

S.U. de Huelva	Cepsa - Refinería “La Rábida” Sección Sindical del S. Unitario
	Información 08-01

JORNADA TÉCNICA SOBRE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

El día 21 de Febrero de 2.001 se celebró una Jornada Técnica de **la enfermedad cardiovascular como riesgo laboral**, y especialmente sobre el infarto de micardio, organizada por el Centro de Seguridad e Higiene en el Trabajo de Huelva, a la que asistieron los delegados de prevención, el médico y otros representantes de los trabajadores de la Refinería La Rábida. Allí se dijeron cosas interesantes, algunas de las cuales extraemos a continuación, aunque después presentamos un resumen de las distintas ponencias que se trataron en la jornada.

Las **sustancias tóxicas**, las concentraciones durante la jornada de trabajo y el tiempo de exposición influyen mucho sobre las enfermedades cardiovasculares, y **la mayoría de los accidentes mortales que se producen en el trabajo son debidos a los infartos de miocardio**. Cada una de las distintas sustancias presentes en el ambiente laboral incluye de una manera distintas sobre diferentes enfermedades; entre las sustancias que pueden producir una enfermedad laboral están los **hidrocarburos, el monóxido de carbono, el dióxido de azufre**, etc. También el **ruido** influye sobre las enfermedades cardiovasculares como, por ejemplo, en la hipertensión. Y no nos podemos olvidar de las **radiaciones ionizantes** ni del **estrés** en el trabajo.

La **penosidad** de los trabajos influyen también sobre las enfermedades cardiovasculares. Y existe un método sencillo para medir la penosidad y tomar medidas si los trabajos son muy penosos, medidas técnicas o de reducción de jornada o estableciendo pausas.

La mejor forma de prevención es la del diseño del puesto de trabajo, y además una buena dieta de alimentación y el ejercicio físico. Se recomienda hacer un poco de gimnasia antes de comenzar el trabajo o durante la jornada. Las ventajas son importantes, para el trabajador y para la empresa. Y se debe realizar una vigilancia de los factores de riesgo clásicos (colesterol alto, hipertensión, diabetes, exceso de tabaco y alcohol, obesidad, estrés, sedentarismo, etc.) que actúan sobre el infarto y el resto de enfermedades cardiovasculares.

Los médicos no suelen preguntar dónde trabajamos, y de esta manera no relacionan las enfermedades cardiovasculares con el entorno laboral.

En la mayoría de nuestras empresas ha de pasar mucho tiempo para que empiecen a cambiar de mentalidad y ver las ventajas que esta nueva política de prevención puede reportar a todos. Afortunadamente en algunos países nos llevan años de ventaja, y aquí algunas empresas empiezan a tomar algunas medidas en este sentido.

También los nuevos conocimientos sobre el ruido, las sustancias tóxicas, el estrés, etc. las deberemos tener en cuenta en la **revisión de los riesgos** de cada uno los

puestos de trabajo de la Refinería La Rábida, y los mayores factores de riesgo derivadas de las condiciones físicas de cada trabajador ante los riesgos de sufrir enfermedades cardiovasculares en los mismos.

Normalmente se considera el infarto como accidente laboral cuando se produce dentro del lugar de trabajo y durante las horas de trabajo. También se puede considerar como tal en los “casos in itinere” si se demuestra su relación con el trabajo.

En la jornada técnica se expusieron varias ponencias, de las que presentamos un resumen, pidiendo disculpas por los errores que hayamos podido cometer en algunos términos médicos que se escapan a nuestros conocimientos.

1. **La enfermedad cardiovascular y el trabajo. Etiología y Patogenia**, por el Dr. Antonio de la Iglesia Huertas, Jefe de área de Epidemiología Laboral del C.N.M.P. (Sevilla)

Existen diferentes enfermedades cardíacas de origen ocupacional, que podemos agrupar en:

- **Cardiopatía coronaria**, entre las que se encuentra la arteriosclerosis.
- **Cardiopatía hipertensiva**.

En ambos tipos las enfermedades se presentan al cabo de mucho tiempo y dependen de las concentraciones de las sustancias químicas a los que se está expuesto en el trabajo y del tiempo de exposición.

- **Miocardopatías**
- **Arritmias cardíacas y trastornos de la conducción**.

Estas enfermedades de los dos últimos grupos no se diagnostican bien. Habitualmente el médico no pregunta dónde trabaja el enfermo para relacionar la enfermedad con el puesto de trabajo.

Se presentan una serie de trastornos debido a la exposición laboral a productos tóxicos, actuando cada uno de ellos de forma diferente:

- **Trastornos del ritmo**: por exposición a dióxido de azufre, monóxido de carbono, **hidrocarburos halogenados alifáticos y aromáticos**, organofostatos y carbonatos, antimonio, **ruido**, estrés, etc.
- **Trastornos de conducción**: por exposición a **dióxido de azufre**, cloruro de vinilo, arsénico, antimonio, agentes bacterianos, plomo, etc.
- **Agrandamiento de las cámaras cardíacas**: por exposición a alcoholes glicoles, **hidrocarburos** (que actúa sobre la actividad adrenérgica, y puede producir **hipertensión arterial**), plomo, cadmio, cobalto, arsénico, **ruido**, **calor**, agentes bacterianos, etc.
- **Efectos de tipo isquémico**: por exposición al **dióxido de azufre**, nitroglicol, **monóxido de carbono**, órganos fosforados, **frío**, arsénico, **radiaciones ionizantes**, etc.
- **Efectos a nivel de repolarización**: por exposición a órganos clorados, antimonio, vibraciones, etc.

Todas estas sustancias tóxicas influyen sobre ciertos trastornos o enfermedades de los trabajadores, y especialmente sobre los grupos de alto riesgo.

También determinados **trabajos penosos** pueden influir sobre las consecuencias de las enfermedades. Y existe una sencilla metodología para medir el grado de penosidad del trabajo: el análisis del **estudio de Holter o del frecuentímetro**; un valor del 30 – 40 % nos indica un trabajo penoso, un valor > 40 % indica un trabajo muy penoso, que debería estar prohibido o tomar medidas como la reducción de jornada o el establecimiento de pausas en el trabajo.

En los Estados Unidos se está empezando a aplicar una media hora o mas de la jornada para hacer ejercicios físicos y prevenir la aparición de enfermedades cardiovasculares. Y en algunas empresas andaluzas, también se están empezando a tomar medidas; por ejemplo, en una empresa donde los trabajadores realizan un esfuerzo físico muy importante se ha pactado una jornada de 6 horas de trabajo, cubriendo dos turnos, y en otra empresa de transporte se dedican dos espacios de 5 minutos a hacer ejercicios físicos para desumentecer los músculos.

Las ventajas de la prevención son muy grandes para las empresas y para los trabajadores. Aún queda mucho camino por recorrer en España, pero algunas empresas ya han empezado a recorrerlo y en otros países ya hace tiempo que lo vienen aplicando.

2. La enfermedad cardiovascular como riesgo laboral: Aspectos legales, por D. Miguel Calero Amor, Inspector de Trabajo y Seguridad Social (Huelva).

Existen muchas dudas jurídicas si el infarto es o nó accidente laboral. El accidente de trabajo tiene un doble enfoque:

- Accidente de trabajo, como concepto muy amplio de contingencias de protección de la Seguridad Social.
- Accidente de trabajo, como prevención, que es un concepto mas restringido, mas técnico.

No hay dos casos iguales de accidentes por infarto. Hay quien dice que no hay jurisprudencia, la jurisprudencia que hay son sobre accidentes ya producidos.

A efectos de la Seguridad Social, un accidente de trabajo es toda lesión del trabajador por realizar un trabajo por cuenta ajena, aunque este concepto empieza a ampliarse con los accidentes de los trabajadores autónomos. Y una lesión es cualquier menoscabo físico, según la legislación vigente, que se aplica tanto para accidentes como para enfermedades.

Hay un listado de enfermedades profesionales. Los casos de lesiones que no están en esa lista hay que considerarlos como accidentes laborales. Pero a efectos de la prevención, da igual la consideración de accidente laboral como enfermedad. Y se aplica también tanto a las enfermedades físicas como psíquicas.

Siempre debe haber una relación causa/efecto, que es difícil plasmar para las enfermedades cardiovasculares. Las sentencias que hay sobre esto dicen que basta una relación indirecta, y también se han considerado accidentes de trabajo los infartos que se han producido en la ida/regreso del trabajo.

Existe una presunción que todos los infartos que se han producido dentro del lugar de trabajo y durante el tiempo dedicado al trabajo, son accidentes de trabajo. Las Mutuas, que son las que tienen que pagar las contingencias de los accidentes, son las que tienen que demostrar que no existe una relación con el trabajo. Por el contrario, en los infartos “in itinere” no opera esa presunción de accidente, hay que demostrarlo.

A efectos de prevención el concepto de accidente es distinto. No existe en la Ley de Prevención una definición de accidente de trabajo, sino una referencia a la Seguridad Social. Es un problema técnico evaluar la prevención del infarto como riesgo laboral.

Leyendo la Ley de Prevención cabe hacerse algunas preguntas. ¿Existen puestos de trabajo con riesgo de infarto?: hay que evaluar el riesgo y tomar las medidas que procedan. Y ¿existen riesgos inherentes a la persona?: la Ley de Prevención habla de personas especialmente sensibles, hay que hacer una evaluación inicial para las características de ese trabajador, y, si procede, tomar algunas medidas preventivas adicionales cuando el estado biológico conocido del trabajador no es permanente sino transitorio; además la Ley establece una prohibición de realizar el trabajo mientras dure ese estado biológico.

El riesgo es inherente a la propia vida. Hay que ser cautelosos con el tema de las enfermedades cardiovasculares en el trabajo. Se debe hacer una evaluación y tomar una serie de medidas de prevención de dichas enfermedades.

3. **Catalogación de la enfermedad cardiovascular como Patología Laboral.** Aspectos preventivos, por el Dr. Julio Ribas Comas, Cardiólogo. Director del Programa de Prevención Secundaria y Rehabilitación Cardíaca. Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla).

La prevención es un acto de humanización, de protección de los trabajadores.

Las enfermedades cardiovasculares tienen una gran importancia en el entorno laboral, y especialmente los infartos de miocardio.

No todas las personas somos iguales ante determinadas enfermedades. Cada trabajador debe tener un tratamiento específico.

Existen unos factores de riesgo, y cada día aparecen más. Los factores de riesgo clásicos son: diabetes, colesterol, hipertensión, tabaquismo, triglicérido altos, estrés, obesidad, sedentarismo, etc. Influye el sexo y la edad.

El colesterol alto daña las arterias. Se controla con las dietas y los análisis; en general se debe tener un colesterol <220, y las personas que hayan sufrido algún infarto <200. El HDL es el colesterol “bueno” que neutraliza al colesterol “malo”, el LDL; hay que tomar una dieta adecuada, en la que se encuentra un vaso de buen vino tinto en las comidas y el uso del aceite de oliva. Consumimos normalmente más colesterol malo del máximo permitido. Hay fármacos de estatinas para bajar el colesterol por debajo de los 220.

Otro factor de riesgo es la tensión arterial: máxima > 13,5 y mínima > 8,5. Si se sobrepasan esos límites hay que tomar unas medicinas. Conviene tomarse la tensión arterial periódicamente y sobre todo cuando se está alterado.

Normalmente no se cura, aunque hay que hacerse varias tomas para ver el tipo de hipertensión que podemos tener.

El tabaco también influye. Es una drogadicción que hace mucho daño, especialmente en los infartos y en algunos tipos de cáncer.

El exceso de alcohol también tiene gran importancia para las enfermedades cardiovasculares.

Otro factor de riesgo es la resistencia a la insulina, la diabetes. Está ligada al colesterol alto, obesidad, etc. No se puede evitar, pero sí prevenir y controlar para evitar otros factores de riesgo como el colesterol alto.

El estrés es otro factor de riesgo. Se ha manejado el concepto de estrés de una manera frívola. Se produce cuando no se controla la actividad que se está haciendo, bien por incapacidad o por miedo a no hacerlo bien.

Otro factor de riesgo es la obesidad. Hay varios tipos de obesidad. Normalmente se asocia con la hipertensión, colesterol, etc. Hay que estudiar bien cada caso y orientar después al trabajador para prevenir otros factores de riesgo.

En definitiva, **la prevención pasa mucho por una dieta adecuada.** La comida es una medicina preventiva muy importante. Hay que tener una dieta saludable: fruta, pescado (exceptuando los chocos, calamares, cabeza de mariscos...), verduras, gazpacho, aceite de oliva, etc. Una dieta mala es la que tiene exceso de grasas: leche, queso, yogures, carnes con grasas, yema de huevos, bollería industrial, etc., y por tanto no debe abusarse de ella, aunque se puede comer con moderación. En un estudio realizado en Extremadura se ha demostrado que la grasa del jamón ibérico no es mala.

Se puede comer de todo, pero no debe abusarse de algunos alimentos citados. Hay que cuidarse en las comidas y en el deporte. No es bueno hacer sólo una gran comilona al mediodía, y pasar del desayuno y de la cena. Lo mejor es hacer varias comidas al día, y repartir así el trabajo del corazón.

Otro método importante de prevención es el ejercicio físico, además de la dieta. Es muy útil. Aumenta hasta la autoestima, mejora las relaciones sexuales, etc. Lo mejor es andar deprisa. Los buenos ejercicios físicos son los aeróbicos: tenis, natación, fútbol, golf, ciclismo, etc., y los no recomendables son los que se reflejan sólo en una parte del cuerpo como, por ejemplo, la halterofilia.

Los trabajadores deben exigir una prevención primaria. Lo ideal sería tener una sala de gimnasia en el centro de trabajo y dedicarle $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$ de hora, con un servicio médico que supervise los ejercicios. Con un ejercicio moderado se tienen grandes ventajas y aumenta la productividad.

4. El Infarto Agudo de Miocardio como accidente de trabajo en la provincia de Huelva. Experiencia real, por el Dr. Amaranto del Barrio Mendoza. Médico del Trabajo del C.S.H.T. (Huelva)

El centro de Seguridad e Higiene en el Trabajo de Huelva llevó a cabo entre los años 93 y 95 un estudio de los infartos de micoardios de los accidentes de trabajo ocurridos en la provincia de Huelva, utilizando los archivos del propio centro y su base de datos.

Los beneficios que se podían obtener eran conocer la situación actual, las líneas de investigación futura y la puesta en marcha de un programa de intervención. Y los objetivos fueron los siguientes:

- Cuantificar las frecuencias y proporción de los infartos frente al total de accidentes de trabajo.
- Determinar la relación entre la gravedad y la mortalidad de los accidentes de trabajo por infarto.
- Relación entre el puesto de trabajo y el sector.
- Tipo de trabajo
- Conocer el estrés laboral.
- Relación de los casos graves.

Utilizando una base de datos y siguiendo una metodología de trabajo se obtuvieron una serie de resultados y se sacaron unas conclusiones:

- **Los infartos de micoardio representan el primer lugar de los accidentes mortales, el 19,56 %,** y el sexto lugar entre los accidentes graves, el 4,93 %.
- Se dan principalmente en hombres entre 40 – 60 años.
- No se relacionan con:
 - Días de la semana, mes u hora del accidente.
 - Tipo de contrato de trabajo.
 - Tipo de trabajo o de turnos.
- Se dan preferentemente en los primeros meses del año.
- Actividad de la empresa: sector terciario.
- Antigüedad: 52 % menos de 1 año de antigüedad, y relacionado con la precariedad en el empleo.
- Antigüedad: 61 % con mas de 5 años.
- Número de horas de la jornada de trabajo.
- Los datos obtenidos coincidían con la bibliografía; los sobreesfuerzos, condiciones termohigrométricas y ambientales deficientes presentan un mayor riesgo de infarto.
- También coincidían con los factores clásicos de riesgo de la bibliografía.

- Los infartos dejan grandes secuelas. Sólo se reincorporan al trabajo 1/3 de los trabajadores en condiciones de normalidad a su puesto de trabajo.

Los factores de riesgo generales, como los ambientales, pueden ser prevenidos por los técnicos de prevención de las empresas. Es un campo muy importante a desarrollar.

Este estudio se ha plasmado en un libro del que los Delegados de Prevención y las Secciones Sindicales de la Refinería La Rábida, asistentes a esta jornada técnica, tenemos un ejemplar a disposición de cualquier trabajador interesado en el tema.

Al final de las ponencias se abrió un debate.

La Rábida, 7 de Marzo de 2.001
El Delegado Sindical del Sindicato Unitario

Fdo: Diego Quintero Martín