



## Determinación de la contingencia en la primera visita

Dr. M. Vázquez Quintas

14 de abril de 2012

II Jornadas Médicas ASEPEYO

## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

Consiste en determinar qué lesiones son secundarias a accidente de trabajo o enfermedad profesional (CONTINGENCIA PROFESIONAL) y que lesiones son debidas a enfermedad común o accidente no laboral (CONTINGENCIA COMÚN)



“El albañil herido” Francisco de Goya

## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

La incorrecta determinación de la contingencia, atribuyendo a contingencias profesionales aquellas patologías que son secundarias a contingencias comunes, tiene repercusiones:

- Económicas.
- Médico-legales.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

Desde el punto de vista económico se trata de un despilfarro de los recursos destinados a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.



“El banquero y su esposa” Marinus Van Reymerswaele

## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### GASTOS SANITARIOS:

Medicación, material sanitario, radiografías, pruebas complementaras, rehabilitación, ortopedia, especialistas externos, personal sanitario, etc.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

GASTOS DE TRANSPORTE:  
Ambulancias, taxis, transporte público, etc.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

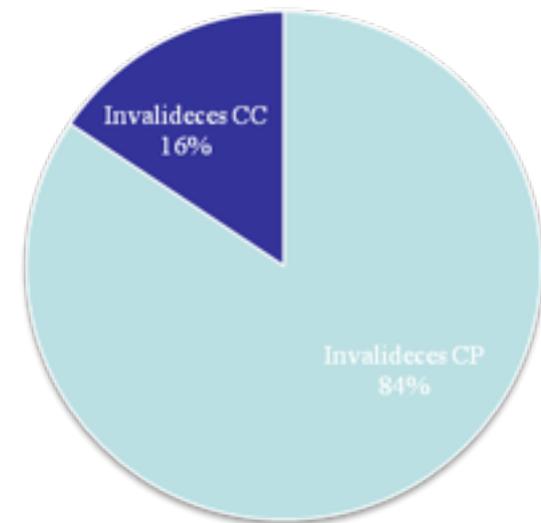
GASTOS DE ADMINISTRACION:  
Gestión de bajas, personal administrativo,  
etc.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### GASTOS DE INVALIDEZ:

Entre enero y agosto de 2010 se pagaron 25.838.321€ en invalideces totales en el Territorio de Catalunya de Asepeyo, por 148 casos. De ellos podrían haberse derivado al ICS en la primera visita 28 casos (18,92%), lo que representa un ahorro de 4.766.429€.





## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

¿CUANDO DEBE REALIZARSE LA DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA?

Es fundamental realizar la determinación en la primera visita.

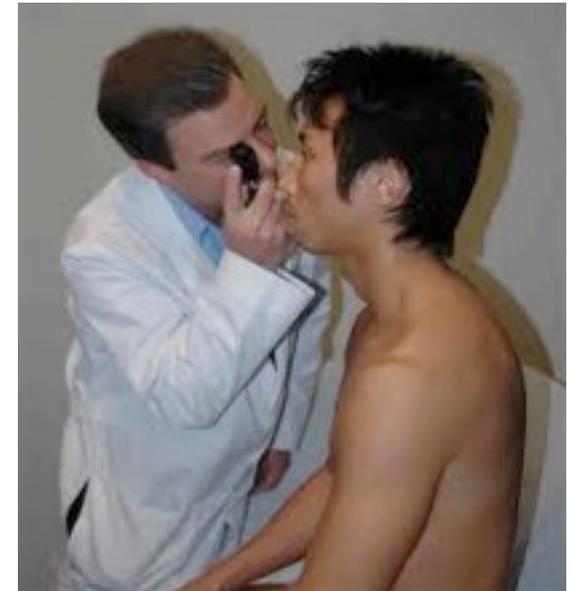
En caso de que se determine que es contingencia común en visitas sucesivas, cuando el paciente ya está de baja, deberá ponerse en conocimiento de la administración para hacer un rehusé del caso por patología no laboral.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

¿COMO DEBE REALIZARSE LA DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA?

Como todo acto médico se basa en la anamnesis, la exploración física y las pruebas complementarias.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

ANAMNESIS:

Valorar el traumatismo:

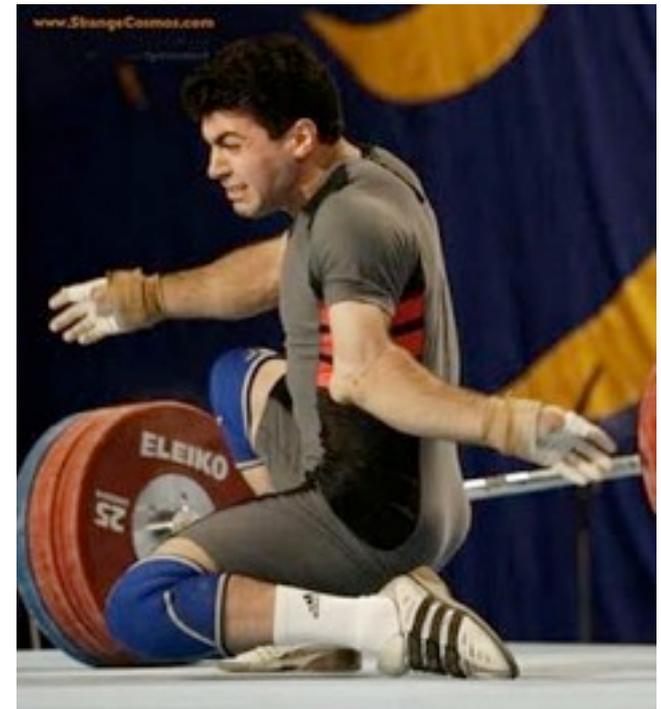
“al coger unos tubos hice un mal gesto y me duele el codo”



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### ANAMNESIS:

Investigar como fue el mal gesto, tal vez se le cayeron los tubos y al intentar aguantarlos sufrió una hiperextensión del codo, o tal vez al coger los tubos notó dolor en el codo (sin traumatismo, ni entorsis)



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

ANAMNESIS:

Aforismo del Dr. Castilla:

“Usted no ha hecho un mal gesto, usted ha hecho un gesto normal que le ha dolido”



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### ANAMNESIS:

“Realice un viaje largo en coche y al salir del coche me dolía la espalda”

“Barriendo he hecho un mal gesto con la escoba y me duelen las cervicales”



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### ANAMNESIS:

“Me habré dado un golpe en el codo, porque recibo muchos golpes en el trabajo”

“No me he dado ningún golpe, habré hecho un mal gesto.”

Importante comprobar el mecanismo en el formulario de recepción.



**ASEPEYO**  
**HOSPITAL SANT CUGAT**  
 Hospital de Alta Tecnología  
 C/Dr. Josep de Valle, 140-142  
 Tel. 935200000

N.Historia:	000	03-05-1996
N.Prestaci:	0885 2	
Ultimo Saje:		
Apellido 1:		
Apellido 2:		
Nombre:		
Sexo:	Mujer	
C.C.C.:	08-0008919-80-0111-0	
C.B.:	C - Sant Cugatpoble	
MAP:	0803420874	

**FORMULARIO RECEPCIÓN**

Horario laboral: 8:00 A 18:00

Descripción de su trabajo habitual: ADMINISTRATIVA

Lugar del incidente: TRABAJO

Descripción del incidente:  
 DOOR EN EL DEDO DE AL MANO SIN SABER EL MOTIVO

¿Aporta volante de solicitud de asistencia?: SI

Firma:

Sant Cugat del Valles, 9 de

Se certifica con el diagnóstico de la ICD-10. Todos los datos de asistencia de enfermería y enfermería profesional de la Seguridad Social se refieren a los datos que han sido objeto de comunicación al Sistema Nacional de Información de Seguridad Social. Este sistema de información de la Seguridad Social es un sistema de información de carácter administrativo. No debe utilizarse para fines de diagnóstico clínico. Este sistema de información de la Seguridad Social es un sistema de información de carácter administrativo. No debe utilizarse para fines de diagnóstico clínico. Este sistema de información de la Seguridad Social es un sistema de información de carácter administrativo. No debe utilizarse para fines de diagnóstico clínico.

## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

ANAMNESIS:

Valorar la relación en el tiempo:

“Estuve moviendo unas cajas y al cabo de unos días me apareció dolor en el hombro y creo que el dolor es de ese esfuerzo”



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### ANAMNESIS:

“Hace dos meses me di un golpe en la rodilla y me dolió durante una semana. Ahora hace 3 días que vuelve a dolerme”



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

ANAMNESIS:

Valorar el lugar del accidente:

“Resbalé en la habitación de mi casa cuando iba a salir hacia el trabajo y me caí al suelo golpeándome en el hombro.”



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### ANAMNESIS:

#### Valorar el día del accidente:

Los lunes debe valorarse la posibilidad que el accidente haya ocurrido en el fin de semana y sea deportivo o de ocio. Valorar la antigüedad de la lesión.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

ANAMNESIS:

Valorar los antecedentes patológicos:

Intervenido de hernia discal, antecedentes de artroscopias de rodilla, o de infiltraciones en hombro, etc.

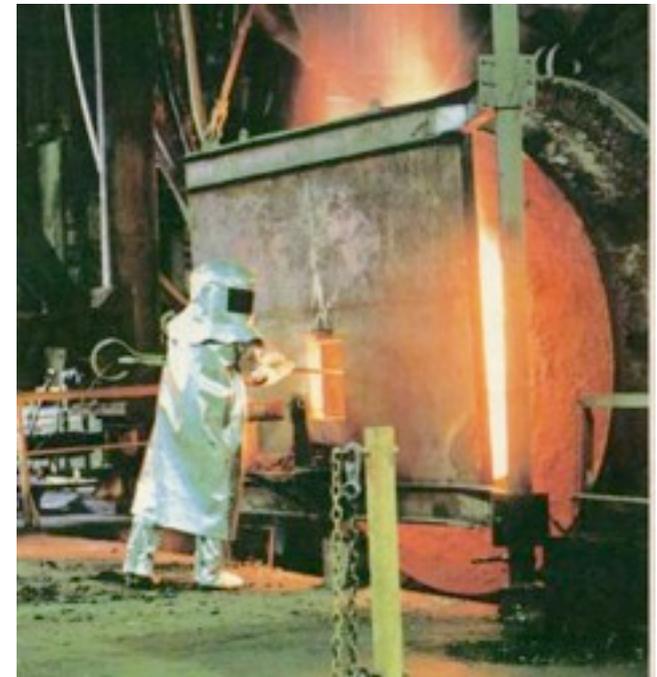


## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

ANAMNESIS:

Valorar la profesión del paciente:

Interrogar sobre su trabajo y los requerimientos del mismo. Huir de descripciones como “fábrica de productos químicos” o “siderometalurgia”



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

ANAMNESIS:

Valorar la profesión del paciente:

En función de la lesión y la profesión valorar enfermedad profesional.

No se puede admitir una tendinitis de muñeca o epicondilitis por el uso del mouse en un administrativo.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

ANAMNESIS:

Valorar la profesión del paciente:

IMPORTANCIA DE LA ANAMNESIS

Anécdota de la Dra. Paula Peralta  
de C.A. Tarragona..



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

ANAMNESIS:

Valorar la profesión del paciente:

Paciente remitido por médico de familia por presentar STC derecho, por enfermedad profesional. El paciente es remachador .en un empresa de piel.

La Dra. Peralta le pregunta: ¿Qué hace en su trabajo?



ADAM.

## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

ANAMNESIS:

Valorar la profesión del paciente:

“Pues remachó las piezas de piel apretando un pedal con el pie”

|||||



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### EXPLORACIÓN FÍSICA:

Es importante realizar una exploración física completa, anotando todos los hallazgos. (contracturas musculares, hematomas, edemas, etc.) en la historia clínica.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### EXPLORACIÓN FÍSICA:

Es también muy importante anotar aquellos signos que no se encuentran en la exploración (no derrame articular, no equimosis, no crepitación, etc.)



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### EXPLORACIÓN FÍSICA:

Valorar la edad del paciente:

A partir de los 50 años de edad es frecuente que exista patología degenerativa.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Valorar el biotipo del paciente:

“Será del trabajo, porque no hago más que trabajar”



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA:

**SIEMPRE**

No se puede afirmar: “no precisa”, “no requiere”, “no amerita”, etc.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA:

Nos proporciona información que nos ayuda a remitir al paciente al SPS con argumentos médicos (signos degenerativos previos, fracturas antiguas, desaxaciones de extremidades, pseudoartrosis antiguas, quistes o tumores óseos, etc)

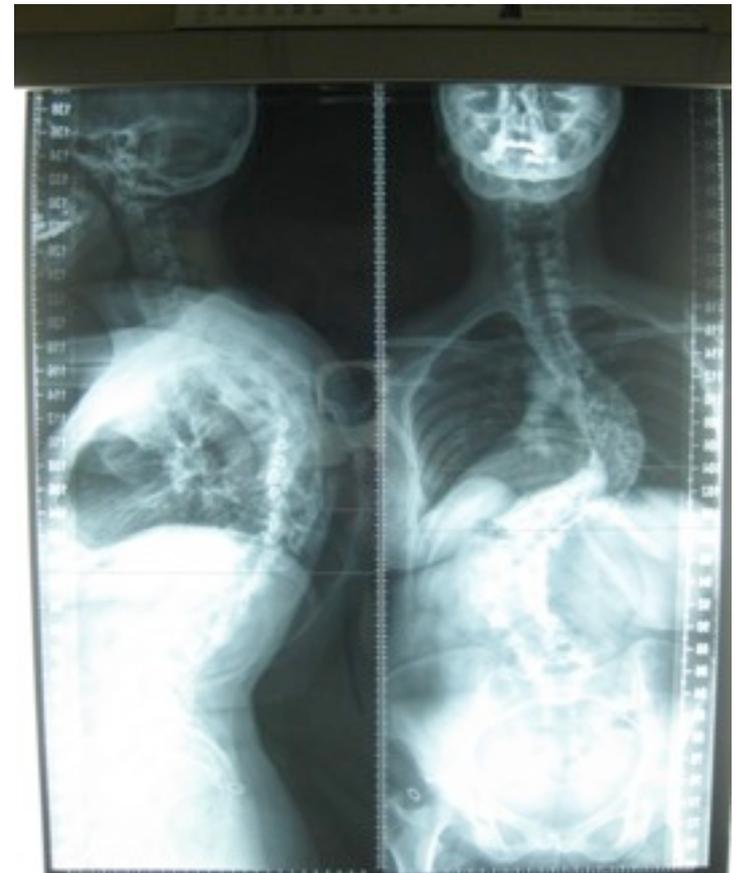


## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA:

#### Valoración de raquis:

Buscar signos degenerativos: osteofitos, pinzamiento discal, fenómeno del vacío.  
Constatar escoliosis, cifosis, etc.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA:

#### Valoración de hombro:

Buscar calcificaciones, pinzamiento subacromial, artrosis acromio-clavicular, acromion agresivo, artrosis gleno-humeral, secuelas de antiguas fracturas, etc.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA:

#### Valoración de rodilla:

Buscar signos degenerativos, osteofitosis, pinzamiento interlíneas, condrocalcinosis, calcificaciones, osteocondritis u osteonecrosis, secuelas de fracturas, etc.,



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA:

#### Valoración de tobillo:

Buscar lesiones osteocondrales, artrosis tibio-astragalina, artrosis subastragalina, etc.



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA:

#### Valoración de muñeca:

Buscar pseudoartrosis, secuelas de fracturas, artrosis de muñeca, rizartrrosis, etc.







## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### CONCLUSIONES:

Nuestras herramientas para determinar la contingencia:

- Anamnesis concienzuda.
- Exploración física.
- Exploración radiológica



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### CONCLUSIONES:

Derivar los casos en los que no exista un traumatismo claro.

Derivar los casos en que el traumatismo sea incongruente con la exploración.

Derivar los casos en los que la exploración física y radiológica demuestren signos degenerativos o lesiones previas.



**HISTORIA CLÍNICA DE URGENCIAS**

**Hospital Sanf Cugat**  
 Hospital de Urgencias, 24-44  
 08143 San Cugat del Val (Barcelona)  
 Tel. 93 50 00 00

N. Historia: [ ] 03-05-1202  
 N. Procedo: 0001  
 Última Sign: [ ]  
 Apellido 1: [ ]  
 Apellido 2: [ ]  
 Nombre: [ ]  
 Sexo: Mujer  
 C.E.I.: 08-0000019-00-0111-0  
 C.E.: C - 00V Catalunya  
 NAF: 0803420074

**Medico Asignado:**

**CRONOLOGIA:**  
 Llegada: 2011 18:28 Asistencia: 2011 17:13 Salida: 2011 17:50

**ALERGIAS:**  
 Otras alerģias: Praxidol

**INFORME ASISTENCIA:**

Dia incidente: 2011  
 Lugar incidente: DESCONOCIDO  
 Ocupación paciente: ADMINISTRATIVA  
 Motivo Consulta: PACIENTE DE 34 AÑOS QUE ACUDE POR DOLOR MANO  
 Causa Mecanismo: DESCONOCIDO. INICIO MAKE 10 DIAS HA SIDO TRATAMIENTO CON  
 ACUPUNTURA SIN MEJORIA SIB  
 Resultado Expl: ANI  
 NO ARIE, HTA E HIPERCOLESTEROLEMIA EN TRIS FARMACOLOGICOS  
 NO  
 NO SE INTERES, NO HAYT  
 EF:  
 MANO D:  
 REFIERE DOLORAMIENTO DE TODA LA MANO EN COMPARTIMIENTOS  
 EXTENSOR DOLOR TRAPEZIO METACARPANA, DOLOR A NIVEL DE 1ª  
 CORDEDORADQUERIVARI  
 NOBRO-EDOMA DORSO MANO  
 NO OREPATACIÓN  
 Resultado pruebas: Rx NO LRA  
 Tratamiento: ASPIRIN +COMBINACION  
 PARACETAMOL, SI DOLOR, COMBINACIONES  
 Destino/Final: CA BALNOLLE 2011 0 40

**ORIENTACION DIAGNOSTICA (ICD9):**  
 732.7 Algortismo de mano y dedos I23

BAJA LABORAL: NO FECHA:  
 ALTA LABORAL: NO FECHA:



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### CONCLUSIONES:

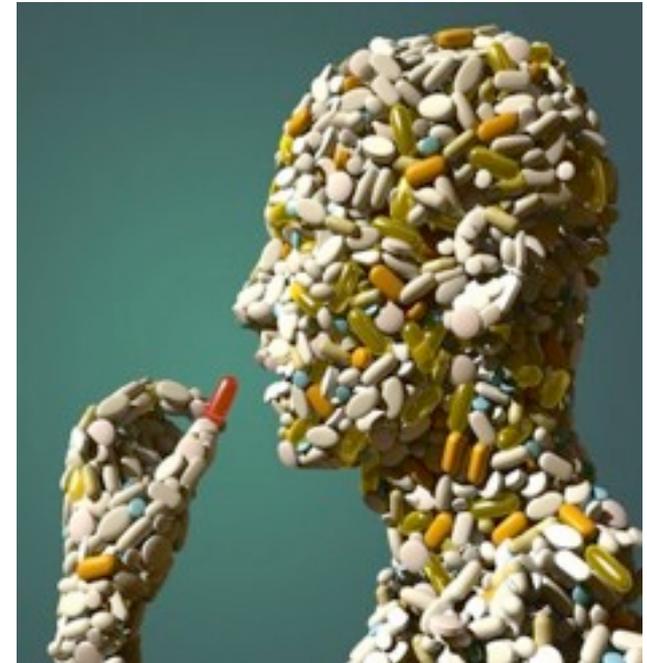
Tratar de forma respetuosa al paciente y explicarle y razonarle nuestra decisión de remitir al SPS



## DETERMINACIÓN DE LA CONTINGENCIA

### CONCLUSIONES:

Siempre actuar como médicos y darle tratamiento al paciente.





*Expertos en la salud de su empresa*