

Informe relativo al II Congreso Internacional de enfermedades profesionales, celebrado en Bruselas del 10 al 14 de septiembre de 1910.

PRESENTADO POR EL DELEGADO OFICIAL DE LA REPÚBLICA DEL
URUGUAY, DOCTOR JUSTO F. GONZÁLEZ

Excmo. Señor Ministro del Interior, doctor don Pedro Manini Ríos.

Excmo. Señor:

Tengo el honor de someter á su ilustrada consideración, el informe relativo al II Congreso Internacional de Enfermedades Profesionales celebrado en Bruselas, del 10 al 14 de septiembre del año próximo pasado.

El II Congreso Internacional de Enfermedades Profesionales, ha sido, sin duda alguna, uno de los más importantes de los congresos científicos reunidos en Bruselas.

La sesión solemne de apertura tuvo lugar en el Palacio de Fiestas de la Exposición.

Los miembros inscriptos alcanzaban á seiscientos cincuenta, y la República del Uruguay, era el único país que representaba á la América Latina.

Presidía Mr. Huberk, Ministro de Industria y Trabajo; proclama en su discurso inaugural la necesidad, cada día más imperiosa para los Gobiernos, de vigilar cuidadosamente la salud y la higiene de los obreros, y señala el papel importante de las ciencias médicas, en la preparación de las medidas administrativas, que tienden á asegurar la salubridad del trabajo y á preparar la indemnización de los perjuicios causados por las enfermedades profesionales, y termina expresando su confianza en el éxito del Congreso, de cuyas deliberaciones saldrán datos precisos para los Gobiernos.

El doctor de Cristóforis, Presidente de la Comisión Internacional Permanente para el estudio de las enfermedades profesionales, historiaría el movimiento producido desde hace algunos años en favor de la patología del trabajo.

El Presidente del Comité Organizador, doctor Moeller, en su dis-

curso da la bienvenida á los delegados oficiales de los países extranjeros.

Invitado para hacer uso de la palabra en nombre del Gobierno del Uruguay, que representaba, manifesté que nuestro país se consideraba orgulloso, al asociarse á la noble y generosa tarea que la nación belga se había impuesto, en el estudio del trascendental problema, de orden higiénico y social, de las enfermedades profesionales, haciendo notar que la higiene del trabajo no podía encontrar un laboratorio más selecto, ni un campo más vasto para sus investigaciones.

El doctor Desguin, Presidente del Comité de visitas científicas organizadas por el Congreso, hace presente el interés de las visitas de las usinas y desea hacer conocer á los médicos é higienistas las dificultades y las exigencias de la industria moderna, así como los esfuerzos laudables de muchos industriales desde el punto de vista del mejoramiento obrero.

Acto continuo se dió comienzo á los trabajos, agrupados en seis importantes cuestiones.

1.ª Cuestión

Orden del día.—¿Hay que distinguir las enfermedades profesionales, de los accidentes del trabajo?—¿Cuáles serían sus caracteres diferenciales?—Cómo conviene interpretar los casos dudosos tales como: la hernia, el lumbago, el tabardillo, el carbunclo de los obreros que manipulan con cueros, lanas, crines, etc., la sífilis de los vidrieros, las lesiones producidas por la manipulación habitual de los cáusticos.

Fueron relatores los siguientes: el doctor Legge, el doctor Teleky, Peyser y otros.

El doctor Legge describe el funcionamiento de la legislación inglesa en lo que se refiere á la reparación de 24 enfermedades profesionales.

El doctor Telcky, basa la reparación de las enfermedades profesionales en los principios siguientes: 1.º Las autoridades administrativas confeccionarán una lista de enfermedades profesionales, es decir, de las enfermedades propias á tal ó cual profesión. 2.º Los industriales formarán cajas sostenidas exclusivamente por ellos. Estas cajas indemnizarán contra las enfermedades profesionales en los casos de afecciones reconocidas como tales, y los obreros atacados, serán equiparados á los accidentados, para su indemnización.

El doctor Peyser, al estudiar la sordera debida al ruido, propone la exclusión de los obreros que presentan lesiones del oído, de los

nervios y de los anémicos, preconiza la inspección otológica periódica del oído, y desearía poder disponer de aparatos para amortiguar el ruido.

El doctor Hanauer, manifiesta que la oficina Imperial de Seguros Alemana, varias veces ha asimilado las enfermedades profesionales á los accidentes del trabajo, cree que esto es más humanitario que jurídico y prueba la necesidad de la reparación legal de las enfermedades profesionales.

En la discusión toma parte el Profesor Devoto, de Milán, estimando que el Congreso debe considerar la cuestión de enfermedades profesionales desde el punto de vista médico y no desde el punto de los seguros sociales. Sería deseable reunir los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales en un solo grupo con la denominación de «Afecciones debidas al trabajo».

La reparación de las enfermedades profesionales favorecerá las reformas higiénicas en la industria. Algunos industriales alemanes indemnizan voluntariamente á sus obreros atacados de enfermedades profesionales, como si fuesen víctimas de accidentes.

La Asamblea llegó al voto siguiente: «Hay necesidad de reparar « los perjuicios ocasionados por las enfermedades profesionales, pero « los unos quieren asegurar al obrero contra las enfermedades profesionales ó no profesionales (sistema alemán); los otros, reconociendo las ventajas del sistema precedente, hacen observar cierta « arbitrariedad en esto y no creen posible la aplicación inmediata en « todos los países y recomiendan entonces el sistema inglés: seguro « contra las principales enfermedades profesionales, solamente ».

El Profesor Biondi propone un sistema de transacción: «Reparar « todas las enfermedades profesionales, limitándose al principio á las « profesiones más morbigénas, después extender poco á poco el seguro á las demás profesiones ».

2.ª Cuestión

Orden del día—¿Cuál es el armazón actual de las minas, de las manufacturas, de los talleres, etc.? ¿El certificado de aptitud física en las diversas profesiones? Las investigaciones antropométricas sobre los obreros jóvenes durante los años de aprendizaje. La inspección médica de los obreros en el trabajo. Los principios de organización de los servicios médicos de las usinas, de las minas, etc. Las estadísticas de mortalidad y morbilidad profesional.

Se expone el estado actual del armamento médico en Bélgica y sus reformas. En algunos países es obligatorio el certificado de aptitud física: examen médico periódico y la creación de instalaciones y formación del personal técnico para los primeros auxilios.

Los progresos de la higiene profesional están ligados á aquellos de las estadísticas.—En Austria se ha introducido un curso de Higiene General y Profesional, obligatorio, en las escuelas profesionales. Hay una lección de este curso especial para cada oficio. El médico inspector examina todos los alumnos y los guía en la elección de su profesión.

Una ficha sanitaria individual consigna estos resultados. Los certificados de aptitud física deben darlos los médicos funcionarios y evitar en lo posible el certificado de complacencia. En la inspección, el secreto médico debe ser respetado. En el momento del contrato debe notificarse al obrero los peligros de su profesión.

En Bélgica, la edad de admisión de los menores á las fábricas es de catorce años, se pretende llevar á quince años el *mínimum* de edad de admisión.

La declaración del carbunclo es obligatoria en algunos países y se reglamenta en la mayor parte de las industrias peligrosas las condiciones de vida y las medidas sanitarias que son el objeto de un carnet especial.

La Asamblea formuló el voto que sigue:

« La necesidad de una inspección médica escrupulosa de las usinas y de los obreros, es admitida por todos; además, algunos quieren que se extiendan certificados médicos de aptitud al trabajo á los quince años, edad legal de admisión.

« La enseñanza primaria será continuada por una enseñanza técnica, en el curso de la cual el médico intervendrá con un objeto terapéutico y profiláctico y guiará al alumno en la elección de una profesión apropiada á su estado físico.

3.^a Cuestión

Orden del día.—Estado actual de la lucha contra la anquilostomiasis. Los modos de contagio y su importancia relativa. La investigación metódica de los portadores de gusanos intestinales. El valor comparativo de los diferentes tratamientos y del control médico consecutivo. El examen crítico de las medidas de saneamiento realizadas ó propuestas.

En Italia la anquilostomiasis está muy extendida.

Los emigrados de Asia, Africa y América, importan continuamente la enfermedad en Italia. Sería conveniente crear casas de salud en los grandes puertos, á fin de cuidar á los infectados que entran al país, evitando que las larvas puedan desenvolverse en el suelo.

Precauciones para evitar la contaminación de las minas: Agua.

potable, tinetas móviles, etc., bastan muchas veces para reducir el número de enfermos.

El tratamiento más indicado es el suministro de extracto de helecho macho, á los enfermos, evitando pasar la dosis necesaria por los peligros de la ceguera.

Es conveniente examinar las deposiciones de los obreros en el momento del enganche.

En realidad la lucha contra la anquilostomiasis exige un conjunto de higiene general y especial.

La infección se produce tanto por la vía bucal como por la vía cutánea.

Los medios de diagnóstico de que se dispone, presentan ventajas é inconvenientes: la investigación de las huevas en las materias fecales por medio del microscopio, permite descubrir solamente un 40 % de los mineros infectados, pero la respuesta es inmediata; la investigación practicada después de tratar las materias fecales por el éter y el ácido clorhídrico y sometidas á la centrifugación, permite descubrir 55 % de los obreros infectados y da igualmente una respuesta inmediata.

La cultura (Procedimiento de Loos) hace descubrir 90 % de los mineros infectados, pero el resultado no es conocido sino después de 5 ó 6 días, además este último procedimiento no es accesible á todos los medios.

En Bélgica además de las medidas profilácticas generales se recurre á los elementos de lucha siguientes: 1.º baños, duchas y w. c. en la superficie, tinetas móviles en el fondo; 2.º examen periódico de las materias fecales; 3.º se asegura el libre curso de las aguas y se sustituyen los aparatos subterráneos de vapor, por aparatos eléctricos; 4.º Tratamiento por el naftol B.

El número de glóbulos rojos está en relación inversa con el número de gusanos alojados en el intestino: la hemoglobina disminuye, cuando los anquilostomas aumentan;—hay leucocitosis y eosinofilia.—Hay que recomendar la limpieza de las uñas y manos con agua salada y carbonato de soda al 3 %. La caquexia minera, es debida menos á los parásitos que á las condiciones del trabajo (obscuridad é insuficiencia de oxígeno).

Se llega al acuerdo siguiente: «Profilaxis por interdicción absoluta « y rigurosamente observada, de contaminar la mina. Instalaciones « de tinetas móviles y examen periódico de las deyecciones».

4.^a Cuestión

Orden del día.—El ojo y la visión en su relación con las enfermedades profesionales. El alumbrado racional de los talleres. Los procedimientos fotométricos. El *surmenage* ocular. La acuidad visual durante el aprendizaje. La catarata y el arco senil de los vidrieros y de los obreros expuestos á los rayos intensos. El nistagmus de los obreros que trabajan en las minas de carbón. El ojo saturnino. Las lesiones oculares del sulfo-carbonismo. Las oftalmías debidas á los polvos, á los gases y á los vapores.

Sería conveniente guiar á los adolescentes en la elección de su oficio teniendo en cuenta el estado de su visión.

El alumbrado demasiado intenso ó insuficiente es nocivo. Sería prudente la reglamentación en materia de alumbrado.

La catarata de los vidrieros es una catarata cortical-posterior, debida á los rayos actínicos ó á los rayos caloríficos.

Se toman precauciones contra esta afección usando lentes de vidrios especiales.

El profesor Langlois, de París, aconseja la intervención legislativa en favor de un minimum de alumbrado de talleres.

La reglamentación debe distinguir dos categorías de talleres, aquellos de trabajos finos, delicados, y los de trabajos menos complicados.

La cuestión del alumbrado está ligada íntimamente á la previsión de accidentes.

El nistagmus puede ser combatido por una buena higiene general, por tónicos, electricidad, inyecciones locales de eserina, aire, luz y el empleo de lentes.

La hernia, el lumbago y las hemorroides de esfuerzo no son enfermedades profesionales.

En Bélgica, se considera la sífilis de los vidrieros, como un accidente del trabajo.

El Congreso emitió el voto siguiente: «Todos reconocen la necesidad de imponer un alumbrado mínimo en las usinas.

« La patología y la naturaleza del nistagmus son muy discutidas, « pero casi todos admiten que esta afección muy extendida, no tiene « sino excepcionalmente, inconvenientes serios.»

5.ª Cuestión

Orden del día.—El trabajo en el aire comprimido. La patogenia de las lesiones observadas. La elección de sujetos. Las edades límites, la vigilancia médica. La duración de sumersión y permanencia en las cajas y los intervalos de reposo. El examen crítico de los procedimientos de descompresión propuestos; la descompresión lenta y regularmente compresiva; la descompresión por cajas. La recompresión. El papel del oxígeno. El acuartelamiento de los obreros. Las medidas profilácticas especiales.

La descompresión por secciones ha sido adoptada por la marina inglesa, con buen resultado.

En casos de accidentes hay que volver á comprimir en una atmósfera de oxígeno, lo más pronto posible.

La descompresión que sigue á una descompresión terapéutica, debe ser extremadamente prudente, una hora por atmósfera como *mínimum*.

Los datos experimentales de estos últimos años, han hecho ver de una manera más clara la patogenia de los diferentes síntomas después de la descompresión rápida. Se tienen también nociones más precisas sobre el papel de los líquidos sobresaturados y las condiciones del desprendimiento de las burbujas de aire en el organismo.

El trabajo muscular activa la circulación, facilitando la eliminación de los gases.

El oxígeno debe entrar en la práctica de la descompresión.

Durante la recompresión, si el sujeto está sin conocimiento, hay que hacerle tracciones de la lengua con el fin de abrirle la trompa de Eustaquio.

La conclusión siguiente fué adoptada por la Asamblea: «La descompresión por secciones es preferible á la descompresión progresiva. La opinión general se pronuncia en favor de la disminución de horas de trabajo, paralelamente al aumento de la presión. El ejercicio muscular durante y después de la descompresión ha parecido útil á condición de que el obrero no se aparte del sitio á recompresión, y ésta debe ser exigida desde que los trabajos se hacen á una presión superior á una atmósfera y media.

« El papel del oxígeno es muy importante como medio terapéutico y profiláctico ».

6.^a Cuestión

Orden del día.— Las intoxicaciones profesionales. El diagnóstico precoz de las principales intoxicaciones. Los signos habituales de una intoxicación latente. Las neurosis profesionales de origen tóxico. Las consecuencias lejanas de una intoxicación profesional curada en apariencia. La influencia de las intoxicaciones sobre la génesis y sobre la marcha de las enfermedades intercurrentes.

INTOXICACIONES EN GENERAL

Las intoxicaciones profesionales tienen una acción electiva sobre ciertos tejidos ó ciertos órganos y una acción perturbadora sobre el organismo en general. Engendran enfermedades secundarias; son causas de neurosis y psicosis cuya repercusión social (criminalidad) es muchas veces considerable. El saturnismo ha disminuído en muchos países. El examen del obrero después de algunas semanas de su ingreso es el guía más seguro para despistar los defectos de la higiene. La auto-intoxicación por la fatiga puede conducir á la impulsión homicida.

Las intoxicaciones profesionales atacan á la descendencia de los obreros.

Plomo

El saturnismo es la más importante de las intoxicaciones profesionales.

Las afecciones de los nervios, del corazón y de los riñones se hacen cada día más frecuentes entre los obreros pintores.

Una sola medida basta para combatir eficazmente el saturnismo de los pintores: es la prohibición del empleo de colores á base de blanco de plomo.

Alcohol-éter

Se ha hecho inhalar una mezcla de alcohol y éter á perros sometidos en condiciones análogas á las de la industria. Las experiencias no han sido todavía suficientes para sacar conclusiones.

Anilina

Los derivados del alquitrán, empleados en la fabricación de la anilina, el benzol y sus homólogos obran como venenos del sistema nervioso. Convulsiones de origen cerebral y modificaciones de la sangre.

El arsénico, ácido sulfuroso, mercurio, fósforo, etc., dan estados patológicos perfectamente conocidos.

La anemia mefítica de los campesinos

Muchos campesinos hacen entrar las bestias á sus habitaciones en invierno ó viven en los establos en promiscuidad. Se produce así una viciación del aire, demostrada por los análisis. El resultado es muchas veces una anemia profunda.

Tuberculosis

Para luchar contra esta enfermedad muy frecuente en ciertas profesiones, contando además con el alcoholismo, hay que dictar medidas preventivas que se refieran á la reglamentación cuidadosa de las industrias insalubres. Hay que hacer comprender á los enfermos el valor educativo y curativo del sanatorio.

Conclusiones

Los congresistas piden investigaciones experimentales y clínicas sobre los venenos industriales.

La introducción de toda substancia nueva en la industria deberá ser precedida de un estudio toxicológico á fin de evitar accidentes irremediables:

1.º Hay que crear una enseñanza obligatoria de la patología del trabajo en las Facultades de Medicina y dar curso obligatorio de Higiene Industrial en las escuelas técnicas superiores.

2.º Debe hacerse la inspección médica de los obreros y de los establecimientos industriales en todas aquellas profesiones susceptibles de comprometer la salud.

3.º Una vigilancia médica especialmente atenta, debe proteger los niños, los adolescentes y las mujeres, así como también los adultos dedicados á las profesiones más particularmente insalubres.

4.º Para facilitar la prevención y preparar la reparación importa

hacer obligatoria la declaración de las principales enfermedades profesionales.

5.º La reparación de los perjuicios causados por las principales enfermedades profesionales, se impone como medida de justicia y como medida profiláctica.

Se resuelve celebrar el próximo Congreso en la ciudad de Viena en el año 1914, declarándose clausurado el Congreso actual.

Es interesante hacer constar la importancia de algunas conferencias organizadas por el Congreso.

El profesor Devotto, nos hizo conocer la Clínica del Trabajo de Milán.

El Instituto Modelo dispone: a) de una sección clínica, consultas externas y salas de hospitalización para los obreros atacados de enfermedades profesionales; b) laboratorios de física, química, histología, fisiología, bacteriología, para el estudio de estas enfermedades; c) una biblioteca y sección bibliográfica anexa.

Del 16 al 20 del mismo mes los congresistas acompañados por los Inspectores del Trabajo, visitaron gran número de usinas, las que dejaron una impresión favorable del adelanto higiénico y moderno de la industria belga.

Al dar por terminado este informe, me es grato presentar al Excmo. Señor Ministro, las protestas de mi más alta consideración.

Montevideo, junio 26 de 1911.

Justo F. González.

Ministerio del Interior.

Montevideo, septiembre 14 de 1911.

Al Consejo Nacional de Higiene á sus efectos.

Por el Ministro,

Pablo Varzi (hijo),
Oficial Mayor.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, septiembre 15 de 1911.

Pase á estudio.

VIDAL Y FUENTES,
Presidente.*P. Prado,*
Secretario.**Consejo Nacional de Higiene.**

Montevideo, octubre 31 de 1911.

El Consejo en sesión de esta fecha, resolvió publicar el precedente trabajo en el BOLETÍN de la Corporación.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.*José Martirené,*
Secretario.

XV Congreso Internacional de Higiene y Demografía, que se celebrará en Washington en septiembre 28 de 1912.

*(Traducción)***Archivo del Ministerio de Relaciones Exteriores.**

Montevideo, octubre 20 de 1911.

Señor Ministro:

Tengo el honor de recordar al Gobierno de V. E. una comunicación enviada á V. E. por esta Legación datada marzo 17 de 1910, relativa á la suspensión del Congreso Internacional de Higiene y