



Un día para pensar en las enfermedades laborales

El trabajo puede ser factor de riesgo por accidentes o por enfermedades relacionadas con la labor.

Las enfermedades laborales son todas aquellas que le ocurren a los trabajadores y que son originadas por exposiciones reiteradas a factores de riesgo, concretos en el ambiente de trabajo en el cual se desempeñan o se han desempeñado.

La aclaración tiene sentido porque una enfermedad profesional puede aparecer luego de varios años de haber ocurrido la exposición al factor de riesgo, o, por el contrario, puede ser más cercana a la exposición, explica Juan Vicente Conde, miembro de la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo.

Y en ese sentido se debe precisar que los riesgos en el trabajo no son iguales para todas las profesiones y por tal razón las enfermedades profesionales que pueden ocurrirle a un trabajador del sector minero son diferentes a las que le suceden a un empleado el sector financiero, por ejemplo.

Lo cierto es que la enfermedad profesional es derivada de la exposición de manera reiterada a factores de riesgo propios del entorno laboral o con ocasión de él.

Dicha exposición puede ser en altas dosis, lo cual generaría una enfermedad más precoz y quizás más severa, o en cantidades no tan altas, pero por mucho tiempo, lo que generará un cuadro de enfermedad profesional progresivo e insidioso.

Son ejemplos –de este tipo de enfermedades– la sordera por ruido, el síndrome del túnel del carpo asociado con movimientos o traumas repetitivos de la mano o de la muñeca, la conocida silicosis–patología severa pulmonar–causada por exposición a polvo de sílice en trabajos de minería, canteras, construcción y muchos otros. Una patología extrema que puede ser de tipo profesional es el cáncer ocupacional, que se asocia con exposiciones a factores de riesgo como el asbesto, la misma sílice, algunos tipos de cromo, el benceno, el cloruro de vinilo, el polvo de madera, o a sustancias frente a las cuales el organismo del trabajador sea susceptible.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el 2015 en el mundo 2'300.000 personas murieron por causas laborales, 300.000 de ellas por accidentes. En el país, sin embargo, son más quienes mueren por esta causa (accidentes, 563) que por enfermedades laborales (3), de acuerdo con estadísticas de Fasecolda del mismo año. Los accidentes de trabajo son lesiones que sufren los empleados por causas relacionadas con su trabajo o con ocasión del mismo de manera fortuita.



Amparados por la ley

La ley de 1993 dividió el sistema de seguridad social en tres componentes: salud, pensiones y trabajo. De este último se derivó el Sistema General De Riesgos Laborales que ampara en toda su extensión a todos los trabajadores y que está normatizado de manera específica a partir de la regulación de esta ley.

Para empezar hay que entender, de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, que todo trabajador tiene que estar afiliado a una Administradora de Riesgos Laborales (ARL) que en esencia ejerce el papel de una aseguradora que garantiza el amparo en términos asistenciales y económicos en caso de enfermedad profesional o accidente de trabajo.

Según con Conde, especialista en medicina del trabajo, esta afiliación en el caso de los trabajadores formales corre por cuenta del empleador, quien tiene la obligación de pagar las pólizas necesarias en su totalidad y además escoge la ARL a la que afiliará a todos sus trabajadores.

El experto apunta que la ARL tiene la obligación de elaborar un mapa de riesgos en las empresas aseguradas para definir los factores que pueden potencialmente alterar la salud del trabajador con el objeto de instaurar un plan de acción, con medidas tendientes a minimizar los riesgos, prevenir accidentes y garantizar la seguridad de la persona.

Para esto, según la norma, cada trabajador está clasificado en una escala ascendente que va del 1 al 5. De acuerdo con esa posición, paga la póliza.

¿Qué cubre y a qué tiene derecho?

En caso de enfermedad profesional o de accidente de trabajo los empleados deben ser atendidos a través de su EPS y tienen derechos sin restricción a todos los gastos que demanden la asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica. De igual forma a los pagos completos por hospitalización, servicios odontológicos, exámenes diagnósticos, prótesis, gastos de traslado y la rehabilitación física y profesional.

Pero también los trabajadores son beneficiarios de prestaciones económicas plenas, representadas en pago de incapacidades o indemnizaciones que tuvieron lugar si el compromiso en salud es permanente o parcial. Allí se incluye la pensión de invalidez y de sobrevivientes. Ambas son determinadas de acuerdo con el ingreso que estaba recibiendo



Universidad del Valle

Facultad de Salud - Grupo de Comunicaciones



Sala de Prensa

la persona, aunque por lo general cubren el 100 por ciento. También hay derecho a auxilios funerarios. Y, valga decir, todo es pagado por la ARL.

No hay que olvidar que los trabajadores independientes también pueden afiliarse. Aquellos que realicen actividades con riesgo del 1 al 3, pagan el 100 por ciento de la cotización. Los que estén en las categorías 4 y 5 la póliza la paga de manera completa no el contratista sino el contratante. Los trabajadores independientes en cooperativas o asociación siempre pagan el 100 por ciento.

Diario EL TIEMPO, 30 de Abril de 2018. Página 3.4