

DERMATOSIS PROFESIONALES EN LA CONSTRUCCIÓN



Instituto Regional de Seguridad
y Salud en el Trabajo
CONSEJERÍA DE EMPLEO Y MUJER

Comunidad de Madrid



Presentación

En España, las dermatosis de origen laboral representan una de las primeras causas de enfermedad profesional declarada; de ahí la importancia de conocer sus factores causantes y las medidas preventivas y de protección a aplicar.

De todas las dermatosis profesionales, una de las más frecuentes y de las que mayor repercusión tiene desde el punto de vista laboral es la desarrollada por los trabajadores de la construcción. Este sector empresarial se caracteriza por la diversificación de actividades y puestos de trabajo, pero que tienen en común el manejo de cemento en mayor o menor proporción, siendo éste el responsable del mayor número de dermatosis en el sector.

Las dermatosis profesionales constituyen un problema que tiene gran trascendencia para el propio trabajador, desde el punto de vista de su salud y para la propia industria, así como graves consecuencias económicas para el país.

El IRSST, consciente de esta problemática, ha editado esta información como herramienta de apoyo, tratando de facilitar el conocimiento de las medidas preventivas y de protección a adoptar en el sector de la construcción para evitar su aparición en la medida de lo posible.

Introducción

El contacto con sustancias o productos químicos es uno de los factores de riesgo más frecuente en la aparición de las alteraciones cutáneas en la población trabajadora, aumentando el riesgo anualmente con la introducción de nuevos compuestos y procesos.

En los países industrializados, las dermatosis de origen profesional representan una de las primeras causas de enfermedades profesionales declaradas.

La piel

Es un revestimiento flexible, de espesor variable, que recubre todo nuestro cuerpo y constituye la primera barrera protectora frente a las agresiones exteriores. La piel está compuesta por tres capas bien diferenciadas: epidermis, dermis e hipodermis.

La **epidermis** es la capa exterior de la piel, en la que se encuentran: las células que proporcionan la función barrera a la piel o queratinocitos, las responsables de los diferentes tipos de pigmentación o melanocitos (responsables del bronceado),

las células de Langerhans que desempeñan un papel en las reacciones inmunológicas que afectan a la piel y las células de Merkel que actúan como receptores del tacto y se sitúan en las capas basales de la epidermis.

La **dermis** es la capa más activa de la piel. En ella se alojan los capilares sanguíneos y linfáticos, las terminaciones nerviosas y los llamados anexos que juegan un importante papel en las funciones de la piel. Los anexos son, principalmente:

- Glándulas sebáceas que segregan la grasa que confiere flexibilidad y resistencia al tejido.
- Glándulas sudoríparas que mediante un conducto que desemboca en la epidermis eliminan el sudor que contiene sustancias residuales presentes en la sangre.
- Pelos.

La **hipodermis**, variable según el individuo y la zona corporal, contiene tejido conjuntivo y tejido adiposo que actúa como aislante térmico.

Funciones

Las funciones principales de la piel son:

- De **protección** frente a diversos agentes físicos (radiaciones solares, quemaduras, etc.).
- **Sensorial**: percepción del frío, del calor, del dolor, etc.
- **Termorreguladora**: conservando la temperatura del cuerpo a través de la vascularización, por la evaporación del sudor a través de la piel y por el aislamiento proporcionado por la grasa.
- **Detergente**: la continua descamación de la capa córnea arrastra la contaminación superficial.
- **Metabólica**: formación de vitamina D. La piel posee un precursor, el 7-dihidrocolesterol, que es transformado a vitamina D cuando se expone a la luz ultravioleta.

Factores que influyen en la absorción de sustancias por la piel

- El **área** de contacto con la piel, la **duración** del contacto de la sustancia con la piel y la **concentración** de la sustancia influyen sobre la cantidad absorbida.
- Si **aumenta** la **temperatura** o la **humedad** ambiental, aumenta también la absorción de las sustancias por la piel.
- La posibilidad de absorción de las sustancias químicas por la piel aumenta si la **piel no está bien hidratada**, si **aumenta su temperatura** o si existen **enfermedades de la piel** (psoriasis, ictiosis, eczemas, dermatitis seborreica, etc).
- En general se absorben más las **sustancias liposolubles**.
- Las **sustancias** con propiedades **hidro** y **liposolubles** son las que más fácilmente atraviesan la barrera cutánea.
- Muchos **detergentes** y **disolventes** son capaces de alterar la piel provocando un aumento de su permeabilidad a las sustancias químicas.
- Los **ácidos** y las **bases** pueden dar lugar a una desnaturalización y destrucción de los componentes de la piel provocando un aumento de la absorción por esta vía.

Dermatosis profesional. Definición

Se considera “dermatosis profesional” a toda alteración de la piel, mucosas y anexos directa o indirectamente causada o condicionada por la actividad laboral o el ambiente de trabajo y que estén reconocidas en la legislación vigente, en el cuadro de enfermedades profesionales (Anexo I) del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre.

Las dermatosis profesionales pueden ser provocadas por la exposición a diferentes agentes o factores de riesgo:

1. Factores **mecánicos**, por ejemplo el roce.
2. Pequeños **traumatismos** repetitivos (microtraumatismos).
3. Agentes **físicos** entre los que se encuentran, el calor, el frío, la electricidad y las radiaciones ionizantes y no ionizantes.
4. Agentes **químicos** por contacto.
5. **Intoxicaciones** con manifestaciones cutáneas.
6. Agentes **biológicos**: Infecciones por virus y bacterias o infestaciones por parásitos.

Actividades con riesgo de dermatosis profesional en la construcción

De todas las dermatosis profesionales, una de las más frecuentes y de las que mayor repercusión tiene desde el punto de vista laboral es la desarrollada por los trabajadores de la construcción. Este sector agrupa muchos y diferentes oficios y todos tienen en común el contacto en mayor o menor grado con el cemento, en unos casos porque lo utilizan como materia prima en su actividad y en otros por su presencia en el ambiente de trabajo. Este hecho explica, que las dermatitis más frecuentes entre los trabajadores de la construcción, sean las causadas por el cemento.

Entre los oficios con mayor presentación de dermatosis profesional cabe destacar:

- **ALBAÑIL Y TABICADOR:** contacto de la piel con cemento y sustancias afines.
- **ALICATADORES:** contacto de la piel con cemento y sustancias afines.
- **CIMENTACIONES:** contacto de la piel con el hormigón.
- **SOLADORES DE MADERA:** contacto de la piel con productos químicos (barnices y pinturas) y polvo de madera.



- **ENCOFRADORES:** contactos de la piel con el cemento y sustancias desencofrantes.



- **ENFOSCADORES Y ENLUCIDORES:** contactos de la piel con cemento, aglomerantes, cal y sustancias cáusticas.
- **FONTANERÍA Y CALEFACCIÓN:** contactos de la piel con productos químicos, en la unión de materiales plásticos.
- **SOLADOR DE MATERIAL CERÁMICO:** contacto de la piel con cemento.

Como consecuencia del contacto con el cemento se puede originar un cuadro dermatológico conocido como “**Dermatitis por cemento**” que puede ser irritativa por agresión directa (**Dermatitis irritativa**) o alérgica de contacto por sensibilización (**Dermatitis alérgica de contacto**).



Datos estadísticos

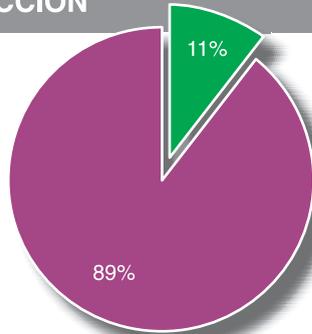
En el año 2005 se declararon un total de 1.544 enfermedades profesionales en la Comunidad de Madrid, de las cuales 191 correspondieron al sector de la construcción (como muestra el siguiente cuadro) de las que 38 fueron declaradas como dermatosis siendo 34 del grupo B2, 3 del grupo A5 y 1 del grupo A42. En el nuevo cuadro de enfermedades profesionales quedarían incluidas: 34 en el grupo 5 y 4 en el grupo 1.

CONSTRUCCIÓN			
Epígrafe	TEXTO	Nº partes	%
	No consta	2	1,05
A42	Por Isocianatos	2	1,05
A5	Por Cromo	3	1,57
B2	Dermatosis	34	17,80
C5	Asma	2	1,05
C6	Irritación Vías Aéreas Superiores	1	0,52
D2	Paludismo	1	0,52
D3	Infecciosas transmitidas por animales	1	0,52
E5	Por vibraciones	1	0,52
E6A	Bursitis	10	5,24
E6B	Tendinitis y Tenosinovitis	106	55,50
E6E	Parálisis de nervios por presión	14	7,33
F2	Mesiotelioma Pleural	1	0,52
NEP	No Enfermedad Profesional	13	6,81
TOTALES		191	100,00

Datos estadísticos. Dermatitis

DERMATOSIS EN CONSTRUCCIÓN

- Grupo 1 (4)
- Grupo 5 (34)

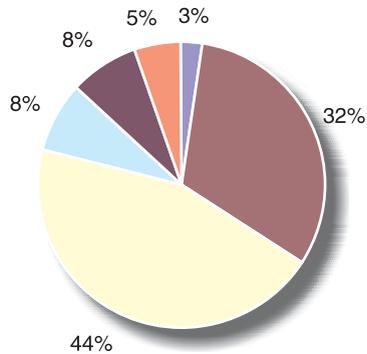


Cuadro de enfermedades profesionales:

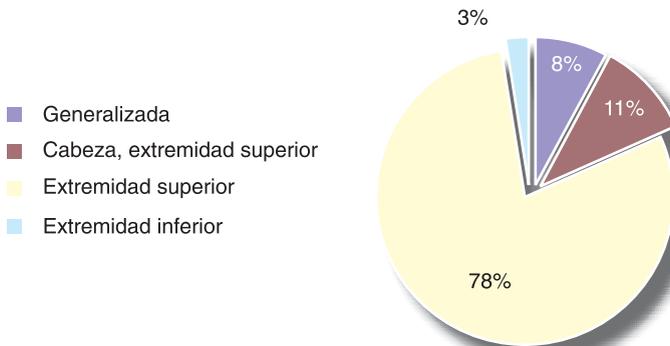
- Grupo 1 (causadas por agentes químicos: 3 por cromo y 1 por isocianatos)
- Grupo 5 (causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados: 34)

POR EDADES

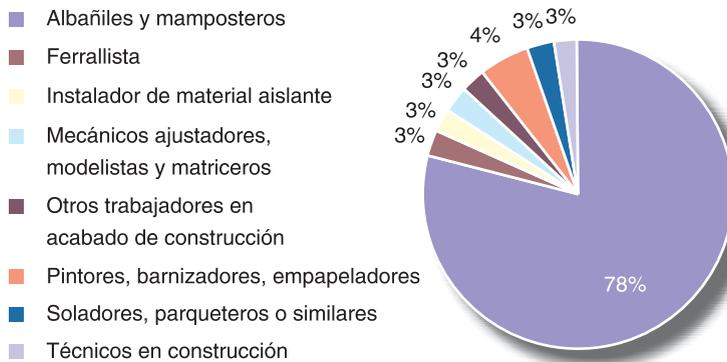
- < 20 años (1)
- 20-30 años (12)
- 31-40 años (17)
- 41-50 años (3)
- 51-60 años (3)
- > 60 años (2)



LOCALIZACIÓN CORPORAL

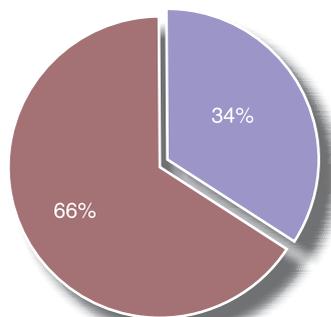


POR OFICIOS



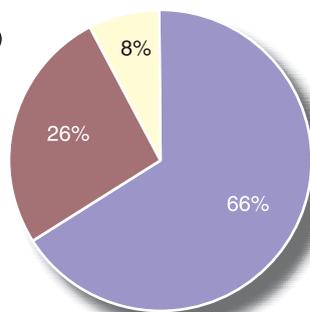
POR TIPO DE CONTRATO

- Eventual
- Fijo



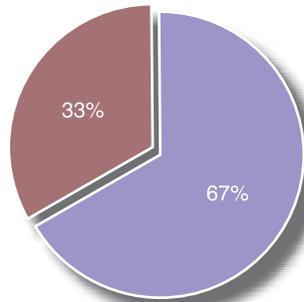
PRUEBAS CUTÁNEAS

- Pruebas específicas realizadas (25)
- No realizadas (10)
- Standard (3)



ANTECEDENTES DE ATOPIA

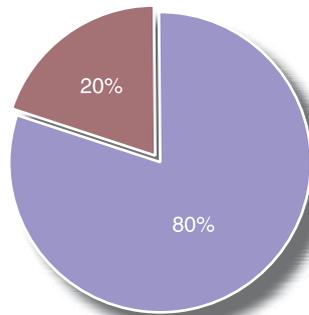
- Atopia (2)
- Alérgico al cemento (1)



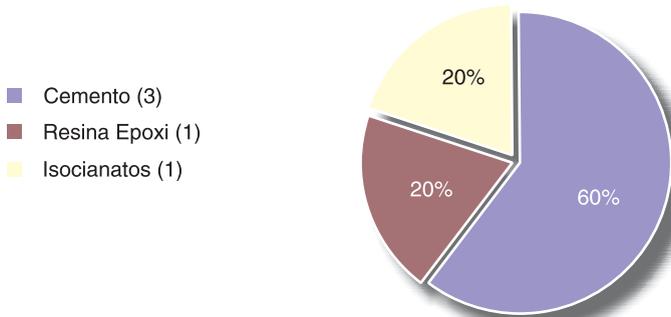
TIPO DE DERMATOSIS

Se realizaron 25 pruebas específicas cuyos resultados son:

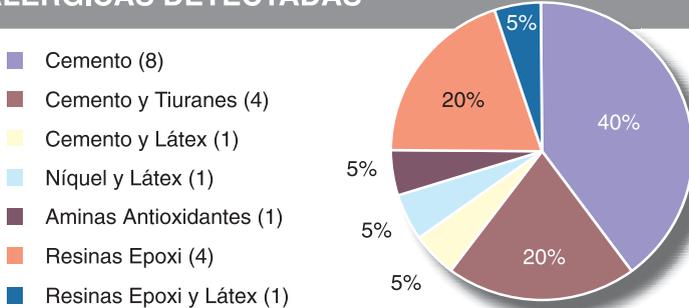
- Alérgica (20)
- Irritativas (5)



CAUSAS DE LAS 5 DERMATITIS IRRITATIVAS DETECTADAS

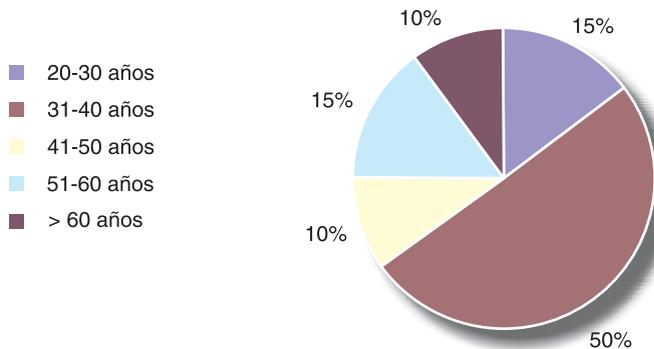


CAUSAS DE LAS 20 DERMATITIS ALÉRGICAS DETECTADAS



Todas las dermatitis alérgicas se presentaron en varones y en grado leve. Generaron propuesta de incapacidad en el caso de 9 trabajadores.

DERMATITIS ALÉRGICAS POR EDADES



Factores condicionantes

Aumentan la incidencia de estas dermatosis:

- **Intemperie**, la mayoría de las obras se realizan al aire libre con agentes como el frío, calor, humedad, aire y luz que pueden favorecer el desarrollo de estas dermatosis.
- **Traumatismos** o micro traumatismos, ocasionantes de heridas en la piel que son fácil entrada para las sustancias irritativas o sensibilizantes.

- **Higiene**, por lo general es defectuosa debido a la forma de trabajo temporal o con cambios frecuentes de lugar.
- **Nivel social**, gran parte de estos trabajadores presentan escasa preparación profesional.
- **Deficiente control médico**, la mayoría de estos trabajadores están con contratos temporales que originan frecuentes cambios de empresa, lugar de trabajo, región, con lo cual el seguimiento médico es difícil de realizar.

Acción del cemento

En general, la composición de los cementos se basa en tres materias primas:

- Caliza, rica en carbonato cálcico.
- Arcilla, rica en silicato de aluminio.
- Yeso, regulador del fraguado.



Al que se pueden añadir aditivos (anticongelantes, colorantes, expansivos, hidrófugos de masa, inclusores aire, inhibidores corrosión, modificadores del fraguado, plastificantes, resinas) para mejorar alguna de las propiedades y que pueden ser causantes de afecciones cutáneas en estos trabajadores.

Las alteraciones cutáneas que ocasiona son debidas a:

- Acción **mecánica** debido al roce mecánico producido por las partículas de sílice que contiene ocasionando pequeños micro traumatismos.
- Acción **alcalina** difícil de neutralizar por el sudor.
- Acción **calórica** debido a la temperatura de fraguado. Los cementos de fraguado rápido son los más agresivos.
- Acción **higroscópica**, ya que las calizas que desecándola y resquebrajándola.
- Acción **sensibilizante**, la más importante, debida al contenido en diversos metales (cromo, níquel, cobalto), fundamentalmente cromo.



Otros agentes sensibilizantes

- Gomas, presentes en guantes y botas (medios de protección).
- Resinas y plásticos, aditivos del cemento, que le confieren duración y rendimiento.
- Maderas tropicales.
- Fibra de vidrio, aislante.
- Colas.
- Isocianatos.
- Formaldehído.
- Aceites de corte.
- Medicaciones tópicas (sulfas, neomicina, mercurio) debido a la utilización de botiquines o medicación no controlada por los médicos.

Diagnóstico

Debe comunicarse de inmediato cualquier trastorno dermatológico que se sospeche que está relacionado con el trabajo.

Realizar:

- Historia clínico-laboral completa (antecedentes familiares, personales, de ocio).
- Examen físico.
- Pruebas de laboratorio (prueba del parche: contacto de las sustancias sospechosas con la piel del trabajador y ver si aparece alguna lesión).

La declaración de enfermedad profesional es obligatoria.

Prevención

La importancia de la prevención de las dermatosis no radica únicamente en su elevada incidencia, sino también en que se trata de una patología en la mayoría de los casos posible de prevenir, fundamentalmente si se conoce la capacidad alérgica o irritante de la sustancia que se manipula.

POR PARTE DE LA EMPRESA:

- Selección de los trabajadores para los diversos puestos de trabajo, evitando que los trabajadores con lesiones estén en contacto con sustancias irritativas o alergizantes.
- Eliminar o sustituir las sustancias perjudiciales y si no fuera posible, reducir la exposición. El número de trabajadores expuestos, la duración y la frecuencia de la exposición y la concentración de sustancias sensibilizadoras de la piel deben mantenerse lo más bajo posible en todos los casos.
- Información y formación a los trabajadores de los riesgos de su puesto de trabajo y de las medidas de prevención adecuadas.
- Facilitar equipos de protección individual (EPIs) adecuados (guantes, prendas de trabajo, botas de protección, etc.).
- Posibilidad de cambio de puesto de trabajo ante la aparición de lesiones cutáneas.
- Facilitar adecuadas instalaciones para la higiene personal (duchas, lavabos, vestuarios, etc.).
- Limpieza general del puesto de trabajo.
- Elaborar plan de protección de la piel que incluya medidas e instrucciones para la protección de la piel antes del trabajo, limpieza de la piel durante y después del trabajo y el cuidado de la piel después del trabajo.

- Control de los botiquines de primeros auxilios, evitando la existencia de medicamentos tópicos con riesgo de sensibilización (sulfamidas, neomicina, fenergan).

POR PARTE DEL TRABAJADOR:

- Cumplir las indicaciones dadas por los Servicios Médicos y de Seguridad.
- Cada trabajador debe conocer la naturaleza exacta de cada uno de los productos con los que entra en contacto dentro de proceso industrial.
- Evitar el contacto directo con las sustancias irritantes o sensibilizantes. Utilizar los medios de protección individual adecuados a la tarea que realiza.
- No automedicación. Comunicar la aparición de lesiones lo antes posible para evitar su cronificación.
- Utilización de cremas de protección, tipo barrera. Se utilizarán únicamente en la piel sana. La piel debe estar limpia y seca. Utilización en toda la zona de contacto. Se debe renovar su aplicación tras cada lavado de la piel. Para la extracción de la crema debe utilizarse agua y jabón y el secado no se hará con materiales rugosos que irriten la piel.
- Limpieza de las manos. El lavado se debe realizar con agua y jabón neutro, debe secarse la piel adecuadamente y es conveniente la utilización posterior de crema hidratante, al final de la jornada laboral. Es aconsejable el lavado de las zonas expuestas si hay contacto con la piel, antes de las pausas de trabajo y antes de la ingesta de alimentos.

Dermatosis profesionales y Seguridad Social

En materia de Seguridad Social aplicable a las dermatosis profesionales debemos tener en cuenta básicamente las disposiciones:

- Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.
- Orden Tas 1/2007, de 2 de enero, por la que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional.
- Real Decreto Legislativo 1/1994 de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, donde se establece el concepto de enfermedad profesional y los criterios relativos a prestaciones económicas.



Comunidad de Madrid



Instituto Regional de Seguridad
y Salud en el Trabajo

CONSEJERÍA DE EMPLEO Y MUJER

Comunidad de Madrid

C/ Ventura Rodríguez, 7 - 28008 Madrid
900 713 123 - Fax: 91 420 58 08
www.madrid.org



Biblioteca Virtual

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y EMPLEO
Comunidad de Madrid

Esta versión digital de la obra impresa forma parte de la Biblioteca Virtual de la Consejería de Educación y Empleo de la Comunidad de Madrid y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.

www.madrid.org/edupubli

edupubli@madrid.org

