

“Criterios para la consideración de un cáncer como de causa profesional. Imputabilidad.”

D. JOSE MANUEL VICENTE PARDO

Jefe Unidad Médica del Equipo de Incapacidades

INSS Gipuzkoa

18 de Noviembre de 2016

CÁNCER COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL

- Debe ser un cáncer contraído a consecuencia del trabajo.
 - Se debe analizar si reúne estos tres requisitos indispensables:
 1. **Cáncer** (diagnosticado) presente en el **cuadro de enfermedades** RD 1299 de 2006 (más la actualización del cáncer de laringe por amianto de marzo 2016) en el Anexo I. (enfermedades probadas en relación a determinados agentes causales)
 2. **Exposición** (probada o posibilidad cierta) a un **agente carcinógeno de los recogidos en el listado (en el grupo 6 Anexo I)**
 3. **Haber desempeñado una actividad laboral** (demostrada) **con exposición a agente carcinógeno** específico. (A manera enunciativa en el cuadro de EP, se referencian algunas para cada agente en el cuadro de EP)

Cuadro de EP: Grupo 6. Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos Anexo I

En este cuadro se encuentran:

- 1) Agentes Carcinógenos
- 2) Cánceres que causan

AGENTES CARCINOGENOS Y CANCERES QUE CAUSAN

- **AMIANTO:** Neoplasia maligna de Bronquio y Pulmón. “Mesoteliomas” (Pleura, Peritoneo y Otras localizaciones). Cáncer de Laringe
- **AMINAS AROMÁTICAS:** Neoplasia maligna de Vejiga.
- **ARSÉNICO Y SUS COMPUESTOS:** Neoplasia maligna de Bronquio y Pulmón. Carcinoma Epidermoide de Piel. Disqueratosis lenticular en disco (Enfermedad de Bowen). Angiosarcoma del Hígado.
- **BENCENO:** Síndromes Linfo (LNH) y Mieloproliferativos (PV TE LMC MFP)
- **BERILIO:** Neoplasia maligna de Bronquio y Pulmón.
- **BIS-(CLORO-METIL) ÉTER:** Neoplasia maligna de Bronquio y Pulmón.
- **CADMIO:** Neoplasia maligna de Bronquio, Pulmón y Próstata.
- **CLORURO DE VINILO MONÓMERO:** Neoplasia maligna de Hígado y conductos Biliares Intrahepáticos
- **CROMO VI Y COMPUESTOS DE CROMO VI:** Neoplasia maligna de Cavidad Nasal. Neoplasia maligna de Bronquio y Pulmón.

AGENTES CARCINOGENOS Y CANCERES QUE CAUSAN

- **HIDROCARBUROS AROMÁTICOS POLICÍCLICOS (PAH)**, hollín, alquitrán, betún, brea, antraceno, aceites minerales, parafina bruta y otros factores
- **CARCINÓGENOS**: Lesiones premalignas de Piel. Carcinoma de Células Escamosas.
- **NÍQUEL Y COMPUESTOS DE NÍQUEL**: Neoplasia maligna de Cavidad Nasal. Cáncer primitivo del Etmoides y de los Senos de la Cara. Neoplasia maligna de Bronquio y Pulmón.
- **POLVO DE MADERA DURA**: Neoplasia maligna de Cavidad Nasal.
- **RADÓN**: Neoplasia maligna de Bronquio y Pulmón.
- **RADIACIÓN IONIZANTE**: Síndromes Linfo y Mieloproliferativos. Carcinoma Epidermoide de Piel.
- **AMINAS (PRIMARIAS, SECUNDARIAS, TERCIARIAS, HETEROCÍCLICAS) E HIDRACINAS AROMÁTICAS Y SUS DERIVADOS HALÓGENOS, FENÓLICOS, NITROSADOS, NITRADOS Y SULFONADOS**: Cáncer Vesical.
- **NITROBENCENO**: Linfoma.
- **ÁCIDO CIANHÍDRICO, CIANUROS, COMPUESTOS DE CIANÓGENO Y ACRILONITRILOS**: Cáncer de Etmoides y de Senos Paranasales.

CANCER COMO ENFERMEDAD DEL TRABAJO

“Enfermedad del Trabajo” art. 156. 2 e. enfermedades que no encuadradas en el cuadro de enfermedades profesionales las contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo siempre que tuvieran como causa exclusiva la ejecución del trabajo.

PANOTRATSS

- *Grupo 2: NEOPLASIAS:*
 - ✓ ***TUMOR MALIGNO DEL LABIO, PARTE NO ESPECIFICADA
TUMOR***
 - ✓ ***MALIGNO DE LA LENGUA, PARTE NO ESPECIFICADA
TUMOR***
 - ✓ ***MALIGNO DE LA FARINGE, PARTE NO ESPECIFICADA
TUMOR***
 - ✓ ***MALIGNO DE LA LARINGE, PARTE NO ESPECIFICADA
TUMOR***
 - ✓ ***MALIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO***

NEOPLASIAS principalmente asociadas con exposiciones LABORALES

- *Pulmón exposición al cromo hexavalente, radiaciones ionizantes, radón, asbesto, arsénico, níquel, plomo, berilio, bis-(cloro-metil) éter, cadmio, sílice*
- *Vejiga urinaria exposición a aminas aromáticas, aminas e hidracinas*
- *Mesotelioma (pleura y peritoneo) asbesto.*
- *Angiosarcoma del hígado arsénico cloruro de vinilo y tetracloruro de carbono.*
- *Leucemia benceno.*
- *Cavidad nasal exposición al cromo hexavalente, níquel y polvo de madera.*
- *Laringe amianto*

CÁNCER OCUPACIONAL

Básicamente la denominación de cáncer ocupacional es:

- *Concepto médico.*
- *Relación científica:*
 - ✓ *Epidemiológica.*
 - ✓ *Fisiopatológica.*
- *Carácter amplio y dinámico.*
- *Conjunto abierto.*
- *Aplicación universal*

VALORACIÓN DEL CÁNCER OCUPACIONAL

- DAÑO LABORAL
 - Término Prevencionista
 - LPRL
 - Daños derivados del trabajo (daño en la salud)
 - CAUSALIDAD
 - Necesaria, Suficiente, Criterios de causalidad
- Prima el concepto preventivo (salud laboral)**

CÁNCER ENFERMEDAD PROFESIONAL

Básicamente la denominación de cáncer como enfermedad profesional es:

- Concepto legal (prueba).
- Relación reglamentaria:
 - ✓ Notificación.
 - ✓ Declaración.
- Carácter concreto y estático.
- Listado:
 - ✓ Patologías.
 - ✓ Riesgo.
- Aplicación según relación laboral.

VALORACIÓN DEL CÁNCER COMO EP

- Término legalista
- RD 1299 LISTA
CUADRO EP La lista establece asociación laboral cierta o incierta y evidencia de causa.
- IMPUTABILIDAD

Prima el concepto prestacional (reparación)

DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA PROCEDIMIENTO

Determinar la contingencia de un cáncer es determinar si el origen de un cáncer es enfermedad profesional, o esa consideración muy infrecuente de “enfermedad del trabajo” o considerar en sentido contrario que es enfermedad común.

Es decir si lo vinculamos al trabajo o no.

¿A quién corresponde la determinación de la contingencia?

Al INSS en ante disparidad, discusión o negativa de la mutua, o cuando el INSS se pronuncia (resuelve) sobre una incapacidad permanente o una incapacidad temporal.

- Juzgado de lo Social ante recurso

Dos supuestos:

DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA PROCEDIMIENTO - SUPUESTO 1

1.- Desde la baja incapacidad temporal.

(procesos no asumidos de inicio por Mutua)



DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA PROCEDIMIENTO - SUPUESTO 1

1.- Desde la baja incapacidad temporal.

(procesos no asumidos de inicio por Mutua)

Apreciaciones:

- ✓ No se precisa informje preceptivo de la unidad médica
- ✓ Se califica en el EVI, Equipo de Valoración de Incapacidades
- ✓ La **resolución definitiva del director** provincial del INSS **no admite reclamación** previa sino que **deberá de reclamarse ante el Juzgado de lo Social.**

DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA PROCEDIMIENTO - SUPUESTO 2

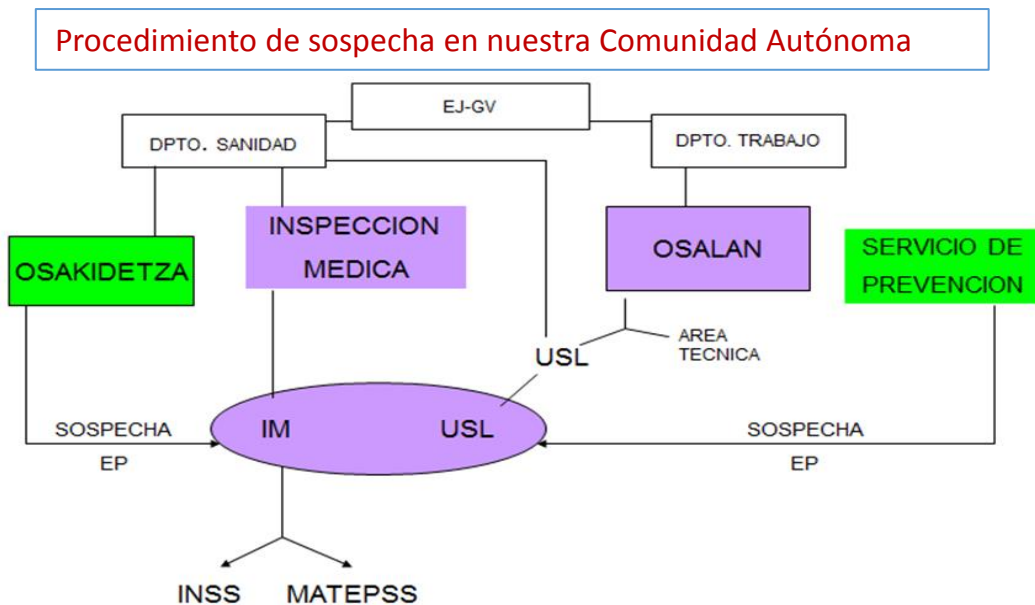
2.- Determinación de la contingencia desde la situación de no incapacidad temporal, en supuestos de cáncer posiblemente laboral.

Supuestos:

1. Caso de trabajadores no activos, bien por encontrarse en desempleo o incluso por haber superado la edad de jubilación.
2. A petición del trabajador

DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA PROCEDIMIENTO - SUPUESTO 2.1

- 1.- Caso de trabajadores no activos, bien por encontrarse en desempleo o incluso por haber superado la edad de jubilación



DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA PROCEDIMIENTO - SUPUESTO 2.2

2.- A petición del trabajador:

- ✓ Solicitud al INSS, valoración en el EVI, Resolución del INSS.
- Son solicitudes de Incapacidad permanente, bien en desempleados o jubilados.
- Se debe recordar que la declaración de enfermedad profesional no prescribe y puede solicitarse incluso cuando se hubiera sobrepasado la edad de jubilación establecida

RESUMEN DETERMINACIÓN CONTINGENCIA CON IT

- LA MUTUA emite IT inicial como EP pero considera posteriormente sea EC eleva DC INSS
- LA MUTUA rechaza IT por EP, y lo remite al SPS con informe justificativo
- EL SPS emite IT por EC pero sospecha es EP y la eleva a través de la Inspección SPS al INSS
- EL TRABAJADOR ante IT por EC considera es EP y presenta DC al INSS
- EL INSS de OFICIO o en procesos de IT, IP, LPNI

RESUMEN DETERMINACIÓN CONTINGENCIA SIN IT

- LA MUTUA tras IT por EP da ALTA por considerar EC (Resolución SESS sept. 2007) INSS revisa casos resueltos por Mutuas sin considerar como Enfermedad Profesional a la contingencia causante
- LA MUTUA da ALTA de IT por EP, el TRABAJADOR reclama al alta de Mutua (RD 1430) y el SPS extiende IT por EC el INSS resuelve si el Alta es procedente y la nueva Baja SPS procede o no.
- EL SPS o Servicio de Prevención elevan Sospecha de EP Enfermedad del trabajador aún sin baja y la comunican a través de la Inspección SPS o del INST. SALUD LABORAL CA a la Mutua o al INSS
 - ✓ Caso de Sospecha cuando la Mutua no transmita el correspondiente parte o bien finalice el proceso con otra causa procederá el INSS a su valoración
 - ✓ Solicitud del TRABAJADOR de IP por EP desde no Alta no Activo o Jubilado.

Procedimiento de calificación en el EVI. Mejoras del EVI (I)

- En todo el procedimiento no se establece la necesidad de informe sobre los riesgos presentes en el trabajo, ni la necesidad del conocimiento de la historia clínica laboral del trabajador.

Siendo que se trata de calificación de un cáncer como enfermedad profesional es decir determinar la causalidad del cáncer, la presencia de un agente cancerígeno en el trabajo y la exposición a ese agente en el desarrollo de tareas propias de ese trabajo, se debería disponer de obligado y preceptivo informe sobre la presencia de agente cancerígeno en el trabajo, exposición y tareas en las que se estuvo en contacto bien de la autoridad laboral (inspección de trabajo) o del servicio de prevención o de salud laboral que reflejara.

Procedimiento de calificación en el EVI. Mejoras del EVI (II)

- En la constitución del EVI se echa en falta la participación de técnicos en salud laboral.

Cabría esperar que, para la calificación, estos EVIs fueran equipos integrados por médicos expertos en salud laboral y por técnicos en salud laboral

Imputabilidad del cáncer “profesional”. Criterios.

El cáncer “profesional” desde la consideración clínica, diagnóstica, histológica, pruebas de imagen y de biomarcadores no se distingue del cáncer cuya causa sea extralaboral.

Es preciso recordar que la asistencia y el pago de prestaciones por enfermedad profesional corren a cargo de mutua

Básicamente debemos conocer:

- Porqué el trabajo es la causa del cáncer
- El tipo de cáncer y su desarrollo unido al trabajo

Condiciones para ser cáncer como Enfermedad Profesional

- Relación de causalidad del Cáncer con el trabajo.
- Cáncer Listado causado por Agente listado
- Demostrada Presencia del Agente causal carcinógeno
- Exposición constatada al Agente en el trabajo
- Actividad desarrollada de Riesgo probada
 - *Actividad en la que estuvo expuesto al agente carcinógeno*

Calificación del Cáncer como Enfermedad Profesional

- RIESGO vs PUESTO DE TRABAJO:
 - AGENTE CONCRETO
 - CONDICIONES DE TRABAJO
- EXPOSICIÓN:
 - Evaluación de Riesgos.
 - Vigilancia de la Salud.
 - ✓ NIVEL DE EXPOSICIÓN (Intensidad/tiempo)
- DIAGNÓSTICO
- LISTADO: Grupo 6 ANEXO I R.D. 1299/2006 o actualización 2015 Ca Laringe

Neoplasias no recogidas en el Grupo 6 (Agentes causales en otros grupos del Anexo I R.D. 1299/2006)

- Grupo 1: Organoclorados, organofosforados, nitroderivados.
- Grupo 2: Radiación ultravioleta.
- Grupo 3: Hepatocarcinoma (sobre hepatitis C).
- Grupo 4: Sílice.
- Grupo 5: Cáncer cutáneo (exposición solar).
- Grupo 6: Neoplasias no recogidas para el agente concreto.
- COCARCINOGENICIDAD (laboral / común).

AGENTES CARCINOGENICOS PRESENTES EN EL LISTADO

- Amianto
- Aminas Aromáticas
- Arsénico y sus compuestos
- Benceno
- Berilio
- BIS-(Cloro-Metil) Éter
- Cadmio
- Cloruro de Vinilo Monómero
- Cromo VI Y COMPUESTOS DE Cromo VI
- Hidrocarburos Aromáticos Policíclicos (PAH), Hollín, Alquitrán, Betún, Brea, Antraceno, Aceites Minerales, Parafina Bruta y otros factores carcinógenos.
- Níquel y compuestos de Níquel.
- Polvo de madera dura.
- Radon
- Radiación Ionizante.
- Aminas (Primarias, Secundarias, Terciarias, Heterocíclicas) e hidracinas aromáticas y sus derivados halógenos, fenólicos, nitrosados, nitrados y sulfonados.
- Nitrobenceno
- Ácido Cianhídrico, cianuros, Compuestos de Cianógeno y Acrilonitrilos.

LABORALIDAD

- Criterios de exposición.
- Criterios de temporalidad.
 - Factores de riesgo extra-laborales.
 - Asociación entre patología/sintomatología y exposición laboral (carga de la prueba).

DIAGNÓSTICO Y VALORACIÓN DEL CÁNCER COMO EP

- Criterios diagnósticos.
- Criterios de relación laboral:
 - Exposición:
 - ✓ Riesgos (Cuadro EP).
 - ✓ Nivel de exposición:
 - Intensidad.
 - Duración.
 - Temporalidad:
 - ✓ La exposición debe ser previa a la enfermedad.
 - ✓ Periodo de latencia.
 - ✓ Periodo de inducción.
 - Factores extralaborales.

FACTORES IMPLICADOS en el CÁNCER como EP

- Tiempo de exposición.
- Concentración o intensidad del agente en el ambiente de trabajo.
- Condiciones de trabajo y de seguridad
- Características personales del trabajador
- Presencia de varios contaminantes al mismo tiempo.
- La variabilidad de la salud.
- Factores de riesgo en la utilización de productos o en los sistemas de fabricación.
- Diseño del área de trabajo.
- Sistemas de protección.

VALORACIÓN DE LA EXPOSICIÓN (I)

Si bien la aparición, el desarrollo del cáncer es estocástica es decir azarosa, no siempre se da aunque hubiera existido exposición, y si bien la probabilidad de padecerlo será mayor a mayor intensidad de exposición al cancerígeno, puede que haya exposición intensa y prolongada pero no se desarrolle la enfermedad.

No obstante debiéramos de valorar:

- Intensidad de exposición
- Duración de la exposición
- Período de latencia
- Período de inducción mínimo

VALORACIÓN DE LA EXPOSICIÓN (II)

Establecer el Nivel de riesgo:

- Intensidad
- Duración
- Valores de referencia

Factores extra-laborales

- Actuando con la suficiente entidad o intensidad para poder ser considerados como la causa principal de la enfermedad.
- Problemas de salud.
- Hábitos personales.
- Exposición extra-laboral a los agentes causantes de la enfermedad

VALORACIÓN DE LA EXPOSICIÓN (II)

Indicadores ambientales

- Límites de exposición sin finalidad diagnóstica de patologías laborales.
- Indican existencia del riesgo.
- Si se superan:
 - ✓ Diferencias entre límites (EU/ACExposición global al riesgo).
 - ✓ Control de los riesgos deficiente
- Diferencias entre límites (EU/ACGIH).

Indicadores biológicos

- Límites de exposición sin finalidad diagnóstica de patologías laborales.
- Indican exposición e incluso sobre-exposición al riesgo.
- Influencia de factores individuales.
- Valoración por especialistas.
- Diferencias entre límites (EU/ACGIH).

VALORACIÓN DE LA EXPOSICIÓN (III)

Cancerígenos

- Exposición a sustancias cancerígenas.
- Sin especificidad histológica.
- Pueden existir marcadores que indican exposición, no diagnóstico.
- Fuerte asociación epidemiológica.
- Más frecuentes en grupos profesionales expuestos.
- Carcinogenicidad compartida o potenciada por sustancias con exposición no laboral.

VALORACIÓN DE LA EXPOSICIÓN (IV)

Peculiaridades en el cáncer como EP en relación a la incapacidad

- Es en el único supuesto en que **SE DETERMINA LA INCAPACIDAD EN BASE AL CARÁCTER PREVENTIVO** benéfico del alejamiento del **trabajo**, y no se precisa como en el resto de los supuestos (resto de contingencias) la presencia de **LIMITACIONES ORGÁNICAS Y FUNCIONALES** significativas, objetivables y con su gradación funcional. **NO ES EL DIAGNÓSTICO PER SE LO QUE INCAPACITA.**
- Es decir puede **incapacitar la constatación “diagnóstica ocupacional”**, caso de que la incapacidad y el alejamiento de la profesión sean la única posibilidad de evitar la reaparición de los síntomas o la cronificación del proceso o su agudización o recidiva.

MUCHAS GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN