

PROYECTO DE METODOLOGÍA PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES SEGÚN LOS RIESGOS A LOS QUE SE EXPONEN EN ETECSA

Por: Ing. Ana Bertha Rodríguez Alcolea, Especialista en Seguridad y Salud del trabajo, DSSMAT; Lic. Yomaily Pupo Alón, Especialista en Seguridad y Salud del trabajo, DTCM; Lic. Yudith Gutiérrez Morales, Jefe de Grupo de Capital Humano, DTIJ; Lic. José Antonio García Sariol, Especialista en Gestión Económica, DTGT, ETECSA.
anab.rodriguez@etecsa.cu; yudith.gutierrez@etecsa.cu;
yomaily.pupo@etecsa.cu; joseantonio.garcia@etecsa.cu

RESUMEN

Adaptar cada puesto de trabajo para que el trabajador esté plenamente satisfecho y seguro es una tarea difícil, se convierte en un reto que se debe asumir con responsabilidad teniendo en cuenta no solo la búsqueda de factores riesgosos, que presupongan la ocurrencia de accidentes, sino también la identificación de las posibles enfermedades derivadas de la realización sistemática de una actividad laboral. También es necesario tener en cuenta otros factores relacionados con la motivación laboral. En este trabajo se realizó un proyecto de metodología para la atención a la salud de los trabajadores según los riesgos a los que se exponen en ETECSA.

Aunque en la Empresa de Telecomunicaciones de Cuba S.A (ETECSA) están identificados los riesgos laborales en los puestos de trabajo, este proyecto se enfoca en la identificación o prevención de enfermedades profesionales relacionadas con los mismos.

Palabras clave: Riesgos laborales, enfermedades profesionales, puestos de trabajo, prevención.

ABSTRACT

Is a hard task to modify each work place so that the employee is fully satisfied and safe. It becomes a challenge that has to be dealt with responsibility, since it must be taken into account not only the finding of risk factors that presuppose the occurrence of accidents, but also the identification of potential diseases derived from the systematic performance of a work. It is also necessary to take into consideration other factors related to work motivation. In this paper the author developed a methodology project for the workers' health care considering the occupational hazards employees are exposed to in ETECSA.

In the Telecommunications Company of Cuba S.A (ETECSA), the occupational hazards are already identified for each work place, but this article focuses on identifying and preventing professional diseases related to such hazards.

Keywords: Occupational hazards, professional diseases, work places, prevention

Introducción

En 1933 se dictó una Ley de accidentes del trabajo acorde con el Convenio de la OIT suscrito por Cuba que incluyó la regulación sobre las enfermedades profesionales, pero no fue hasta el año 1963 que se aprobó la Ley 1100 de seguridad social, seguida por la Ley 24 aprobada en 1979, las cuales verdaderamente comenzaron a dar tratamiento legal a los padecimientos originados por la actividad laboral. El Ministerio de Salud Pública es el encargado de ejercer el control y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades y sus factores de riesgo. Por su parte la Ley 116/2013, del código del trabajo precisa que la seguridad y salud en el trabajo tienen como objetivo garantizar condiciones seguras e higiénicas, prevenir los accidentes, enfermedades profesionales y otros daños a la salud de los trabajadores y al medio ambiente laboral [6]. Además, establece que la enfermedad profesional es 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. Junto a ella se promulgan además otras normas legales complementarias como la Resolución 283/14 y 284 del Ministerio de Salud Pública.

Las entidades por su parte tienen el deber de identificar los peligros y evaluar los riesgos a los que se exponen sus trabajadores en cada puesto, en línea con las funciones que realizan, tomando las medidas profilácticas para llevar a cabo acciones que coadyuven a eludir los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales que se derivan. La Empresa de Telecomunicaciones de Cuba, S.A ETECSA tiene establecida su responsabilidad con la salud de sus trabajadores, expresada a través de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo. En este proyecto se definen las etapas que abarcan la captación y selección de nuevo personal en la Empresa, las actividades de prevención, control y el seguimiento para los casos que sean diagnosticados. Consta de los siguientes objetivos:

- Establecer el marco teórico y legal actual para la atención a la salud de los trabajadores.
- Definir las posibles enfermedades profesionales a las que se exponen todos los trabajadores de la Empresa según las funciones que realizan y los cargos que ocupan.
- Realizar el diagnóstico de la situación actual que posee la empresa para llevar a cabo el programa de salud, según los riesgos a los que se enfrentan sus trabajadores.
- Definir el tipo de chequeo médico que debe recibir el trabajador según las funciones que realiza y los riesgos a los que se exponen.

De esta manera, establecer una metodología para la atención de la salud de los trabajadores contribuye a prevenir los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

Diagnóstico

Las OHSAS 18001/2007 rigen la implementación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Las mismas tienen como objetivo ordenar el conocimiento existente, promover y mantener el más alto grado de bienestar físico y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir los riesgos y daños posibles en la salud de estos, colocar y mantener al trabajador en un empleo conveniente a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas; adaptando el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo [8].

En ETECSA, la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo respalda la atención médica primaria; aunque, por diversas razones, de 17 000 trabajadores con que cuenta la Empresa solo se realiza el chequeo médico periódico especializado aproximadamente a 3000, lo que provoca la no identificación de posibles enfermedades profesionales a partir de los riesgos a los que se expone el resto de los trabajadores según las funciones que realiza y, por tanto, la inexistencia de un programa correctivo y efectivo para minimizar la afectación a la salud a largo plazo.

Durante el desarrollo de esta propuesta se evaluó el comportamiento de las patologías asociadas a 181 cargos de 21 unidades organizativas de la Empresa (81% del total de trabajadores), que se pueden asociar a las enfermedades profesionales establecidas [7]. También se elaboró y aplicó una encuesta a los trabajadores para tener criterios sobre sus patologías y el conocimiento que tienen sobre la relación con la exposición a los riesgos de su puesto de trabajo; asimismo, se realizó un modelo de revisión de los registros de invalidez para el trabajo o subsidio por enfermedad o accidente en los años 2013 y 2014. Se acometió, además, el análisis documental a las normativas vigentes del Ministerio de Trabajo, específicamente las relacionadas con lo establecido para el tratamiento laboral y salarial a las enfermedades profesionales, indicaciones realizadas por el Ministerio de Salud Pública al respecto y el diagnóstico actual de la empresa en ese sentido. Fue importante tener en cuenta el criterio de expertos para valorar la factibilidad de aplicación de la atención a la salud ocupacional de los trabajadores como un objetivo empresarial anual.

Resultados

A partir del resultado de las técnicas de información aplicadas se concluye con un diagnóstico preliminar por puesto de trabajo de los riesgos laborales-higiénico epidemiológicos a los que están expuestos los traba-

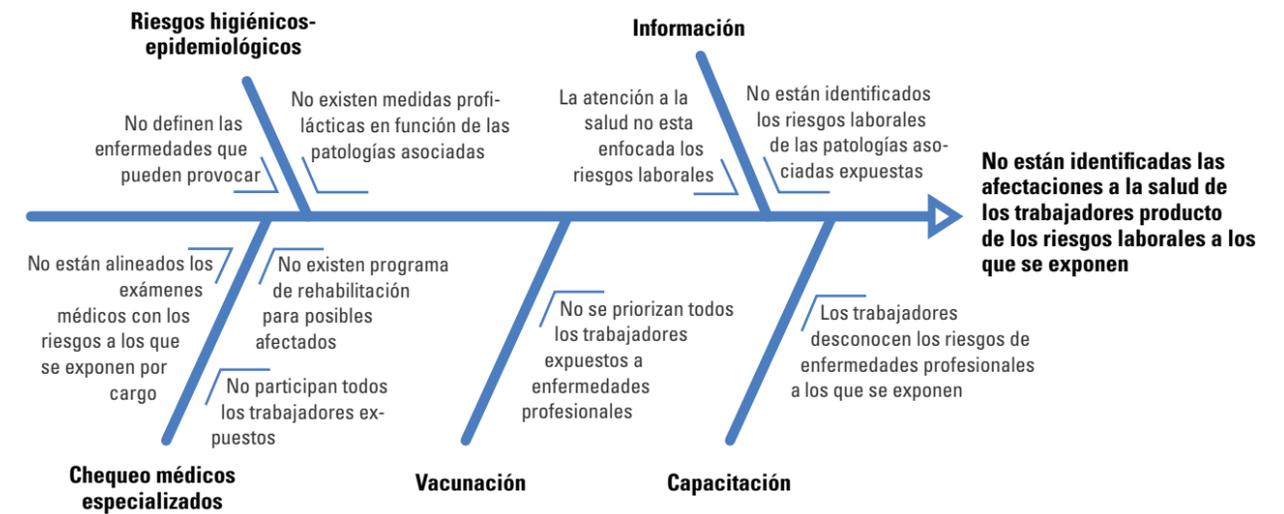


Figura 1. Diagrama Causa-Efecto. Fuente: Elaboración propia.

jadores por las funciones/actividades que realizan. De esta forma se determinaron las enfermedades profesionales de mayor probabilidad de surgir en la Empresa, las cuales se explican a continuación.

Enfermedades de la piel producidas por agentes físicos, químicos y biológicos. Dermatitis [9]

Las dermatosis profesionales varían en su aspecto (morfología) y gravedad. Los efectos de una exposición profesional pueden oscilar entre un ligero eritema (enrojecimiento) o alteración del color de la piel y una alteración mucho más compleja, como puede ser un tumor maligno. A pesar de la amplia serie de sustancias productoras de alteraciones cutáneas que se conocen, en la práctica resulta difícil asociar una lesión específica con la exposición a un material concreto. Sin embargo, algunos grupos químicos se asocian a patrones de reacción característicos. La naturaleza de las lesiones y su localización pueden aportar indicios claros de la causa.

El calor, el frío, la electricidad, la luz solar, la luz ultravioleta, la radiación láser y las fuentes de alta energía como los rayos X, el radio y otras sustancias radiactivas son potencialmente nocivos para la piel y para todo el organismo. La humedad y la temperatura elevadas en el lugar de trabajo o en un ambiente de trabajo tropical pueden interferir con el mecanismo de la sudoración y causar efectos sistémicos, produciendo un cuadro clínico conocido como síndrome de retención del sudor. Una exposición más ligera al calor puede inducir sarpullido, maceración cutánea y favorecer las infecciones bacterianas o fúngicas, sobre todo en las personas diabéticas y con sobrepeso.

Cargos expuestos: Linieros, Operarios de Cable, Operarios Instaladores Reparadores, Torreros, Operarios de Fibra Óptica, Acondicionador de Registro, Operario de Martillo

Enfermedades causadas por radiaciones debidas a cualquier tipo de fuente de radiaciones ionizantes o no ionizantes [10]

Se entiende por radiación no ionizante aquella onda o partícula que no es capaz de arrancar electrones de la materia que ilumina produciendo, como mucho, excitaciones electrónicas. Ciñéndose a la radiación electromagnética, la capacidad de arrancar electrones (ionizar átomos o moléculas) vendrá dada, en el caso lineal, por la frecuencia de la radiación, que determina la energía por fotón, y en el caso no lineal también por la "fluencia" (energía por unidad de superficie) de dicha radiación; en este caso se habla de ionización no lineal.

Aunque es indudable que ejercen efectos biológicos, el papel de las radiaciones no ionizantes como agentes cancerígenos es polémico. Se piensa que, en todo caso, actuarían como promotores tumorales, con escaso o nulo poder inicial para convertir genes normales en oncogenes. En muchos trabajos se ha determinado un mayor riesgo relativo de leucemias, tumores cerebrales y otros cánceres en sujetos que residen en las proximidades de las líneas de alta tensión y entre distintas poblaciones expuestas profesionalmente. La sospecha de asociación más firme se ha establecido con las leucemias infantiles.

Cargos expuestos: Linieros, Torreros, Operarios de Cable, Operarios Instaladores Reparadores, Operarios de Fibra Óptica

Pérdida auditiva causada por ruido. Hipoacusia profesional [11]

El síntoma más evidente de la hipoacusia por ruido es la sordera social o clínica. Hipoacusia permanente o sordera profesional se entiende como una hipoacusia de tal nivel que ocasiona impedimentos para escuchar una conversación sin lectura labial. El oído no sólo es uno de nuestros 5 sentidos, sino también nuestra principal fuente de información y comunicación con el mundo exterior. El oído permite expresarse y comunicarse con otras personas mediante la elaboración del lenguaje y del pensamiento abstracto. Por ello, la pérdida de la audición debe considerarse como un problema grave que puede ocasionar al individuo importantes problemas de integración social.

Cargo expuesto: Ejecutivas en Telemáticas (Operadoras).

Enfermedades causadas por las vibraciones de músculos, tendones, huesos, articulaciones, vasos sanguíneos y nervios periféricos [12]

Se denomina vibración a la propagación de ondas elásticas produciendo deformaciones y tensiones sobre un medio continuo (o posición de equilibrio). En su forma más sencilla, una vibración se puede considerar como un movimiento repetitivo alrededor de una posición de equilibrio. La posición de "equilibrio" es a la que llegará cuando la fuerza que actúa sobre él sea cero. Este tipo de movimiento no involucra necesariamente deformaciones internas del cuerpo entero, a diferencia de una vibración. Las vibraciones transmitidas a las manos son las vibraciones que entran en el cuerpo a través de las manos. Están causadas por distintos procesos de la industria, la minería y la construcción, en los que se agarran o empujan herramientas o piezas vibrantes con las manos o los dedos. La exposición a las vibraciones



transmitidas a las manos puede provocar diversos trastornos. La exposición excesiva a las vibraciones transmitidas a las manos puede causar trastornos en los vasos sanguíneos, nervios, músculos, huesos y articulaciones de las extremidades superiores. Los trabajadores expuestos a vibraciones pueden quejarse de debilidad muscular y dolor en las manos y brazos. En algunos individuos la fatiga muscular puede causar discapacidad. También se han comunicado otros trastornos relacionados con el trabajo en trabajadores expuestos a vibraciones, como tendinitis y tenosinovitis en las extremidades superiores, y contractura de Dupuytren, una enfermedad del tejido facial de la palma de la mano.

Cargo expuesto: Operarios de Martillo

Enfermedad causada por agentes biológicos. Leptospirosis [13]

La leptospirosis es una enfermedad transmisible que forma parte del grupo de enfermedades bacterianas zoonóticas,

es de amplia distribución mundial; sin embargo, la mayor cantidad de casos se encuentran en regiones tropicales y subtropicales. Los verdaderos reservorios de la infección son los animales que tienen leptospiruria prolongada y generalmente no sufren ellos la enfermedad, siendo los mórvidos (ratas y ratones). La vía más común es la directa, por medio del agua, suelo y alimentos contaminados por orina de animales infectados. Esta enfermedad tiene un periodo de incubación promedio de 1 ó 2 semanas con límites entre 2 y 20 días. Es de curso bifásico y se caracteriza por una fase bacteriémica o septicémica que desarrolla un cuadro infeccioso agudo durante 7 a 10 días; y otra fase llamada leptospirúrica o inmune que se prolonga desde semanas a algunos meses.

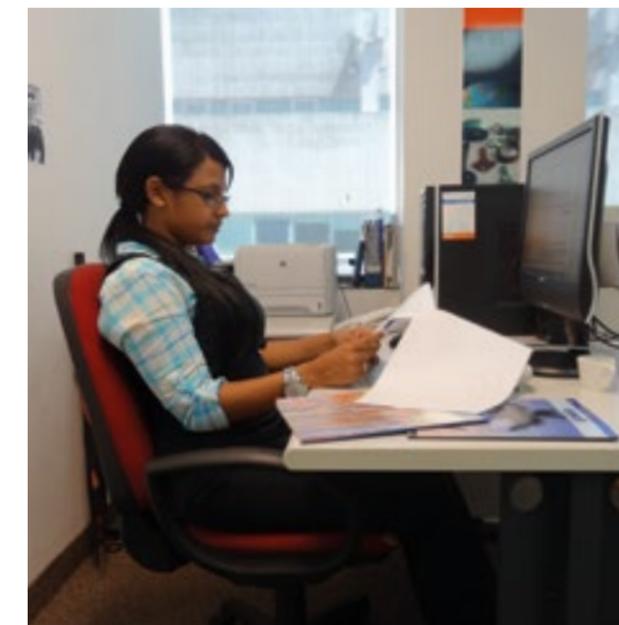
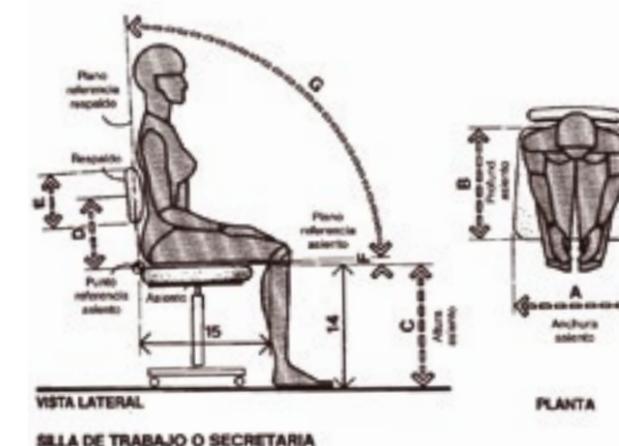
La leptospirosis es una zoonosis que padecen varios animales domésticos y salvajes; varía desde una afección inaparente hasta una enfermedad mortal. Las infecciones humanas aparecen por contacto directo con orina o tejidos de animales infectados, o bien de forma indirecta, por contacto con agua o tierra contaminadas. Las puertas de entrada habituales en el hombre son la piel erosionada y las mucosas expuestas (conjuntiva, nasal y oral). La infección aparece a cualquier edad. La leptospirosis puede ser una enfermedad profesional (granjeros, trabajadores de cloacas), pero la mayoría de los pacientes se exponen de manera accidental durante actividades recreativas (por ejemplo nadar en agua contaminada).

Cargos expuestos: Linieros, Operarios de Cable, Operarios Instaladores Reparadores, Torreros, Operarios de Fibra Óptica, Acondicionador de Registro, Operario de Martillo, Encargado de Almacén

Epicondilitis lesión músculo esquelética laboral causada por movimientos intensos repetitivos [14]

La tecnología informática se ha convertido en un auxiliar indispensable en todos los ámbitos laborales. Sin embargo, las mismas máquinas que agilizan y alivian nuestras tareas pueden producir padecimientos físicos, que en algunos casos llegan a ser invalidantes. En la actualidad se cuentan por millones las personas que sufren desde leves a graves e invalidantes neuropatías (síndrome del túnel carpiano, tendinitis y epicondilitis) como resultado de sus tareas frente al teclado y otros problemas cervicales y lumbares motivados por malas posturas o por usar asientos inadecuados. Las lesiones que padecen quienes trabajan con computadoras se pueden dividir en dos grandes grupos: Las que se producen por fatiga o esfuerzos repetidos con los músculos del brazo. Lo que está claro es que pasar demasiado tiempo frente a la computadora no es bueno para la salud, si se trabaja más de cuatro

horas diarias ante una computadora será raro que al cabo de algunos años no desarrolle algún tipo de afección en el aparato osteomioarticular. Es considerada una enfermedad incapacitante que puede durar desde un mes hasta un año. Afecta con mayor frecuencia al sexo masculino entre 30-50 años y con preferencia el brazo dominante, raramente es bilateral. Por otra parte, también constituye una patología laboral y puede encontrarse en obreros que



realizan esfuerzos repetidos: construcción, jardinería, carpinteros, leñadores, los que trabajan con máquinas neumáticas vibratorias o aquellos que martillean plancha de acero o calderos.

Cargos expuestos: Especialistas y técnicos de oficinas administrativas, Ejecutiva de Punto de Venta, Ejecutiva en Telemáticas, Operario de mantenimiento general.

Síndrome del túnel carpiano

Responde a un engrosamiento fibroso del ligamento existente en la cara palmar de las muñecas, en la zona llamada Túnel del Carpo, el cual comprime las estructuras anatómicas que están entre él y los huesos; como los tendones, nervios y vasos sanguíneos, ocasionando dolor y adormecimiento. Sin embargo, la principal molestia es debida a la compresión sobre el denominado nervio mediano, que ocasiona una inflamación crónica y daño del nervio. El túnel del carpo es un espacio anatómico ubicado en la cara anterior de la muñeca, conformado por los huesos del carpo y el ligamento transversal del mismo, por el transcurren el nervio antes mencionado acompañado de nueve tendones flexores. El resultado puede ser dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, irradiándose por todo el brazo. Aunque las sensaciones de dolor pueden indicar otras condiciones, el síndrome del túnel carpiano es de las neuropatías por compresión más comunes y ampliamente conocidas en las cuales se comprimen o se traumatizan los nervios periféricos del cuerpo.

Los síntomas más comunes del síndrome del túnel carpiano incluyen: adormecimiento, hormigueos y dolor en la mano, una sensación de descarga eléctrica, sobre todo en los dedos pulgar, índice y medio, sensaciones extrañas y dolor que recorren el brazo y suben hacia el hombro. Los síntomas por lo general comienzan gradualmente, sin una lesión específica. En la mayoría de las personas, los síntomas son más severos en el lado del pulgar de la mano. Inicialmente van y vienen, pero con el paso del tiempo pueden hacerse constantes. Una

sensación de torpeza o debilidad puede dificultar la motricidad fina, como abotonarse la camisa.

Cargos expuestos: Especialistas y técnicos de oficinas administrativas, Ejecutiva de Punto de Venta, Ejecutiva en Telemáticas.

Enfermedad causada por el plomo o sus compuestos tóxicos. Saturnismo

La exposición a corto plazo a altos niveles de plomo puede provocar los siguientes signos y síntomas: vómitos, diarreas, convulsiones, coma o muerte. La intoxicación aguda por plomo es poco frecuente y se debe a la ingestión de compuestos de plomo ácidos solubles o a la inhalación de vapores que lo contengan. En caso de ingestión de altas dosis, puede ocasionar una encefalopatía aguda con ataxia, somnolencia e irritabilidad que afecta especialmente a niños. La intoxicación crónica es más habitual. Entre los principales síntomas aparecen el estreñimiento, malestar, sabor metálico, palidez, punteado en la retina y una línea de color oscura en el margen de las encías, que se produce al reaccionar el plomo eliminado por la saliva con restos de alimentos (Ribete de Burton).

Cargo expuesto: Torrero

Laringitis nodular

La laringitis es una inflamación de la laringe. Se considera aguda si dura un par de días. Se considera crónica si dura más de dos semanas. La laringitis, salvo muy raras excepciones, es causada por virus.

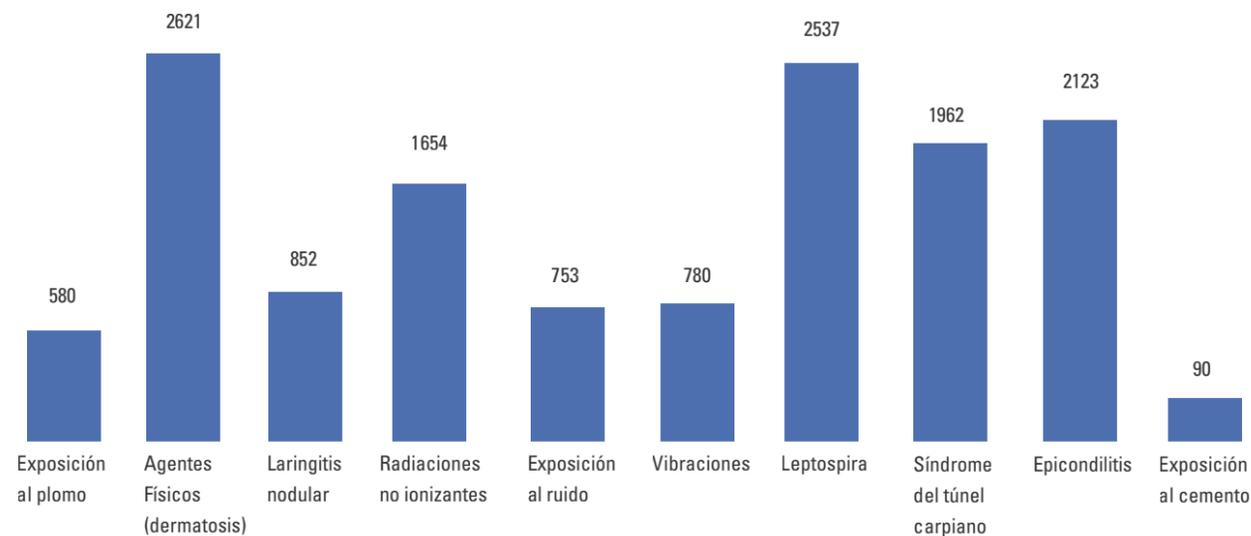


Figura 2. Trabajadores con riesgo de afectaciones por enfermedades profesionales. Fuente: Elaboración propia.

Esta enfermedad puede ser causada por: infección vírica, un agente patógeno bacteriano o fúngico, inflamación de las cuerdas vocales por estrés.

Los síntomas de la laringitis pueden variar dependiendo de la gravedad y de las causas que la provocan. El síntoma más común y obvio es el deterioro de la voz, que puede ser desde una ronquera áspera a la pérdida total de la capacidad de hablar (la voz sale como un susurro). Otros síntomas pueden ser, no en todos los casos: Fiebre, garganta seca y dolorida, con dificultad para la deglución, dificultad para respirar (sobre todo en niños) y se pueden marcar las costillas, tos constante y a veces produce dolor torácico (que puede ser además de síntoma, también la causa), todos los síntomas de una gripe —que también pueden ser la causa—, malestar, sensación de hinchazón en la zona de la laringe, Inflamación de ganglios linfáticos en el cuello, el pecho o la cara, Dolor en los oídos.

Cargos expuestos: Ejecutiva de Punto de Venta, Ejecutiva en Telemáticas, Instructores adjuntos.

Intoxicación por exposición al cemento

El cemento es un polvo fino que se obtiene de moler la escoria de arcilla con piedra caliza calcinada, a temperatura

muy alta. Los trabajadores que se exponen a este tipo de sustancia pueden sufrir de intoxicación por inhalación o contacto con la sustancia.

Cargos expuestos: Encargados de Almacén, Operarios de Fibra Óptica

En la figura 2 se muestra la cantidad de trabajadores con riesgo de afectaciones por enfermedades profesionales. Es importante señalar que un trabajador puede estar expuesto a diversos riesgos que pueden originar una posible afectación a más de una enfermedad profesional.

El procesamiento de los datos obtenidos de los registros de invalidez para el trabajo o subsidio por enfermedad o accidente en la muestra seleccionada, nos permite definir que la patología más recurrente es la Sacrolumbagia, repitiéndose en varios cargos y provocando alto índice de ausentismo, dato interesante a partir de que esta patología no está identificada en las Resoluciones 283 y 284/2013 del Ministerio de Salud Pública como enfermedad profesional. Teniendo en cuenta toda la información obtenida, resultó imprescindible elaborar una herramienta de trabajo que permitiera organizar estos datos y proyectar un programa correctivo y preventivo, para ello se elaboró una metodología para la atención a la salud ocupacional orientada a los riesgos (Figura 3).

Diseño e implementación de la Metodología de Atención a la Salud Ocupacional



Figura 3. Estructura de la metodología para la atención a la salud ocupacional orientada a los riesgos. Fuente: Elaboración propia.

En el caso de las enfermedades profesionales, el beneficio preventivo es además multiplicador ya que las exposiciones origen del daño, afectan las competencias no sólo de la persona enferma sino también a las otras que desempeñan tareas similares en el mismo entorno. Es por ello que resulta indispensable un programa de prevención que incluya la mayor cantidad de acciones correctivas y preventivas para minimizar los riesgos. De esta manera, se recomienda un sistema que contenga las siguientes etapas:

Proceso de captación y selección del personal

Con el objetivo de detectar oportunamente la predisposición de adquirir enfermedades se debe profundizar en los chequeos médicos pre-empleo en la detección oportuna de enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión arterial, artritis, migraña), hábitos tóxicos (fumar, beber), obesidad, antecedentes familiares de enfermedades crónicas y tener en cuenta las patologías según los riesgos de cada cargo.

Chequeos médicos especializados

Para lograr una gestión de chequeos médicos especializados que tome en cuenta los riesgos de adquirir enfermedades profesionales, se hace necesario incluir a los operarios de martillo en los chequeos médicos especializados. (alta probabilidad de adquirir enfermedades profesionales), gestionar estudios especializados para detectar nivel de plomo en la sangre para los cargos de torreros, soldados y técnicos de talleres, coordinar con el Centro de Atención al Adulto Mayor el chequeo de trabajadores de alto riesgo para trabajadores mayores de 65 años, incluir a los choferes profesionales en el chequeo médico especializado, reorientar los chequeos médicos especializados en función de las posibles enfermedades profesionales a padecer.

Chequeos médicos periódicos

Los chequeos médicos periódicos se realizan de forma sistemática en cada unidad organizativa, con el apoyo del personal de salud que brinda servicios en los consultorios de la empresa o a través de los policlínicos de cada área de salud y realizar el chequeo médico con periodicidad anual a los cargos de mayor índice de exposición.

Realizar chequeos médicos anuales a los trabajadores con hábitos dañinos tales como: fumar (Cardiología, Medicina General, Angiología), bebidas alcohólicas (Gastroenterología, Psicología, Cardiología) y obesidad (Nutrición, Medicina General, Cardiología). Identificando la conducta a seguir según los resultados obtenidos.

Profilaxis

Como parte de las medidas profilácticas a tener en cuenta se orienta la organización de las vacunaciones atendiendo a los cargos expuestos a adquirir enfermedades como la leptospirosis, tétanos, hepatitis, entre otras, exigir el cumplimiento de las medidas higiénico sanitarias en los comedores obreros, en los cargos de alto riesgo y en otros que lo requieran por la modalidad de alimentación establecida, entregar sistemáticamente protecciones contra los rayos ultravioletas a los trabajadores expuestos.

Actividades educativas

Realizar acciones de promoción y prevención a la salud en temas relacionados con los malos hábitos alimenticios, la obesidad y el sedentarismo, el uso correcto de los equipos de protección personal, hábitos dañinos a la salud y posturas ergonómicas adecuadas.

Vigilancia a la salud

Es importante dar seguimiento a las patologías crónicas detectadas, realizar la vigilancia a la salud a trabajadores diagnosticados con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial, que no están contemplados en los cargos de alto riesgo, así como continuar evaluando el comportamiento de la salud de los trabajadores al implementar novedosas formas de atención para el aumento de su calidad de vida.

Conclusiones

De forma novedosa se comenzó a desarrollar el diagnóstico preliminar por puesto de trabajo de los riesgos laborales higiénico-epidemiológicos a que están expuestos los trabajadores por las funciones/actividades en ETECSA. Se comienza a implementar la Metodología para la Atención a la Salud Ocupacional orientada a los riesgos, por funciones y puestos de trabajo, disponiendo de una herramienta que permite aproximarnos al conocimiento a partir de evidencias científicas sobre los problemas de salud de los trabajadores para tomar decisiones en relación con la prevención, higiene y seguridad ocupacional, rehabilitación e inserción laboral.

A partir del conocimiento de la realidad de las cifras de posibles enfermedades derivadas del trabajo se puede comprobar que aunque la sacrolumbagia no esta dentro de la clasificación de enfermedades profesionales en la Resolución 284/2013 del Ministerio de Salud Pública, sería conveniente a partir de la incidencia que presenta en muchos de las labores que se desarrollan en nuestra Empresa, proponer al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social la valoración del reconocimiento e inclusión

de la misma en dicha normativa. Se comienza a desarrollar el sistema automatizado SAP RH, Maestro de personal, en los infotipos correspondientes a la salud de los trabajadores.

Mediante una evaluación epidemiológica de las dimensiones de una enfermedad profesional se puede determinar

su importancia la necesidad de recursos, las tendencias en diferentes grupos, lugares y periodos, en resumen, el establecimiento de prioridades y estrategias de control, investigación y evaluación de cualquier intervención que se emprenda. No se pueden diseñar políticas y planes de salud laboral eficaces sin conocer la totalidad del problema.

Referencias bibliográficas

- [1] Márquez Valderrama, Oscar y Gallo Vélez, Jorge, "La enfermedad oculta: una historia de las enfermedades profesionales en Colombia, el caso de la silicosis" (1910-1950), hist.crit. no.45 Bogotá Sept/Dic. 2011.
- [2] Rocha Eiroa, Santiago José, Ferreiro Losada, María Teresa y Izaskum Regal Faraldo, María, "Cáncer cutáneo por exposición ocupacional a agentes químicos", Med. segur. trab. vol.60 no.235 Madrid abr.- jun. 2014
- [3] García Gómez, Montserrat, "La sospecha de enfermedad profesional. Programas de vigilancia epidemiológica laboral", Med. segur. trab. vol.60 supl.1 Madrid 2014
- [4] Roel Valdés, José María y Maqueda Blasco, Jerónimo, "Ensayo de campo de un procedimiento de investigación de casos de enfermedades de origen laboral", Med. segur. trab. vol.59 no.231 Madrid abr.- jun. 2013
- [5] Gutiérrez Placeres, Nubia, "Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo", Tesis de Maestría, Instituto Superior Politécnico "José Antonio Echeverría", La Habana, 2005.
- [6] Gaceta Oficial Extraordinaria, Código de Trabajo, No 29/2014 el 17 de junio de 2014, Ley No. 116/2013.
- [7] Gaceta Oficial Extraordinaria, Reglamento del Código de Trabajo No 29/2014, el 17 de junio de 2014, Decreto No. 326/2014.
- [8] NC 18000:2005. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- [9] Protocolos de diagnóstico y evaluación médica para enfermedades ocupacionales. Capítulo V: Enfermedades dermatológicas ocupacionales.
- [10] Protocolos de diagnóstico y evaluación médica para enfermedades ocupacionales, Capítulo IX: Enfermedades ocupacionales por radiaciones ionizantes
- [11] Sánchez Hernández, Héctor y Gutiérrez Carrera, Mabelys, Hipoacusia inducida por ruido: Estado actual.
- [12] Crisancho Iregui, José Fernando y Ulloa Pinto, Jesús Hernán, Enfermedades ocupacionales producidas por vibración.
- [13] Rodríguez Alonso, Beatriz, Gómez de Haz, Héctor José, Pérez Maza, Benito y Cruz de la Paz, Raúl, Diagnóstico y Tratamiento de la Leptospirosis Humana.
- [14] Actualización en el diagnóstico y tratamiento de la Epicondilitis.
- [15] <http://www.saturnismo.com>
- [16] http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-adulto/tunel_del_carpo.pdf
- [17] <http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sc>.
- [18] http://www.bvs.sld.cu/revistas/rst/vol4_1-2_03/rst061-203.html.

(Artículo recibido en febrero de 2017 y aprobado en abril de 2017)

