

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA



Por el control del cáncer

CÁNCER OCUPACIONAL >>

ACTUAR YA,

ES EL

RETO

EDITORIAL

Cáncer de origen ocupacional

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los tumores malignos generan alrededor de 7.500.000 defunciones en el mundo. En nuestro país, el cáncer es la tercera causa de muerte y produce cerca de 35.000 decesos cada año. Esta cifra viene en aumento convirtiendo este grupo de enfermedades en un problema de salud pública creciente.

Los países desarrollados han reducido las muertes por varios tipos de cáncer y, a pesar de que pudiera pensarse que ello se debe al acceso a mejores tratamientos, en realidad casi todos estos resultados se originan en intervenciones preventivas y en la detección temprana de la enfermedad. Contrariamente, la inmensa mayoría de países en vías de desarrollo no ha reducido las muertes por cáncer y sigue invirtiendo ingentes recursos en tratamientos costosos, sin avanzar hacia el fortalecimiento de las acciones preventivas.

La OMS plantea que al menos un 30 por ciento de los casos de cáncer podría evitarse si se controlan reconocidos agentes causales de la enfermedad (carcinógenos), agentes que se encuentran en el ambiente general o laboral, o se originan en hábitos y condiciones de vida no saludables. La contribución de tales condiciones al total de casos de cáncer es variable y particularmente la exposición a carcinógenos en el ambiente de trabajo puede ser responsable del 4 al 20 por ciento dependiendo del país y del tipo de cáncer. En general, las naciones más industrializadas tienen más casos de cáncer ocupacional, pero diversos estudios muestran que, proporcionalmente, los países con ingresos medios y bajos generan más cáncer a partir de exposiciones laborales, lo cual se debe a que existe una regulación más laxa tanto en la comercialización de agentes carcinógenos como en las condiciones de uso en el sector industrial y manufacturero, así como en las condiciones de protección y vigilancia de la población trabajadora. A estas deficiencias en el marco regulatorio se suma la elevada informalidad en el empleo, en la que la manipulación de los agentes riesgosos y la protección de los trabajadores son aún más precarias.

Como se ve, la prevención del cáncer no se limita al suministro de información y la educación de la población, sino que requiere la acción conjunta de la sociedad para lograr condiciones de vida y, este caso particular condiciones de trabajo, que reduzcan sustancialmente el riesgo de desarrollar tumores malignos. Esta acción sobrepasa los alcances del sector salud y adicionalmente demanda el diseño y formulación de políticas públicas responsables. A fin de avanzar en este sentido, es indispensable que un problema como el cáncer ocupacional alcance mayor visibilidad en la opinión pública y que el país tenga información más certera sobre su magnitud y características.

Los ministerios de Trabajo y Salud, junto con el Instituto Nacional de Cancerología, han emprendido acciones encaminadas a mejorar la vigilancia de los principales carcinógenos ocupacionales; sin embargo, este es apenas el comienzo de un camino bastante largo en el que será necesario conjugar diversas voluntades a fin de favorecer el interés general y proteger la salud de nuestra población trabajadora.

Cáncer ocupacional

CIRCUNSTANCIAS DE EXPOSICIÓN LABORAL PARA LAS CUALES HAY EVIDENCIA SUFICIENTE DE CARCINOGENICIDAD EN EL HOMBRE



¿QUÉ ES UN AGENTE CARCINÓGENO OCUPACIONAL?

Es un agente físico, químico o biológico que está presente en el ambiente laboral y que puede producir un cáncer al trabajador expuesto a ellos.

¿QUÉ ES EL CÁNCER OCUPACIONAL?

Es un cáncer cuyo origen se atribuye a la ocupación de la persona, en la que el proceso de la enfermedad se desencadenó por la exposición a una o varias sustancias carcinógenas en el ambiente laboral o por la interacción de esas sustancias con otros factores de riesgo.

El cáncer es un grupo de más de cien enfermedades que se producen cuando las células, de alguno de los órganos del cuerpo, crecen sin límite y, pueden llegar a formar tumores malignos que invaden y destruyen tejidos próximos y/o distantes. Si entre los factores que originan el cáncer se encuentra la exposición a un agente carcinógeno químico, físico o biológico presente en el ámbito laboral, dicho cáncer debe considerarse como de origen ocupacional sólo si cumple ciertas condiciones.

En 1775, un cirujano inglés llamado Percivall Pott describió la presencia de un tumor maligno en el escroto de los deshollinadores de las chimeneas de Londres (Inglaterra). En 1895, Rehn, un cirujano alemán reportó varios casos de cáncer de vejiga en trabajadores de industrias de pinturas fabricadas a base de alquitrán. A mediados del siglo pasado, se registraron los primeros casos de cáncer de pulmón y de piel en trabajadores expuestos al arsénico. Marie Curie, científica polaca murió a causa de la alta exposición que tuvo durante el tiempo de sus estudios sobre la radioactividad

y rayos X que le merecieron, a comienzos del siglo XX, dos Premios Nobel.

En los años 90 se iniciaron en Europa los estudios formales para establecer la relación entre la enfermedad y la exposición laboral. En la actualidad, un ejemplo común de cáncer provocado en el ambiente ocupacional es el mesotelioma maligno de la pleura. Este tipo de tumor se presenta entre las personas que trabajan con asbesto en labores de minería o de fabricación de productos que tengan este compuesto.

El cáncer de origen ocupacional constituye una preocupación mundial por el uso de sustancias químicas y agentes físicos a los que se ven expuestos los trabajadores en el mundo contemporáneo. Por esta razón, el estudio y clasificación de los agentes químicos, físicos y biológicos ha sido una prioridad para la Organización Mundial de la Salud y de las agencias de investigación en cáncer. Sin duda alguna es un reto del mundo contemporáneo promover el desarrollo industrial y de manera simultánea, la investigación y la protección de la salud de los trabajadores en donde sin duda emergen complejas situaciones y conflictos de interés.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE

Director General: Raúl Hernando Murillo Moreno.

Subdirectora de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención: Marion Piñeros Petersen.

Coordinadora Grupo Área Salud Pública: Carolina Wiesner Ceballos.

Coordinadora Grupo Políticas y Movilización Social: Diana Esperanza Rivera Rodríguez.

Coordinación editorial: Diana Esperanza Rivera Rodríguez y Alejandro Niño Bogoya. Grupo Políticas y Movilización Social.

Asesoría de contenidos: María Teresa Espinosa

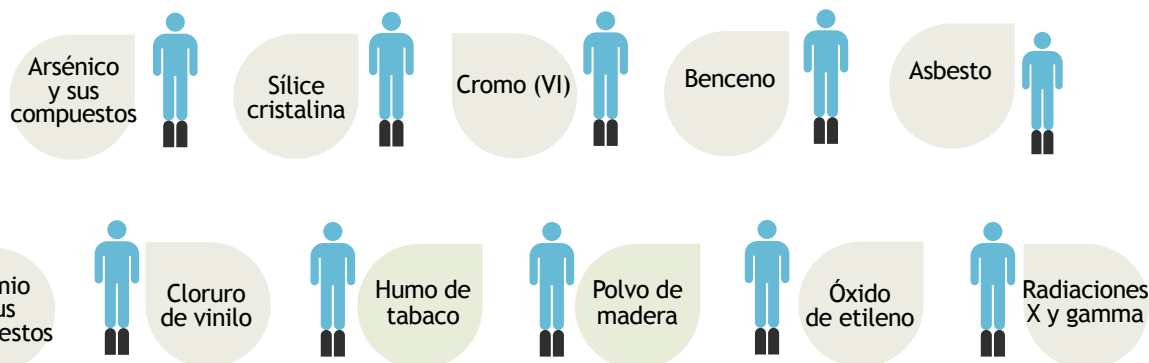
Un producto realizado por Publicaciones Especiales, EL TIEMPO Casa Editorial. Jefe de Redacción Revistas Especiales, Ana María Zamora Cruz (anazam@eltiempo.com). Coordinación editorial: Francy Caro Oviedo. Diseño y redacción: Caes Comunicaciones SAS.



Los agentes que pueden producir cáncer

A través de varios estudios científicos, la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés) ha establecido las sustancias o compuestos que pueden producir cáncer al ser humano.

ALGUNOS AGENTES Y MEZCLAS DEL GRUPO 1 DE LA IARC, QUE PUEDEN GENERAR CÁNCER OCUPACIONAL



GRUPO 1

Producen cáncer de manera comprobada

24
AGENTES

6
MEZCLAS

GRUPO 2A

Probablemente producen cáncer

139
AGENTES

55
SECTORES INDUSTRIALES

Fuente: Prevención del cáncer. Estrategias basadas en la evidencia. Una guía de la UICC para América Latina.

Si bien algunos países realizan estudios similares a los de la IARC, su clasificación es la que tiene mayor reconocimiento mundial.

La IARC cuenta con un grupo de expertos internacionales independiente que se encarga de evaluar y reunir evidencia de diferentes estudios científicos sobre los efectos del cáncer en los seres humanos para elaborar la clasificación. Luego, ubica al agente en la categoría correspondiente. Las más

No instaurar medidas preventivas, no acatar las normas de trabajo y no utilizar los implementos de protección personal específicos, contribuyen a aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de origen ocupacional.

importantes son: el grupo 1, que corresponde a los agentes que producen cáncer de manera comprobada en el ser humano y el grupo 2A, en el que están aquellos que probablemente desencadenan el desarrollo de la enfermedad. Esta información se actualiza periódicamente y es de dominio público.

Otra fuente de información es el CAREX (Carcinogen Exposure, por sus siglas en inglés), que es un sistema internacional que provee información sobre el posible ori-

gen de los agentes carcinógenos conocidos o supuestos. Fue creado con ayuda del programa 'Europa contra el cáncer', de la Unión Europea, y combina información de al menos 139 agentes evaluados por la IARC y 55 sectores industriales reconocidos por la Clasificación Internacional Industrial Estándar (CII, International Standard Industry Classification) sobre los que se cree hay riesgo de que se dé un cáncer de origen ocupacional.

AGENTES CARCINÓGENOS EN EL LUGAR DE TRABAJO

Un agente carcinógeno ocupacional es aquel que se sabe provoca la enfermedad y está presente en el ambiente de trabajo.

Los programas de prevención de las empresas deben incluir, además de los agentes carcinógenos ocupacionales del grupo 1 de la IARC, los del grupo 2A.

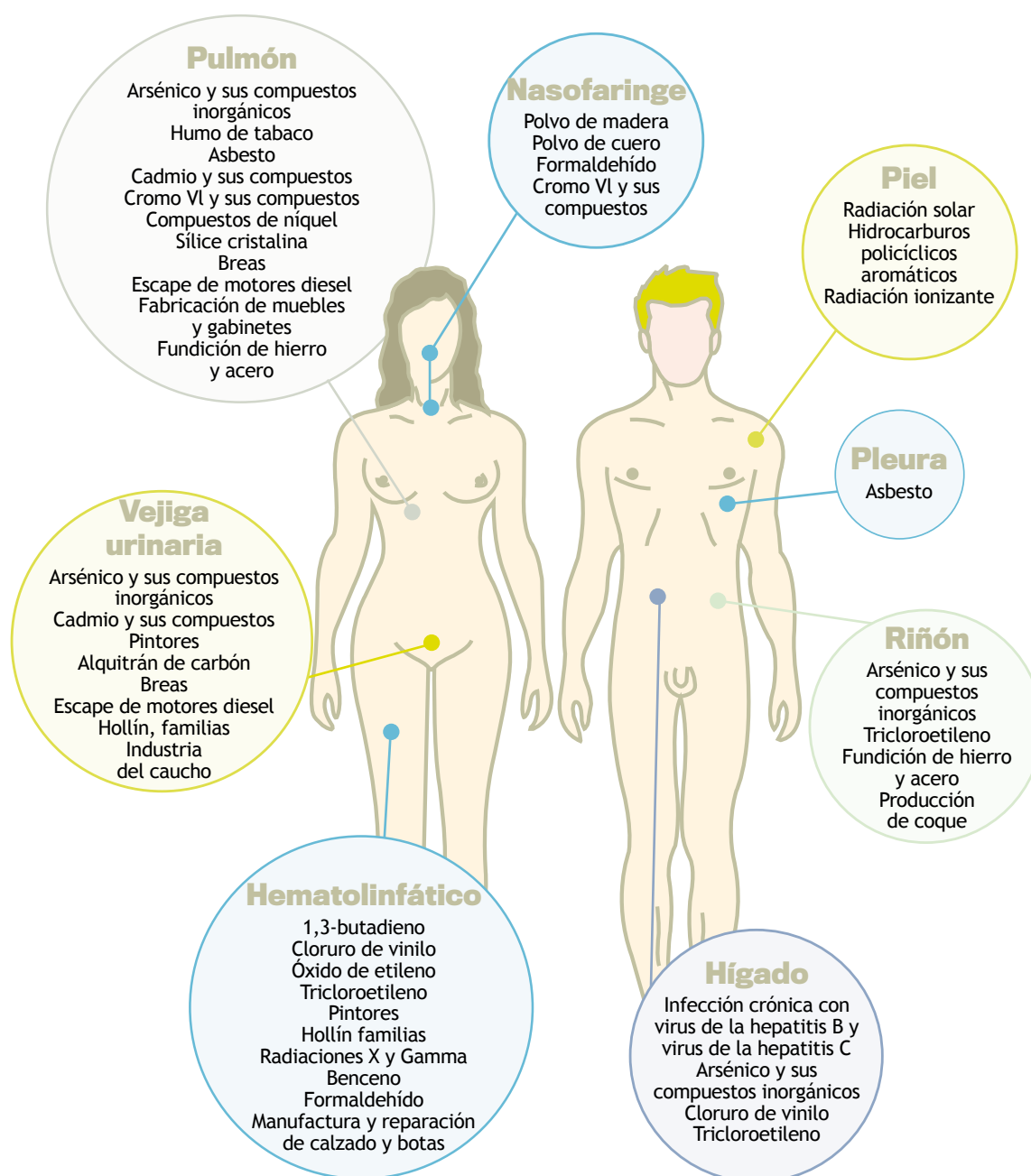
La dificultad para prevenir estos riesgos, en muchos casos, es la falta de información adecuada. De hecho, la comunidad científica es consciente de que el número de sustancias químicas con propiedades carcinógenas, que han sido identificadas con claridad, es sensiblemente inferior a la cantidad de sustancias o compuestos que se emplean en las industrias actuales. Lo habitual es que se realicen estudios sobre sustancias que ya son conocidas, dejando a un lado algunas de aquellas sobre las que se sospecha pueden producir el cáncer en el ambiente de trabajo.



Algunos tipos de cáncer reconocidos como de origen ocupacional

La premisa de que el trabajo es salud no siempre se cumple. A veces, la persona desempeña labores que son consideradas como riesgosas, en las que bajo determinadas circunstancias se juega la vida, y en otras está contraer enfermedades o tiene contacto con sustancias, compuestos o elementos que, eventualmente, le pueden afectar la salud durante el período laboral o cuando ya esté retirado. Este es el caso del cáncer ocupacional.

ALGUNAS LOCALIZACIONES DE CÁNCER OCUPACIONAL (PRINCIPALES CAUSANTES)



no tratados o ligeramente tratados, a los hidrocarburos aromáticos policíclicos (HAP), a la radiación solar y al hollín. El riñón también puede ser afectado por el cáncer tras la exposición al tricloroetileno.

Un trabajador puede padecer cáncer en el hígado y las vías biliares si durante su vida laboral estuvo en contacto con la radiación ionizante, el tricloroetileno, el arsénico y sus compuestos o sufrió infecciones ocupacionales crónicas con el virus de la hepatitis B y C. Los linfomas, que son el conjunto de enfermedades que se desarrollan en el sistema linfático, se producen por la exposición a óxido de etileno, tricloroetileno, arsénico y compuestos inorgánicos.

SE CONOCEN MÁS DE 200 TIPOS DE CÁNCER Y LA MALIGNIDAD DE CADA UNO DE ELLOS ES TAMBIÉN MUY VARIABLE.

Lo cierto es que no hay una parte del cuerpo humano que sea inmune a los ataques de esta enfermedad y, por eso, la prevención es la premisa fundamental. Pulmones, vejiga, laringe, piel, cavidades nasales y senos paranasales, riñón, huesos, cerebro, cuello uterino, sistema nervioso central, esófago, tracto gastrointestinal, faringe y tiroides son otros órganos o estructuras del cuerpo humano que son propensos al cáncer cuando la persona tiene una exposición continua y sin las medidas de seguridad requeridas en el ambiente de trabajo.

De acuerdo con los estudios realizados desde hace varias décadas, se ha establecido una amplia variedad de modalidades de la enfermedad asociadas con la exposición a carcinógenos en el lugar de trabajo o en el ambiente. Así mismo, es diversa la lista de órganos vitales que resultan afectados luego del contacto continuo con los agentes carcinógenos, sin seguir las medidas de seguridad adecuadas.

El cáncer de pulmón es uno de los más comunes. Lo pueden padecer trabajadores que durante largo tiempo hayan tenido contacto con arsénico (y sus compuestos), asbesto, berilio, cadmio, alquitranes de hulla y brea, emisiones de motores diesel, radiación ionizante y los aceites minerales no tratados o ligeramente tratados, entre otros. Mientras, las aminas aromáticas, los tintes que contienen bencidina, el carbón de los alquitranes y la brea, lo mismo que las emisiones de motores diesel y los aceites minerales no tratados o ligeramente tratados pueden afectar la vejiga.

El mesotelioma, una forma de cáncer que ataca la pleura (revestimiento exterior de los pulmones), el peritoneo (revestimiento de la cavidad abdominal), el pericardio (el saco que rodea al corazón) y la túnica vaginal (saco que rodea los testículos), tiene origen en la exposición inadecuada al asbesto y los talcos que contengan fibras asbestiformes. La leucemia, que afecta la médula ósea, es provocada por el contacto continuo e inseguro al benceno, al óxido de etileno y a la radiación ionizante.

El cáncer de laringe es provocado por agentes carcinógenos identificados como el amianto, los aceites minerales y el ácido sulfúrico. El cáncer de piel, por su parte, obedece a la exposición al arsénico y sus compuestos, al alquitrán de hulla y brea, a los aceites minerales



Sectores económicos que implican mayor riesgo

Ir a trabajar es una actividad que, en esencia, ocupa al menos la tercera parte de cada día durante gran parte de nuestra vida. Por eso, lo que ocurre en ese ambiente tiene gran trascendencia, en especial si la salud puede verse afectada, pues hay labores en las que, en caso de no aplicarse las medidas de prevención adecuadas, aumenta el riesgo de contraer diversas enfermedades.

Una de ellas es el cáncer ocupacional, que se presenta cuando hay contacto continuo con agentes de los que se sabe pueden provocar la enfermedad. Existen sectores económicos que son considerados riesgosos por la IARC, en los que el empleador, los trabajadores y su ARL deben estar muy

alertas para evitar que se den circunstancias en las que la exposición supere los límites permitidos.

El asbesto es uno de esos agentes carcinógenos comprobados y está presente en actividades como la industria del asbesto-cemento, la construcción en labores de aislamiento y mantenimiento, la minería y refinación de minerales o la producción de arte en vidrio, envases de vidrio cerámica y prensado. Lo mismo ocurre con el cromo VI que se emplea en las plantas de producción de cromato, en la fabricación de colorantes y pigmentos, en el proceso de curtir el cuero, y en soldadura de acero inoxidable.

También se puede hablar del arsénico y sus compuestos, durante la extracción de minerales que lo contienen, materiales no ferrosos y en la producción de fibra de lana. Por cuenta del berilio y sus compuestos, la industria aeroespacial, la producción de aparatos electrónicos, la joyería y la industria nuclear son

otros sectores en las que hay riesgo de padecer cáncer por exposición no controlada.

Presentes en la producción de aluminio, en la industria química del caucho, en la producción de colorantes y pigmentos y en algunas sustancias que se emplean en las peluquerías para teñir el cabello, las aminas aromáticas son otro factor de riesgo. Las radiaciones ionizantes también provocan cáncer y a ellas se está expuesto en trabajos que implican la manipulación de plutonio, en la industria aeroespacial, la minería (incluida la de los subsuelos), la industria nuclear y la radiología.

Cuando se trabaja con acrilamida, así mismo, existe riesgo de padecer cáncer cuando hay exposición continua y no controlada. Eso ocurre en labores ligadas a la industria química, a los hospitales, a la purificación de minerales, a la refinación de petróleo, a la producción de azúcar, al tratamiento de agua potable y turbias y a las industrias del acero, la madera y la fabricación de textiles. La producción de herbicidas, el proceso de curtir el cuero, la industria y fabricación de textiles y el proceso de la madera también implican riesgo por cuenta de los policlorofenoles y sus sales de sodio.



No hay un sector económico que implique un riesgo en sí mismo; todo depende de si durante los procesos de producción se emplean sustancias o compuestos que están clasificados como agentes carcinógenos y, sobre todo, de qué medidas de seguridad se adoptan para evitar una exposición inadecuada. Cualquier trabajo es seguro si se siguen las normas de prevención establecidas.





Empleador o trabajador: ¿De quién es la responsabilidad?

En la prevención del cáncer ocupacional debemos participar todos pero la mayor responsabilidad es del empleador pues es en la empresa donde se está generando la exposición a agentes carcinógenos ocupacionales. El trabajador debe cumplir con todas las normas de trabajo.

El primer paso para la prevención del cáncer ocupacional es identificar si en los lugares de trabajo existe la posibilidad de exposición a agentes carcinógenos ocupacionales y cuáles podrían ser las opciones para controlar dicha exposición. Este conocimiento sobre los agentes carcinógenos, por parte de empresarios y trabajadores, puede realizarse inicialmente cuando se identifican los peligros en los lugares de trabajo y se determina en cuál grupo de la clasificación establecida por la IARC se encuentran dichos agentes.

Lo siguiente es buscar información en la literatura sobre las diferentes formas efectivas de control para dichos agentes en el sector económico que nos interesa y cuál debería ser la vigilancia médica de los trabajadores expuestos.

Lo tercero es definir las medidas de control que la empresa va a implementar para reducir o eliminar la exposición a agentes carcinógenos ocupacionales. Lo cuarto es establecer unas medidas de control de tipo administrativo, las cuales incluyen la elaboración de normas o procedimientos para que el trabajo se realice en forma segura, la señalización de las áreas de trabajo peligrosas, la elaboración e implementación de programas de mantenimiento de equipos, la elaboración e implementación de parámetros para alcanzar una producción limpia, la capacitación y entrenamiento a los trabajadores expuestos, y la reducción del número de expuestos y del tiempo de exposición, entre otras actividades.

En todos los casos es importante apoyarse en el Programa de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (PGSST) y en la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL).

Algunos ejemplos de las medidas de control de ingeniería que pueden implementarse en la empresa son:

- Eliminación del agente carcinógeno (cuando es posible) o su sustitución, lo que significa remplazar al agente por uno que no tenga estos efectos reconocidos a la fecha.
- La reducción de los niveles de exposición al agente carcinógeno dependerá del proceso productivo y de otros factores. Pueden utilizarse campanas de extracción en los procesos en donde se generan gases o polvo, cabinas herméticamente cerradas, encerramiento o aislamiento del proceso contaminante, entre otras.

En la capacitación a los trabajadores se deben dar las características del agente y de las condiciones de trabajo que pueden afectar la salud, los síntomas, los métodos diagnósticos y las diferentes formas de prevenir dichos efectos, incluyendo las normas de trabajo y los elementos de protección requeridos.

En la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos, el empleador deberá cumplir con la Resolución 2346 referente a los exámenes médicos ocupacionales. Las personas responsables del PGSST y su ARL, serán quienes asesoren al empleador para realizar efectivamente esta vigilancia médica. Es importante resaltar que la vigilancia médica debe estar orientada a identificar tempranamente alteraciones en la salud relacionadas con enfermedades asociadas con estos agentes pero diferentes del cáncer. La empresa, el Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO), los mismos trabajadores y las personas encargadas del del PGSST deben asegurar que los procedimientos y demás actividades que se implementen para desarrollar un trabajo seguro se cumplan por parte de todos los trabajadores expuestos.

Panorama en el mundo y en el país

Si bien la IARC tiene publicadas diferentes monografías sobre más de 900 agentes que potencialmente pueden causar cáncer, una gran cantidad de productos químicos aún no han sido evaluados y tampoco se conoce suficientemente sobre los efectos en salud.

En Colombia, la ausencia de datos sobre exposición a dichos agentes o sobre los casos de cáncer ocupacional, es uno de los mayores

obstáculos que se presenta a la hora de luchar contra esta enfermedad, al igual que el insuficiente número de profesionales en higiene industrial que puedan cuantificar los niveles de exposición a dichos agentes y diseñar un control efectivo.

En Colombia se desconocen la magnitud y la importancia del cáncer como enfermedad profesional, las características de la



En los últimos años el control del cáncer ocupacional ha sido una prioridad para entidades internacionales como la OMS, la OPS, la OIT, el sistema de CAREX (sigla en inglés de Carcinogen Exposure) y la IARC.

población laboral afectada, las de la exposición a carcinógenos ocupacionales y la población trabajadora expuesta a los mismos. De hecho, el informe de enfermedad profesional en Colombia, 2001-2002, no incluye en los 10 principales diagnósticos el cáncer ocupacional y tampoco lo nombra como una causa de importancia dentro del perfil

de morbimortalidad de la población trabajadora.

Es por ello que con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Cáncer Ocupacional (SIVECAO), se espera contar con información detallada, confiable y oportuna sobre las características de exposición a agentes carcinógenos y sobre los eventos en salud relacionados con dichos agentes.

Actuar ya, es el reto

De salud ocupacional se habla hace décadas, pero es deficiente el trabajo de reunir información sobre el cáncer en el ambiente laboral.

La información es la base requerida para establecer acciones que permitan luchar contra las diferentes manifestaciones del cáncer, incluido el ocupacional. En ese aspecto, Colombia está muy rezagada: no hay datos de personas afectadas por la enfermedad, al punto que oficialmente solo hay reportado un caso de cáncer ocupacional.

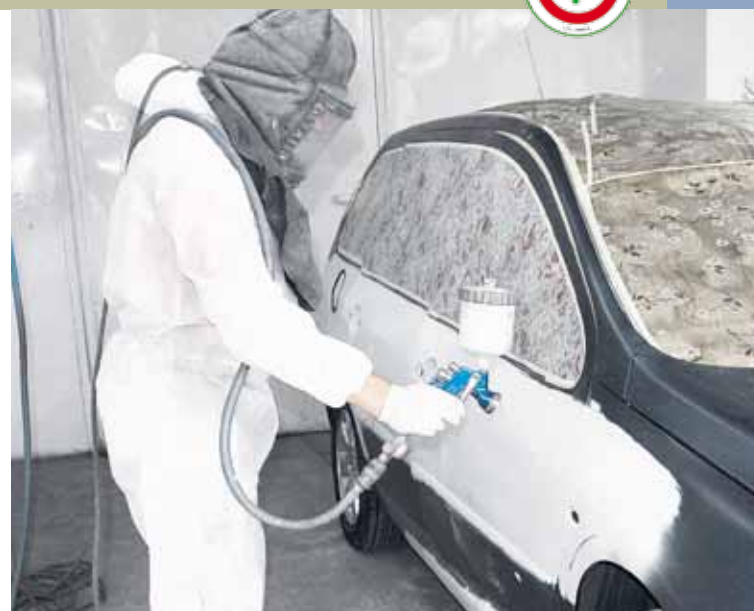
En la medida en que esté disponible una información completa y confiable, el país podrá tomar decisiones políticas, orientar los reglamentos técnicos para el control de la enfermedad, así como determinar actividades y zonas geográficas de alto riesgo. Ese es el reto que debe imponerse el gobierno para los próximos años: reunir los datos que permitan trazar políticas de control y prevención del cáncer ocupacional.

En la Constitución Política de Colombia, artículo 25, está consagrado que el trabajo es un derecho y una obligación y goza en todas sus modalidades de la especial protección del Estado. Consigna, además, que toda persona tiene derecho a un trabajo en

Los esfuerzos de todos en el país deben concentrarse en el futuro inmediato en prevenir el cáncer, incluido el ocupacional. Se requiere una norma técnica específica que aborde el manejo, la vigilancia y el control de los agentes carcinógenos ocupacionales.

condiciones dignas y justas. A partir de ahí, el Gobierno ha expedido una serie de documentos relacionados con la salud ocupacional: el Decreto 1295 del 27 de junio de 1994, la Resolución 007 de 2001, la Resolución 2346 de 2007, la Resolución 2844 de 2007 y la Resolución 01013 de 2008. Sin embargo, hay un gran vacío: no existe una norma específica para el control y la prevención del cáncer ocupacional en el país.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica para el Cáncer ...ocupacional (SIVECAO), que está en etapa de implementación, junto con el Plan Nacional de Salud Ocupacional 2008-2012, y el Plan Decenal para el Control del Cáncer 2012 - 2021, son las herramientas para dar ese paso que el país necesita: pasar a la acción efectiva basada en información veraz, confiable y completa. Ese es el reto.



Es responsabilidad de todos

La primera tarea que hay que cumplir para evitar una enfermedad, es controlar el factor de riesgo desde la fuente, aquí la labor en equipo entre el empleador, trabajador, ARL y su entorno, son la clave.

Uno de los pasos necesarios para avanzar en esta lucha contra el cáncer ocupacional en Colombia es entender que el control y la prevención de la enfermedad es un trabajo de equipo. No basta con que el Gobierno emita decretos, resoluciones o normas específicas si las empresas no cumplen con la ley o lo hacen de manera parcial. Tampoco es suficiente con que Gobierno y patronos actúen si los trabajadores no respetan las normas de prevención establecidas o se exponen de manera innecesaria, o utilizan inadecuadamente los elementos de protección que han sido puestos a su disposición.

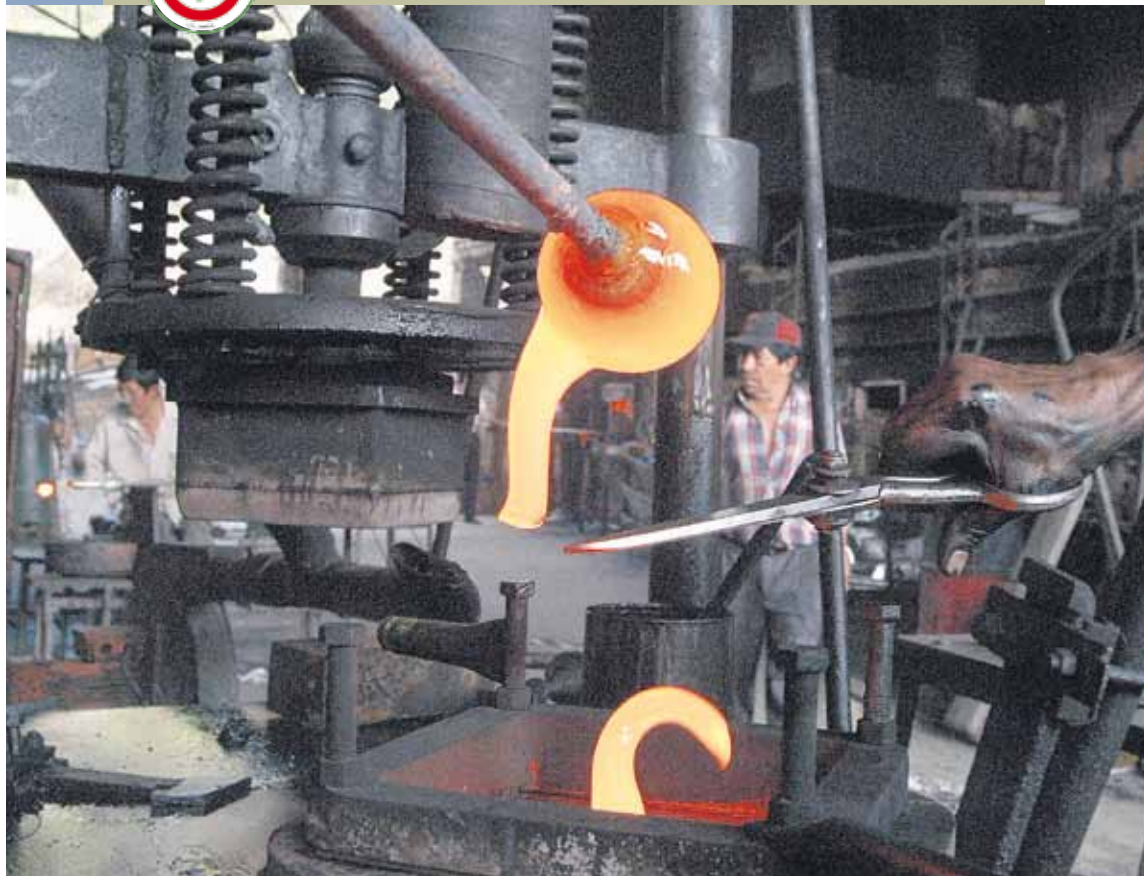
La primera labor que hay que cumplir para evitar una enfermedad es controlar el factor de riesgo desde la fuente. En ese sentido, hay que implementar medidas tendientes a reducir los riesgos de la exposición. ¿Qué se debe hacer? Establecer métodos de control como sustitución del agente carcinógeno, automatización, encerramiento y aislamiento de la zona en riesgo y humectación.

También es conveniente que haya adecuados sistemas de ventilación, especialmente en aquellas zonas en las que se trabaja con agentes carcinógenos.

Es necesario, así mismo, que existan normas de seguridad que permitan al trabajador realizar su labor con el mínimo riesgo posible. Hay que enseñar prácticas de trabajo seguras, realizar periódicos controles médicos, implementar la rotación de personal, realizar el adecuado mantenimiento de lugares y equipos en las zonas de riesgo, incentivar hábitos de orden y aseo y llevar a cabo frecuentes sesiones de capacitación que sirvan para concientizar a los trabajadores de los riesgos, pero principalmente de sus responsabilidades.

La meta es que en el ambiente laboral, especialmente en el que exista peligro por la exposición a agentes carcinógenos, se mejoren las condiciones de trabajo y se reduzcan los riesgos existentes.





Se requiere investigación sobre cáncer ocupacional en Colombia

Álvaro Javier Idrovo*

En Colombia no existe tradición en la investigación sobre cáncer ocupacional. Esto no es extraño, ya que es una generalidad sobre las enfermedades ocupacionales. Las estadísticas del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social solo muestran un muy escaso porcentaje de la realidad nacional. Esto es debido a las dificultades de relacionar una exposición laboral con la aparición de una enfermedad varios años después, y condiciones del mercado laboral colombiano, en el que una gran parte de la población está en la informalidad y fuera del Sistema de Riesgos Laborales, por lo cual difícilmente se posibilita el diagnóstico como relacionado con el trabajo.

La importancia del cáncer ocupacional ha sido reconocida mundialmente. Algunas estimaciones sugieren que el trabajo está asociado con cerca de 9 por ciento

del cáncer pulmonar y 2 por ciento con otros tipos de cáncer. Los factores de riesgo ocupacionales más conocidos del cáncer pulmonar son arsénico, berilio, bis-clorometil éter, cadmio, cromo, hidrocarburos aromáticos policíclicos y níquel, los cuales se presentan en ocupaciones e industrias como metalurgia, manufactura de semiconductores, preservación de maderas, agricultura, manufactura de componentes eléctricos, joyería, industria química, curtiembres, petroquímica, entre otras, las cuales tienen importancia en la economía colombiana.

La minería es otra actividad que dado el impulso gubernamental de los últimos años debe considerarse de manera especial, pues se asocia a algunas neoplasias, por solo citar unos ejemplos, cáncer de pulmón entre mineros del carbón y minería generadora de polvo, cáncer de senos nasales y pulmón entre mineros del níquel, y minería de asbesto y mesotelioma. Además, existe controversia sobre los efec-

tos carcinógenos del mercurio, por lo que se requieren investigaciones con trabajadores de la minería de metales preciosos.

El cáncer ocupacional está presente en Colombia así no sea reconocido. Su importancia no radica en que muchas personas lo presenten, sino en que así sean pocas, son enfermedades completamente prevenibles si se tienen condiciones de trabajo seguras y dignas. Además, es un asunto de equidad social dado que quienes se exponen a las sustancias cancerígenas en el trabajo suelen ser también personas con escasos recursos económicos. Las futuras investigaciones deberían visibilizar el cáncer ocupacional en el país, establecer las mejores formas de diagnosticarlo dentro de un sistema de riesgos laborales complejo y, sobre todo, permitir acciones que permitan prevenirlo.

* Médico, especialista en Higiene y Salud Ocupacional, magíster en Salud Pública, magíster en Salud Ambiental y doctor en Epidemiología. Fundación Cardiovascular de Colombia. Floridablanca (Santander).

Debe ser una prioridad

“Invertir en prevención es la mejor estrategia”. Con estas palabras, la doctora Julietta Rodríguez-Guzmán, Asesora Regional en Salud de los Trabajadores de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), definió la línea de acción que, en su concepto, se debe seguir en el país en los próximos años. “El cáncer es más fácil prevenirlo que tratarlo y, en el caso del cáncer ocupacional, el impacto social, moral y económico del ausentismo y la improductividad puede ser devastador”, agregó.

De acuerdo con la Dra. Rodríguez, “Colombia viene trabajando el tema del cáncer ocupacional con seriedad: tiene un listado de las sustancias que pueden generar riesgos para la salud de los trabajadores. A través del Instituto Nacional de Cancerología, el Gobierno ha brindado un apoyo muy importante a la salud de los trabajadores preparando un Plan de Acción para prevenir y controlar el cáncer ocupacional, identificar las sustancias capaces de producirlo y diseñar un sistema de vigilancia y notificación de los casos que ocurran. Además, en julio de 2012, la Procuraduría dio los lineamientos de una política pública para el control del cáncer en Colombia. Todo esto pone a Colombia por delante de muchos países de la región, aunque no por eso se pueda estar tranquilos”.

Se trata de entender que el tema del cáncer ocupacional debe pasar a los primeros planos, convertirse en una prioridad para todos los involucrados: trabajadores, empleadores, gremios, sindicatos, aseguradoras, gobierno. “Necesitamos completar los pasos que se han dado: convencer a los gobiernos de que es importante intervenir el cáncer ocupacional, porque así se salvan vidas, vidas que además son productivas. Esta enfermedad debe ser una prioridad para todos, pues sus efectos son dañinos para el afectado, su familia, el empleador, para toda la sociedad”, concluyó.

