIL LABORAL: LIMPIEZA	Sin hallazgos	Caso posible/Caso probable				Caso confirmado			
		Derivado del trabajo	Agravado por el trabajo	No laboral	No clasificable	Derivado del trabajo	Agravado por el trabajo	No laboral	No clasificable
VALORACIÓN									
SISTEMA OSTEO MUSCULAR									
PIEL									
SISTEMA RESPIRATORIO									
PSICOSOCIAL									

Guía para la vigilancia de la salud de los trabajadores de hostelería. 2010. Comunidad Valenciana

Delegados y Delegadas consultan:

(Red de Asesor@s de Salud Laboral –CC.OO.)

Los contenidos de la VS no se adaptan a los problemas de salud que los trabajadores perciben

NO todos los trabajadores expuestos son incluidos en los protocolos (desacuerdo con el criterio de exposición)

**Reconocimientos Incompletos/INESPECÍFICOS
Colectivos (mujeres/sensibles) no contemplados**

Se generan problemas con la cuestión de la “aptitud”

No están claros los límites de la voluntariedad

No está claro (?) en quien recae el coste

Cuestiones de contingencia

La información/consentimiento insuficiente

Falta de información sobre resultados y procesos, tanto individual como colectiva, NECESIDADES PREVENTIVAS, EEPP, etc.

De la VS no se derivan mejoras de CT

Problemas de

Organización del Trabajo

Ergonómicos

Riesgo de Accidente

Riesgo Químico

Biológico

Contestación del Hotel xxx al escrito de las ddpp sobre la calidad de la Memoria de resultados de v.s. Se realiza nuevo escrito con propuestas de las ddpp sobre el tema.

La dp me pregunta sobre la idoneidad de las pruebas analíticas de sangre y orina en las revisiones medicas de vigilancia de la salud.

Camarera de carros en el bufet del hotel de baja común por túnel carpiano, acude a nuestras instalaciones solicitando información por recomendación del médico de cabecera.

LOS CEPILLOS DE LAS ASPIRADORAS ESTÁN HACIENDO DAÑO A LAS MUÑECAS DE LAS CAMARERAS.



Se negó a entregar parte de accidente.

El dolor le inició hace dos meses y cuando no pudo soportar más, tras solicitar dicho parte de accidente, el director del hotel se lo negó asegurando que se lo había hecho con las bolsas de la compra de su casa.

Acude al Gabinete para denunciar que se ha solicitado a la empresa en varias ocasiones que se realice un estudio de las cargas de trabajo en el departamento de pisos, pues existe un alto índice de siniestralidad en dicho departamento.

La empresa hace caso omiso a las peticiones de los DP.



Ayuda a diseñar campaña de información-sensibilización ante la evaluación de riesgos psicosociales que la empresa tiene que hacer por requerimiento de itss tras denuncia por parte de los dp's.

La DP de l'hotel XX (2 CCOO, 1 UGT), exposa problemes varis: estrès tèrmic a la sala de bugaderia, pols de la roba i **excés de feina, falta control** i conscienciació de bona manipulació dels productes de neteja, ...Hi ha hagut algun **mareig per culpa de la calor**.

Posible caso de lipoatrofia semicircular. Se le informa al dp de las actuaciones a realizar, se le pasa protocolo
Generalitat

Disponibilidad de Reconocimientos Médicos

Más

Química
Saneamiento
Extractiva
Metal

Nac. Española

Mecánicos,
Directivos, Obreros
industriales, Técnicos,
Estudios
medios/superiores

Menos

Agricultura,
ganadería, caza y pesca,
activades sociales y personales,
hostelería (57%)

Otra nacionalidad

T. Agropecuarios,
T Hostelería y Limpieza (51%)
Personal Docente

Enfermedades Profesionales

Subregistro

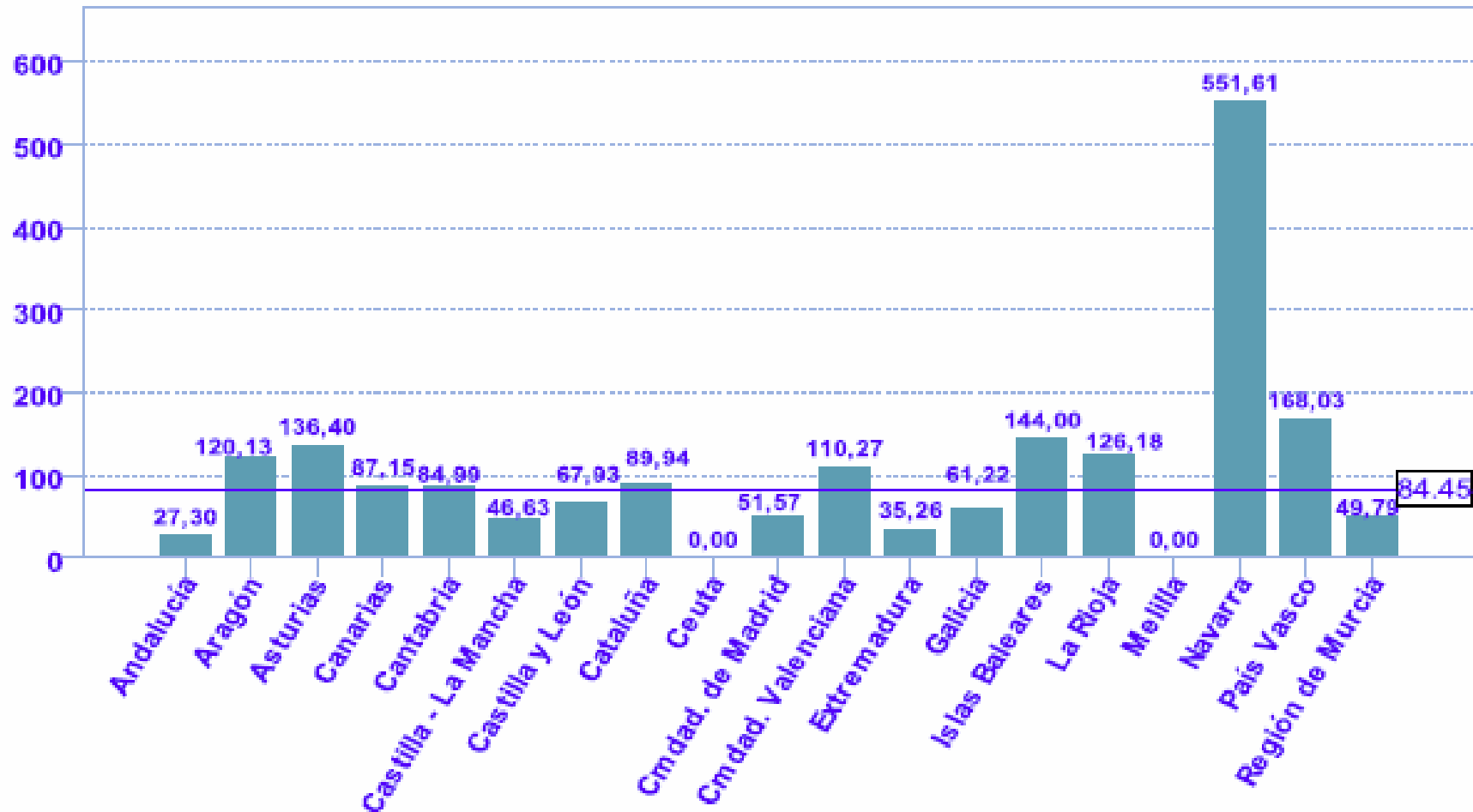
Todas las empresas que hayan de cubrir puestos de trabajo con riesgo de **enfermedades profesionales** están obligadas a practicar un reconocimiento médico previo a la admisión de los trabajadores que hayan de ocupar aquéllos y a realizar los **reconocimientos periódicos** que para cada tipo de enfermedad se establezcan en las normas que, al efecto, dictará el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

LGSS, art. 196



Algunos datos

Índices de Incidencia de EEPP según Comunidad Autónoma, 2012. HOSTELERIA.





Report on the current situation in relation to occupational diseases' systems in EU Member States and EFTA/EEA countries, in particular relative to Commission Recommendation 2003/670/EC concerning the European Schedule of Occupational Diseases and gathering of data on relevant related aspects

Spain mentions a conflict of interest: the mutuas are not motivated to report suspected cases of occupational diseases

Some countries regret the lack of involvement of the healthcare systems in the reporting procedures (regional entities in Spain and hospitals in Austria)

Two countries are currently working on the drafting of national guidelines on the diagnostic criteria for occupational diseases: Cyprus and Spain.

Entidades que intervienen en el diagnóstico y reconocimiento de una enfermedad como contingencia profesional

	Qué puede hacer	Organismo ejecutor	Proceso
Médico de la entidad colaboradora (Mutua).	Reconocimiento médico, identificación de la enfermedad profesional y emisión del correspondiente parte	Mutua	Registra en el sistema CEPROSS los casos reconocidos por sus médicos o los que provienen de diagnóstico de sospecha Si la entidad denegara el reconocimiento, ha de hacerlo por escrito
Médico del servicio de prevención	Vigilancia de la salud, incluidos reconocimiento médico y, en su caso, formulación de diagnóstico de sospecha	Responsable de vigilancia de la salud del servicio de prevención	En el informe de reconocimiento médico constará explícitamente la sospecha de EEPP y se hará llegar tanto al trabajador/a como (por los sistemas al efecto, según CCAA) a la mutua o a la entidad gestora/colaboradora.
Médico de sistema público de salud (Atención Primaria o especializada)	Reconocimiento médico y formulación de diagnóstico de sospecha	Sistema público de salud	Traslada su sospecha a través de la Inspección Médica, que la remitirá a la mutua o a la entidad gestora/colaboradora a través del órgano competente de la CA.

**¿Son las Enfermedades
Profesionales buenos indicadores
para utilizarlos en la Gestión de la
Prevención?**



problemas de salud que sólo se manifiestan tras largos periodos de tiempo desde la exposición

problemas que cuando se detectan son irreversibles

problemas que cuando se diagnostican generan incapacidad, dolor, costes.



Propuesta de uso de algunos Cuestionarios

Para alteraciones musculoesqueléticas, Cuestionario Nórdico
(Kuorinka)[\[1\]](#);

detecta síntomas precoces, incluye “molestias”

otros para caracterizar la gravedad de los síntomas, incapacidad

traducido al español. Usado en ERGOPAR, un método de ergonomía participativa disponible en <http://ergopar.istas.net/>

GHQ (Goldberg General Health Questionnaire)

herramienta sobre la que construir indicadores de salud y bienestar útiles para la evaluación de resultados cuando hay problemas de organización del trabajo. Recoge síntomas somáticos, ansiedad, insomnio, depresión.

El absentismo por enfermedad como indicador. Bienestar en el trabajo.

[\[1\]](#) I. Kuorinka B et al. *Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. Applied Ergonomics 1987, 18,3,233-7*

PARTICIPACIÓN



Vigilancia de la Salud de los trabajadores.
Guía Sindical de Salud Laboral



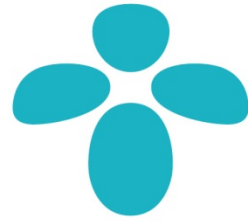
Hacer lo que hay que hacer
y hacerlo bien. III Foro



Las Enfermedades del Trabajo.
Guía Sindical



Criterios de calidad de los SSPP



LABORHÁBITO

FPHIB

**II CONGRESO NACIONAL DE SALUD LABORAL
EN HOSTELERÍA DE LAS
ILLES BALEARS**



¡Muchas Gracias!

www.istas.net

28 y 29 de noviembre de 2013
Hotel Meliá Palas Atenea