

Las enfermedades profesionales como uno de los riesgos dentro de la seguridad y salud del trabajo

Occupational Diseases as a Risk of the Security and Health at Work

MSc. Noralys Grave de Peralta Neyra

Especialista

Organización Nacional de Bufetes Colectivos (ONBC), Cuba

noralis.grave@jdn.onbc.cu



0000-0001-5423-5719

RESUMEN

La seguridad y la salud en el trabajo recoge diferentes aristas, siendo los aspectos más trascendentales los concernientes a: la exposición a riesgos laborales, el estudio de los accidentes de trabajo, el ambiente laboral y la morbilidad laboral temporal, existiendo deberes y derechos de los trabajadores respecto a esta temática. El panorama de salud de los trabajadores en el mundo requiere cada vez más del enfoque social, de género y derechos, como principios reguladores del quehacer de los Estados. En el mundo moderno sigue siendo una problemática la incapacidad temporal y/o permanente de los trabajadores por desviaciones de la salud, así como las condiciones de trabajo y ambientales, que generan daños y molestias a los propios trabajadores, colectivos y población.

Palabras clave: enfermedades profesionales, derechos, deberes, riesgo laboral.

ABSTRACT

The security and health at work comprises different fields, the most transcendental of them are those related to: exposure to occupational hazards, the study of the accidents at work, the working environment, and the temporary labor morbidity, with the presence of the duties and rights of the workers regarding this thematic. The workers' health picture in the world increasingly requires a gender and rights social approach, as regulatory principles for the duty of the States. In the modern world, the temporary and/or permanent incapacity of workers due to health deviations, continues to be a problem; as well as the working and environmental conditions, which generate damage and discomfort to workers, groups, and population.

Keywords: professional's disease, rights, duties, occupational risks.

Introducción

La Constitución de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) establece el principio de protección de los trabajadores respecto de las enfermedades y de los

accidentes del trabajo. Sin embargo, para millones de trabajadores esto se sitúa lejos de la realidad. La OIT estima que 2,02 millones de personas mueren cada año a causa de enfermedades y accidentes del trabajo, otros

317 millones de personas sufren enfermedades relacionadas con el trabajo y cada año se producen unos 337 millones de accidentes laborales mortales y no mortales vinculados con el trabajo; y se ha estimado que, en términos económicos se pierde el 4 % del PIB anual mundial como consecuencia de accidentes y enfermedades laborales. Sin embargo, muchas de estas tragedias se pueden prevenir a través de la puesta en marcha de una sólida prevención, de la utilización de la información y de unas prácticas de inspección. Las normas de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo proporcionan instrumentos esenciales para que los gobiernos, los empleadores y los trabajadores instauren dichas prácticas y prevean la máxima seguridad en el trabajo.

En 2003, la OIT adoptó un plan de acción para la seguridad y la salud en el trabajo, Estrategia global en materia de seguridad y salud en el trabajo, que incluía la introducción de una cultura de la seguridad y la salud preventivas, la promoción y el desarrollo de instrumentos pertinentes, y la asistencia técnica.

La OIT ha adoptado más de 40 normas que tratan específicamente de la seguridad y la salud en el trabajo, así como más de 40 repertorios de recomendaciones prácticas, cerca de la mitad de los instrumentos de la OIT tratan directa o indirectamente de cuestiones relativas a la seguridad y a la salud en el trabajo.

La Seguridad y Salud en el Trabajo tiene como objetivos garantizar condiciones laborales seguras y saludables; prevenir accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y otros daños a la salud mediante la identificación, evaluación y control de los factores de riesgos ocupacionales, promover los efectos positivos de la relación hombre-trabajo-salud y el fomento de estilos de trabajo y de vida saludable, recoge diferentes aristas, siendo los aspectos más trascendentales lo concerniente a: exposición a riesgos laborales, el estudio de los accidentes de trabajo, el ambiente laboral y la morbilidad laboral temporal.

La seguridad y la salud en el trabajo ha sido tema de interés en las diferentes etapas del desarrollo histórico de la sociedad, por lo que la formalización de sus métodos y fines, así como su cuerpo teórico, son el resultado de la producción investigativa de profesionales de diferentes especialidades. Sin embargo, todavía existen limitaciones que deben ser superadas con la misma rapidez con que se ha desarrollado en los siglos XX y XXI, caracterizados por las nuevas necesidades derivadas del empleo de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), así como los nuevos contextos laborales donde predominan las exigencias mentales sobre las físicas.

La seguridad y salud en el trabajo en Cuba es responsabilidad del Estado y se establecen como organismos rectores al Ministerio del

Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y Ministerio del Interior (MININT), correspondiendo al MINSAP lo relacionado al Subsistema de Atención a la Salud del Trabajador. Los Servicios Médicos de Industria y Trabajo (SMIT) creados en la década del 60, el control higiénico sanitario de los centros de trabajo y de los grupos especiales de riesgo jerarquizados por el área de Higiene y Epidemiología del MINSAP, la posterior creación del plan del Médico y Enfermera de la familia, de las Consultas de Enfermedades Profesionales en todo el país y de un sistema de vigilancia epidemiológica están en la base de los indiscutibles logros alcanzados.

El desarrollo alcanzado actualmente por el Sistema Nacional de Salud, fundamentalmente en los servicios de Atención Primaria de Salud (APS) con un aumento creciente de profesionales y técnicos que laboran en ese nivel de atención y en especial en centros de trabajo; la descentralización de las acciones y la integración de la Higiene y Epidemiología a la Atención Primaria de Salud; el avance de diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica y en salud; el perfeccionamiento de programas de prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles y de promoción de salud, entre otros factores, crean las condiciones propicias y a su vez obliga a organizar las acciones que se realizan por parte del Ministerio de Salud Pública en la esfera de la Salud y Seguridad en

el Trabajo, mediante el «Programa Nacional de Salud de los Trabajadores» que permite optimizar los recursos, perfeccionar las acciones y lograr un mayor impacto en la salud y calidad de vida individual y colectiva de los trabajadores y trabajadoras cubanos.

En ocasiones, los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo implementados no cumplen su objetivo fundamental, que es el de disminuir o evitar la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, lo cual responde básicamente a las inminentes insuficiencias que muestra la implementación de este sistema en las instituciones y por consiguiente una inadecuada aplicación de la responsabilidad social institucional.

Las irregularidades en cualquiera de estos procesos van en franco deterioro con el cumplimiento de la finalidad de los sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Estos procesos están marcados por la pluralidad de los elementos conformadores de dicho sistema, por lo que se precisa de una armonía entre sí.

En este trabajo a partir de lo anterior se aborda las enfermedades profesionales más frecuentes que se encuentran en nuestro entorno laboral, los programas que existen para el tratamiento de las mismas y su regulación jurídica, la evaluación de los índices existentes y la implementación de varias acciones que

realiza nuestro gobierno en aras de disminuir dichas enfermedades.

Desarrollo

El panorama de salud de los trabajadores en el mundo requiere cada vez más del enfoque social, de género y derechos, como principios reguladores del quehacer de los Estados. En el mundo moderno sigue siendo una problemática la incapacidad temporal y/o permanente de los trabajadores por desviaciones de la salud, así como las condiciones de trabajo y ambientales, que generan daños y molestias a los propios trabajadores, colectivos y población en general.

Los trabajadores y trabajadoras en relación con la Seguridad y Salud en el trabajo, gozan de determinados derechos y deberes.

Derechos

- Laborar en un ambiente de trabajo seguro e higiénico.
- Recibir las instrucciones iniciales y periódicas sobre protección e higiene del trabajo.
- Recibir, según los listados que se establezcan, los equipos y medios de protección personal que necesiten en el puesto de trabajo que desempeñan.
- Conocer a través de la organización sindical el resultado de las inspecciones estatales y sindicales de protección, sanitaria y contra

incendios que se realicen en el centro de trabajo, con el fin de exigir el cumplimiento de las medidas que se dicten y colaborar en su ejecución.

- Recibir el reconocimiento médico pre-empleo y periódico, con el objetivo de conocer sus aptitudes y estado de salud para desempeñar el puesto de que se trate.
- Ser calificados o recalificados si sufren reducción de su capacidad de trabajo y ser situados en puestos acordes con la nueva aptitud laboral que posean.

Deberes

- Cumplir las instrucciones y regulaciones de Seguridad y Salud, incluidos en los Procedimientos de Trabajo y/o Reglas del Puesto de Trabajo, así como emplear los métodos seguros en sus labores.
- Colaborar en la inspección estatal y sindical de protección e higiene del trabajo, así como en las investigaciones de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que se produzcan en su centro laboral.
- Utilizar, conforme a las normas establecidas, los equipos de protección personal y contra incendios, dispositivos y otros medios de protección humana, así como velar por el buen uso, conservación y mantenimiento de los mismos.

- Colaborar en el cumplimiento de los planes de protección e higiene del trabajo.
- Someterse a los exámenes médicos periódicos en las fechas que les sean señaladas.
- Asistir a los cursos, seminarios y conferencias que les sean impartidos, así como obtener los conocimientos y habilidades que su especialidad requiera.

La salud y la seguridad laboral abarcan el bienestar social, mental y físico de los trabajadores.

Para que la práctica en materia de salud y seguridad laborales consiga estos objetivos, es necesaria la colaboración y la participación de los empleadores y de los trabajadores y trabajadoras en programas de salud y seguridad, y se deben tener en cuenta distintas cuestiones relativas a la medicina laboral, la higiene industrial, la toxicología, la formación, la seguridad técnica, la ergonomía, la psicología, etc.

Generalmente se presta menos atención a los problemas de salud laboral que a los de seguridad laboral, porque generalmente es más difícil resolver los primeros. Sin embargo, cuando nos referimos a la salud, también se hace alusión a la seguridad, porque, por definición, un lugar de trabajo saludable es también un lugar de trabajo seguro. Lo importante es que hay que hacer referencia en

todos los lugares de trabajo a los problemas de salud y de seguridad. En términos generales, la definición de salud y seguridad laboral abarca las dos aristas en sus contextos más amplios.

No se puede dejar de mencionar qué se entiende como riesgo laboral, definiéndose como los peligros existentes en una labor y tarea profesional concreta, así como en el entorno o lugar de trabajo, susceptibles de originar accidentes o cualquier tipo de siniestros que puedan provocar algún daño o problema de salud tanto físico como psicológico. La mejor forma de evitar los riesgos laborales es a través de su prevención mediante la implementación de un Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo, cuyos requisitos se encuentran establecidos por la norma OHSAS 18001.

El riesgo laboral se denominará grave o inminente cuando la posibilidad de que se materialice en un accidente de trabajo es alta y las consecuencias presumiblemente severas o importantes.

Los factores de riesgos tienen una relación o dependencia directa de las condiciones de seguridad. Éstas siempre tendrán su origen en alguno de los cuatro aspectos siguientes:

- Local de trabajo: instalaciones eléctricas, de gases, prevención de incendios, ventilación, temperaturas, etc.

- Organización del trabajo: carga física y/o mental, organización y planificación del trabajo, monotonía, repetitividad, ausencia de creatividad, aislamiento, participación y aportación de ideas, etc.
- Tipo de actividad: en este factor influyen tanto los equipos de trabajo utilizados como la labor a realizar, como por ejemplo la manipulación de cargas o las posturas repetitivas.
- Materias primas: materiales inflamables, productos químicos peligrosos, etc.

El riesgo es una variable permanente en todas las actividades de la organización que influye en sus oportunidades de desarrollo, pero que también afecta los resultados y puede poner en peligro su estabilidad. Bajo la premisa de que «no es posible eliminar totalmente los riesgos en un sistema» (Principio de Permanencia del Riesgo), se requiere «manejarlos» de una manera adecuada, coherente y consistente, mediante la implantación de un efectivo procedimiento para la Gestión de Riesgos Laborales (GRL).

Los riesgos laborales son uno de los problemas con mayor connotación en todo el mundo, puede afectar a la salud de los empleados y a la productividad, además de las consecuencias económicas que representa.

Dentro de los riesgos laborales se encuentran las enfermedades profesionales, entonces

comenzaríamos por definir a qué denominamos enfermedad profesional, que no es más que aquella enfermedad adquirida en el puesto de trabajo por un trabajador. Dicha enfermedad debe estar declarada como tal por la ley.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define las enfermedades profesionales de acuerdo con el Protocolo de 2002 del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores como toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulten de la actividad laboral.

Dicha entidad internacional agrega sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que todo miembro debería, en condiciones prescritas, considerar como enfermedades profesionales las que se sabe provienen de la exposición a sustancias o condiciones peligrosas inherentes a ciertos procesos, oficios u ocupaciones.

Para la OIT, la enfermedad profesional contiene dos elementos principales:

- La relación causal entre la exposición en un entorno de trabajo o actividad laboral específicos, y una enfermedad específica.
- El hecho de que, dentro de un grupo de personas expuestas, la enfermedad se produzca con una frecuencia superior a la tasa media de morbilidad del resto de la población.

Cabe precisar que el problema de la falta de diagnóstico de las enfermedades profesionales ha motivado que la OIT se refiera a ellas como «una pandemia oculta».

El Código de Trabajo de nuestro país en el artículo 130 define a la enfermedad profesional como la alteración de la salud patológicamente definida, generada por razón de la actividad laboral en trabajadores que en forma habitual se exponen a factores que producen enfermedades y que están presentes en el medio laboral o en determinados cargos y que es reconocida en la legislación vigente.

La disciplina dedicada a su prevención es la higiene industrial; la medicina del trabajo que se especializa en la curación y rehabilitación de los trabajadores y trabajadoras afectados, y la ergonomía y psicología se encarga del diseño productivo de los ambientes de trabajo para adaptarlos a las capacidades de los seres humanos.

Para calificar una enfermedad profesional como tal, no basta con su especificación en el cuadro de enfermedades profesionales, sino que es necesario que se haya contraído realizando una de las actividades concretas recogidas en él, así como que haya sido causada por un agente material de riesgo, con el cual estuviera el trabajador en contacto en su lugar de trabajo: se ha de dar, por tanto, una interrelación entre estos tres elementos para que podamos hablar de enfermedad profesional.

Entonces para que una enfermedad sea considerada «profesional» se deben cumplir dos requisitos fundamentales:

- a) Que exista una relación causa efecto con la relación laboral.
- b) Que estas patologías estén incluidas en el cuadro de enfermedades profesionales, aprobado en el Decreto que recoge las enfermedades profesionales.

Esta doble necesidad de cumplimiento, en el momento de analizar las consecuencias de un determinado ambiente de trabajo en la salud de los trabajadores, tiene algunas consideraciones que hay que tener en cuenta:

- Por una parte, a veces es difícil comprobar científicamente la relación causa-efecto entre un determinado ambiente laboral y la aparición de una determinada enfermedad profesional, ya que la aparición de una enfermedad está sujeta a múltiples factores, siendo su estudio y determinación causal más compleja que lo que la mera observación y la aplicación del sentido común parece determinar. Podemos pensar razonablemente, que un determinado compuesto químico puede producir cáncer, y otra cosa es demostrarlo científicamente.
- Por otra parte, una vez demostrada la relación causa efecto, esta enfermedad o patología debe estar incluida en el cuadro de enfermedades profesionales del Real

Decreto 1299/2006, de fecha 10 de noviembre, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España.

Las enfermedades profesionales, junto con los accidentes de trabajo, se conocen como contingencias profesionales, frente a las contingencias comunes (enfermedad común y accidente no laboral).

Para catalogar como profesional a una enfermedad es imprescindible que existan elementos básicos que la diferencien de una enfermedad común:

- Agente: debe existir un agente causal en el ambiente o especiales condiciones de trabajo, potencialmente lesivo a la salud. Pueden ser físicos, químicos, biológicos o generadores de sobrecarga física para el trabajador expuesto.
- Exposición: es condición *sine qua non* demostrar que, como consecuencia del contacto entre el trabajador y el agente o una particular condición de trabajo, se posibilita la gestación de un daño a la salud. Los criterios de demostración pueden ser:

1. Cualitativos: consiste en establecer, de acuerdo con los conocimientos médicos vigentes, una lista taxativa de ocupaciones con riesgo de exposición, y la declaración del afectado o de sus representantes de estar desempeñando esa ocupación o haberlo hecho.

2. Cuantitativos: se refiere a las disposiciones existentes en cuanto a los valores límites o concentraciones máximas permisibles para cada uno de los agentes incorporados a la lista. Este criterio es de suma importancia porque permite instrumentar programas de vigilancia, determinar niveles de tolerancia y precisar los grupos de personas que deben ser objeto de este monitoreo. Los exámenes periódicos y las mediciones específicas del medio se incorporan como los medios idóneos para la prevención.

- Enfermedad: debe existir una enfermedad o un daño al organismo claramente delimitado en sus aspectos clínicos, de laboratorio, de estudios por imágenes, terapéutico y anatomopatológicos que provenga de la exposición del trabajador a los agentes o condiciones de manifestaciones ya señaladas.
- Nexos de causalidad: debe demostrarse con pruebas científicas (clínicas, experimentales o estadísticas) que existe un vínculo inexcusable entre la enfermedad y la presencia en el trabajo de los agentes o condiciones delineados precedentemente.

Enfermedades profesionales más frecuentes

▪ Enfermedad degenerativa del disco cervical

Constituye una enfermedad poco diagnosticada como enfermedad laboral y muchas veces se confunde con espasmo muscular, debido al estrés; se presenta en la realización de tareas que requieren posturas incómodas del cuello o permanencia en una posición estática tales como operar computadores o conducir.

Los síntomas característicos son dolor agudo o de aumento gradual a nivel de nuca o interescapular alto, más intenso en la noche o al mantener la cabeza fija, que al examen físico puede que sólo muestre algo de restricción al movimiento. Puede encontrarse también síntomas regionales en hombro y brazo como dolor irradiado o parestesias debajo del codo o hasta los dedos, pero sin abarcar toda la mano o incluso manifestarse como una cefalea inespecífica.

Inicialmente deben tomarse medidas generales cómo evitar las posiciones que desencadenan el dolor y realizar ejercicios antes y durante las actividades en que se mantenga el cuello en una posición o posiciones incómodas, además, dormir en sillón blando con el torso a 45°. Si esto no fuese suficiente, puede implementarse el uso de collarín cervical blando, antiinflamatorios no esteroideos, junto con la aplicación de calor y masaje durante la primera semana.

▪ Síndrome de pinzamiento de hombro

Se presenta predominantemente en actividades en las que hay exceso de uso a sobrecargas repentinas de esta articulación.

Inicia con una bursitis subacromial al pinzarse esta o los tendones del manguito rotador contra el ligamento coracoacromial al realizar movimientos por encima de la altura del hombro, posteriormente aparece una tendinitis del supra espinoso y una ulceración y desgarramiento parcial que puede evolucionar a la total ruptura del manguito, paralelo a esto hay degeneración osteofítica del acromion con más atrapamiento del espacio subacromial.

Aparece dolor agudo o gradual en hombro anterior que se manifiesta fundamentalmente al realizar nuevas actividades de movimientos repetitivos. Algunas veces dolor en la cara lateral del brazo que en ocasiones se irradia a la parte distal, codo y mano de intensidad variable. Se diagnostica mediante radiografía simple de hombro tomada en rotación interna y externa, axilar y de salida. Cambios escleróticos y degenerativos de la articulación.

El tratamiento tiene como objetivo el resolver el dolor y la estabilidad muscular. Se inicia con medidas conservadoras como ejercicio pasivo y evitar trabajos con el hombro sobre la cabeza o es posible inyectar corticosteroide También puede considerarse en casos más complicados la cirugía abierta o artroscopia para descomprimir el espacio.

- Síndrome de la salida torácica

Es una compresión de los paquetes neurovasculares procedentes de cuello y tórax por debajo de la clavícula hacia la axila. Es poco frecuente y tiene diversas causas tales como las costillas supernumerarias, síndrome de escalenos, apófisis costiforme, síndrome del pectoral menor, oclusión no trombótica de la vena subclavia o la simple inflamación. Generalmente se presenta en oficios en los que es necesario adoptar posiciones incómodas con el brazo sobre la cabeza por largos tiempos y se correlaciona con personas de cuello largo y hombros caídos.

Es muy común que se presenten parestesias y dolor que se irradian al brazo, hay problemas con las actividades por encima de la cabeza, se siente la mano pesada y hay síntomas en los músculos inervados por el cubital, así como síntomas de compresión venosa.

- Lesiones de codo, muñeca o mano

1. Síndrome del túnel carpiano

A menudo, el síndrome del túnel carpiano es el justificativo para una demanda por enfermedad laboral. Por lo general, se debe a una combinación de factores que aumentan la presión en el nervio y los tendones de la muñeca. Puede ser una predisposición congénita en algunos individuos de tener el túnel carpiano simplemente más pequeño que otras. Otros factores que contribuyen al

diagnóstico incluyen traumatismos o lesiones en la muñeca que causan la hinchazón, tal como una torcedura o una fractura; así como acciones hormonales, autoinmunes y estrés laboral (uso repetido de herramientas manuales de vibración, por ejemplo), entre otras.

Existen pocos datos clínicos que comprueban si el realizar movimientos repetitivos y forzados con la mano y la muñeca en actividades laborales o de diversión puede causar el síndrome del túnel carpiano. Los movimientos repetitivos que se realizan en el curso normal del trabajo u otras actividades diarias pueden dar lugar a trastornos de movimientos repetitivos tales como bursitis (inflamación de una pequeña bolsa aislante articular) y tendinitis (inflamación de los tendones). El calambre de escritor, una condición causada por una falta en la coordinación motriz, dolor y presión en los dedos, la muñeca o el antebrazo como consecuencia de una actividad repetitiva no es un síntoma del síndrome del túnel carpiano.

2. Epicondilitis humeral lateral

También llamado codo de tenista, ya que se presenta por dorsiflexión repetitiva o extensión forzada repetitiva de la muñeca, se produce necrosis colágena en la inserción en el epicóndilo del músculo extensor radial corto del carpo y en el origen del extensor radial largo.

El dolor que se irradia al dorso del antebrazo se puede presentar en la noche en el reposo,

pero lo más común es que se relacione con la actividad (empuñar, dorsiflexionar la muñeca). Al examen físico se pueden reproducir los síntomas pidiendo al paciente que haga dorsiflexión forzada o se halla dolor en el epicóndilo lateral a la palpación.

Se previene con el fortalecimiento general de la musculatura de codo y antebrazo y uso apropiado de herramientas manuales.

3. Tenosinovitis de Quervain

Afecta el primer compartimiento dorsal extensor de la muñeca, se debe al abuso excesivo del pulgar y la empuñadura repetitiva.

El paciente tiene como antecedente las maniobras de empuñadura repetitivas, presenta dolor y/o inflamación en el lado radial de la base del pulgar, intenso dolor cuando se pide al paciente que realice desviación cubital de la mano (martillar), conocida como maniobra de Finkelstein.

4. Epicondilitis medial

Llamada también epitrocleitis, codo de golfista o síndrome del pronador-flexor, es causado por el uso excesivo de los flexores de los dedos y flexores y pronadores de la muñeca, afecta a golfistas, lanzadores en baseball, trabajadores manuales.

5. Compresión del nervio cubital

Producido por el atrapamiento, irritación o subluxación del nervio cubital a su paso por el túnel cubital, se relaciona con lesiones anteriores de codo, osteofitos crecientes, cúbito valgo, nervio subluxado que se sale del surco, presión prolongada sobre el nervio que provoca inflamación o lesión de estructuras corporales cercanas. Se presenta en profesiones en las que se mantiene un apoyo prolongado sobre los codos.

Los pacientes presentan dolor agudo en cara medial del codo, parestesias en la distribución del nervio, los síntomas se agravan con la flexión o apoyo del codo a una mesa, signo de Túnel sobre el túnel cubital, debilidad de los músculos interóseos y del aductor del pulgar.

El diagnóstico es clínico, corresponde diferenciarlo de la compresión del nervio a nivel del canal de Guyón, aquí no se presentan alteraciones sensitivas en meñique y mitad del anular.

▪ Cáncer laboral

Se piensa que la mayoría de los cánceres de adultos se deben a una combinación de factores originados por el tipo de vida y por la exposición ambiental. Mientras que solo un 20 % corresponde a cánceres originados por factores endógenos (propios de cada individuo), el 80 % restante corresponde a exposiciones de factores exógenos o

medioambientales, como pueden ser el asbesto, el tabaco o a los ambientales laborales.

Dos agentes preocupantes son la exposición a la radiación solar y la exposición a lámparas de bronceado, ambos emisores de rayos ultravioletas, productores de células malignas en la piel.

Como hemos expuesto estas son las enfermedades más frecuentes y las que aparecen reconocidas dentro del cuadro de enfermedades profesionales. Existe también la posibilidad de que el trabajador o trabajadora acuda a su médico del sistema público de salud (atención primaria o especializada), quien valorará si existen indicios de que la enfermedad pueda haber sido causada por el trabajo. En su caso, el médico emitirá un diagnóstico de sospecha del posible origen laboral (con baja si el estado de salud del trabajador es incapacitante para el trabajo), y lo trasladará a la Inspección Médica, como autoridad jerárquica directa dentro del Sistema Público de Salud que contará con el apoyo, en caso de existir, de la Unidad de Salud Laboral.

En el entorno laboral resulta cada vez más difícil demostrar que una situación laboral ocasionó una enfermedad, o que un accidente laboral ocasionó una lesión. Los trabajadores se ven en la necesidad de superar varios desafíos para probar que una condición está relacionada con su lugar de trabajo. Los casos de exposición prolongada o trauma acumulativo pueden ser

los más difíciles para probar que existe una enfermedad profesional.

El trabajador debe demostrar que su trabajo, el ambiente de trabajo, la exposición al ruido u otros elementos son la causa de la enfermedad o la razón por la cual su condición empeoró. Los trabajadores que logran superar estos obstáculos pueden recibir beneficios médicos, así como en efectivo.

En todo caso, es el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), como entidad gestora, quien tiene la última palabra: puede emitir resolución de determinación de contingencia, obligando a quien corresponde a encargarse del proceso.

Cada año, el Programa de la Organización Internacional del Trabajo elabora un informe que sirve para ilustrar este tema y a través de él consta que alrededor de 2 millones de personas mueren anualmente debido a enfermedades relacionadas con el trabajo y más de 320 mil fallecen anualmente como consecuencia de accidentes laborales.

Enfermedades profesionales en Cuba

En la actualidad la conducta inadecuada de los trabajadores y trabajadoras es la principal causa de la accidentalidad. Revertir esta realidad es una de las prioridades enunciadas desde el XX Congreso de la Central de Trabajadores de Cuba (CTC), cuando hizo referencia a cómo lograr que la labor sindical se

traduzca en exigencia para la mejora continua de las condiciones de trabajo y la creación de ambientes laborales sanos y seguros.

Por eso, se convoca la Jornada Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que, cada año, se desarrolla durante todo el mes de noviembre, y constituye el colofón para mostrar las mejores y peores experiencias en este desempeño y la realización de acciones con quienes hacen su labor en escenarios expuestos a riesgos, bajo el precepto de que prevenir asegura tu presente, tu futuro y el de tu familia.

Durante esta jornada, se promueve en los centros de trabajo, sobre todo en aquellos caracterizados por los riesgos químicos y biológicos, un programa que permite a los trabajadores incrementar la cultura de seguridad, a fin de garantizar una adecuada percepción del riesgo al que se exponen, el cumplimiento de los procedimientos de trabajo y las medidas de seguridad.

También es de interés de la Central de Trabajadores de Cuba analizar en los colectivos aquellos accidentes e incidentes de mayor impacto, para elevar la conciencia sobre la necesidad de respetar las exigencias de seguridad e incorporarlas en su comportamiento conductual.

Otro asunto en el que la organización sindical pone énfasis es la actualización del conocimiento de la situación epidemiológica por parte de los trabajadores, e influir con

acciones concretas en el cumplimiento de las medidas higiénico-sanitarias para evitar la propagación de vectores y enfermedades transmisibles.

La enfermedad profesional es expresada en la legislación nacional como la alteración de la salud, patológicamente definida, generada por razón de la actividad laboral, en trabajadores y trabajadoras que en forma habitual se exponen a factores que producen enfermedades y que están presentes en el medio laboral o en determinadas profesiones u ocupaciones.

En Cuba, la legislación define la enfermedad profesional como la enfermedad contraída como resultado de factores causales inherentes o presentes en la actividad laboral y reconocida como tal en la legislación vigente.

La ley 116 del Código de Trabajo cubano en su artículo 132 establece los requisitos para el diagnóstico y cuenta con un anexo con el listado de las enfermedades reconocidas como profesionales a los efectos de la Seguridad Social, que son las siguientes:

- Saturnismo: causada por plomo o sus compuestos tóxicos.
- Hidrargirismo: ocasionada por mercurio o sus compuestos tóxicos.
- Intoxicaciones producidas por berilio, flúor, cromo, zinc, níquel, cadmio, vanadio y todos sus componentes tóxicos.
- Benzolismo: a causa del benceno o sus homólogos tóxicos.

- Enfermedad producida por el fósforo o sus compuestos tóxicos.
- Las que provocan la nitroglicerina u otros ésteres del ácido nítrico.
- Las ocasionadas por el arsénico o sus compuestos tóxicos.
- Intoxicaciones producidas por los ácidos sulfúrico, nítrico, crómico, cromatos y dicromatos alcalinos, álcalis cáusticos, cales y cementos.
- Dolencias causadas por los derivados halogenados tóxicos de los hidrocarburos alifáticos o aromáticos.
- Intoxicaciones originadas por los alcoholes, glicoles o las cetonas.
- Sulfocarbonismo: causadas por el bisulfuro de carbono.
- Manganismo: por el manganeso o sus componentes tóxicos.
- Epitelioma primitivo de la piel.
- Dermatitis: afecciones de la piel producidas por agentes físicos, químicos y biológicos.
- Intoxicaciones por plaguicidas.
- Silicosis con o sin tuberculosis.
- Neumoconiosis por inhalación de otros polvos inorgánicos.
- Asbestosis: alteraciones pulmonares por la exposición al asbesto o amianto.
- Bisinosis: enfermedad broncopulmonar originada por algodón, lino de cáñamo o de sisal.
- Bagazosis: alveolitis alérgica por la inhalación de polvo de bagazo de caña seco.
- Laringitis nodular.
- Enfermedades causadas por radiaciones de cualquier tipo de fuente de radiaciones ionizantes o no.
- Hipoacusia profesional: pérdida auditiva causada por ruido.
- Enfermedades inducidas por las vibraciones de músculos, tendones, huesos, articulaciones, vasos sanguíneos y nervios periféricos.
- Las originadas por presiones superiores o inferiores a la atmósfera.

El listado vigente es revisado y actualizado acorde con los nuevos conocimientos científicos- técnicos.

Es importante señalar que todas las enfermedades profesionales son evitables si se trabaja en condiciones adecuadas y que no todas dejan secuelas permanentes. Las secuelas o daños irreversibles están en dependencia del tipo de enfermedad, del estadio en que se haga el diagnóstico y del tratamiento o conducta que se siga con el caso.

Para la certeza de alguna de las dolencias mencionadas es necesario que se cumplan los criterios ocupacionales, higiénicos, epidemiológicos, clínicos, de laboratorio y legales; y el único facultado para determinarlas es el médico especialista a cargo de la salud ocupacional, según el nivel de asistencia que corresponda.

A escala nacional, y teniendo en cuenta los datos estadísticos del año 2017 la cantidad de

trabajadores y trabajadoras con enfermedades profesionales ascendió a la suma de 1616 y el concepto del subsidio pagado por esto fue de 780,9 MP, teniendo una mayor incidencia la provincia de Camagüey que fue donde hubo una mayor cantidad de enfermedades profesionales en comparación al resto de las provincias y en el caso de los sectores estatales influyó más en el aumento de esta cifra la Empresa de Suministro de Electricidad, Gas y Agua.

Programa de seguridad y salud

A diferencia de otros países, Cuba posee además un programa nacional de salud para prevenir determinados riesgos y accidentes, y evitar enfermedades profesionales a los trabajadores y trabajadoras. Con él, se persigue el necesario nivel de exigencia y de vigilancia que debe existir en los centros en materia de protección.

Objetivos del programa

1. Establecer los procedimientos para la prevención y control de factores de riesgos ocupacionales y ambientales.
2. Establecer los procedimientos para el control de trabajadores y trabajadoras expuestos a riesgos específicos.
3. Establecer los procedimientos para la prevención y control de enfermedades

transmisibles y no transmisibles en los centros y colectivos laborales.

4. Establecer los procedimientos para el programa de prevención y control de enfermedades profesionales.
5. Establecer la estructura y organización de los servicios médicos de atención primaria (APS) relacionada con la salud de los trabajadores y trabajadoras atendiendo a las diferentes formas de organización del proceso de trabajo en el país.

El Viceministro a cargo del Área de Higiene y Epidemiología del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) a través de la Unidad Nacional de Salud Ambiental con la colaboración metodológica del Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores es el responsable de la implantación del programa, así como de evaluar y aprobar modificaciones al mismo, establecerá las políticas en lo referente a las investigaciones, capacitación del personal y coordinaciones de trabajo dentro y fuera del Sistema Nacional de Salud encaminado a cumplir los objetivos propuestos.

La Dirección de la Unidad Nacional de Salud Ambiental será responsable de normar y evaluar el cumplimiento del programa a nivel del territorio nacional.

Se designará un coordinador nacional del programa que deberá poseer la calificación y experiencia necesarias para sus funciones y

estará encargado de supervisar y controlar la ejecución y cumplimiento del programa.

Existen varias estructuras, desde el nivel nacional al municipal que desempeñan diferentes funciones en aras del cumplimiento de los objetivos trazados.

Los criterios para la modalidad de servicio médico que le corresponde a cada centro de trabajo estarán determinados por la clasificación del centro (A, B y C) y las posibilidades de cada territorio, para realizar la clasificación se tendrán en cuenta el número de trabajadores, la magnitud de los riesgos laborales y ambientales y la importancia económica.

Se considerarán centros A los que tengan más de 500 trabajadores, alta magnitud de factores de riesgo para accidentes o enfermedades e importancia económica o social alta para el país o el territorio.

Se considerarán centros B los que tengan entre 100 y 500 trabajadores, mediana magnitud de los factores de riesgo, e importancia económica o social territorial o local.

Se considerarán centros C los que tengan menos de 100 trabajadores, tengan factores de riesgo de poca magnitud y poca importancia económica.

En los centros clasificados como A se asignará médico y enfermero(a) a tiempo completo, si el centro excede los 700 trabajadores o tiene características especiales que incrementan los riesgos laborales, incluido turnos nocturnos se asignarán más de 1 médico y enfermero(a).

En los centros clasificados como B podrán asignarse médico a tiempo completo si existiera posibilidad y estuvieran cubiertos todos los centros A del territorio, de lo contrario horas de atención médica. Se asignará enfermero a tiempo completo.

En los centros clasificados como C no se asignará médico a tiempo completo y serán cubiertos por los médicos y enfermero(a) de la comunidad donde radique el centro. Si se tratara de un establecimiento de una empresa con médico asignado y resultara conveniente podría ser cubierto por este médico. Podrá asignarse enfermero (a) si hubiese disponibilidad.

En las provincias y territorios donde estén ubicadas empresas empleadoras se tomarán en cuenta el número de trabajadores que gestionan, tipos de servicios que prestan y otros factores para definir la ubicación de un médico a tiempo completo o parcial.

Todos los médicos y enfermero(a)s que vayan a ocupar puestos en los servicios médicos en centros de trabajo deberán ser calificados previamente en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo y a este fin se establecerá una

estrategia de calificación y recalificación de recursos humanos a nivel de área, municipio, provincia y país.

En Cuba se trabaja por reducir o minimizar la aparición de las enfermedades profesionales, la Resolución 283/14 del Ministerio de Salud Pública no solo se refiere a brindar el procedimiento una vez detectada la enfermedad profesional, sino que establece la manera en que se pueden prevenir las mismas que es uno de los objetivos esenciales de la seguridad y salud, entre los que se encuentra:

- Realizar a los trabajadores y trabajadoras los exámenes médicos pre-empleo y periódicos con una regularidad no mayor de un año.
- Verificar el cumplimiento por parte del empleador de las medidas higiénico-sanitarias y de control del ambiente de trabajo.
- Adoptar las medidas de separación temporal o permanente según los resultados de los indicadores de exposición.
- Realizar acciones de promoción y prevención de salud por parte del equipo médico y de salud y seguridad en el trabajo de la Organización Sindical.

Existe además una protección especial en materia de seguridad y salud en el trabajo a la mujer trabajadora considerando su función

social como madre y a los jóvenes menores de quince años.

Igualmente existen otras formas de minimizar la aparición de las enfermedades profesionales relacionadas con la obligación del empleador de identificar y evaluar los riesgos en el trabajo oído el parecer de la organización sindical y el cumplimiento de los trabajadores de las medidas indicadas para prevenir accidentes y enfermedades profesionales, así como el derecho a laborar en condiciones seguras e higiénicas.

En Cuba está diseñada una estrategia que se sustenta en la atención primaria de salud, debido a las potencialidades para transformar los estilos de vida que posee el médico y la enfermera de la familia, como formador de cultura sanitaria y para actuar sobre el agente antes de que se produzca la enfermedad.

Por tanto, se aplica un enfoque clínico-epidemiológico-social-ecológico con acciones integrales dirigidas al individuo, la familia y al medio, con el objetivo de mejorar el estado de salud del pueblo en general y, en particular, entre los trabajadores y trabajadoras en aras de incrementar la calidad de vida y su pleno bienestar.

La vigilancia de salud del trabajador es, por tanto, la observación constante de la totalidad de los eventos que ocurren en el ambiente laboral principalmente de los factores de riesgos nocivos y peligrosos, la exposición del

trabajador y el daño a su salud, por medio de la información, comunicación y la aplicación de medidas de prevención y la salud ocupacional que tiene por objeto: promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social entre los trabajadores y trabajadoras de todas las profesiones, prevenir los daños a la salud causados por las condiciones de trabajo, proteger a los empleados de los riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales, así como colocar y mantener al trabajador en un empleo acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas. En síntesis, se busca adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.

Normativas y procedimientos vigentes

Dentro de la legislación actual, referente a las enfermedades profesionales se enumeran aspectos que deben tenerse en cuenta por los trabajadores y los empleadores.

- el fomento y el mantenimiento del grado más elevado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores y trabajadoras, sea cual fuere su ocupación;
- la prevención entre los trabajadores y trabajadoras de las consecuencias negativas que sus condiciones de trabajo pueden tener en la salud;
- la protección de los trabajadores y trabajadoras en su lugar de empleo frente a

los riesgos a que puedan dar lugar los factores negativos para la salud;

- la colocación y el mantenimiento de los trabajadores y trabajadoras en un entorno laboral adaptado a sus necesidades físicas o mentales;
- la adaptación de la actividad laboral a los seres humanos.

En nuestra Constitución promulgada recientemente, específicamente en su artículo 69 se reconocen los derechos de los trabajadores a la Seguridad y Salud del Trabajo mediante la adopción efectiva de medidas ante accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

La Ley No. 116, Código de Trabajo, establece en su artículo 132 la lista de enfermedades profesionales reconocidas nacionalmente, así como el procedimiento para su análisis, prevención y control por el Sistema Nacional de Salud.

Igualmente se plasman los principios fundamentales en torno a esta temática, así como las obligaciones, atribuciones y funciones de los trabajadores y trabajadoras. Se vela por las condiciones idóneas para que el trabajador pueda desarrollar su labor eficientemente y sin riesgos, evitando sucesos y daños que puedan afectar su salud e integridad, el patrimonio de la entidad y el medio ambiente, el registro y aprobación de los equipos de protección

personal; la obligatoriedad de las diferentes entidades de identificar, evaluar y controlar los factores de riesgo presentes en las áreas y puestos de trabajo que afectan o puedan afectar la seguridad o la salud de los trabajadores y trabajadoras y la responsabilidad de las entidades para registrar e investigar los accidentes de trabajo ocurridos.

La Ley 105 de la Seguridad Social regula el pago del subsidio por enfermedad profesional que durante el periodo de incapacidad se concede al trabajador.

La práctica de la administración de riesgos laborales en las empresas cubanas se caracteriza por el compromiso social de mejorar las condiciones de trabajo y minimizar o eliminar los efectos negativos que puedan incidir en la salud humana. Existen en la actualidad estándares internacionales, de carácter voluntario, relacionados con la gestión de la seguridad y salud laboral, diseñados para ser compatibles con los estándares de gestión ISO 9000 (2015a) e ISO 14000 (2015b), y especialmente la ISO18000 (2015c). En Cuba, con la implantación del Decreto 281/2014, se establece que dentro del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) deben tomarse acciones para la gestión de los riesgos laborales y con la aprobación de la Ley 116 del 2013, Código del Trabajo, se instituye que el empleador tiene que identificar y evaluar los riesgos en el trabajo y ejecutar acciones preventivas para disminuirlos o evitarlos, pero

no ofrece elementos metodológicos para su implementación. Sin embargo, en la NC 3000/2007 se establece que la organización deberá mantener actualizado el proceso de evaluación de riesgos y tener elaborado el plan de medidas para su solución. Por otra parte, la ISO NC 18001 (2015d) refiere que la organización debe establecer y mantener procedimientos para la continua identificación de peligros, evaluación de los riesgos e implementación de las medidas de control necesarias. Específicamente en la industria farmacéutica y biotecnológica, las agencias reguladoras sanitarias como la: Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria de Brasil (Anvisa), la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios de México (Cofepris), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos de Colombia (Invima) y el Centro para el Control Estatal de la Calidad de Medicamentos de Cuba (Cecmed) que adoptan las regulaciones emitidas por la *Food and Drug Administration* de EE.UU. (FDA), la *European Medicines Agency* de la *Comisión Europea* (EMA), así como la Organización Mundial de la Salud (OMS) exigen la evaluación y control de los riesgos tanto en la actividad productiva como en el destino final de sus producciones: los pacientes.

Las normas consultadas establecen que la gestión de los riesgos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo es un proceso sistemático que la Organización debe establecer, implementar y mantener uno o

varios procedimientos para la identificación continua de peligros, evaluación de los riesgos y la determinación de los controles necesarios.

Estos procedimientos deben incluir:

- actividades rutinarias y no rutinarias;
- actividades de todo el personal con acceso al lugar de trabajo (incluidos subcontratistas y visitantes)
- servicios o infraestructura en el lugar de trabajo, proporcionados por la Organización o por otros.

La práctica de la administración de riesgos laborales en las empresas cubanas, se ha caracterizado por el compromiso social de mejorar las condiciones de trabajo y minimizar o eliminar los efectos negativos que puedan incidir en la salud humana.

Conclusiones

Ante la diversidad de riesgos laborales a los que se enfrentan las instituciones y la necesidad de tomar conciencia de su gestión, resulta indiscutible la enorme importancia que posee el análisis de los riesgos laborales. La gestión de los mismos se impone como instrumento indispensable para poder desarrollar cabalmente las diferentes tareas y alcanzar los objetivos que se proponen, así como garantizar el bienestar de los recursos humanos.

La identificación de los riesgos laborales por cada proceso, área y/o puesto de trabajo posibilita identificar los riesgos actuales y potenciales a los cuales están expuestos los trabajadores y trabajadoras en las entidades y que puedan afectar la salud de estos. Se debe aplicar un método único para el análisis de cada tipo de riesgo.

La identificación de los riesgos laborales por cada proceso, área y/o puesto de trabajo posibilita identificar los riesgos actuales y potenciales a los cuales están expuestos los trabajadores y trabajadoras en las entidades y que puedan afectar la salud de estos. Se debe aplicar un método único para el análisis de cada tipo de riesgo.

Es necesario tener en cuenta las afectaciones y las condiciones en los puestos laborales que puedan generar enfermedades profesionales, la administración debe garantizar puestos de trabajo seguros para evitar la ocurrencia de estas enfermedades que a la postre cobran un alto perjuicio al trabajador.

Debe cumplirse con las regulaciones establecidas en torno al tema de las enfermedades profesionales y tener en cuenta lo que establece el programa de salud para garantizar el bienestar de los trabajadores y trabajadoras ante dolencias originadas por estas enfermedades.

Referencias:

- Constitución de la República de Cuba. (2019, 10 de abril). Gaceta Oficial, 5 [Extraordinaria].
- Cuba. Ministerio de Salud Pública (2014). *Resolución 283/14 Procedimiento y Prevención de las enfermedades profesionales*.
- Decreto 281 del 2014. Acciones para la gestión de los riesgos dentro del sistema de Seguridad y Salud.
- International Standard Organization (ISO) (2015d). Norma ISO 18001. Estándares sobre el procedimiento para identificar los peligros y evaluar los riesgos laborales.
- International Standard Organization (ISO). (2015a). Norma ISO 9000. Estándares de gestión de la calidad.
- International Standard Organization (ISO). (2015b). Norma ISO 14000. Estándares de gestión de la calidad.
- International Standard Organization (ISO). (2015c). Norma ISO 18000. Estándares de gestión para reducir los riesgos laborales.
- International Standard Organization (ISO). (2017). Norma ISO 3000. Estándares sobre actualización del proceso de evaluación de los riesgos.
- Ley No. 105 del 2008 de la Seguridad Social.
- Ley No. 116 Código de Trabajo. La Habana, diciembre 2013.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España. (2006). *Real Decreto 1299/2006 Aprueba cuadro de Enfermedades Profesionales en el Sistema de Seguridad y Salud*. España: MTAS.
- Organización Internacional del Trabajo. (2002). *Protocolo de 2002 relativo al Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores*. Ginebra: OIT.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1995). *Estrategia Mundial de la salud ocupacional para todos*. Ginebra: OMS.

Conflicto de intereses:

La autora declara que no existen conflictos de intereses.

Fecha de enviado: 24/08/2020

Fecha de aceptado: 04/09/2020