# Las Enfermedades Profesionales desde la óptica de la Salud Laboral en la Administración Pública

**Dr. Jesús Mateos Rodríguez**
*Médico del Trabajo*
*Servicio Extremeño de Salud. Área V*
*Complejo Hospitalario de Cáceres*

## Introducción

Hablar de las Enfermedades Profesionales (E.P.) desde la óptica de las Administraciones Públicas (A.P.) en el contexto de una Mesa Redonda sobre la Actualización de la normativa relativa a las mismas resulta una tarea difícil por varios motivos, entre los que cabe destacar dos de capital importancia: el primero, que en las A.P., por la enorme variedad de actividades que en ellas se dan cabida, podría presentarse casi cualquier tipo de enfermedad profesional; el segundo es la inexistencia de estadísticas oficiales exclusivas de E.P. en las A.P. que nos permitan conocer con detalle y fiabilidad cuales son las E.P. que se producen con más frecuencia en nuestro medio.

Como hemos dicho, en las A.P. se desarrollan actividades muy diversas tales como tareas de dirección/gestión, tareas administrativas (PVD), actividades sanitarias, docentes, conductores, operarios de todo tipo, bomberos, cuerpos y fuerzas de seguridad, etc. Esto hace que en la A.P. puedan estar presentes riesgos de todo tipo: físicos (posturas forzadas, movimientos repetitivos, manipulación de cargas…), químicos, biológicos y, por supuesto, riesgos psicosociales. Por ello, al en el seno de las A.P. pueden producirse una gran variedad de E.P.

No disponemos de registros de E.P. exclusivos del sector público. Por ello, para hacernos una idea de las E.P. que se declaran en este Sector hemos de hacerlo por aproximación desde algunas estadísticas oficiales disponibles. Por ejemplo, si tomamos la V Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (INSHT, 2003) podríamos aproximarnos al Sector Público si nos fijamos en los grupos de Administración/Banca (que engloba A.P., Defensa y S.Social, entre otros) de Servicios Sociales (que incluye actividades sanitarias, veterinarias y sociales) y Otros Servicios (que incluye transporte, correos y saneamiento público). Podemos ver así que las E.P. más frecuentes en estos grupos son, como en otros, las de tipo osteomuscular, que los síntomas y signos más frecuentemente manifestados son las cefaleas, alteraciones del sueño, cansancio y alteraciones visuales y que la presencia en estos grupos de tres o más síntomas asociados al estrés es más frecuente que en el conjunto de los

grupos restantes y mucho más elevada que en algunos como por ejemplo el de construcción. La encuesta constata también más consultas médicas por dolor de espalda y de cuello en estos grupos que en el total de los sectores. No obstante, hemos de insistir en el carácter aproximativo de estos datos al no tratarse de grupos exclusivamente del sector público.

El Grupo Técnico para la actualización de la Lista Española de E.P. ha propuesto una nueva Lista que actualiza la hasta ahora vigente, de 1978, a la luz de las Recomendaciones 90/326/CEE y 2003/670/CE. En este trabajo vamos a intentar analizar el nuevo borrador, haciendo hincapié en las cuestiones que pueden tener relevancia en las diferentes actividades profesionales que pueden llevarse a cabo en el contexto de las A.P.

## Material y Método

Se compara el vigente cuadro de E.P. (R.D. 1995/1978) con la nueva lista propuesta por el Grupo Técnico. Se hace una comparación, por medio de una tabla, de la totalidad de dichas listas, y se presentan después los distintos grupos de la nueva Lista **centrándose en los apartados que pueden ser de interés en actividades del sector público**, destacando las alusiones específicas a trabajos desempeñados en las A.P.

## Resultados

### 1. Comparación de las dos listas:

| RD 1995/78 | | NUEVA LISTA | |
|---|---|---|---|
| | Lista de EEPP con la relación de las principales **actividades** capaces de producirlas | | Lista de **Agentes** con Relación indicativa de **síntomas y patologías** relac. Principales **actividades** capaces de prod. Enf. Relac. |
| A | E.P. PRODUCIDAS POR LOS AGENTES **QUÍMICOS** | 1 | E.P. CAUSADAS POR AGENTES **QUÍMICOS** |
| B | E.P. DE LA **PIEL** CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN ALGUNO DE LOS OTROS APARTADOS | 2 | E.P. CAUSADAS POR AGENTES **FÍSICOS** |
| C | E.P. PROVOCADAS POR LA **INHALACIÓN** DE SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN OTROS APARTADOS | 3 | E.P. CAUSADAS POR AGENTES **BIOLÓGICOS** |
| D | E.P. **INFECCIOSAS Y PARASITARIAS** | 4 | E.P. CAUSADAS POR LA **INHALACIÓN** DE SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN OTROS APARTADOS |
| E | E.P. PRODUCIDAS POR AGENTES **FÍSICOS** | 5 | E.P. DE LA **PIEL** CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN ALGUNO DE LOS OTROS APARTADOS |
| F | ENFERMEDADES **SISTÉMICAS** | 6 | E.P. CAUSADAS POR AGENTES **CARCINOGÉNICOS** |

Como puede verse, la Lista de 1978 enumera las diversas E.E.P.P. con una relación de las principales actividades capaces de producirlas. El Borrador presenta una lista de Agentes, una relación indicativa de síntomas y patologías relacionadas y una relación de las principales actividades capaces de producir enfermedades relacionadas con dicho agente. Y los diferentes apartados de una y otra no están relacionados en el mismo orden ni se corresponden con total exactitud.

## 2. Análisis detallado:

### E.P. producidas por Agentes Químicos

| RD 1995/78 (A) | NUEVA LISTA (1) |
|---|---|
| 43 Grupos | 21 Grupos con 56 Subgrupos. Las neoplasias se codifican en el Grupo 6 |

Destacamos sólo aquellos grupos que pueden tener relevancia en actividades del sector público. Se marcan con asterisco rojo aquellas referencias expresas a agentes o a actividades que aparecen en el Borrador y no aparecían como tales en la Lista anterior.

| | | |
|---|---|---|
| Ácido cianhídrico, cianógeno y comp. | Cefaleas, vértigos, vómitos, convulsiones. Irritación piel y mucosas. Asfixia | Uso en laboratorios (*) |
| Ácidos orgánicos fórmico, acético, oxálico | Irritación piel y mucosas. Sensib. cutánea Asma. Urticaria-Angioedema | Utilización como reactivo de laboratorio (*) |
| Aldehídos | Irritación mucosas. Dermatitis contacto Rinitis. Asma | Utilización de formaldehído en esterilización y desinfección (*) |
| Amoníaco | Irritante piel y VRS. Afectación SNC Alteraciones corneales | Utilización en laboratorios (*) |
| Xileno, Tolueno | Irritante piel, ojos y VRS. Dermatitis de contacto. Síndrome narcótico. | Uso en laboratorios de análisis químico y de anatomía patológica (*) |
| Éteres | Irritante mucosas y VR. Dermatitis de contacto. Cefaleas, vértigos, confusión. | Uso en esterilización y anestesia |
| Protóxido de Nitrógeno (*) | Depresión SNC | Utilización como gas anestésico |
| Deriv. Halogenados de HC alifáticos | Depresión SNC. Neuritis. dermatitis Hepatotoxicidad. Nefrotoxicidad | Utilización en anestesia quirúrgica (*) |
| Óxido de Etileno ( Epóxido ) (*) | Irritante mucosas y VR. Quemaduras Depresión SNC | Esterilización |

No se establece entre los agentes químicos un grupo de **citostáticos**, en lo que se refiere a sus efectos irritantes, tóxicos y alérgicos sobre los trabajadores (personal sanitario) que pueden manipularlos.

## E.P. producidas por Agentes Físicos

| RD 1995/78 (E) | NUEVA LISTA (2) |
|---|---|
| 7 Grupos | 11 Grupos |

| | | |
|---|---|---|
| Hipoacusia por **ruido** | | Recogida de basura doméstica **(*)**<br>Trab. de imprenta rotativa en la industria gráfica |
| **(*)** E. prod. por **vibraciones** repetidas de transmisión vertical | Discopatías de columna dorsolumbar | Conductores de vehículos todo-terreno, autobuses, pilotos de helicóptero y tripulación de barco |
| E. prod. por **posturas** forzadas y **movimientos** repetitivos<br>( reorganizado ) | • E. de bolsas serosas por presión…<br>• E. de vainas tendinosas e inserciones …<br>• Arrancam. por fatiga de apóf. espinosas<br>• Parálisis de nervios por presión<br>• Lesiones de menisco…. | **NO** hay mención expresa a trabajos de mecanografía ( hoy PVD ) y posturas del trabajo administrativo, telefonistas.. .ni a la manipulación de pacientes.<br>**SI** conductores (paral. Radial) |
| E. prod por **radiaciones ionizantes**<br><br>( Neoplasias en aptdo. 6 ) | Aplasia medular.<br>Oligospermia/Azoosp.<br>Radioepidermitis. Radiodermitis<br>Alopecia. Cataratas. Alt. Tiroideas<br>Radiolesiones en mucosas. Ojo seco<br>Queratinización epit. corneal y conjuntival | Se mantiene la misma relación de actividades |
| **(*)** E. oftalmológicas por exposición a Rad. **Ultravioleta** | Queratitis punteada.<br>Queratoconjuntivitis.<br>Pterigion. Degeneración corneal.<br>Fotorretinitis | Laboratorios bacteriológicos |
| **(*)** E. provocadas por el **frío** | Pie de trincheras o inmersión<br>Enf. de Raynaud. Lesiones dérmicas | Bomberos. Buzos<br>Trabajos a la intemperie en clima frío |
| **(*)** E. provocadas por el esfuerzo mantenido de la **voz** | Nódulos vocales agudos o crónicos que causan fatiga vocal, disfonía, dolor a la fonación y disfonía crónica. | … profesores, teleoperadores, locutores, ….. |

Entre las enfermedades provocadas por la **energía radiante** (Cataratas, Querato-conjuntivitis crónica) no se hace menciona a los **bomberos**; aunque tal vez cabría la posibilidad de que se produjese una catarata por exposición acumulativa a la radiación térmica.

## E.P. producidas por Agentes Biológicos

| RD 1995/78 (D) | MUEVA LISTA (3) |
|---|---|
| 4 Grupos | 4 Grupos, 42 subgrupos. Reestructurado |

Presenta también como novedad una enumeración de microorganismos en cada subgrupo, así como los posibles cuadros clínicos producidos.

| | | |
|---|---|---|
| E. Infecciosas y parasitarias del personal … prevención, asistencia y cuidado de **enfermos** y en la investigación.<br>*VHB, VHC, VIH, Otros V. parent*<br>*Mycobact. TB y Leprae*<br>*Brucella Melitensis*<br>*Bordetella Pertusis* **( * )**<br>*Sarcoptes Scabiei* | **( * )** El cuadro es **meramente indicativo** de los procesos de mayor frecuencia. Dadas las peculiaridades de este grupo de EP PODRÁN SER OBJETO DE INCLUSIÓN TODAS aquellas patologías subsiguientes a CONTAGIO en el medio laboral para trabajos en contacto con el germen en cuestión | Personal sanitario y no sanitario en centros asistenciales, ambulatorios, instituciones cerradas o a domicilio.<br>Odontólogos.<br>Trabaj. de laboratorios de investigación y de análisis clínicos.<br>Centros penitenciarios |
| E. Infecc. o parasit. transmitidas al hombre por los **animnales** o por sus productos y cadáveres **( * )**<br>*Bacillus Anthracis.*<br>*Brucellas ( Mt, Ab. Su. Ca )*<br>*Chlamydia Psitacii.*<br>*Clostridium Tétani*<br>*Erysipelothrix Rhusiopathiae*<br>*Franciscella Tularensis*<br>*Helmintos Platelmintos Cestodes*<br>*Leptospiras. Listerias*<br>*Mycobacterium avis y bovis*<br>*PRIONES*<br>*Pseudomona Mallei. Rabdovirus*<br>*Toxoplasma Gondii* | Carbunco<br>Fiebre de Malta / Espondilosis<br>Ornitosis Psitacosis<br>Tétanos<br>Erisipela<br>Tularemia<br>Hidatidosis<br>F. Pomona/ E. Weil. Listeriosis<br>Tuberculosis<br>Encef. Espongif. Transmisible<br>Muermo. Rabia<br>Toxoplasmosis | Trabj. del campo, forestales y de conservación de la naturaleza.<br>Mataderos<br>Veterinarios<br>Manipulación despojos animales<br>Trabajadores de animalarios<br>Trabaj. de alcantarillado (leptospirosis)<br>Personal de Orden Público (rabia)<br>Personal sanitario (hidatidosis) |
| Paludismo, amebiasis, tripanosomiais …… **( * )**<br>*Plasmodium falciparum*<br>*Entamoeba Histolytica*<br>*Tripanosomas*<br>*Flaviviridae*<br>*Borrellia*<br>*Flebovirus*<br>*Yersinia Pestis*<br>*Leishmania Donovani/trópica*<br>*Treponema pertenue*<br>*Rickettsia Prowazekii y otras* | Paludismo<br>Disentería amebiana<br>E. Chagas / E. Sueño<br>Dengue / F. Hemorrág/ F. Amarilla<br>F. Recurrente/ E. Lyme<br>F. Papataci<br>Peste Bubónica y neumónica<br>Kala-Azar. Botón de Oriente<br>Pian<br>Tifus exantem. Fiebre Q, etc. | Trabajos desarrollados en zonas endémicas |
| E. Infecc. y parasit. **NO** contempladas en otros apartados **( * )**<br>*Micosis (Mohos, Dermatofitos, Histoplasma)*<br>*LEGIONELLA PNEUMOPHILIA*<br>*Helmintos Platelm. Trematodes*<br>*Helmintos Platelm. Cestodes*<br>*Helmintos Nematel. Nematodes* | Lesiones cutáneas, neumónicas, sitémicas<br>Neumonía<br>Fasciola. Esquistosoma<br>Tenia. Botriocéfalo<br>Áscaris, Anquilostoma duodenal.<br>Filariasis. Loaloasis. Anguilulosia | Trabaj. Museos y Bibliotecas ( Micosis )<br><br>Trab. de limpieza y mantenimiento de instalaciones susceptibles de transmitir la Legionella |

## E.P. producidas por Inhalación de agentes y sustancias no comprendidos en otros apartados

| RD 1995/78 (C) | NUEVA LISTA (4) |
|---|---|
| 6 Grupos | 7 Grupos. Distinta organización |

Además de los grupos correspondientes al Polvo de sílice libre, Polvo de carbón, Polvos de amianto, Otros polvos minerales y Metales, carburos…etc., se establecen dos nuevos grupos:

| | | |
|---|---|---|
| Sust. de **alto P.M.**<br>de origen animal, vegetal, microorganismos, s. enzimáticas<br>**(*)** | Rinoconjuntivitis. Asma. AAE.<br>Urticaria/Angioedema<br>Sd. Disf. Vía Reactiva<br>Fibrosis intersticial difusa<br>Neumopatía intersticial difusa<br>Otras enf. de mecanis. Impreciso (Bisinosis, Bagazosis..) | Veterinarios<br>Personal sanitario<br>Personal de laborat. médicos y farmacéuticos<br>Personal de zoológicos<br>Personal de limpieza |
| Sust. de **bajo P.M.**<br>de origen animal, vegetal, microorganismos, s. enzimáticas<br>**(*)** | Rinoconjuntivitis. Asma. AAE.<br>Urticaria/Angioedema<br>Sd. Disf. Vía Reactiva<br>Fibrosis intersticial difusa<br>Neumopatía intersticial difusa<br>Fiebre de los Metales y de otras sust de bajo P.M. | Personal sanitario, de laboratorio y de anatomía patológica<br>Personal de limpieza y Trabajadores sociales<br>Trabajadores que cuidan personas |

## E.P. de la PIEL causadas sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados

| RD 1995/78 (B) | NUEVA LISTA (5) |
|---|---|
| 2 Grupos. Incluye cáncer | 4 Grupos. No cáncer. Sí Ag. Infecc. |

| | | |
|---|---|---|
| Sustancias de **PM >1000** Dalt<br>Metales y sus sales, polvos de maderas, prod.farmacéuticos, sust. quimicoplásticas, aditivos, disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, **(*)** adhesivos, acrilatos, resinas, formaldehídos y derivados, etc. | Dermatitis Cto. Alérgica y/o irritat.<br>Urticaria / Angioedema<br>Discromías. Alopecia.<br>Foliculitis.<br>Acné. Granulomas. Erupciones<br>Púrpuras. Eritema multiforme.<br>Dishidrosis. Linfangitis<br>Liquenificación e hiperqueratosis<br>Dtitis. Cto. Sistémica | Trabajos de laboratorio<br>Trabajaos en fotocopiadoras<br>Personal sanitario<br>Personal de limpieza<br>Trabajadores sociales<br>Cuidadores de personas |
| Sustancias de **PM < 1000** Dalt<br>Sust. de origen vegetal, animal, microorganismos y sustancias enzimáticas de diverso origen **(*)** | Urticaria de contacto<br>Dermatitis Cto. Protéica<br>Dermatitis Cto. Alérgica y/o irritat.<br>Urticaria / Angioedema<br>Dtitis. Cto. Sistémica | Trabajos agrícolas y ganaderos<br>Veterinarios<br>Personal sanitario y de laboratorios<br>Personal de zoológicos y de limpieza |
| Sustancias **fotosensibilizantes** **(*)** | Fotodermatitis irritativa y/o alérgica. | Todo trabajo que entre en contacto con estas sustancias + exposición lumínica |
| Agentes **infecciosos** **(*)** | Dermatitis de o. infeccioso | Personal sanitario y no sanitario que cuide a enfermos. Laboratorios. Odontólogos. Veterin.<br>Centros Penitenciarios |

## E.P. causadas por agentes Cancerígenos

| RD 1995/78 (E) | NUEVA LISTA (6) |
|---|---|
| 9 Grupos. Por localización anatómica. Incluye Distrofia córneal | 15 Grupos. Por agentes |

| | | |
|---|---|---|
| Amianto | Laringe. Bronquios. Pleura. Perit | |
| Aminas aromáticas | Vejiga | |
| Arsénico y compuestos | Bronq. Pulm. Piel. Híg. E.Bowen | |
| Benceno | Leucemia (linfoide y mieloide) | Trabajos en laboratorios |
| Berilio | Bronquio y Pulmón | |
| Bis-(cloro-metil) eter | " " | |
| Cadmio | " " | Tratam. Residuos en saneam. público |
| Cloruro de Vinilo Monómero | Hígado | |
| Cromo VI y comp. | Nariz. Oido. Bronquio. Pulmón | |
| HC aromáticos policíc. ..... | Ca. Escamoso de pulmón | Pavimentación y eliminac. asfalto |
| Níquel y compuestos | ORL. Bronquio y pulmón | |
| Polvo de madera | Nariz y oido | |
| Sílice | Bronquio y pulmón | |
| Radón | " " | |
| Radiaciones ionizantes | Médula. Cartílago artic. Leucemias. Ca epidermoide | Sanitarios ....Radiodiag. Radioterap. Isótopos, Ganmagrafía, B. de cobalto |

## Discusión

La nueva lista consagra, en principio, un criterio mixto en el que junto a una lista definida y cerrada de enfermedades profesionales, deja claro que la enumeración de síntomas y de actividades susceptibles de producirlos es indicativa, abriendo la posibilidad de encajar en ella patologías provocadas por los agentes citados en actividades diferentes. No se ve clara sin embargo la posibilidad de catalogar como enfermedad profesional las producidas por algún agente no contemplado en esta lista, salvo en el caso del contagio de enfermedades infecciosas y parasitarias en el personal sanitario e investigador, donde sí establece expresamente un criterio abierto. No obstante en los casos de enfermedades no previstas en la nieva lista siempre cabe la posibilidad de considerarlas accidente de trabajo (según el artículo 115 del TR. LGSS/1994); aunque entonces habría que establecer la relación de causalidad exclusiva del trabajo (algo que se presume en el caso de las incluidas), además de los efectos negativos en cuanto a la estadística y epidemiología de las enfermedades profesionales.

Por otra parte, la nueva lista obvia las enfermedades que puedan derivarse de los riesgos psicosociales del trabajo, que en el contexto de las

Administraciones Públicas están cobrando una gran importancia. Así, son frecuentes los estudios y las noticias de prensa relacionados con el estrés, el burnout, el mobbing y la violencia en el sector público (de articular relevancia en el ámbito sanitario y docente), que se están resolviendo incluso por vía judicial con la consideración de accidente de trabajo.

Es obvio, por tanto, que estas patologías pueden tener encaje en la condición de Accidente de Trabajo (art. 115 LGSS/94), pero, como ya se ha dicho, siempre que se demuestre la relación causal exclusiva con el trabajo. Y esto, aunque desde el punto de vista económico conlleva repercusiones similares que en el caso de las Enfermedad Profesional, desde el punto de vista epidemiológico sí tiene consecuencias diferentes en lo que respecta al infradiagnóstico de estas últimas.

Son de interés también unos claros criterios y/o protocolos diagnósticos para las E.E.P.P, para lo que son de utilidad las "*Notas explicativas de ayuda al diagnóstico de las Enfermedades Profesionales*" (INMST, 1999), que definen los criterios de exposición: intensidad y duración mínima de exposición, latencia máxima y período de inducción, para las diferentes E.E.P.P.

Otra cuestión importante, que debe abordarse en la normativa que corresponda, es la participación de los médicos del trabajo (el profesional más directamente relacionado con estas enfermedades y el mejor conocedor del contexto laboral en el que se producen) en el diagnóstico y declaración de las enfermedades profesionales.

## Conclusiones

Tras el estudio comparativo de las dos listas, podemos concluir lo siguiente:

- La nueva lista tiene en principio un carácter más Abierto que la antigua (Sistema Mixto de definición de E.P.); aunque será en su aplicación práctica donde se compruebe si se trata realmente de un sistema mixto o de una lista cerrada.

- La nueva lista es más amplia, mejor organizada y más actualizada que la lista de 1978, incluso más detallada y amplia que la R. 90/326/CEE en la que se inspira

- En la Lista propuesta hay más referencias específicas a actividades propias del Sector Público

- No contemplan enfermedades derivadas de los riesgos psicosociales

- Es necesario definir y reglamentar el papel del Médico del Trabajo en el diagnóstico y declaración de las E.E.P.P.

- En necesaria la puesta en marcha y el definitivo desarrollo del SISAL, que permita identificar de una manera real la prevalencia de las Enfermedades Profesionales y de las Enfermedades Relacionadas con el Trabajo en nuestro país.

## Bibliografía

Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social.

Listado de Enfermedades Profesionales propuesto por el Grupo de Trabajo para la actualización del Cuadro de Enfermedades Profesionales Español.

INSHT. V Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, 2003.

INMST. Notas explicativas de ayuda al diagnóstico de las enfermedades profesionales. 1999.