



ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ESPAÑA

SANCHEZ RAMOS Enrique
Médico Jefe del Gabinete de Dirección del I.N.S.H.T.

SANCHEZ GOMEZ Enrique
Médico

ENFERMEDADES PROFESIONALES

Las Enfermedades Profesionales juntamente con los accidentes de trabajo forman parte de los costos sociales de la producción. En nuestro país y como consecuencia de esta filosofía inspiradora, el aseguramiento de los riesgos profesionales se hace de forma independiente del seguro de enfermedad. Esta situación no es exclusiva de España sino que es común a la que rige en los países de la C.E.E.

Con frecuencia se hacen acusaciones de que las estadísticas oficiales no reflejan el verdadero estado del problema de las Enfermedades Profesionales en España; el tema es objeto de debate y nuestro intento en este artículo es el de hacer una aproximación a la verdadera magnitud del problema y si es posible arrojar alguna luz sobre él.

La Enfermedad Profesional de acuerdo con el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social es "La contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena, en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional".

El cuadro al que hace referencia la Ley, es en el momento actual el aprobado por el Real Decreto 1995/1978 de 12 de mayo B.O.E. de 25 de agosto de 1978.

En este cuadro y en una serie de capítulos se agrupan:

1. Enfermedades producidas por agentes químicos.
2. Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.
3. Enfermedades profesionales provocadas por la inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados.
4. Enfermedades infecciosas y parasitarias.
5. Enfermedades provocadas por agentes físicos.
6. Enfermedades sistemáticas.

La aceptación de una enfermedad como enfermedad profesional incluía el superar o ajustarse a una serie de Normas Reglamentarias de carácter médico que se elaboraron en su día para adaptarse al cuadro antiguo de Enfermedades Profesionales (1961).

El cuadro actual no ha dado origen a nuevas normas por lo que hay enfermedades incluídas que carecen de las normas de carácter médico que reglamentaban su declaración o no, como Enfermedad Profesional.

En estos momentos esa carencia supone un aspecto liberalizador juntamente con el hecho de que en el listado se incluyen los "principales" trabajos que pueden producir una enfermedad profesional pero esto no excluye a otros posibles trabajos que puedan producirlas.

MAGNITUD DEL PROBLEMA

Las fuentes de información de que disponemos para cuantificar las Enfermedades Profesionales en nuestro país son dos:

Una la constituyen los partes de baja por E.P. que al igual que en el caso de Accidente de Trabajo es preceptivo presentar en las Direcciones Provinciales de Trabajo, dentro de las 48 horas siguientes al diagnóstico de la Enfermedad o a la producción del Accidente.

La otra fuente de información la constituyen los datos de la Seguridad Social, referentes a número de pensionistas en el régimen de Enfermedades Profesionales.

La primera fuente de información nos facilita los datos de casos declarados durante el año, clasificados con arreglo al listado en los distintos tipos de enfermedad, así como la calificación de leves, graves o mortales, y la distribución por provincias o autonomías y actividades industriales.

Con este criterio en 1984 se declararon en España 2.404 leves, 177 graves y 1 sólo mortal. El total de 2.582, es sensiblemente igual al de años precedentes y a nuestro juicio no significativo del verdadero estado de la patología profesional en nuestro país por las siguientes razones:

1. Falta de programas específicos de Medicina del Trabajo en los estudios de Licenciatura.
2. Deficiente formación de los especialistas.
3. Poca atención de la Sociedad en general al problema de la patología del trabajo.
4. Legislación confusa con competencias no bien deslindadas, obsoleta en muchos casos, restrictiva en otros e incompleta casi siempre.
5. Desconocimiento por parte de los trabajadores de los riesgos de su trabajo y de la forma de prevenirlos.
6. Escasas posibilidades de actuación de los sindicatos, por su carencia de infraestructura y medios para actuar eficazmente.

Como decíamos al principio, la enfermedad profesional es un costo social de la producción, asumido como tal por la Sociedad y que no ha tenido un enfoque prevencionista integral, por lo menos hasta este momento y a pesar de los progresos que en el campo de la Prevención han tenido lugar en los últimos años.

La segunda fuente de datos como decíamos la constituye la Seguridad Social, a través del I.N.S.S. y sus datos referidos a número de pensionistas en el régimen de Enfermedad Profesional. Al 31 de diciembre de 1982 el n.º de pensiones en este régimen era de 41.733, con el siguiente desglose:

Invalidez.....	24.817
Viudedad.....	14.628
Orfandad.....	2.083
F. Familiares.....	205

Por grupos de enfermedad la que acapara la ma-

yor cifra de pensionistas es la silicosis con 35.626, siguiéndola los cuadros causados por el plomo con 1.115 pensiones, y las dermatosis profesionales con 693 pensiones. Este sistema apenas ha evolucionado en cifras globales entre los años 1973 a 1983. Había 41.271 pensiones en el 73 y 41.733 en el 83, pero sí hay un cambio cualitativo y es que en 1973 las pensiones por invalidez era 30.521 y las de viudedad 8.523, mientras que en 1983 las de invalidez son 24.817 y las de viudedad 14.628. La cifra total es sensiblemente igual: 39.044 y 39.445, pero ha variado la distribución en el sentido de causar baja 5.704 pensionistas. Se han producido 5.704 muertes por enfermedad profesional, que han causado un aumento de 6.105 pensiones de viudedad por la misma causa. Esta causa justifica la diferencia entre los casos que se declaran de muerte por enfermedad profesional, uno durante 1984, y que responde a un trabajador fallecido cuando aún se encuentra de baja por enfermedad, ya que al pasar al régimen de invalidez causa alta en la I.L.T.

Podemos estimar con realismo y a la vista de los datos que poseemos que una cifra de 600 fallecidos anuales por enfermedad profesional como causa no inmediata, sino principal, se producen por año en nuestro país. De ellos por supuesto es la silicosis la que ocupa el primer puesto por reunir por excelencia las características propias de la enfermedad profesional, carácter irreversible y progresivo sin tratamiento médico quirúrgico posible.

ENFERMEDADES PROFESIONALES PROVOCADAS POR AGENTES FISICOS.

En este capítulo se agrupan las patologías ya conocidas y que tienen una gran importancia al lado de cuadros nuevos que cada vez adquieren mayor relieve.

Como agentes que pueden provocar una patología específica del trabajo tenemos en primer lugar el ruido por el volumen de sujetos afectados y extensión a prácticamente todos los aspectos de la vida cotidiana. Le siguen en importancia las radiaciones ionizantes, las vibraciones, la energía radiante y los trabajos en hiperpresión, o a presión distinta de la normal.

Decíamos que por volumen el primer lugar lo ocupa el ruido. Durante 1983, se declararon 31 casos de Enfermedad Profesional por trauma sonoro, de ellos 25 se calificaron de leves y 5 de graves y el n.º de pensionistas de esta enfermedad es de 333. Estas cifras no son en absoluto representativas y responden al hecho de que es difícil llegar al diagnóstico de trauma sonoro, se mezclan factores como la pérdida ocasionada por la edad o por factores genéticos, aunque puede llegar a ser enfermedad invalidante, de ordinario no repercute sobre la vida del sujeto, salvo en los aspectos relacionales. Todas estas circunstancias hacen que no se diagnostiquen ni se declaren gran parte de los casos que se producen. También contribuye el hecho de que en los últimos 10 años se hayan multiplicado los estudios sobre el ruido, se haya tomado conciencia del problema y se hayan mejorado las condiciones de trabajo en unos casos o se empleen con más profusión los protectores personales adecuados. Las normas médicas para el diagnóstico y calificación se publicaron por Ordenes Ministeriales de 12.1.63 y 15.12.65, que son las actualmente vigentes. En el decreto 1995/1978 en su epígrafe E. n.º 3 aparece reflejada refiriéndose a trabajos que expongan a ruido continuo de nivel sonoro equivalente o superior a 80 dB.A. durante ocho horas diarias o 40 semanales. Esta es una legislación incompleta pues no se dictan normas para establecer equivalencias entre nivel sonoro y horas trabajadas, no se habla de ruidos de impacto y no se establecen niveles máximos. En la práctica desde un punto de vista técnico se viene aplicando la norma adoptada por la A.C.G.I.H., en la cual se contemplan los extremos citados antes, el T.L.V., se fija en 85 dB. A para 8 horas diarias o 40 semanales y el ruido de impacto también aparece reglamentado.

En orden de importancia y tal vez con un futuro de alcanzar el primer puesto, tenemos las enfermedades provocadas por radiaciones ionizantes, tema que en nuestro país es objeto de una reglamentación especial publicada en 1982, (Reglamento de Protección Radiológica) y competencia del Consejo de Seguridad Nuclear. Este Reglamento de protección radiológica está en línea de la reglamentación no sólo europea, sino mundial, es de desear que se pueda llevar a la práctica y nos permita equipararnos a los países más desarrollados en protección

radiológica. En nuestro país durante 1983 se declararon tres casos de Enfermedad Profesional por radiaciones y el n.º de pensiones es de 20, circunstancia que no es de extrañar ya que la patología provocada por las radiaciones no es demasiado abundante por lo menos a los niveles actuales de conocimiento que sobre este tema se dan en el mundo industrial.

En este grupo se incluye igualmente la catarata por energía radiante, cuadro típico de los sopladores de vidrio con 5 casos declarados en 1983 y 24 pensiones. Las enfermedades provocadas por vibraciones, 43 casos declarados y 128 pensiones, el nistagmus de los mineros, 4 casos en 1983 y 99 pensiones, y como cuadro nuevo incluido en la lista de 1978 y no en la antigua, las enfermedades de las bolsas serosas debidas a la presión que aún no se codifican y se engloban en un amplio capítulo como de causa No Consta y que fueron 227 casos en 1983 y causan 2.163 pensiones. En este grupo se incluyen no sólo este epígrafe sino aquellos casos que son aceptados como enfermedad profesional a pesar de no poder ser catalogados con claridad.

ENFERMEDADES PROFESIONALES PROVOCADAS POR AGENTES QUÍMICOS

Este es un capítulo en el que se registran continuamente cambios, debido a la introducción tanto en la industria como en la agricultura o en la vida ordinaria de nuevos compuestos y sustancias que en muchas ocasiones no han sido completamente estudiados, y que sólo el paso de los años demuestra su poder patógeno para el hombre. Tenemos recientes los casos del cáncer del cloruro de vinilo, de la actividad cancerígena de los bi-fénilos, de los efectos nocivos de ciertos plaguicidas que han obligado a su prohibición y que suponen nuevas patologías que en algunos casos no han llegado a ser recogidas en la legislación vigente aún.

Tanto por el número de casos como por su importancia económica siguen no obstante siendo los casos más importantes los provocados por los metales clásicos, plomo y mercurio, y algunos compuestos químicos, de uso antiguo también, como el sulfuro de carbono y el benceno.



El plomo es el primero de los metales con acciones patógenas para el hombre, su amplísimo empleo en la industria hace que desde las labores de extracción, fundición, tratamiento industrial y en los más variados aspectos de la vida ordinaria nos lo encontremos. Constituye una polémica constante y en los últimos años se intenta su sustitución, difícil en muchos casos, o su eliminación en aspectos muy concretos, plomo en las gasolineras, pinturas de imprimación, ciertos colorantes, etc. etc. En España se declaran al año 248 casos de Enfermedades Profesionales (1983) y el número de pensiones asciende a 1.115, podemos afirmar que los casos son bastante más y que las causas a las que al principio hacíamos referencia como culpables de que no se saquen a la luz más casos, están aquí presentes en toda su intensidad.

En orden de importancia le siguen el sulfuro de carbono y el benceno. Del primero no se declaró ningún caso durante 1983, no obstante lo cual el número de pensionistas ascendía a 114 en esas fechas. Trabajadores de la industria textil, fundamentalmente de la fabricación de la viscosa, así como de las películas celulósicas y fabricación de cerillas, son los expuestos juntamente con los aplicadores de este producto como pesticida o componente de pesticidas. En el caso del benceno se agrupan no sólo los Enfermos Profesionales por este compuesto, sino también los correspondientes a sus homólogos, tolueno, xileno, y otros. Tampoco en este gru-

po se declaró ningún caso durante 1983 y el número de pensionistas es de 95. Por el tipo de industrias en las que se emplea con profusión, por la falta de vigilancia con respecto a su comercialización, nos resistimos a creer que durante todo un año no se produzcan casos de patología en industrias como la de los colorantes, perfumes, explosivos, pieles, tejidos, imprenta, pinturas, fabricación de piezas de metal, etc., etc., etc., aquí sí que posiblemente pasan como patologías comunes muchos casos de anemias, cuadros neurológicos, alteraciones de la crisis sanguínea y otros aún más graves, y que no se relacionan con el trabajo. Hay que hacer constar con respecto al benceno que España tiene ratificado el convenio n.º 136 de la O.I.T. referente a la protección contra los riesgos de intoxicación por el benceno, ratificado en 31 de Marzo 1973, B.O.E. de Febrero 1975. Por resolución de 15 de Febrero 1977, se fija para el benceno una concentración máxima permitida de 25 p.p.m. o 80 mlgrs/m³ de aire, y se califican como productos que contengan benceno todos los que tengan un contenido en él superior al 1 x 100 en unidad de volumen. El T.L.V. de esta sustancia está fijado en 10 p.p.m. y además está incluido en el apéndice A₂ de la A.C.G.I.H. como sustancia cancerígena.

Del resto de las sustancias químicas destaca el manganeso que aunque tampoco ha dado origen a ningún caso nuevo durante 1983, tiene 29 pensiones en la actualidad con un amplio uso industrial en metalúrgica, fabricación de pilas secas, soldadura, esmaltes, abonos, etc.

Por casos declarados tenemos en orden de importancia y después del plomo ya comentado, al fósforo con 32 casos en 1983, de ellos 3 graves y los nitro y amino, derivados de los hidrocarburos aromáticos y sus derivados, Fenoles y halógenos con 16 casos, cifras que no se corresponden con las de las pensiones correspondientes que son 5 y 1, respectivamente, lo cual nos induce a pensar que debe haber bastantes casos incluidos en el amplio capítulo de pensionistas sin clasificar y que se eleva a 2.163.

ENFERMEDADES CAUSADAS POR AGENTES VIVOS

Este es un amplio capítulo que corresponde a la patología infecciosa y parasitaria en la que pierden

terreno las enfermedades clásicas, carbunco, tétanos, leptoespirosis, aparecen nuevas, hepatitis vírica y se mantiene la brucelosis que constituye un problema sanitario y no sólo de patología profesional. Durante 1983 se declararon en España según datos del Boletín Epidemiológico del Ministerio de Sanidad 8.210 casos de brucelosis. Como Enfermedad Profesional se contabilizaron 539, de ellos 54 graves y 485 leves, catalogación curiosa porque entendemos que la brucelosis no es nunca un proceso leve. El problema de la brucelosis en nuestro país tiene más importancia que la puramente profesional, siendo un problema sanitario nacional con focos de endemia acusada en Andalucía, Extremadura y zonas de las dos Castillas, y muchos menos importante en Navarra, Galicia, País Vasco y Cataluña. La cifra de 163 pensiones aunque agrupa en el epígrafe al resto de enfermedades infecciosas es casi exclusivamente debida a esta enfermedad.

El caso de nueva inclusión en este grupo es el de la hepatitis vírica con 90 casos durante 1983, de ellos 48 graves y con 16 pensiones consolidadas. El tipo de hepatitis recogido aquí no hace distinción en la reglamentación actual entre la A, la B o la No A, no B. Cuando se incluyó en el antiguo listado lo fue la hepatitis B, ahora no se hace distinción hablándose exclusivamente de hepatitis vírica. También es este un problema sanitario de carácter nacional ya que durante 1983 fueron 29.903 los casos declarados en el país muy lejos de los 99 casos profesionales en el mismo período de tiempo.

Las enfermedades parasitarias declaradas durante 1983, han sido 6 y las pensiones en vigor es una exclusivamente.

ENFERMEDADES SISTEMATICAS

Es el último capítulo de la actual reglamentación y en el que se incluyen los casos de cáncer profesional de distintas localizaciones y causas, desde el asbesto a las radiaciones pasando por el benceno, no se ha declarado ningún caso durante 1983 y como lesiones precancerosas de la piel, del antiguo listado en estos momentos hay 7 pensiones en vigor. Realmente es difícil de comprender que no se ha declarado durante todo el año ni un sólo caso de cáncer profesional cuando tenemos el asbesto, el níquel, el cloruro de vinilo, el benceno, el arsénico, los

colorantes derivados de la naftilamida, la bencidina, el cromo y las radiaciones ionizantes recogidas como posibles agentes causantes y una larga serie de actividades en las que el manejo de estas sustancias es imprescindible. Creemos además que en un momento en el que a nivel mundial se pone de relieve la importancia de los factores médico-ambientales como con-causa (es una de las 3 Ces por las que muere la humanidad), el que en nuestro país no encontramos ni un solo caso en 10 millones de asalariados sólo puede obedecer a un fallo total y absoluto de las estructuras. Desde la recogida de datos hasta el desconocimiento de los condicionantes legales, nulo interés por la epidemiología, etc., etc., todo falla.

OTRAS ENFERMEDADES

Recogemos aquí las que no lo han sido en los anteriores capítulos y que también en el Decreto del 78 vienen en epígrafes aparte.

Enfermedades de la piel causadas por sustancias y agentes no incluidos en los otros capítulos y Enfermedades provocadas por la inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.



Es el capítulo más importante en orden al número de casos que se producen tanto anualmente como de número de pensionistas.

Son por una parte las dermatosis profesionales -1.305 casos durante 1983, y 693 pensiones en el sistema-, y por el otro las silicosis sólo 21 casos declarados durante 1983, pero 35.626 pensiones, lo que nos indica la gravedad del problema ligado a la explotación minera, fundamentalmente de la minería del carbón, que ha tenido un descenso estos años de atrás, pero que al volver a incrementarse la explotación es de temer que se vuelva a producir un incremento del número de casos.

CONCLUSIONES

Los actuales datos que se manejan representan sólo la parte visible del iceberg.

Es imprescindible la implantación de programas específicos de Medicina del Trabajo en las Facultades.

Hay que mejorar los sistemas de recogida de datos y tratamiento de los mismos.

Hay que informar y formar a los interlocutores sociales y a la sociedad en general, en materia de Higiene del Trabajo.

Hay que revisar la legislación y completarla, habilitando los medios necesarios para obligar a su cumplimiento.