

Curso Anual de Auditoría Médica
Hospital Alemán. Año 2012
Director: Dr. Agustín Orlando

ENFERMEDADES PROFESIONALES



Autores:

Mendez, Hernán
Miranda, Luis
Nieto, Alejandra

Indice

Introducción	3
Material y Métodos	4
Desarrollo:	
Datos analizados	10
Datos de Enfermedades Profesionales en Argentina	12
Marco regulatorio	13
Conclusiones	51
Bibliografía	52

Introducción

En la Argentina, las enfermedades profesionales son las que están reconocidas por la ley y listadas en los decretos N° 658/96 y N° 1167/ 03, en los cuales se especifican los agentes de riesgo, las patologías que provocan y las actividades profesionales que pueden generarlas. Las normas citadas estipulan más de 100 agentes causantes de enfermedades profesionales.

La SRT analiza la aparición de nuevas enfermedades a través del "Registro de Enfermedades Profesionales" mediante el cual recaba información acerca del empleador y el establecimiento de trabajo; datos socio demográficos del trabajador enfermo; diagnóstico de la enfermedad de acuerdo a codificaciones internacionales; puesto de trabajo; agentes causantes y agentes materiales asociados.

Se consideran enfermedades profesionales aquellas que son producidas por causa del lugar o del tipo de trabajo.

En general, se acepta que para establecer el origen de una enfermedad como profesional se necesitan por lo menos cuatro elementos:

-Presencia de un **agente causal** en el medio de trabajo; la noción del agente se extiende desde factores químicos, físicos o biológicos hasta la existencia de condiciones de trabajo que implican una sobrecarga al organismo en su conjunto o a parte del mismo.

-Demostrar la **exposición** durante un tiempo suficiente del trabajador al agente nocivo.

-Presencia de un **cuadro patológico** congruente con los efectos del agente nocivo sobre la salud.

-Relación de **causalidad**: deben existir pruebas de orden clínico, patológico, experimental o epidemiológico, consideradas aislada o concurrentemente, que permitan establecer una asociación de causa-efecto, entre la patología definida y la presencia en el trabajo, de los agentes o condiciones señaladas.

Material y Métodos

Se realiza un análisis estadístico de enfermedades profesionales en una Empresa Nacional de Telecomunicaciones a lo largo del año 2011.

Características de la Empresa:

Empresa de telecomunicaciones con cobertura nacional que presenta una dotación total de 16.000 empleados en la actualidad.

Realiza distribución nacional e internacional y brinda productos y servicios dentro de 5.400 sucursales en todo el país.

Características de los empleados:

Los empleados analizados son en su mayoría distribuidores (carteros), encargados de atención al cliente (call center), auxiliares operativos y telegrafistas.

Distribuidores a pie o en bicicleta: distribuyen con carga aproximada de 15 kg durante 5 horas diarias, seis días por semana.

Empleados del Call Center: utilizan dispositivo auricular para las comunicaciones telefónicas durante 6 horas diarias, cinco días por semana.

Auxiliares operativos: Realizan trabajos que incluyen levantar cargas de hasta 25 kg, escanean cartas, cajas y/o encomiendas mediante movimientos repetitivos de los miembros superiores y algunos se encargan de la clasificación de la correspondencia en forma manual, estando entre 6 a 8 hs en posición sentada o en bipedestación prolongada, seis días por semana.

Telegrafistas: Realizan el tipeo por computadora de todos los telegramas enviados de todo el país, seis horas por día durante cinco días a la semana.

A continuación se enumeran los empleados denunciados ante la ART como enfermedades profesionales durante el año 2011. Cabe destacar que algunos de ellos se han autodenunciado y han sido aceptados por la Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

Las patologías están clasificadas bajo códigos CIE 10 y se describen los agentes de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores.

Cabe destacar que los empleados analizados presentan una antigüedad mayor a dos años en la empresa y la misma actividad laboral desde el ingreso.

Otro dato a destacar es que los empleados denunciados por el empleador presentaban la patología con más de seis meses de evolución.

Trabajadores denunciados	Días de baja laboral	CIE 10	Exposición a agentes de Riesgo
1	14	T 789	Posiciones forzadas (II)
2	25	T 789	Posiciones forzadas (II)
3	71	H 833	Efectos del ruido sobre el oído interno
4	71	M 65	Gestos repetitivos(tendinitis)
5	58	T 789	Posiciones forzadas (II)
6	14	T 789	Posiciones forzadas (II)
7	164	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
8	83	T 789	Posiciones forzadas (II)
9	42	T 789	Posiciones forzadas (II)
10	65	T 789	Posiciones forzadas (II)
11	60	M 65	Gestos repetitivos(tendinitis)
12	71	H 833	Efectos del ruido sobre el oído interno
13	71	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
14	3	T 789	Posiciones forzadas (II)
15	21	M 658	Gestos repetitivos (Lesion tendinosa simple)
16	30	M 658	Gestos repetitivos (Lesion tendinosa simple)
17	3	T 789	Posiciones forzadas (II)

18	14	T 789	Posiciones forzadas (II)
19	14	M 658	Gestos repetitivos (Lesion tendinosa simple)
20	82	T 789	Posiciones forzadas (II)
21	23	T 789	Posiciones forzadas (II)
22	40	T 789	Posiciones forzadas (II)
23	30	T 789	Posiciones forzadas (II)
24	18	T 789	Posiciones forzadas (II)
25	5	T 789	Posiciones forzadas (II)
26	24	T 789	Posiciones forzadas (II)
27	65	T 789	Posiciones forzadas (II)
28	18	M 658	Gestos repetitivos (Lesion tendinosa simple)
29	18	M 658	Gestos repetitivos (Lesion tendinosa simple)
30	14	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
31	21	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
32	30	H 833	Efectos del ruido sobre el oído interno
33	20	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
34	20	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
35	20	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
36	8	M 753	Gestos repetitivos y posiciones forzadas

			(Manguito rotador)
37	35	G 560	Gestos repetitivos (Neuropatía MS)
38	21	T 789	Posiciones forzadas (II)
39	23	T 789	Posiciones forzadas (II)
40	21	T 789	Posiciones forzadas (II)
41	21	T 789	Posiciones forzadas (II)
42	21	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
43	12	T 789	Posiciones forzadas (II)
44	54	M 531	Posiciones forzadas (Cervicalgia)
45	12	M 531	Posiciones forzadas (Cervicalgia)
46	64	M 771	Posiciones forzadas (Entesopatía)
47	14	T 789	Posiciones forzadas (II)
48	6	T 789	Posiciones forzadas (II)
49	6	M 531	Posiciones forzadas (Cervicalgia)
50	116	G 560	Gestos repetitivos (Neuropatía MS)
51	116	G 560	Gestos repetitivos (Neuropatía MS)
52	125	G 560	Gestos repetitivos (Neuropatía MS)
53	123	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
54	92	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
55	96	T 789	Posiciones forzadas (lumbalgia)
56	97	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)

57	137	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
58	87	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
59	156	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
60	156	G 560	Gestos repetitivos (Neuropatía MS)
61	163	G 560	Gestos repetitivos (Neuropatía MS)
62	163	M 753	Gestos repetitivos y posiciones forzadas (Manguito rotador)
63	26	M 658	Gestos repetitivos (Lesion tendinosa simple)
64	147	M 71	Gestos repetitivos (Bursitis)
65	201	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
66	180	H 833	Efectos del ruido sobre el oído interno
67	180	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
68	58	T 789	Posiciones forzadas (II)
69	203	G 560	Gestos repetitivos (Neuropatía MS)
70	204	H 833	Efectos del ruido sobre el oído interno
71	71	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
72	71	H 833	Efectos del ruido sobre el oído interno
73	209	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
74	209	H 833	Efectos del ruido sobre el oído interno

75	30	T 789	Posiciones forzadas (II)
76	164	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
77	365	T 789	Posiciones forzadas (II)
78	276	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
79	276	H 833	Efectos del ruido sobre el oído interno
80	213	H 833	Efectos del ruido sobre el oído interno
81	200	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
82	175	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
83	175	G 560	Gestos repetitivos (Neuropatía MS)
84	175	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
85	161	M 531	Posiciones forzadas (Cervicobraquialgia)
86	171	T 789	Posiciones forzadas (II)
87	172	T 789	Posiciones forzadas (II)
88	184	H 833	Efectos del ruido sobre el oído interno

Desarrollo

Datos analizados:

Se obtuvieron 88 denuncias de Enfermedades profesionales, con un total de jornadas no trabajadas de 7.850 días durante el año 2011.

Promedio de jornadas no trabajadas en un año: 89 días/trabajador damnificado.

La patología mas frecuente fue el código T 789, seguido de M 531 y en tercer lugar el código H 833. Todas ellas vinculadas a agentes de riesgo presentes en el trabajo.

Los agentes de riesgo mas frecuentes fueron:

- posiciones forzadas y gestos repetitivos en el trabajo II (extremidad inferior)
- posiciones forzadas y gestos repetitivos en el trabajo I (extremidad superior)
- ruido

Indices:

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) recomienda que el cálculo de los índices sólo considere los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales con baja laboral.

Los índices que se presentan son los recomendados e indicados por la XIII Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo.

○ **Índice de incidencia**

Expresa la cantidad de casos notificados por el hecho o en ocasión del trabajo en un período de 1 (un) año, por cada mil trabajadores cubiertos:

$$I = \frac{\text{Casos notificados}}{\text{Trabajadores cubiertos}} \times 1.000$$

○ **Índice de gravedad**

Los índices de gravedad calculados son dos, no excluyentes, pero sí complementarios:

○ Índice de pérdida

El índice de pérdida refleja la cantidad de jornadas no trabajadas en el año, por cada mil trabajadores cubiertos:

$$IP = \frac{\text{Jornadas no trabajadas}}{\text{Trabajadores cubiertos}} \times 1.000$$

○ Duración media de las bajas

La duración media de las bajas indica la cantidad de jornadas no trabajadas -en promedio- por cada trabajador damnificado, incluyendo solamente aquellos con baja laboral:

$$B = \frac{\text{Jornadas no trabajadas}}{\text{Trabajadores damnificados con baja laboral}}$$

○ Índice de incidencia en fallecidos

Expresa la cantidad de trabajadores damnificados que fallecen por el hecho o en ocasión del trabajo en un período de un año, por cada un millón de trabajadores cubiertos, en ese mismo período:

$$IM = \frac{\text{Trabajadores fallecidos}}{\text{Trabajadores cubiertos}} \times 1.000.000$$

○ Índice de letalidad

Como se ve, difiere de la definición de índice de incidencia en fallecidos (mortalidad), ya que su denominador no es trabajadores cubiertos, sino casos:

$$IL = \frac{\text{Trabajadores fallecidos}}{\text{Cantidad de casos totales}} \times 100.000$$

De acuerdo a los datos obtenidos de la empresa y a la cantidad de trabajadores notificados como enfermedades profesionales, se podría aplicar el Índice de gravedad : Duración media de las bajas :

$$B = \frac{\text{Jornadas no trabajadas}}{\text{Trabajadores damnificados con baja laboral}}$$

$$B = \frac{89}{88}$$

$$B = 1,01$$

Datos estadísticos en Argentina:

Mundialmente, de los 2.100.000 muertos en ocasión del trabajo estimados hacia el año 2000, solamente el 17 % fueron por accidentes en el lugar de trabajo, el 7,5 % por accidentes in itinere (en el trayecto de la casa al trabajo o viceversa) y el 75 % se dieron por enfermedades profesionales.

Las estadísticas internacionales muestran que las enfermedades profesionales en países o regiones cuyos sistemas productivos son parecidos al de Argentina, presentan una mayor participación dentro del número total de lesiones laborales informadas.

En nuestro medio no se han observado cambios sustanciales en la incidencia de las enfermedades profesionales desde 1999.

En Argentina, según la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (S.R.T.); sobre un total de 6.000.749 trabajadores cubiertos se denunciaron 9.641 enfermedades profesionales, lo que implica solo un 1,6% de índice de incidencia.

El total de trabajadores afiliados a una Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) -o sea los que se encuentran en la franja de trabajadores registrados (en blanco)- aumentó de 4,5 millones en 2002 a 7,7 millones en 2008. Paralelamente, los muertos por enfermedades profesionales entre el 2002 y el 2008 fueron en total sólo 21.

La S.R.T., recientemente ha manifestado su preocupación ante el “grave ocultamiento” de las enfermedades profesionales a todo nivel, en esta responsabilidad se incluyen los empleadores que no las denuncian por desconocimiento de su naturaleza laboral o por otras razones y también a las A.R.T. que no cumplen con su obligación de detectar los riesgos a los que están expuestos los trabajadores, y en consecuencia realizar los exámenes periódicos de salud, herramienta válida para la detección precoz de las patologías.

La S.R.T. en su Anuario 2008 expresa, entre otras consideraciones, que:

- Sólo tres tipos de enfermedades profesionales (EP), las del oído, del sistema respiratorio y del sistema osteomuscular, suman el 82% de las EP detectadas.
- Tres agentes causantes de la EP son los que concentran el 72% de los casos:
 - “Ruido” (35%), la “Sobrecarga del uso de la voz” (23%) y luego las “Posiciones forzadas y los gestos repetitivos” (14%).
- En todas las actividades predominan las EP que tuvieron su origen en los primeros dos meses de exposición del trabajador.
- El 46% de las EP se declara durante el primer año de trabajo pero paralelamente sólo en un 23% la detección se da en menos de un año.
- Entre el Hospital Público y las Obras sociales detectan el 43% de las EP.
- Las ART detectan sólo el 14% de las EP porque el propio afectado concurre al
 - prestador.
- Sólo el 8% de las EP se detecta mediante los “exámenes periódicos” que debería efectuar la ART.

Marco Regulatorio:

Ley N° 24.557 Riesgos del trabajo

Decreto 658/96 Ley N° 24.557 Listado de Enfermedades Profesionales,.

Año 2003 Decreto 1167/2003. Modificase el listado de enfermedades profesionales

Año 2005 Resolución 840/2005. Créase el Registro de Enfermedades Profesionales. Procedimientos a seguir para la denuncia de enfermedades profesionales.

Año 2010 Revisión de Lista de enfermedades profesionales en OIT (organización Internacional del Trabajo).

Año 2012 Ley N° 26.773 Régimen de Ordenamiento de la reparación de los daños derivados de los accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, modificatoria de la Ley N° 24.557.

Conclusión

De acuerdo a los datos analizados y a los registrados en la actualidad respecto de la notificación de enfermedades profesionales, es evidente que existe un subregistro de las mismas, evidenciado en los bajos índices de incidencia con respecto a la magnitud de trabajadores cubiertos.

Lo que ocurre a nivel nacional según las estadísticas de la S.R.T., puede ser extrapolable a los datos obtenidos de la empresa que hemos analizado.

Dicho subregistro es de responsabilidad compartida, tanto para los empleadores como para las ART.

Las causas de esta realidad son variadas: desde la falta de conocimiento de los médicos del trabajo acerca de los procesos productivos y los factores de riesgo existentes en sus empresas, diagnosticando y tratando muchas veces a las enfermedades profesionales como enfermedades no relacionadas con el trabajo (inculpables); hasta la falta de cumplimiento por parte de las ART de los exámenes de salud para prevenir los riesgos de trabajo establecidos por la ley.

Bibliografía

- Superintendencia de Riesgos de trabajo
-www.srt.gob.ar
-www.srt.gov.ar/publicaciones/anuario2008/anuario2008.htm SRT, Anuario Estadístico 2008.
- Organización Internacional del Trabajo
-www.ilo.org

-www.infoleg.com
- El sistema de Riesgos del trabajo en argentina: salud y seguridad de los trabajadores (Cecilia Ines Cornelio, Alfredo Esteban, María José Itati Iñiguez, Maria Martha Sapoznik)
-www.srt.gov.ar
- Revisión de lista de enfermedades profesionales.
- www.ilo.org
- Ley N° 26.773
-www.boletinoficial.gov.ar