

Las enfermedades de los artesanos

Antonio Ares Camerino

Hace algo más de 300 años se publicó en Modena *De Morbis Artificum*, de Bernardino Rammazini (1633-1714). Esta obra fue traducida al español en 1983, con un evidente retraso. Este «Tratado de las Enfermedades de los Artesanos» es la primera obra que sistematiza todas las enfermedades relacionadas con las profesiones de su tiempo. En el caso de la medicina del trabajo, Rammazini fue el más influyente, el más entusiasta, el primero entre los médicos que atisbó la trascendencia de una ciencia médica preocupada por las variadas enfermedades derivadas del trabajo.

La relación existente entre las condiciones de trabajo de la población asalariada y su salud no ofrece lugar a dudas. No obstante, ha sido necesario un devenir normativo legal para que se reconozca a la población trabajadora sus derechos frente a la pérdida de su salud como consecuencia de elementos adversos en su lugar de trabajo.

Nuestra normativa legal fue pionera en Europa, al reconocer a la clase trabajadora el derecho a indemnizaciones como consecuencia del daño producido por los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

Según el Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 1/1994), en su artículo 116 se expone la definición de enfermedad profesional: «se entenderá por enfermedad profesional 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, que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen, para cada enfermedad profesional». Como podemos comprobar, es el único caso en las ciencias médicas donde un diagnóstico se realiza mediante una norma legal.

Las enfermedades profesionales serán, pues, las listadas, si ocurren en las actividades relacionadas. Se podrán seguir llamando profesionales a las que no cumplan estos requisitos, pero desde el punto de vista legal serán, como mucho, accidentes de trabajo. Cada enfermedad va seguida de las actividades y los trabajos en que ha de ocurrir para que nos hallemos ante una enfermedad profesional desde el punto de vista legal. Las actividades que al efecto se listan en correlación con cada enfermedad profesional son aquellas en que ésta es más frecuente, probable o posible.

Puede decirse, en líneas generales, que para el trabajador es indiferente la calificación del hecho como enfermedad profesional o accidente de trabajo, ya que desde el punto de vista de las pensiones y posibles indemnizaciones económicas están homologadas; no así para el empresario, al que se le imponen obligaciones preventivas e indemnizatorias en los casos de posibles enfermedades profesionales. En septiembre de 2003, la Comisión de las Comunidades Europeas, visto el Tratado Constitutivo de la Comunidad Europea, y en particular su artículo 211, y considerando la Recomendación 90/326/CEE de la Comisión, de 22 de mayo de 1990, adopta una Recomendación relativa a la Lista Europea de Enfermedades Profesionales. En ella se insta a los Estados miembro a:

- Introducir cuanto antes la Lista Europea recomendada en sus disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas relativas a las enfermedades de origen ocupacional.
- Elaborar y mejorar las medidas de prevención eficaces de las enfermedades profesionales.
- Garantizar la declaración de todos los casos de enfermedades profesionales.
- Introducir un sistema de recogida de información o de datos sobre la epidemiología de las enfermedades profesionales.
- Promover la investigación en el ámbito de las enfermedades relacionadas con una actividad profesional.
- Transmitir a la Comisión los datos estadísticos y epidemiológicos, a través de la red de información creada por la Agencia Europea para la Seguridad y la salud en el Trabajo.

Se establece un anexo I donde se enumeran las enfermedades directamente ligadas con la actividad ejercida:

Medicina Familiar y Comunitaria. Medicina del Trabajo. Grupo de Salud Laboral de la SAMFyC. Cádiz. España.

Correspondencia: A. Ares Camerino.
Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Especialista en Medicina del Trabajo. Responsable del Grupo de Salud Laboral de la SAMFyC.
Diputación de Cádiz.
Plaza de España, s/n. 11006 Cádiz. España.
Correo electrónico: aares@dipucadiz.es

Manuscrito recibido el 25-12-2006.
Manuscrito aceptado para su publicación el 26-2-2007.

1. Enfermedades causadas por agentes químicos (54 sustancias y sus derivados).
2. Enfermedades de la piel causadas por sustancias y agentes no incluidas en otros epígrafes (cánceres cutáneos, afecciones cutáneas provocadas por el medio profesional por sustancias alergizantes o irritantes científicamente reconocidas y no consideradas en otros epígrafes).
3. Enfermedades provocadas por la inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros epígrafes (enfermedades respiratorias y cánceres).
4. Enfermedades infecciosas y parasitarias.
5. Enfermedades provocadas por los agentes físicos (sordera, cataratas provocadas por radiación térmica, enfermedades osteoarticulares, bursitis, tendinitis, etc.).

Igualmente, se establece un anexo II donde se recoge un listado complementario de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha, que deberían declararse y cuya inclusión en el anexo I de la lista podría contemplarse en breve. Todas estas medidas propuestas por la Comisión en esta recomendación deberían estar en vigor, a más tardar, el 31 de diciembre de 2006.

Siguiendo todas estas recomendaciones, y casi con el plazo de tiempo agotado, se ha aprobado el Real Decreto 1299/2006 de 10 de noviembre por nuestro Consejo de Ministros, y que ha entrado en vigor el 1 de enero de 2007. El Real Decreto desarrolla el Acuerdo sobre Medidas en Materia de Seguridad Social firmado por el Gobierno y los agentes sociales el pasado 13 de julio, dentro de las actuaciones sobre incapacidad permanente, y siguen la Recomendación Europea sobre enfermedades profesionales. También se establece el mecanismo de modificación del cuadro de enfermedades profesionales por parte del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, con el informe previo del Ministerio de Sanidad y Consumo, y la Comisión Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo.

También se modifica el Sistema de Notificación y Registro de dichas enfermedades, con el fin de que, según el Ministerio de Trabajo, no queden ocultas y evitar así la infradeclaración (mientras se declaran alrededor de un millón de accidentes de trabajo, el número de enfermedades profesionales apenas supera las 25.000).

Las enfermedades contraídas por el trabajador con motivo de la realización de su trabajo y que no estén incluidas en el nuevo listado, serán consideradas como «enfermedades del trabajo», y tendrán las mismas consideraciones legales como si de un accidente de trabajo se tratase. En este caso, desde el punto de vista judicial, la «carga de la prueba» la tendrá que aportar el trabajador.

La declaración de estas enfermedades profesionales corresponderá a las entidades gestoras (Instituto Nacional de la Seguridad Social y el Instituto Social de la Marina) y a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS). Como novedad se establece que cuando los médicos de familia del

Sistema Nacional de Salud tengan conocimiento de la existencia de una enfermedad que se sospeche que pueda tener un origen laboral, deberán comunicarlo a las entidades gestoras. Para ello será preciso adecuar los conocimientos de los médicos de familia sobre las enfermedades relacionadas con el trabajo.

La Dirección General de la Seguridad Social se encargará de recoger y analizar la documentación relativa a la enfermedad. En la investigación colaborarán los Ministerios de Trabajo y Asuntos Sociales y de Sanidad y Consumo, y los organismos competentes de las comunidades autónomas.

Entre las novedades encontramos una nueva organización de las enfermedades ya existentes y la inclusión de nuevos agentes químicos que antes no se utilizaban y que se ha comprobado que son nocivos. Se han ampliado las profesiones que pueden producir enfermedades reconocidas. Por ejemplo, se reconocen por primera vez los nódulos en las cuerdas vocales, a causa de esfuerzos sostenidos en la voz, como enfermedad profesional de profesores, cantantes, actores, teleoperadores o locutores. También se amplían los cánceres producidos por la inhalación de polvo de amianto, los trastornos musculares esqueléticos producidos por posturas forzadas y movimientos repetitivos, así como las enfermedades de la piel.

Este nuevo listado en vigor supone un avance importante en cuanto a la declaración de enfermedades profesionales y se adapta, aunque de forma parcial, a los nuevos sistemas de producción. No obstante no se incluyen riesgos de las enfermedades profesionales consideradas como «emergentes»: riesgos psicosociales (estrés, turnos, nocturnidad, sobrecarga de trabajo, síndrome del quemado, acoso laboral, etc.). Las enfermedades musculares esqueléticas, a pesar de ser objetivo prioritario de la agencia EUROSTAS según la IV Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (2005) de la Fundación Europea, son tenidas en cuenta solamente cuando se producen por movimientos repetitivos. En el nuevo listado no se tienen en cuenta los riesgos laborales que pueden diferenciar una exposición según el sexo (varón/mujer). Igualmente, no se contemplan algunos riesgos que pueden poner en peligro las funciones reproductiva y de lactancia.

Para cumplir con los objetivos marcados por la nueva normativa legal sería conveniente que desde los Ministerios de Trabajo y de Sanidad, y desde las distintas consejerías de los gobiernos autonómicos, se «incentivaran» las declaraciones de enfermedades profesionales. Hasta el momento, y según los datos facilitados por el Ministerio de Trabajo y el Instituto Nacional de Estadística, hay una disparidad importante en cuanto a declaraciones de enfermedades profesionales por comunidades autónomas. Como ejemplo, baste decir que Navarra o La Rioja, comunidades uniprovinciales, declaran 3 veces más enfermedades profesionales que toda Andalucía o Castilla y León.

Para llegar a tener un conocimiento real de la incidencia y la prevalencia de las enfermedades profesionales en nuestro país será necesario que todos, médicos de familia, médicos del trabajo, entidades gestoras y MATEPS, participemos en su diagnóstico y posterior declaración.

Bibliografía general

1. Ares Camerino A. Salud Laboral: su abordaje en medicina familiar y comunitaria. Granada: SAMFyC, 2000.
2. Diario Oficial de la Comunidades Europeas. Recomendación 2003/670/CE de 19 de septiembre. Diario Oficial de las Comunidades Europeas 238/34 de 25 de septiembre de 2003.
3. Enfermedades Ocupacionales. Guía para su diagnóstico. Organización Panamericana de Salud. Publicación n.º 480, 1986.
4. Ferrer Cervera J. El sistema de notificación de las enfermedades profesionales. Medicina y Seguridad del Trabajo. 1999;XL-VI:183:1-8.
5. Franco G. Rammazini and worker's health. Lancet. 1994;354:858-61.
6. Ley General de Seguridad Social. Real Decreto Legislativo 1/1994 de 20 de junio. Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social. Madrid: INSS, 1995.
7. Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Ley 31/1995 de 8 de noviembre de 1995. BOE n.º 269 de 10 de noviembre de 1995.
8. Los médicos generalistas y las enfermedades profesionales. Comisión de las Comunidades Europeas. Oficina de Publicaciones. Comunidades Europeas. 1993.
9. Nuevo Cuadro de Enfermedades Profesionales. Real Decreto 1299/2006. BOE n.º 302 de 19 de diciembre de 2006.
10. Nuevo modelo de parte de declaración de Enfermedad Profesional. ORDENTAS 1/2007. BOE n.º 4 de 2 de enero de 2007.
11. Occupational diseases. BMJ. 1996;313:951.
12. Organización Mundial de la Salud. Detección precoz de las enfermedades profesionales. Ginebra: OMS; 1988.
13. Organización Mundial de la Salud. Diagnóstico precoz del deterioro de la salud debido la exposición profesional. Ginebra: OMS; 1986.
14. Organización Mundial de la Salud. Identificación de las enfermedades relacionadas con el trabajo y medidas para combatirlas. Informe Técnico n.º 714. Ginebra: OMS; 1985.
15. Rammazini B. De morbis artificum diatriba. Ginebra 1713. Chicago: Chicago University Press; 1940.