T 290

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

DIC. 17 1964

# LA MEDICINA DEL TRABAJO Y SUS PROYECCIONES EN HONDURAS

## TESIS

PRESENTADA A LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

POR EL BACHILLER

RICARDO VILLELA VIDAL

EN EL ACTO PREVIO A SU INVESTIDURA DE

## DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

614.45
V.72

Tegucigalpa, D. C., Honduras, C. A.

1964

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

# LA MEDICINA DEL TRABAJO Y SUS PROYECCIONES EN HONDURAS

TESIS

PRESENTADA A LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

POR EL BACHILLER

RICARDO VILLELA VIDAL

EN EL ACTO PREVIO A SU INVESTIDURA DE

DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

Tegucigalpa, D. C., Honduras, C. A.
1964

## MEDICOS QUE PRACTICARON EL EXAMEN GENERAL PRIVADO

**Doctor Edgardo Alonzo Medina**

**Doctor Juan E. Zelaya**

**Doctor José Castro Reyes**

## UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

Rector..... Ing. Arturo Quezada

Secretario General..... Dr. Humberto López Villamil

## FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

### JUNTA DIRECTIVA

Decano..... Dr. Enrique Aguilar Paz

Vice-Decano..... Dr. Jesús Rivera h.

Secretario..... Dr. Jorge Haddad

Pro-Secretario..... Dr. Cándido Mejía

Vocal..... Dr. Ignacio Midence

Vocal..... Dr. Asdrúbal Raudales Alvarado

Vocal..... Br. Reinaldo Zavala

Vocal..... Br. Alonso Aguilera Ponce

Vocal..... Br. Ramón Pereira

Vocal..... Br. Mauricio Varela

## TRIBUNAL EXAMINADOR:

Doctor Edgardo Alonzo Medina

Doctor Juan E. Zelaya

Doctor José Castro Reyes

## SUSTENTANTE:

Br. Ricardo Villela Vidal

## PADRINOS:

Doctor Carlos Villela h.

Doctor Jorge Villanueva D.

Doctor Asdrúbal Raudales Alvarado

# *Dedico esta Tesis:*

**A mi Padre, Don Miguel Villela Vidal (Q. E. P. D.)**

**A mi Madre, Doña Josefa de Villela Vidal**

**A mi Esposa, Doña Gloria de Villela Vidal**

**A mis Hijos**

**A mis Hermanos y Hermanas**

**A mi Abuelita**

**A mis Cuñados y demás Familiares**

**A mis Profesores y Amigos.**

# PREAMBULO

HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR:

Al presentar a vuestra consideración el presente punto de tesis: "LA MEDICINA DEL TRABAJO Y SUS PROYECCIONES EN HONDURAS", no pretendo un estudio exhaustivo sobre la materia, sino poner de manifiesto la importancia de la misma, cuyas proyecciones aún son débiles en nuestro medio, pero cuya actualización se precisa desde el punto de vista humano por una parte, y económico por otra.

Desde el punto de vista humano, porque es un deber el atajo a los accidentes, las enfermedades y la muerte.

Desde el punto de vista económico, porque a mayor salud, mayor capacidad de trabajo en el obrero, y mayor seguridad para el hogar, el Estado y la sociedad toda.

Aunque nuestro país no ha alcanzado aún un alto grado de industrialización, lo tendrá en un futuro no lejano; mas, sin embargo, lo laboral es ya de palpitante actualidad y los accidentes y enfermedades, que los hubo siempre en mayor o menor grado, ahora por la protección de que goza el obrero son campo de discusión en el cual necesariamente ha entrado ya el médico.

La falta de estadísticas laborales, coordinación de organismos e instituciones y otros factores de importancia para todo estudio, no nos han permitido la valoración exacta de casos determinados; mas, sin embargo, esas deficiencias ponen de manifiesto la necesidad de penetrar en la importancia de la Medicina del Trabajo, campo donde el Médico tendrá la oportunidad de desenvolverse en noble y constructiva labor.

Hago énfasis en este trabajo sobre la necesidad de dar primacía a la fase preventiva de la Medicina del Trabajo, como el mejor de los caminos para facilitar en los casos inevitables el proceso de las fases curativa y recuperativa.

## LA MEDICINA DEL TRABAJO Y SUS PROYECCIONES EN HONDURAS

— I —

Funciones públicas en materia de trabajo y previsión social, al ponerme en contacto con patronos y trabajadores, me han permitido adentrarme en los problemas de esas dos fuerzas sociales que integran el trabajo y el capital, moviéndome al estudio de los mismos, de cuyo resultado, la experiencia teórico-práctica mantiene vivo mi entusiasmo para seguir camino adelante en tan interesante campo, especialmente en la Medicina del Trabajo.

Ejerciendo funciones de Inspector de Trabajo, de Jefe de Sección de Previsión e Higiene del Trabajo, de Supervisor de Trabajo, de Médico Auxiliar de la Junta Médica de Provisión Social, Médico de la Guardería Infantil Nº 1 y actualmente como Jefe de la Sección Médico Consultiva de Previsión Social, he podido compenetrarme de los problemas sociales en nuestro país, donde los conductos de solución como las leyes, instituciones y demás organismos de justicia y protección social, son incipientes.

La Medicina del Trabajo, como su nombre lo expresa, se dirige al trabajo, a lo que se relaciona con esa lucha tan antigua como la humanidad, con esa noble actividad del hombre, que si antes careció de protección y fue objeto de la explotación, ahora, en los pueblos civilizados es un derecho que garantizan las leyes y las instituciones amparan.

El concepto de trabajador como sujeto de la relación de trabajo, es amplio. Dentro de nuestro tema, ubicamos en estricto sentido al que las leyes y las instituciones de la materia conceptúan como integrante de una clase económicamente débil, a la cual además de extenderse como a todos los seres humanos los derechos y deberes del hombre, se encuentra cubierta, para el caso en América, por un estatuto especialísimo, pro-

ducto del pensar y sentir de este nuevo continente, y que se llama: Carta Internacional Americana de Garantías Sociales. Esa declaración de los derechos sociales del trabajador, como las leyes de cada país, considera como básico el principio de que el trabajo es una función social, que goza de la protección especial del Estado y no debe considerarse como artículo de comercio, a la posibilidad del trabajador de una existencia digna, a condiciones justas en el desarrollo de su actividad, a la libertad de trabajo y a una justa remuneración. Y se refiere entre otros puntos al salario; a las jornadas de trabajo; descansos; vacaciones; trabajo de menores; trabajo de la mujer, etc.

Entre las garantías sociales del trabajador se destacan la previsión y seguridades sociales, campo de acción de la Medicina del Tabajo.

Afirmamos enfáticamente que ninguna garantía social del trabajador sería operante, porque ninguna relación, actividad o aspiración humana tampoco lo sería, sin la salud, que es fuente de la vida, y un derecho: El derecho a la salud.

Las enfermedades en general, amplio campo de la patología, sería tema para hablar de la salud pública; el nuestro tiene otro marco: Las Enfermedades de los Trabajadores, como llamó a la materia, hace más de trescientos años, el creador de la Medicina del Trabajo: Bernardino Ramazzini.

Algunos autores hablan de Patologia Ocupacional, y están en lo cierto, porque las enfermedades de los trabajadores revisten una elocuente tipicidad en las profesionales, que tienen su origen en razón de la actividad de trabajo u ocupación.

Por eso el propio Ramazzini, repite y recomienda un precepto de Hipócrates:

—¿Cuál es su ocupación?

Y agrega que si esa interrogante como deber del médico frente al paciente, es indispensable, con mayor razón lo será cuando se trata de gente del pueblo, es decir, de trabajadores, en la búsqueda de datos anamnésicos.

— II —

El trabajo, como actividad humana, como lucha, está sujeto a los accidentes y enfermedades, a los riesgos, a los infortunios; por eso las leyes y reglamentos se ocupan de la Higiene y Seguridad en el trabajo; de las Comisiones de Higiene y Seguridad; de las medidas preventivas de accidentes de trabajo; ropa de seguridad; primeros auxilios; disposiciones para la protección de equipos de transmisión de energía mecánica y de toda clase de herramientas y aparatos; asimismo de las sustancias químicas en el trabajo; la higiene en el centro de trabajo, desde el agua para beber, hasta la que sirve para el aseo personal; y de todo aquello que conduzca a garantizar la salud y la seguridad en el trabajo, cuya vigilancia para el cumplimiento de las disposiciones legales corresponde a las autoridades de Trabajo y Previsión Social, por medio del cuerpo inspectivo del trabajo en colaboración con los servicios médicos.

Sobre el particular, nuestro país se inició, hace poco tiempo, con el Reglamento de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, que data de 1952.

Pero debemos declarar, que las disposiciones legales en vigencia sobre Previsión Social y Seguridad en el trabajo, que son la fase preventiva de la Medicina del Trabajo y los organismos correspondientes, son débiles proyecciones, pero justo es excusarles, si se piensa que el Derecho del Trabajo y la Previsión Social son materias nuevas en Honduras, y más nuevo aún el sistema de Seguro Social.

Creo que se está haciendo más Medicina del Trabajo en vía asistencial y recuperativa, aunque no en forma óptima todavía, excusable por las razones ya apuntadas, que medicina preventiva, lo cual conduce a una grave contradicción, pues el primer paso debe ser precaver los accidentes y enfermedades, para reducir los riesgos, por razón económica de una parte, y esencialmente humana de otra, pues nadie discute que es preferible prevenir que curar.

La Medicina del Trabajo en el momento actual, tiende a ser esencialmente preventiva, y la lucha debe encaminarse en Honduras hacia ese fin por la unidad de acción científicamente coordinada de los organismos de salud pública, trabajo, previsión social, seguro social, empresarios, sindicatos, etc., en comunidad de intereses sociales.

Con ese primer paso en firme, los casos inevitables que ameriten la asistencia y recuperación, gozarán, lógicamente, de mayor atención en clínicas y hospitales, por su reducido número.

— III —

Hemos mencionado a la previsión social como campo de acción de la Medicina del Trabajo, y oportuno es detenernos sobre el concepto de aquélla. Los autores discrepan sobre su contenido y función. Unos la circunscriben a los trabajadores y otros la extienden a todos los que necesitan de protección social. Pero en el momento actual no podemos menos que compartir el criterio de que la previsión social pertenece al Derecho del Trabajo, y se limita a los trabajadores, y razón existe en nuestro país, para que la previsión social se enmarque en el Ministerio de Trabajo y no en el de Salud Pública. Pero si la previsión social va hacia las clases laborantes, sus beneficios se extienden hacia los que dependen de los trabajadores, para el caso las colonias obreras, las viviendas obreras, los servicios médicos, etc., y de modo especial, ese fruto de la previsión social que se llama el seguro social.

Si la previsión social no se limitara a los trabajadores, y se extendiera a todos los que necesitan protección, se llamaría seguridad social, la cual tuvo su origen en la previsión social, y es de esperarse que ésta, en el futuro, será absorbida por la seguridad social, un nuevo derecho: El derecho a la seguridad social, el derecho a reclamar de la sociedad la protección debida.

Para entonces la Medicina del Trabajo se moverá, naturalmente, dentro del amplio campo de la seguridad social; por

hoy, se mueve en el de la previsión social; y ese entonces no está lejano, porque la seguridad social es el movimiento trascendental de la época, con lineamientos universales, y el intervencionismo del Estado, factor de las más grandes conquistas en justicia social, se dirige cada día más hacia el ideal de un mundo mejor.

Si hoy la Medicina del Trabajo actúa, como dijimos, en el campo de la previsión social, no es extraño que en el futuro actúe en particular dentro de la salud pública, que lógicamente también será absorbida por la seguridad social.

Es que en el concepto actual, el trabajador ya no es visto solamente como un elemento de producción, sino como un sujeto ligado íntimamente a los intereses de la comunidad, porque de muy poco valor será que el centro de trabajo donde actúe, se encuentre en las mejores condiciones de higiene y seguridad, si en su hogar la miseria, las enfermedades y todo el dolor humano estén reinando, porque estos males se estarán proyectando hacia la comunidad, a la sociedad toda.

En el momento actual, pues, la Medicina del Trabajo tiende a ser de tipo integral, y por lo mismo, se precisa encaminar a los organismos de salud pública, de trabajo, de previsión social, de seguro social, etc., hacia la unidad de acción en pro de la salud en su más amplia acepción, que no puede ser otra que la expresada por la Organización Mundial de la Salud, que la ha definido como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedades".

— IV —

Dentro del marco de lo jurídico-laboral, la ley en cuanto a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, campo si podemos decir específico de la Medicina del Trabajo, da al médico la oportunidad de penetrar en una materia compleja como interesante, a la que tiene que llegar en un momento dado, por una exigencia legal, aunque no sea un espe-

cialista, porque en esa rama no los existen en Honduras, por ahora.

Por eso, el médico hondureño, dado el movimiento laboral que cada día se intensifica, debe penetrar en los capítulos correspondientes del Código de Trabajo, de los Reglamentos de Higiene y Seguridad y de la propia Medicina del Trabajo, porque en nuestro medio, dentro de lo conflictivo en justicia laboral, ya ha dictaminado en cuanto a accidentes y enfermedades, y lo deseable es, dictaminar bien, lo cual sólo es posible por el estudio, porque el diagnóstico en la enfermedad profesional, en que basará el dictamen, no es fácil. Y piénsese que en ese momento hay dos contendientes, el que ha sufrido el riesgo y el que pagará la indemnización del mismo. Que el dictamen puede ser impugnado, y que vendrán otros, en caso de duda, de si se trata o no de enfermedad común o profesional, o si la incapacidad es temporal o permanente, a dirimir la discordia de los peritos, decidiendo el dictamen que emita, dice la ley, el Decano o Delegado de la Facultad de Medicina, el Director de cualquiera de los hospitales de la República o el Médico Forense.

Deseable es por la actualidad palpitante que cobran los asuntos sociales, especialmente lo laboral, que la materia de Higiene en el Plan de Estudios de Medicina y Cirugía, se llamara Medicina del Trabajo e Higiene, que no menos importancia tiene la Medicina del Trabajo, que la Medicina Forense que es parte de los estudios médicos.

Extenso sería detenernos para profundizar sobre riesgos profesionales, exponer teorías y hacer análisis exhaustivos sobre los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, siendo éstas, las que consideramos en Medicina del Trabajo, las más complejas en el diagnóstico.

En cuanto a los accidentes de trabajo y las enfermedades comunes del trabajador, éstas entran en el campo de la patología general, y aquéllos, naturalmente como las enfermedades profesionales, son objeto de una tabla de valuación de incapacidades y de una tabla que especifica las enfermedades

profesionales para los efectos legales de las responsabilidades de cobertura ya por los patronos o por las instituciones de seguro social, o compañías de seguro.

Se distinguirán los accidentes de trabajo de las enfermedades profesionales, en que aquéllos son el suceso imprevisto y repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca lesión orgánica o funcional permanente o pasajera, y las otras, el estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos.

## DIAGNOSTICO EN MEDICINA DEL TRABAJO

Cierto es que para curar cualquier enfermedad común, tenemos que hacer un diagnóstico exacto: La terapéutica por cálculo es empirismo y éste sólo lo practican los profanos en medicina o los médicos carentes de responsabilidad profesional.

Si para hacer un buen diagnóstico en el Hospital General, en una clínica especializada o en el lecho hogareño, necesitamos de una anamnesis reciente y pasada lo más completa posible y de una cuidadosa exploración física, para hacer el diagnóstico de una enfermedad profesional debemos rebazar los límites de la exactitud, del tiempo y del terreno, ya que no es lo mismo la enfermedad que se adquirió en cualquier parte, que aquella adquirida en una planta industrial protegida por las leyes laborales. Además, la enfermedad profesional tiene características propias; posee una sintomatología que es suceptible de cambios conforme varían las técnicas del trabajo. Por eso y por muchas razones, a veces no es fácil hacer la diferencia entre una enfermedad común y una enfermedad profesional.

Como no se han inventado aparatos de radar, pantallas de televisión, computadores electrónicos u otras técnicas que permitan hacer diagnósticos con sólo apretar un botón, ni es correcto hacer diagnósticos con la imaginación de enfermeda-

des profesionales, es requisito indispensable para el médico que tenga que ver con esas enfermedades, hacer uso no sólo de su cabeza, sino que, también, de sus piernas. Eso quiere decir que el médico obligado por razones rutinarias de su profesión, o bien por órdenes judiciales, debió previamente haber tenido un conocimiento práctico del lugar en que se originó la enfermedad, es decir, del centro de trabajo. Por eso, el médico que no sabe dónde desarrollan sus actividades los trabajadores, no siempre podrá diagnosticar. Un caso así sucedió con los que trataron a la señorita G. R., de una fábrica de esta capital, cuyo caso está en el Archivo Médico de la Dirección General de Previsión Social. La enferma solicitó tratamiento por una dermopatía de larga evolución caracterizada por erupción generalizada eritemato escamosa que había invadido hasta los conductos auditivos externos, e intensamente pruriginosa. Por largos meses fue tratada con los más diversos fármacos sin conseguir ni siquiera alivio pasajero. Pero le bastó a otro médico saber que la muchacha trabajaba en el torno de la fábrica, es decir, en la máquina que hace las tablillas de madera de pino para las cajetillas de fósforo, para orientar el diagnóstico. El tratamiento: la paciente fue pasada a otra máquina. Retirada del alergeno (resina de pino), la trabajadora curó.

Pero el médico no sólo tiene que hacer un buen diagnóstico para curar enfermedades profesionales, sino que, muchas veces tiene que hacerlo obligado por razones judiciales cuando se ventila un asunto laboral, ya sea por una enfermedad o por un accidente de trabajo. En este último caso al cirujano le basta ver una o dos veces la lesión, etc., para emitir su dictamen. Pero también no sólo basta certificar para cumplir con un mandato, sino que, debe hacerse todo científicamente estudiado para no cometer el error de aquel que certificó que el señor fulano de tal había perdido el ojo derecho en un accidente de trabajo, cuando en verdad, lo que había perdido era la visión del ojo como lo hizo notar el abogado que actuaba en la Dirección General del Trabajo, en una audiencia.

Como decíamos, para el diagnóstico de las enfermedades profesionales se hace necesario un conocimiento del terreno

en que se producen, en donde podemos apreciar las distintas maquinarias, las posiciones que adoptan los trabajadores, las sustancias con que contactan, los sistemas de extracción de aire, los equipos de protección personal, los departamentos de higiene corporal, etc., etc. Sin este conocimiento los diagnósticos se harán por "aproximación conjetural", menospreciando así el valor que deben tener los testimonios médico-legales y los procedimientos terapéuticos con grave perjuicio para la salud y economía de los trabajadores, para el empleador o el crédito profesional.

En lo referente a técnicas de investigación, debemos darle importancia a la ayuda del laboratorio, sin la cual no es posible un verdadero diagnóstico. Hace pocos años en Honduras la industria era rudimentaria, pero en la actualidad hay grandes centros de trabajo que atraviesan por una fase evolutiva sin precedentes: Ahora se producen substancias químicas o se embasan, que paso a paso irán dejando sus marcas en el organismo de los trabajadores para terminar mañana en enfermedades profesionales. No debemos ignorar que las ciencias ya no dominan al hombre, sino que es éste quien las controla, pero no por eso debemos dejar de reconocer que con cada descubrimiento científico aparece un nuevo peligro para la humanidad. Tal es el caso de los centros de trabajo del norte y sur de la República, en donde antes sólo se conocían los envenenamientos por mordeduras de serpientes, que han pasado a segundo término con las intoxicaciones producidas por los insecticidas indispensables en la industria.

## CASOS MEDICO-LABORALES Y COMENTARIOS

Se trata de la señora C. V., persona que presta sus servicios domésticos remunerados. Sucede que durante muchos días no asiste a su trabajo, por lo que el ama de casa toma otra trabajadora a su servicio. Días después se presenta al trabajo y como ya no se la recibe, va a la Dirección General del Trabajo a presentar demanda por despido injustificado, ale-

gando que durante el trabajo sufrió un golpe en el abdomen que la hizo guardar cama durante más de 30 días.

Para dilucidar ese caso, la Dirección General del Trabajo solicita que dictaminen los médicos de la Dirección General de Previsión Social. En esta clínica es interrogada la trabajadora, quien da como dato anamnésico el haberse caído y golpeado en el abdomen cuando realizaba su trabajo de rutina como trabajadora doméstica. Sometida a una exploración física general, se descubre una cicatriz quirúrgica abdominal reciente. Ante este hallazgo se logra saber que había sido operada en el Hospital General San Felipe, hasta donde se lleva la investigación médica.

Solicitada la información del caso al cirujano, éste informa lo siguiente: ".....hace CONSTAR que: la señora C. V. estuvo hospitalizada en este Centro Hospitalario durante el tiempo comprendido del 17 de Enero al 5 de Febrero del presente año por encontrarse adoleciendo de abceso ovárico bilateral. Se le practicó salpingo-oforectomía derecha, salpingectomía izquierda, oforectomía parcial izquierda y apendicectoma profiláctica. Y para los fines....."

Como los motívos por los cuales fue operada la trabajadora, no son de etiologa traumática, sino infecciosa, nuestro dictamen fue adverso a las pretensiones de la trabajadora, ya que su caso no caía en el marco de los accidentes de trabajo.

El señor J. de la C. R., hombre de 50 años, raza mestiza, casado, de oficio minero, presenta demanda a la empresa con la cual trabaja desde hace un año: dice padecer de silicosis. Su síntomas predominantes son: tos con expectoración mucopurulenta, disnea, agotamiento físico, febrículas y anorexia. El examen físico descubre persona con masas musculares hipotróficas, marcados resaltos costales, matidez en las bases, respiración broncovesicular y estertores crepitantes finos, también en las bases. El estudio radiológico reveló lesiones activas, y el examen de esputo los típicos bacilos de Koch. Con una historia de trabajo minero de un año y los hallazgos físicos, radiológicos y de laboratorio, nuestro dictamen fue de tu-

berculosis pulmonar. Más tarde se obtuvo la historia verídica de que el motivo de su despido había sido por ebriedad, despido que se había producido hacía más de un año.

Un caso de silicosis que conocimos, fue proveniente de las abandonadas minas de San Juancito. En la actualidad, con las modernas técnicas de trabajo en las minas sería muy raro que se produjera un caso de silicosis. Por eso, el caso del señor que demandó a otra empresa, aunque produjo alguna sensación médico-laboral por la documentación médica que presentaba, no prosperó judicialmente en vista de probarse que a su ingreso a la mina no presentaba evidencia de patología pulmonar, que el tiempo durante el cual había trabajado como minero, no era suficiente para presumir que hubiese adquirido una silicosis. Además, en la mina donde trabajaba se usan taladros húmedos para barrenar las rocas, forma de trabajo que no permite el desprendimiento de partículas que puedan inhalarse.

Nuestro Código de Trabajo considera que la silicosis es una enfermedad profesional que pueden adquirirla los mineros (de las minas de minerales y metales), los canteros, caleros, obreros de las fábricas de porcelana. La tuberculosis sólo es enfermedad profesional en los mineros (o trabajadores similares) cuando hayan sufrido una silicosis o antracosis anterior.

Este es el caso del señor A. T. Ch., de 42 años de edad, quien trabaja como cargador de barcos. El día 4 de Mayo, cuando se encontraba a bordo de un buque japonés, al momento de levantar un fardo de algodón, se golpeó en el abdomen, con aparecimiento inmediato de ardor en el hipogastrio y presentación de intensa hemorragia por el meato urinario que duró hasta el momento en que fue operado de urgencia en el hospital hasta donde fuera trasladado al día siguiente: Le practicaron una cistostomía con extirpación de pólipos vesicales y se le ordenó inactividad física durante tres meses. La empresa a la cual prestaba sus servicios, costeó los gastos de su cura-

ción y le pagó el salario correspondiente durante el tiempo de su convalescencia.

Ese fue un típico accidente de trabajo por las razones siguientes: 1) fue un suceso imprevisto; 2) fue repentino; 3) fue en ocasión del trabajo y, 4) produjo al trabajador una perturbación funcional temporal.

Si ese trabajador, estando en su casa u otro lugar que no fuera el sitio asignado por la empresa para el desempeño de las labores, y en trabajo particular, hubiera sufrido tales manifestaciones patológicas, el empleador habría estado libre de obligaciones con el accidentado, salvo aquéllas por enfermedad común.

Es cierto que en el organismo de ese trabajador ya existía una enfermedad (los pólipos vesicales), pero él la ignoraba: Caso igual sucede con la predisposición herniaria. Por eso es que la hernia que aparece bruscamente al hacer un esfuerzo, se califica como accidente de trabajo porque se presenta imprevistamente, de manera repentina y en ocasión o por causa del trabajo.

Para ilustrar sobre la necesidad de las vacaciones remuneradas a que tienen derecho los trabajadores conforme al Artículo 345 del Código de Trabajo, relataremos el caso del trabajador de un aserradero ubicado en un medio rural que nos llamó la atención cuando en nuestro carácter de Inspector de Trabajo realizábamos una investigación sobre condiciones de trabajo en vista de las quejas recibidas de algunos trabajadores en el sentido de que la empresa no daba vacaciones.

Se trataba de un hombre de 54 años de edad, de buena complexión, padre de numerosa familia que habitaba en la aldea cercana al lugar montañoso donde estaba el aserradero. De aspecto triste, con tegumentos pálidos y marcadas ojeras, nos daba la impresión de estar ante un enfermo que sufría mucho. Interrogado aislado y cuidadosamente logramos inspirarle confianza sobre sus condiciones de trabajo, llegando por fin a descubrir que padecía de insomnio permanente, de sueños terroríficos y delirio de persecución, anormalidades que

no había manifestado a otras personas por temor a la burla de que pudiera ser objeto o a que fuese despedido del trabajo por considerársele loco incapaz de manejar la sierra que venía operando consecutivamente desde hacía cinco años en la tarea de despuntar madera.

Después de paciente interrogatorio, nos manifestó que el zumbido de la sierra, por las noches, no se quitaba de sus oídos y que soñaba que la sierra circular lo perseguía por todas partes, y que le hablaba y le amenazaba con cortarle las manos si no la dejaba descansar. Nos dijo, también, que él ya le tenía miedo a la sierra y que por eso no le afilaba bien los dientes, lo que ocasionaba una disminución del trabajo y menores jornales.

Terminado el interrogatorio, hicimos ver al empleador la necesidad urgente de que aquel individuo comenzara, inmeditamente a gozar de las vacaciones a que tenía derecho. Como un año más tarde, otro Inspector de Trabajo vió al trabajador desenvolviéndose en su trabajo con la mayor armonía física y mental, lo que nos demuestra que el goce de 20 días de vacaciones remuneradas a que tenía derecho, fue la mejor medicina para su cuerpo y su mente cansados.

En ese cuadro médico laboral, nuestros conocimientos médicos vieron con todos sus colores y forma una acuarela vanguardista en que un hombre corre perseguido por una sierra y se esconde entre las raíces retorcidas del cansancio. Es que en el estado de fatiga se revela una alteración del equilibrio fisiológico del individuo que, aunque no produce lesiones histopatológicas, sí revela signos funcionales y biológicos que demuestran la distorción de la capacidad física, anímica e intelectual que puede ser reversible o conducir por persistencia a cuadros realmente patológicos.

## LA TARJETA DE SALUD

El Artículo 97 del Código de Trabajo de Honduras, inciso 10, dice: "Que es obligación de los trabajadores someterse a reconocimiento médico, sea al solicitar su ingreso al trabajo o durante éste, a solicitud del patrono, o por orden de las autoridades competentes, para comprobar que no padece alguna incapacidad permanente o alguna enfermedad profesional, contagiosa o incurable, ni trastorno mental que ponga en peligro la seguridad de sus compañeros o los intereses del patrono".

En cumplimiento del artículo anterior, la Dirección General de Previsión Social, por medio del cuerpo inspectivo de la Sección de Higiene del Trabajo, hace llegar a la clínica médica a los trabajadores de este Distrito Central para que se sometan al examen correspondiente, previo estudio radiológico de pulmones y los exámenes de Laboratorio, a fin de poderles extender o no su Tarjeta de Salud, válida por seis meses.

Para tal efecto, el Médico somete al trabajador a una exploración física general para considerarlo apto o no para el desempeño de sus labores. En este examen se pone principal atención en el descubrimiento de lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales que, de no ser descubiertas, podrían más tarde ser motivo de problemas médico-laborales. En el caso de la hernia, se pone especial atención en descubrirla, ya que el Código de Trabajo sólo considera hernias que dan derecho a indemnización como incapacidad temporal a las que aparezcan bruscamente a raíz de un traumatismo violento sufrido en el trabajo, que ocasione roturas o desgarramientos de la pared abdominal o diafragma y se acompañen con un síndrome abdominal agudo y bien manifiesto, y aquellas que sobrevengan en trabajadores predispuestos como consecuencia de un traumatismo o esfuerzo, siempre que éste sea violento, imprevisto y anormal en relación al trabajo que habitualmente ejecuta la víctima.

Cuando el caso se da de que un trabajador presenta una anomalía de las previstas en el Código de Trabajo, o enferme-

dad infectocontagiosa, que pudiera ser causa de suspensión o cancelación de su contrato de trabajo, o de obtener al que aspira, no se le niega definitivamente su derecho al trabajo. En esos casos la Dirección General de Previsión Social por medio de las Trabajadoras Sociales de la Sección de Protección General, refiere los trabajadores que necesitan tratamiento especializado, ya sea al Seguro Social, al Hospital San Felipe, etc., a fin de conseguir su aptitud para el trabajo. Cuando se trata de enfermedades infectocontagiosas, se le trata gratuitamente hasta su curación, o bien, si está afiliado al Seguro Social se refiere a sus clínicas médicas.

Para mejor ayudar a los trabajadores en su bienestar físico intelectual y económico, la Dirección General de Previsión Social, por medio de sus guarderías ayuda al cuidado de los niños hijos de trabajadores, se les asiste médicamente y se les hace medicina preventiva. Además de esto, Previsión Social mantiene una campaña de vacunación permanente para hijos de trabajadores que no puedan durante los días laborales, llevarlos a los Centros de Salud del Estado.

Volviendo a la Tarjeta de Salud, en otras partes se cree que ésta no beneficia ni al empleador ni al aspirante en busca de trabajo. Originariamente, el examen de ingreso fue instituído con el objeto de comprobar si los aspirantes tenían defectos físicos. Se creía que, al negar empleo a las personas físicamente defectuosas, disminuirían los accidentes y con ellos, el costo de las indemnizaciones. Este plan fracasó porque propensión a los accidentes no significa necesariamente incapacidad física.

En nuestro medio la Tarjeta de Salud es indispensable, pues la educación sobre asuntos de salud de los trabajadores es deficiente, y necesita de ser orientado humana y médicamente para evitar posteriores conflictos de trabajo.

Al describir los objetivos y métodos sobre el examen médico de los trabajadores, dice Poole: "En general es suficiente determinar si el obrero tiene visión y oído normales, si dispone normalmente del uso de sus extremidades, y si se halla li-

bre de enfermedades contagiosas, de afecciones graves del corazón o de los pulmones, de hernia, deformidad u otras molestias que pudieran ser agravadas por el empleo. Según las necesidades de la planta industrial específica, este examen básico puede extenderse de muchos modos. Por ejemplo, en una planta donde haya mucho ruido, debe prestarse especial atención a los oídos. En cambio, en una fábrica en que se realicen muchos esfuerzos pesados, se atenderá especialmente a la estructura del cuerpo, de la espalda y a las hernias".

Pero no es hasta la Tarjeta de Salud a donde deben llegar los esfuerzos médico-laborales en Honduras. Aunque el desempleo es grande en nuestro medio, lo deseable es que no sólo los trabajadores aptos físicamente puedan contribuir con su trabajo al engrandecimiento de la industria y de la Patria. La meta debe ser llegar hasta un programa de ubicación en el trabajo para aquellas personas cuyos defectos físicos los mantienen al margen de la industria, puedan en ella ocupar puestos que contribuyan a fortalecer el progreso de Honduras. Por eso se dijo a principios de la segunda guerra mundial "que si América quería evitar la derrota, debía utilizar a los hombres y mujeres descalificados para el servicio militar. Con este objeto, el anciano, el ciego, el inválido, el epiléptico, el cardíaco y todos los que hasta entonces habían sido clasificados inaptos para el trabajo industrial, fueron llamados para ganar la guerra desde la retaguardia. Nada testimonia mejor la eficacia de estos individuos incapaces, que las increíbles estadísticas de producción"

## RECOMENDACIONES

De nuestro estudio sobre la MEDICINA DEL TRABAJO Y SUS PROYECCIONES EN HONDURAS, consideramos a manera de recomendaciones que habrán de valorar los estudiosos de la materia, organismos gubernamentales, instituciones, sindicatos, empresarios y trabajadores en general:

1.—Necesidad de dar primacía a la fase preventiva en Medicina del Trabajo para facilitar el camino hacia la curativa y recuperativa.

2.—Necesidad de campañas más efectivas sobre higiene y seguridad industrial.

3.—Necesidad de coordinar las actividades de Salud Pública, Trabajo y Previsión Social y Seguro Social, en todo lo relacionado no sólo con higiene y seguridad industrial, sino con el hogar mismo del trabajador.

4.—Necesidad de establecer en el plan de estudios de Medicina, la clase de Medicina del Trabajo e Higiene.

5.—Necesidad de extender al mayor número de centros de trabajo del país, los beneficios de la Medicina del Trabajo por medio de brigadas especializadas en higiene y seguridad, ya que prácticamente sólo es en Tegucigalpa y algunos pocos sectores del norte, donde alcanzan las débiles proyecciones de tan útil e importante materia.

# BIBLIOGRAFIA

1.—Código del Trabajo de Honduras.

2.—Medicina del Trabajo e Higiene Industrial.

**RUTHERFORD T. JOHNSTONE**

## PROPOSICIONES:

1 Métodos Diagnósticos en la Ulcera Gástrica.

2 Amigdalitis aguda en los niños.

3 Diagnóstico precoz del cáncer uterino.

# APENDICE

# TABLA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

## CODIGO DE TRABAJO DE HONDURAS

### Enfermedades infecciosas y parasitarias, tóxicas y por agentes físicos.

I.—Carbunco: curtidores, traperos, cardadores de lana, pastores y peleteros, manipuladores de crin, cerda, cuernos, carnes y huesos de bovinos.

II.—Muermo: caballerizos, mozos de cuadra, cuidadores de ganados caballares.

III.—Brucelosis: trabajos ejecutados en los destaces de ganado, las carnicerías, fábricas de embutidos, lecherías y sus derivados, trabajos en las cloacas y desagües, laboratorios, trabajos que exponen al contacto de animales infectados.

IV.—Anquilostomiasis: mineros, ladrilleros, alfareros, terreros, jardineros y areneros.

V.—Actinomicosis: panaderos, molineros de trigo, cebada, avena, centeno, campesinos.

VI.—Leshmaniosis: Chicleros, huleros, vainilleros y leñadores de las regiones tropicales.

VII.—Sífilis: sopladores de vidrio (accidente primitivo; chancro bucal), médicos, enfermeras, mozos de anfiteatro (en las manos).

VIII.—Antracosis: mineros (de las minas de carbón) carboneros, fogoneros de carbón mineral, deshollinadores.

IX.—Tétanos: caballerizos, carniceros, mozos de cuadra y cuidadores de ganado.

X.—Silicosis: mineros (de las minas de minerales y metales), canteros, caleros, obreros de las fábricas de cemento, afiladores y albañiles, areneros, trabajadores de fábricas de porcelana.

XI.—Tuberculosis: Médicos, enfermeros, mozos de anfiteatro, carniceros; mineros, fogoneros de carbón y maquinistas de ferrocarril, en los casos en que hayan sufrido una silicosis o una antracosis anterior

XII.—Siderosis: trabajadores de hierro (limadores, torneros y manipuladores de óxido de hierro).

XIII.—Tabacosis: trabajadores de la industria del tabaco.

XIV.—Otras coniosis: Carpinteros, obreros de la industria del algodón, lana, yute, seda, pelo y plumas, limpiadores al soplete, pintores y aseadores que utilizan el aire a presión (pistolas de aire).

XV.—Dermatosis: cosecheros de caña, vainilleros, hiladores de lino, jardineros.

XVI.—Dermitis causadas por agentes físicos:

Calor: Herreros, fundidores, obreros del vidrio, choferes.

Frío: Obreros que trabajan en cámaras frías. Radiaciones solares: Trabajos al aire libre.

Radiaciones Eléctricas: Rayos X.

Radiaciones Minerales: Radio.

XVII.—Otras dermitis: manipuladores de pinturas de colorantes vegetales a base de sales metálicas o de anilinas, cocineras, lavaplatos, lavanderas, mineros, blanqueadores de ropa, especieros, fotógrafos, albañiles, canteros, manipuladores de cemento, ebanistas, barnizadores, desengrasadores de trapo, bataneros, blanqueadores de tejidos por medio de vapores de azufre, curtidores de pieles en blanco, hiladores y colectores de lana, fabricantes de cloro por descomposición eléctrica del cloruro de sodio, manipuladores del petróleo y de la gasolina.

XVIII.—Influencias de otros agentes físicos en la producción de enfermedades: Humedad: en los individuos

que trabajan en lugares que tengan agua, por ejemplo, en los sembradores de arroz. El aire comprimido y confinado: en buzos, mineros, en los individuos que trabajan en lugares mal ventilados, independientemente de aquellos lugares en donde se producen gases nocivos.

## ENFERMEDADES DE LA VISTA Y DEL OIDO

XIX.—Oftalmía eléctrica: Trabajadores en soldaduras autógenas, electricistas.

XX.—Otras oftalmías producidas: trabajadores en altas temperaturas: vidrieros, hojalateros, herreros, etc.

XXI.—Esclerosis del oído medio: laminadores de cobre, trituradores de minerales.

## OTRAS AFECCIONES

XXII.—Hidroma de la rodilla: trabajadores que trabajan habitualmente hincados.

XXIII.—Calambres profesionales: escribientes, pianistas, violinistas y telegrafistas.

XXIV.—Deformaciones profesionales: zapateros, carpinteros, albañiles.

## INTOXICACIONES

XXV.—Amoníaco: trabajadores en la destilación de la hulla, en la preparación de abonos para los terrenos de agricultura, letrineros, poceros, mineros, fabricantes de hielo y estampadores.

XXVI.—Acido Fluorhídrico: vidrieros grabadores.

XXVII.—Vapores clorosos: preparación del cloruro de calcio, trabajadores en el blanqueo, preparación del ácido clorhídrico, del cloruro, de la sosa.

XXVIII.—Anhídrido sulfuroso: fabricantes de ácido sulfúrico, tintoreros, papeleros de colores y estampadores.

XXIX.—Oxido de carbono: caldereros, fundidores de minerales y metales (altos hornos) y mineros.

XXX.—Acido carbónico: los mismos obreros que para el óxido de carbono, y además: poceros y letrineros.

XXXI.—Arsénico, arsenisismo: obreros de las plantas de arsénico, de las fundiciones de minerales y metales, tintoreros y demás manipuladores del arsénico.

XXXII.—Plomo, saturnismo: obreros de las fundiciones de minerales y metales, pintores que usan el albayalde, impresores, fabricantes de cajas para conservas y manipuladores del plomo y sus derivados.

XXXIII.—Cobre, cuprismo: obreros que se ocupan en la obtención del cobre o que usen cualquiera de sus sales.

XXXIV.—Mercurio, hidrargirismo: mineros de las minas de mercurio y demás manipuladores del mismo metal.

XXXV.—Hidrógeno sulfurado: mineros, algiberos, albañaleros, los obreros que limpian los hornos y las tuberías industriales, las retortas y los gasómetros, trabajadores en el gas del alumbrado y los vinateros.

XXXVI.—Vapores nitrosos: obreros de las fábricas del ácido nítrico y estampadores.

XXXVII.—Sulfuro de carbono: fabricantes de este producto, vulcanizadores de caucho, extracción de grasas y aceites.

XXXVIII.—Acido cianhídrico: mineros, fundidores de minerales y metales, fotógrafos, tintoreros en azul y fabricantes de la sosa.

XXXIX.—Esencias colorantes, hidrocarburos, fabricantes de perfumes.

XL.—Carburos de hidrógeno, destilación de la hulla y del petróleo, preparación de barnices y todos los usos del petróleo y sus derivados: mineros de las minas de carbón, petroleros, choferes, etc.

XLI.—Cromatos y bicromatos alcalinos: los preparadores de colorantes de cromo; las fábricas de papel pintado; en las fábricas de lápices de colores; las fábricas de tintas y en las tintorerías; en la preparación del cromo y de sus componentes; en la fabricación de espoletas, explosivos, pólvoras, pólvora piroxilada de caza; fósforos suecos; en la industria textil para impermeabilizar los tejidos.

XXLII.—Cáncer epitelial: provocado por la parafina, alquitrán y substancias análogas.