



SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Servicio de Higiene Industrial y Salud Laboral

MN 22

**Ángel Martínez García
Gabriel Pérez López
Isabel Rebollo Rico
Rosario Verdú Nicolás**

Abril 2008

1.- INTRODUCCIÓN

A inicios del año 2005, desde el ISSL se comenzó un programa consistente en el envío de un protocolo de investigación de enfermedades profesionales (PIEP) a las empresas declarantes de las mismas que les facilitara, por un lado la determinación de las causas que habían intervenido en la producción del daño y por otro la propuesta de medidas correctoras adecuadas para evitar la repetición de casos similares. De esta manera el Instituto disponía de datos homogéneos de cada enfermedad profesional declarada en la Región de Murcia. Durante el año 2006 se programó este proyecto, con el que se trataba de comprobar si las medidas propuestas en los protocolos de investigación eran adecuadas a los daños investigados y si se habían implantado por parte de las empresas.

2.- METODOLOGÍA

Por parte de las áreas de Ergonomía y Psicosociología e Higiene Industrial se trabajó sobre el grupo de empresas que habiendo declarado una EP por trastornos músculo-esqueléticos o por exposición a distintos agentes relacionados con la Higiene Industrial, habían remitido el protocolo al ISSL.

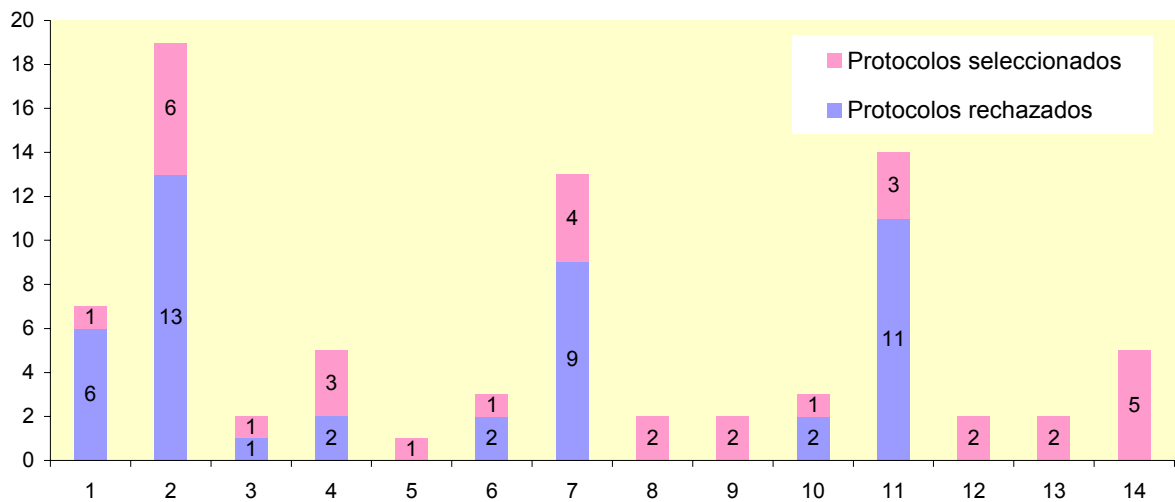
Del total de estas empresas se seleccionaron las que habían tenido mayor número de EEPP y que además no formasen parte de los listados de empresas seleccionadas en otros proyectos. El número de empresas finalmente elegidas y visitadas fue 33.

Con objeto de facilitar la recogida de datos en el trabajo de campo, se elaboró una ficha conteniendo la información relativa a las medidas preventivas indicadas en cada protocolo de investigación para posteriormente comprobar el tipo de medidas propuestas, si eran procedentes en función del riesgo, si se asignaban responsables que verificasen su puesta en marcha, si se establecían fechas de ejecución y si se habían implantado; en caso de haberse implantado, se comprobaba su adecuación para evitar la repetición de daños similares.

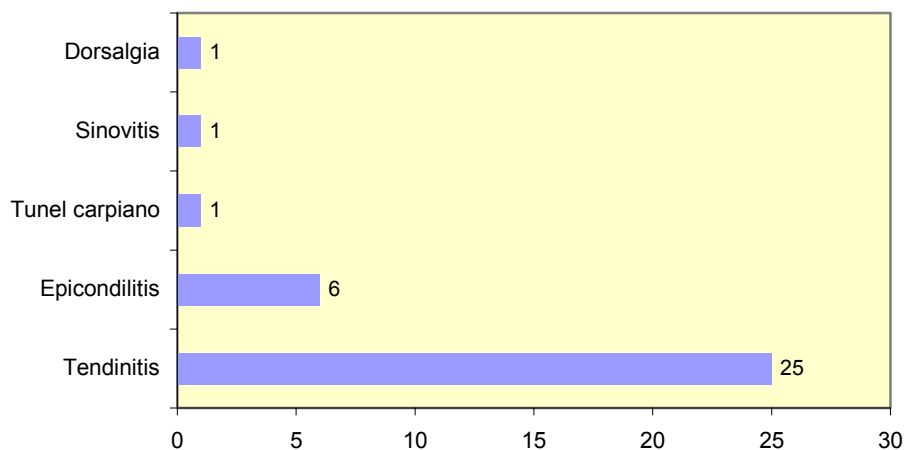
3.- RESULTADOS SOBRE ENFERMEDADES PROFESIONALES POR TRASTORNOS MUSCULO-ESQUELÉTICOS.

3.1 Número de protocolos seleccionados.

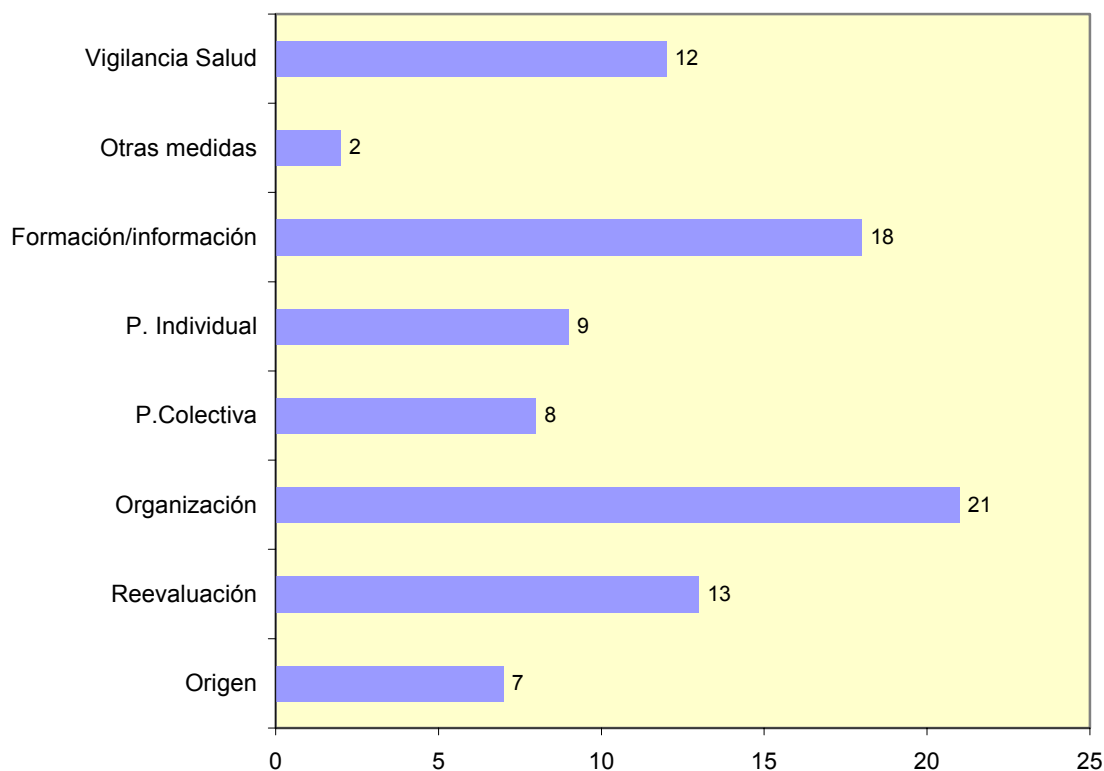
El total de empresas elegidas y visitadas fue de 14, las cuales habían presentado 80 protocolos; de estos se seleccionaron 34 puesto que se eliminaron los protocolos que pertenecían a los mismos puestos de trabajo y que presentaban los mismos diagnósticos ya que las medidas propuestas también eran las mismas.



3.2 Distribución de los diagnósticos (patologías músculo-esqueléticas)



3.3 Distribución de las medidas preventivas propuestas en los protocolos analizados.

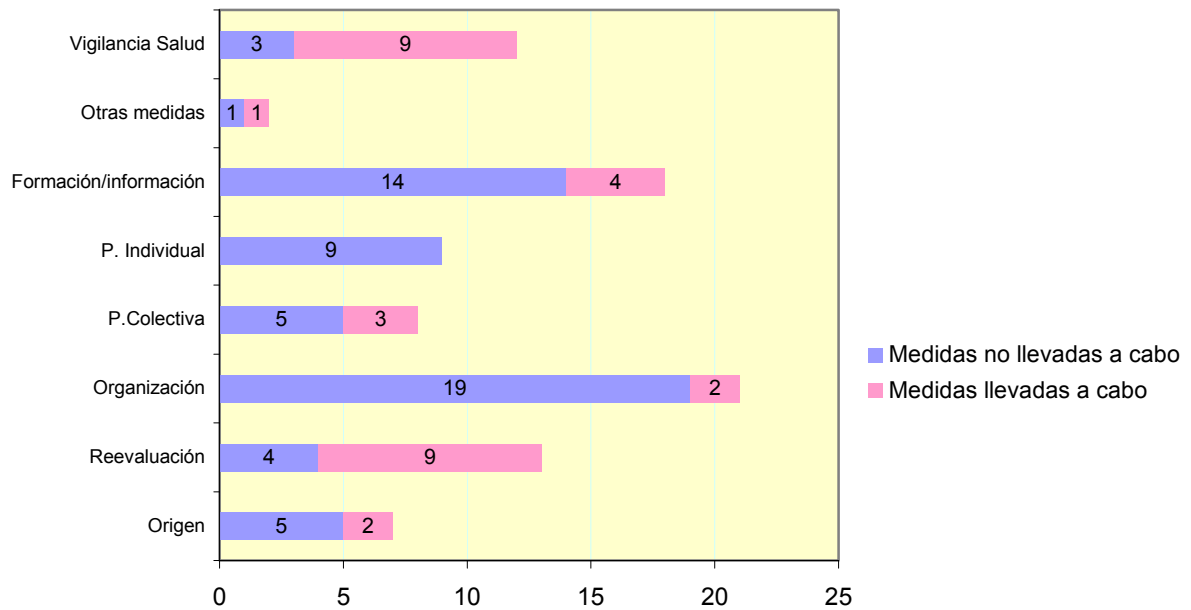


3.4 De los 34 protocolos analizados solo en un caso no se señalaban medidas correctoras.

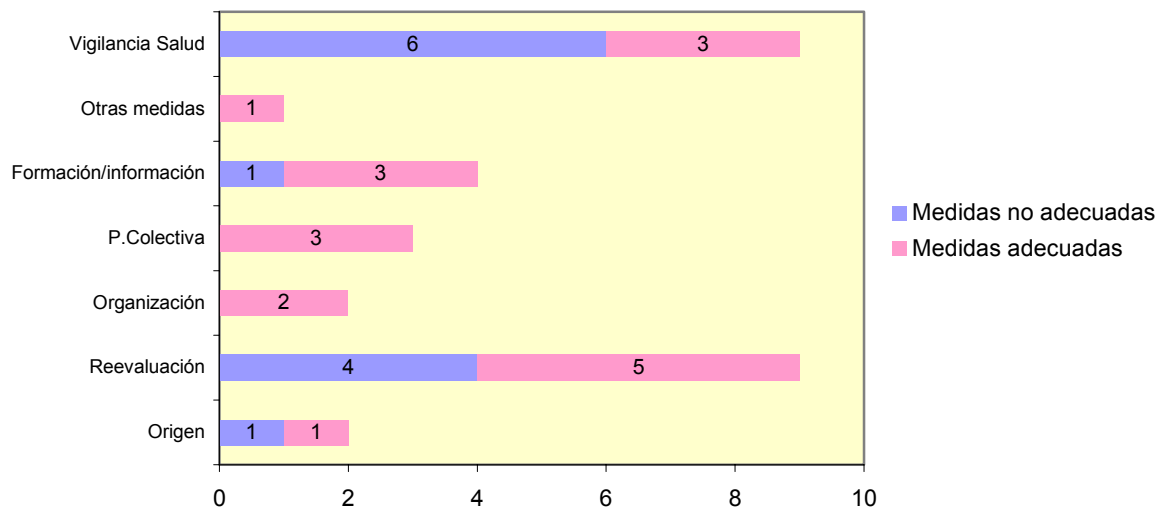
3.5 De todas las medidas propuestas, se consideraron procedentes el 90% de las organizativas, el 37% de las colectivas, el 66% de las relativas a formación/información, ningunas de relacionadas con la protección individual. En el resto de los casos todas se consideraron procedentes.

3.6 Del total de medidas indicadas en los 34 protocolos, en el 83 % de los casos sí se nombraba el responsable de comprobar que la medida se llevara a cabo y en un 79% se habían establecido las fechas de ejecución de las medidas.

3.7 Distribución de las medidas que fueron propuestas y las que finalmente se implantaron.



3.8 Adecuación para controlar el riesgo de las medidas implantadas.



3.9 Suma de los datos recogidos en las fichas de las 14 empresas visitadas.

Medidas propuestas	Propuestas para adoptar		Se estima procedente		Se asigna responsable		Se establece fecha de ejecución		Se realiza			Es adecuada		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NS	SI	NO	NS
P. Origen	7		7		5	2	7		2	4	1	1		1
Reevaluación del puesto	13		13		12	1	11	2	9	4		5		4
Organización del puesto	21		19	2	19	2	18	3	2	10	9	2		
P. colectiva (R. Puesto)	8		3	5	8		8		3	3	2	3		
Protección individual	9			9	9		7	2		4	5			
Formación/ Información	18		13	5	17	1	15	3	4	12	2	3	1	
Otras medidas	2		2		1	1	1	1	1	1		1	1	
Vigilancia específica	12		12		12		12		9	3		3	4	2

4.- CONCLUSIONES SOBRE ENFERMEDADES PROFESIONALES POR TRASTORNOS MUSCULO-ESQUELÉTICOS.

Coincidiendo con los datos de siniestralidad, en los protocolos analizados, el diagnóstico más frecuente fueron las tendinitis y los puestos donde predominó esta patología fueron el de manipuladora, empaquetadora y peón agrícola.

Solo uno de los protocolos carecía de medidas preventivas para eliminar o disminuir el riesgo de lesión.

Las medidas señaladas con mayor frecuencia fueron las organizativas seguidas de las de formación/información; se considera que este tipo de medidas deberían ser complementarias a otras, puesto que por si solas difícilmente van a eliminar el riesgo en el origen.

Los mayores porcentajes de medidas que no tenían relación con el factor de riesgo origen de la lesión se dieron en el grupo de medidas de protección individual en el cual ninguna medida se consideró procedente seguido de las de protección colectiva. Hay que destacar que aunque las medidas de organización y formación/información fueron las que más se propusieron, solo se implantaron en un 15% de los puestos de trabajo.

Las medidas organizativas propuestas fueron la rotación en diferentes puestos de trabajo, medida difícil de implantar ya que en este tipo de empresas en casi todos sus puestos de trabajo se tienen que utilizar los mismos grupos musculares (miembros superiores) y la realización de pausas; esta última medida solo se llevó a cabo en dos puestos de trabajo.

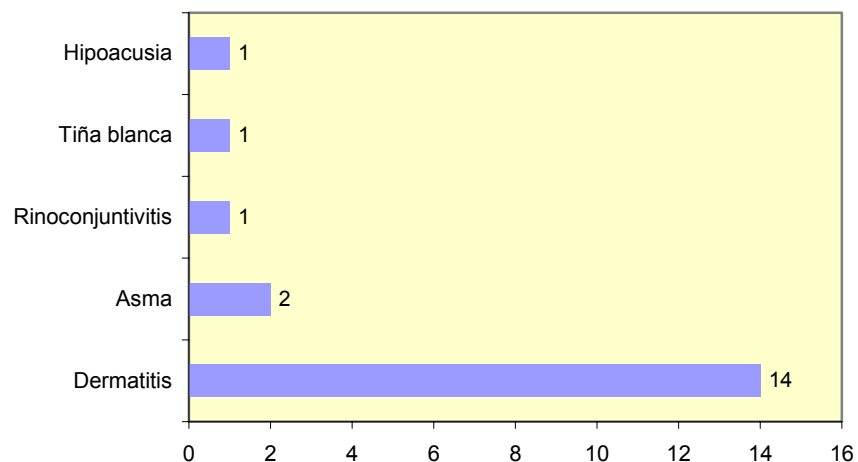
Las medidas de vigilancia de la salud solo fueron señaladas en un 35% de los protocolos analizados pero en las visitas a las empresas se comprobó que en otro 44% de los casos aunque no estaba incluida sí se les había realizado a los trabajadores afectados una vigilancia específica de la salud, de acuerdo con los riesgos derivados de su puesto de trabajo.

5.- RESULTADOS SOBRE ENFERMEDADES PROFESIONALES RELACIONADAS CON LA HIGIENE INDUSTRIAL.

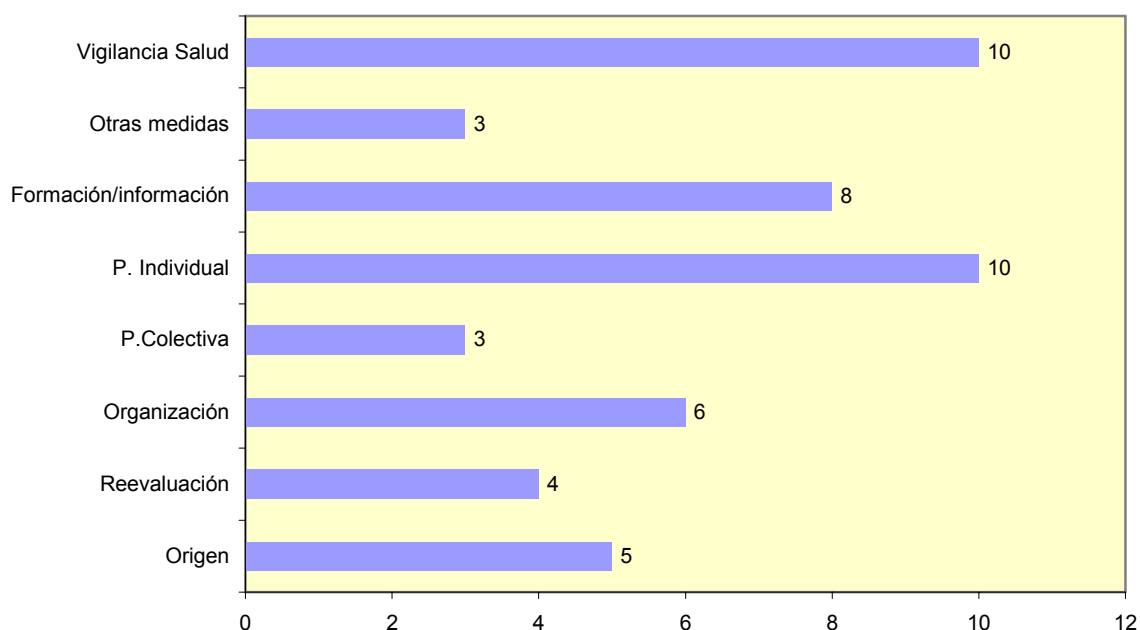
5.1 Número de protocolos seleccionados.

Un total de veinte de empresas fueron visitadas por los técnicos adscritos al servicio de Higiene Industrial y Medicina del Trabajo del Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia. Coincidiendo en este caso el número de protocolos presentados con el número de empresas. Sin embargo, en uno de los casos analizados fue imposible recabar información alguna por lo que finalmente en número de protocolos objeto de estudio fue 19.

5.2 Distribución de los diagnósticos.



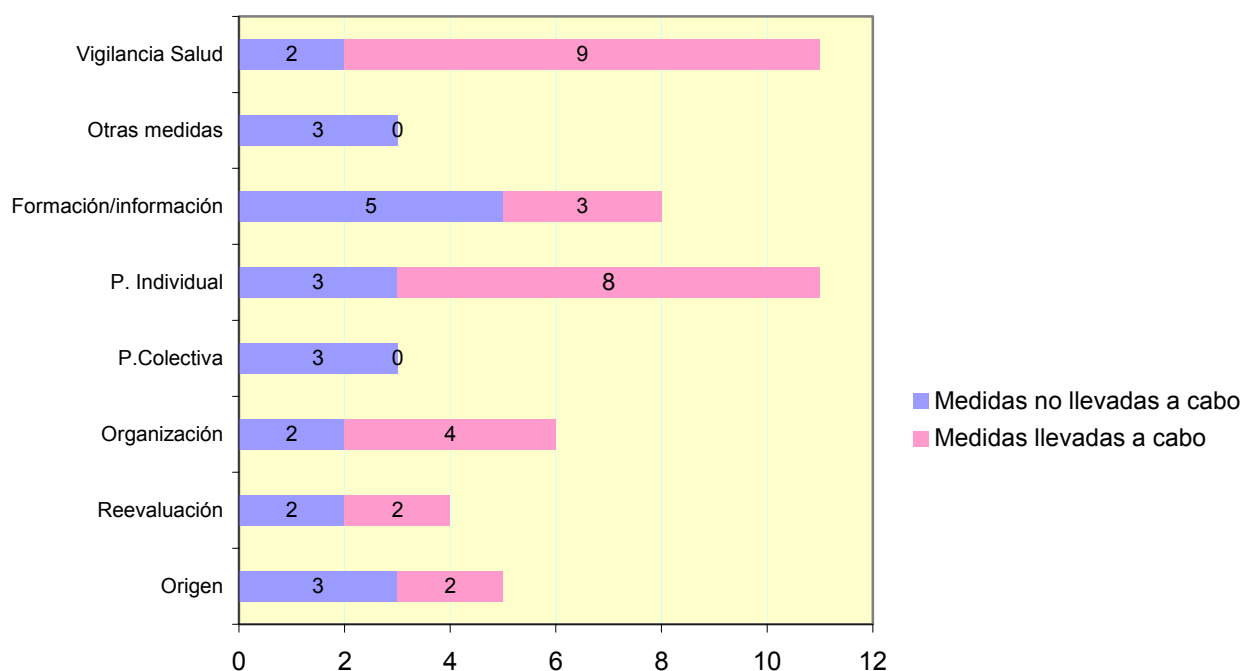
5.3 Distribución de las medidas preventivas propuestas en los protocolos analizados.



5.4 De todas las medidas propuestas, se consideraron procedentes el 60% de las de prevención en el origen, el 50% de las organizativas, el 33% de las colectivas y en el resto de los casos, excluidas las encuadradas en "otras medidas", prácticamente todas las medidas propuestas se consideraron procedentes.

5.5 Del total de medidas indicadas en el 57 % de los casos no se nombraba el responsable de comprobar que la medida se llevara a cabo y en un 55% no se habían establecido las fechas de ejecución de las medidas.

5.6 Distribución de las medidas que fueron propuestas y las que finalmente se implantaron.



5.7 Suma de los datos recogidos en las fichas de las 19 empresas visitadas.

Medidas propuestas	Propuestas para adoptar		Se estima procedente		Se asigna responsable		Se establece fecha de ejecución		Se realiza	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
P. Origen	5		3	2	2	3	2	3	2	3
Reevaluación del puesto	4		3	1	3	1	2	2	2	2
Organización del puesto	6		3	3	3	3	3	3	4	2
P. colectiva	3		1	2	1	2	1	2	0	3
Protección individual	10		10	0	3	7	4	6	8	3
Formación/información	8		7	1	4	4	4	4	3	5
Otras medidas	3		1	3	1	2	2	1	0	3
Vigilancia específica	10		10	0	4	6	4	6	9	2

6.- CONCLUSIONES SOBRE ENFERMEDADES PROFESIONALES RELACIONADAS CON LA HIGIENE INDUSTRIAL.

En los protocolos analizados, el diagnóstico más frecuente fueron las dermatitis por contacto profesional con productos y sustancias sensibilizantes, localizada principalmente en las manos. El puesto de trabajo donde predominó esta patología fue

el de operarios de la industria relacionada con el tratamiento de pieles.

Las medidas señaladas con mayor frecuencia fueron las de protección individual, vigilancia específica de la salud y formación e información a los trabajadores.

Los mayores porcentajes de medidas que no tenían relación con el factor de riesgo origen de la lesión se dieron en el grupo de medidas organizativas y en las de protección colectiva.

Se observa que entre las tres principales medidas propuestas, las de vigilancia de la salud y protección individual resultaban procedentes y además fueron llevadas a la práctica, mientras que las de formación e información mayoritariamente no se implantaron en las empresas.