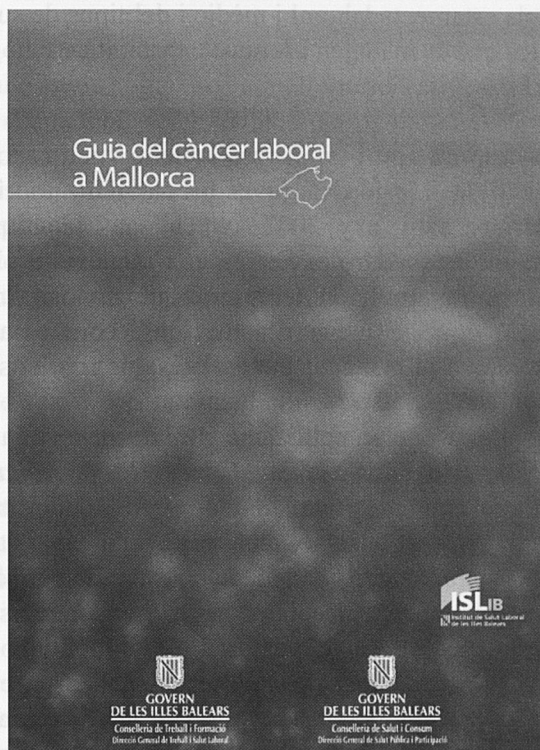


## **Guia del càncer laboral a Mallorca, de Elena Cabeza, Ricardo Ocaña-Riola, Paula Franch, Antoni Obrador**

Pedro Muntaner Burguera



*Guia del Càncer laboral a Mallorca. Govern de les Illes Balears. Palma 2002. 80 pàgines.*

*Efectivament és necessari reconèixer que, de vegades, de certes professions es deriven a qui les practica mals no petits; de manera que on esperaven obtenir recursos per a la pròpia vida i per mantenir la família, sovint contrauen gravíssimes malalties i, maleint l'ofici a què s'havien dedicat, acaben per abandonar la companyia dels vius.*

*De morbis artificium diatriba.* Bernardino Ramazzini, 1700

Han passat més de tres-cents anys de la primera edició del clàssic llibre de Bernardino Ramazzini i tot i el temps transcorregut continuam sorprenent-nos, igual que l'autor de *De morbis artificium diatri-*

ba, de la pobra repercussió que les malalties professionals tenen en la societat actual.

Són múltiples les publicacions que denuncien el subregistre d'aquestes patologies, però allò realment greu no és el subregistre –que, en definitiva, no deixa de ser un tràmit administratiu–, sinó la poca atracció que sembla despertar en els metges, treballadors, empresaris i fins i tot en els dirigents de polítiques en matèria de salut laboral.

El fet que, en general, la malaltia professional requereixi un període de temps prolongat per manifestar-se –encara que aquest aspecte no sigui exclouent– la converteix, com deia el president de la Societat d'Especialistes en Medicina del Treball, en una actriu tan secundària que pràcticament no surt als crèdits finals de la pel·lícula.

En conseqüència, si les malalties professionals no es diagnostiquen com a tals, i si quan es diagnostiquen no es registren, podem assegurar que no es prevenen.

El càncer és tal vegada el paradigma de tant de despropòsit. Sabem que des de la dècada dels vuitanta es disputa el primer lloc, juntament amb les malalties cardiovasculars, com a principal causa de mort a Europa.

El càncer és per regla general una afecció multifactorial, amb rares excepcions en què el vincle etiològic és tan fort que està més o manco assimilat amb una patologia específica d'un agent etiològic determinat; per exemple, el mesotelioma i l'amiant, l'angiosarcoma hepàtic i el clorur de vinil. Normalment és difícil determinar la part atribuïble als factors professionals; no obstant això el dubte científicament raonable ha de ser-nos un argument prou sòlid per adoptar totes les mesures preventives necessàries.

El Reial decret 665/1997 regula, en l'àmbit estatal, la Directiva europea 90/394, relativa a la protecció dels treballadors contra els riscos relacionats amb l'exposició a agents cancerígens a la feina.

Qui per professió i vocació duem molts d'anys lluitant per la salut dels treballadors, hem exposat reiteradament en tots els fòrums al nostre abast la preocupació pel que consideram un greu error metodològic en l'enfocament de la gestió de la salut laboral. Si no aprofundim en la investigació de les maneres d'emmalaltir dels treballadors, no sabrem quines són les autèntiques conseqüències per a la salut del desenvolupament d'una activitat professional. Ens quedarem sempre a la part visible del problema, l'accident laboral, si desconexem quines altres repercussions per a la salut poden tenir els múltiples factors existents al medi laboral, continuarem essent una nació on parlar de càncer professional és un pur exercici intel·lectual.

El 1980 en el IX Congrés Nacional de Medicina, Higiene i Seguretat del Treball fet a Palma, vaig participar com a moderador de la taula rodona "Exposició a productes cancerígens en la Indústria". Crec que és important ressaltar-ne algunes de les conclusions:

*Hi ha moltes dificultats metodològiques per arribar al reconeixement del potencial cancerígen d'una determinada exposició de l'home, però les dificultats més grans per instaurar mesures de prevenció no són metodològiques, sinó ideològiques, polítiques i, fonamentalment, econòmiques (Dr. Enrique Benito Oliver).*

*Els subcomitès de patologia geogràfica a tot el món són una necessitat imperiosa per conèixer les localitzacions geogràfiques d'aquesta malaltia i per organitzar una lluita amb metodologia perfectament establerta, unificant dades que poden ser comparades entre les de diverses regions o entre les de diversos països.*

*Amb una patologia geogràfica regional ben organitzada podem aplicar conceptes de medicina preventiva; és a dir, ampliar els coneixements de l'etiologia i patogènia del càncer, evitant despeses i esforços inútils. Només llavors podem dur a la pràctica els conceptes teòrics tan importants en la medicina preventiva del càncer (Dr. Carlos Señor de Uría).*

Les vies respiratòries i els pulmoms són els òrgans diana més afectats pels cancerígens industrials i representen més del 50% dels tumors induïts per aquestes substàncies. La bufeta urinària és el

segment òrgan diana que segueix en importància, amb un 30%.

L'aplicació dels coneixements científics per aconseguir una protecció més eficaç de les persones exposades, xoca, a la pràctica, amb nombroses dificultats com són: el llarg període de latència –que fa que el treballador sovint ja no treballi a l'empresa en contreure la malaltia–, la falta d'informació adequada dels estaments laboral i mèdic i del tipus de substàncies que es manejen i la seva capacitat carcinògena (Dr. Julio Rifá Ferrer)

Al cap de vint-i-un anys d'aquella taula rodona, que amb la il·lusion dels joves prepararem, podríem subscriure avui, any 2002, conclusions idèntiques sense por de quedar-nos desfasats. Conclusions oblidades durant molt de temps perquè no despertem atracció aquesta mena d'actuacions, com deia al principi, per la manca d'immediatesa de resultats.

Esperam que la publicació de la monografia de n'Elena –una bona amiga– *Càncer Professional a Mallorca* actui de revulsiu i desperti sensibilitats, sobretot institucionals; el mer fet de publicar-la ja és un bon auguri. Desitjam que de una vegada per sempre es prengui consciència de la imperiosa necessitat de dedicar més atenció a patologies del món laboral, que per la seva complexa multicausalitat, i sobretot, per ser tan diferides en el temps en la seva relació causa-efecte, no permeten ser usades políticament ni en pro ni en contra. Thomas Sydenhan (1624-1689) deia: *anomem malalties agudes les que comunament tenen Déu per autor; mentre que les cròniques el tenen en nosaltres mateixos*. Continuant la seva línia de pensament afegiria; per falta de prevenció.