



**COMITÉ INTERINSTITUCIONAL
DE SALUD Y RIESGOS LABORALES**

Propuesta de Normativa que Establece el Cuadro de Enfermedades Profesionales y crea la Comisión Técnica Interinstitucional para su Actualización

Actualización de la lista de enfermedades profesionales vigente

Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales

OIT:

“Anualmente mueren en el mundo dos millones 400 mil empleados por enfermedades relacionadas con su labor y aproximadamente 380 mil por accidentes”

“Cada 15 segundos, un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo. Cada día mueren 6,300 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo. Principales causas de muerte : El cáncer (un 32 por ciento aproximado de todas las muertes relacionadas con el trabajo); Las enfermedades músculo-esqueléticas (23 por ciento). Los accidentes (19 por ciento). Las enfermedades transmisibles (17 por ciento).”

Propuesta de normativa que establece el cuadro de enfermedades profesionales y crea la Comisión Técnica Interinstitucional para su actualización

INDICE

- Concepto de Enfermedad Profesional
- Informaciones estadísticas sobre las enfermedades profesionales notificadas
- Lista de enfermedades profesionales vigentes vs. la propuesta de nuevo cuadro de enfermedades profesionales
- Motivación

Enfermedad Profesional (EP)

Condición de salud adquirida como consecuencia del desempeño de las tareas habituales del trabajo y que se encuentran dentro del cuadro de enfermedades cubiertas por el SRL



Criterios que determinan la EP y su cobertura por el SRL:

- 1) Factor de riesgo presente en el lugar de trabajo asociada a la actividad económica y/o condiciones o demandas del puesto de trabajo de la persona;
- 2) Exposición y tiempo de exposición del trabajador(a) al factor de riesgo necesario para desarrollar la enfermedad;
- 3) Un diagnóstico de una condición de salud o enfermedad con un patrón de cronicidad o desarrollo generalmente lento y/o de evolución coherente con la enfermedad asociada a la exposición del factor de riesgo ;
- 4) Encontrarse en la lista oficial de EP y;
- 5) Trabajador por cuenta ajena activo y afiliado al SDSS

Lista de enfermedades profesionales (vigente)

2. LISTADO ENFERMEDADES PROFESIONALES

A) Enfermedades producidas por aspiración de polvos y humos de origen animal, vegetal, mineral, o de sustancias sintéticas.

Neumoconiosis y/o enfermedades bronco pulmonares:

- 1) Afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de algodón y/o lana.
- 2) Afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de pluma, cuerno, hueso, crin, pelo y material sintético poliéster y/o seda.
- 3) Afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de madera.
- 4) Tabacosis: Afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de tabaco
- 5) Bagazosis: Afecciones ocasionadas por inhalación de polvo de bagazo, como en la industria azucarera.
- 6) Suberosis: Afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de colcho.
- 7) Afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de cereales, harinas, heno, paja, yute y henequén.
- 8) Bisinosis : Afecciones ocasionadas por hilados y tejidos de algodón.
- 9) Canadiosis: Afecciones producidas por inhalación de polvo de cáñamo.
- 10) Linosis: Afecciones producidas por inhalación de polvo de lino.
- 11) Asma de los impresores causada por la goma arábiga y/o otras sustancias químicas en el medio ambiente de trabajo.

16

RSRL. Dec. 548-03 d/f 6 de junio de 2003

Reglamento Sobre el Seguro de Riesgos Laborales



- 12) Antracosis: causada por afecciones de polvo de carbón
- 13) Sinderosis: causada por afecciones del polvo de hierro
- 14) Calciosis: causada por afecciones de polvo de sales cálcicas
- 15) Baritosis: afecciones producidas por polvo de bario.
- 16) Estañosis: afecciones producidas por polvo de estaño
- 17) Silicatosis: afecciones producidas por polvo de sílice y silicatos
- 18) Silicosis: Afecciones ocasionadas por inhalación de abrasivos sintéticos, esmeril, carborundo, aloxita. Utilizados en la preparación de muelas, papeles
- 19) Asbestosis o amiantosis: por fibras de asbestos en la industria textil que la utilicen, o en las fábricas de fibrocementos para tubos o techos acanalados, o por empresas que las utilicen como aisladores en la fabricación de equipos eléctricos y frenos de carros.
- 20) Beriliosis o afecciones ocasionadas por inhalación de polvo de berilio
- 21) Afecciones ocasionadas por inhalación de cadmio.
- 22) Afecciones causadas por inhalación de polvos de vanadio
- 23) Afecciones causadas por inhalación de polvos de uranio
- 24) Neumonía Manganésica: afecciones causadas por inhalación de polvos de manganeso y enfermedades por magnesio.
- 25) Afecciones causadas por inhalación de polvo de cobalto
- 26) Talcosis, por exposición a polvo de talco, yeso.
- 27) Aluminosis o "pulmón de aluminio": aluminio o fluoruros.
- 28) Afecciones causadas por inhalación de polvos de mica

B) Enfermedades de la Vías Respiratorias por inhalación de Gases y Vapores.

Afecciones causadas por sustancias químicas, inorgánicas u orgánicas, que determinen acción asfixiante simple o irritante de las vías respiratorias superiores o irritantes de los pulmones.

- 29) Asfixia producida por el nitrógeno
- 30) Por el anhídrido carbónico o dióxido de carbono
- 31) Por el metano, etano, propano y butano
- 32) Por el acetileno
- 33) Acción irritante en las vías respiratorias superiores, producidas por el amoniaco.
- 34) Por el anhídrido sulfuroso
- 35) Por el formaldehído o formol
- 36) Por aldehídos, acridina, acroleína furfural, acetato de metilo, formiato de metilo, compuestos de selenio, estireno y cloruro de azufre.
- 37) Acción irritante sobre los pulmones, producida por el cloro.
- 38) Por el fosgeno o cloruro de carbonilo
- 39) Por los óxidos de azoe o vapores nitrosos
- 40) Por el anhídrido sulfúrico
- 41) Por el ozono
- 42) Por el bromo
- 43) Por el fluor y sus componentes

17

Reglamento Sobre el Seguro de Riesgos Laborales



- 44) Por el sulfato de metilo
- 45) Asma bronquial producida por los alcaloides y éter dietílico, diclorato, poliisocianatos y di-isocianato de tolueno.

C) Dermatosis

Enfermedades de la piel provocadas por agentes mecánicos, físicos, químicos inorgánicos u orgánicos, que actúan como irritantes primarios o sensibilizantes o que provocan quemaduras químicas que se presentan generalmente bajo las formas eritematosa, edematosa, vesiculosa, eczematosa o crotosa.

- 46) Dermatosis por acción de calor
- 47) Dermatosis por exposición a bajas temperaturas
- 48) Dermatosis por acción de la luz solar y rayos ultravioleta
- 49) Dermatosis producidas por ácidos clorhídricos, sulfúrico, nítrico, fluorhídrico, fluorsilícico, clorosulfónico
- 50) Dermatosis por acción de soda cáustica, potasa cáustica y carbonato de sodio.
- 51) Dermatosis, ulceraciones cutáneas y perforación del tabique nasal por acción de cromatos y bicromatos
- 52) Dermatosis y queratosis arsenical perforación del tabique nasal
- 53) Dermatosis por acción del níquel y oxidoruro del selenio
- 54) Dermatosis por acción de la cal y óxido de calcio
- 55) Dermatosis por acción de sustancias orgánicas, ácido acético, ácido oxálico, ácido, etileno, culminato de mercurio, tetril, anhídrido itálico de trinitrotolueno, parafinas, alquitrán, brea, dinitrobenzono
- 56) Dermatosis producida por benzol y demás solventes orgánicos
- 57) Dermatosis por acción de derivados de hidrocarburos; hexametenotetranina, formaldehído, cianamida calcaica, anilinas, parafenilenediamina, dinitroclorobenceno, etc. 58) Dermatosis, por acción de aceites de engrase de corte (botón de aceite o elaiocniosis) petróleo crudo
- 58) Dermatosis por contacto.
- 59) Lesiones ungueales y periungueales. Onicodistrofias, onicolisis y paroniquia por exposición a solventes, humedad.
- 60) Otros padecimientos cutáneos de tipo reacción no incluidos en los grupos anteriores, producidos por agentes químicos orgánicos (melanodermias, acromias, leucomelanodermias, liquen plano)
- 61) Blefaroconiosis (povos minerales, vegetales o animales)
- 62) Dermatosis palpebral de contacto y eczema palpebral (polvos, gases y vapores de diversos orígenes)
- 63) Conjuntivitis y querato-conjuntivitis (por agentes fisicoscalor, químicos o alergizantes)
- 64) Conjuntivitis y querato-conjuntivitis por radiaciones (rayos actínicos, infrarrojos, de onda corta y rayos X)

- 65) Pterigión por irritación conjuntival permanente, por factores mecánicos (polvos), físicos (rayos infrarrojos, calóricos)
- 66) Queratoconiosis. Incrustación en la córnea de partículas duras (mármol, piedra, polvos abrasivos y metales)
- 67) Arginosis ocular (sales de plata)
- 68) Catarata por radiaciones (rayos infrarrojos, calóricos, de onda corta, rayos X)
- 69) Catarata tóxica (naftalina y sus derivados)
- 70) Parálisis oculomotoras (intoxicaciones por sulfuro de carbono, plomo)
- 71) Oftalmoplejia interna (intoxicación por sulfuro de carbono)
- 72) Retinitis, neuro-retinitis y corio-retinitis (intoxicación por naftalina y benzol)
- 73) Neuritis y lesión de la rama sensitiva del trigémino (intoxicación por tricloroetileno)
- 74) Neuritis óptica y ambliopía o amaurosis tóxica (intoxicación producida por plomo, sulfuro de carbono, benzol, tricloroetileno, óxido de carbono, alcohol metílico, nicotina, mercurio)
- 75) Oftalmía y catarata eléctrica.

D) Intoxicaciones

Enfermedades producidas por diferentes vías de entradas del tóxico, absorción de polvos, líquidos, humos, gases o vapores tóxicos de origen químico, orgánico o inorgánico, por la vía respiratoria, digestiva o cutánea.

- 76) Fosforismo e intoxicación producidos por hidrógeno fosforado
- 77) Saturnismo o intoxicación por plomo orgánico e inorgánico o sus aleaciones.
- 78) Hidrargirismo o intoxicación por mercurio orgánico e inorgánico.
- 79) Arsenismo e intoxicación producida por hidrógeno arseniado, o por arsénico.
- 80) Manganismo intoxicación por manganeso.
- 81) Fiebre de fundiciones de zinc o temblor de los soldadores de zinc
- 82) Chelcarbonismo, por monóxido de carbono o anhídrido carbónico.
- 83) Intoxicación cianica, por cianuro
- 84) Intoxicación producida por alcoholes metílico, etílico, propílico y butílico
- 85) Hidrocarburiismo producido por derivados del petróleo, benceno, tolueno, xileno y carbón de hulla.
- 86) Intoxicación producida por el cloruro de metilo y el cloruro de metileno.
- 87) Intoxicaciones producidas por el cloroformo, tetracloruro de carbono y clorobromo-metanos.
- 88) Intoxicaciones causadas por el bromuro de metilo y freones (derivados fluorados de hidrocarburos halogenados)
- 89) Intoxicación causada por el di-cloroetano y el tetracloreto.
- 90) Intoxicación causada por el hexa-cloroetano.
- 91) Intoxicación causada por el cloruro de vinilo o monocloroetileno.
- 92) Intoxicación causada por la mono-clorhidrina del glicol.
- 93) Intoxicaciones producidas por el tri-cloroetileno y pericloroetileno.

19

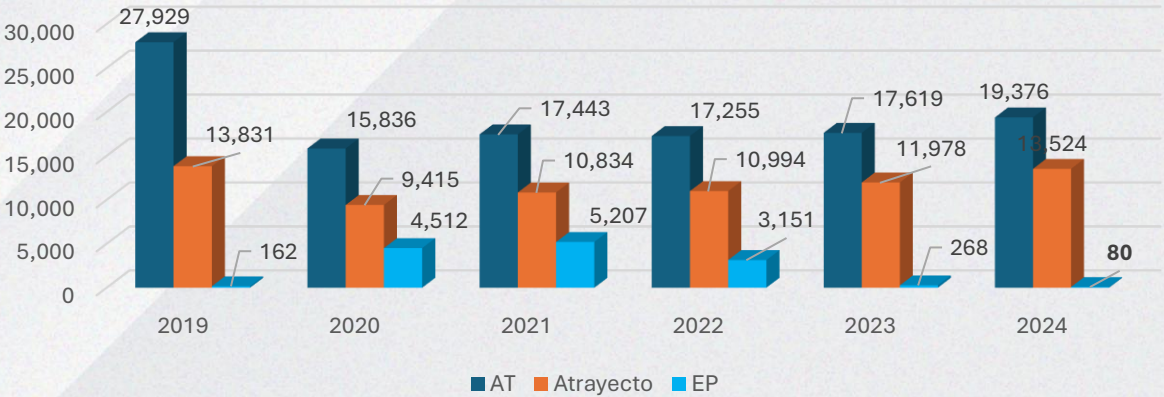
Reglamento Sobre el Seguro de Riesgos Laborales



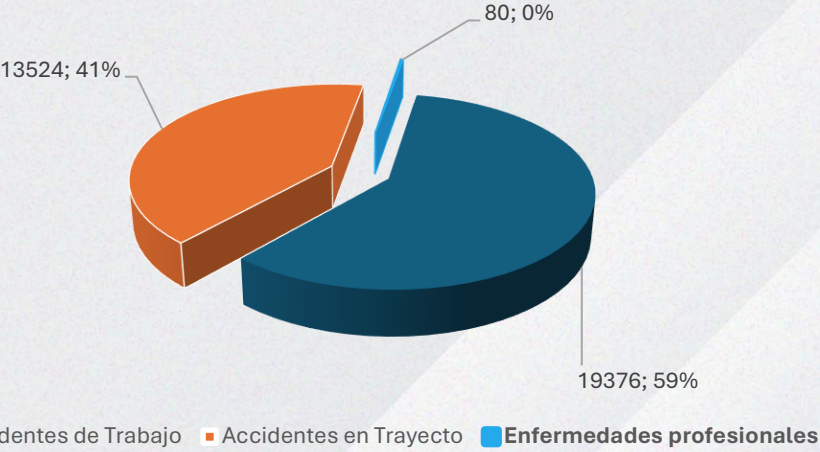
- 94) Intoxicaciones producidas por insecticidas clorados y orgánico-fosforados.
- 95) Intoxicaciones producidas por los naftaleno clorados y difenilo clorados.
- 96) Intoxicación causada por hidrógeno sulfurados, sulfocarbonismo, sulfhidrismo.
- 97) Intoxicación causada por el bido de dietileno, dioxán.
- 98) Intoxicación causada por tetra-hidro-furano.
- 99) Intoxicaciones causadas por la anilina y colorantes afines.
- 100) Intoxicaciones producidas por trinitrotolueno y nitroglicerina.
- 101) Intoxicación causada por pentaclorofenol, fenol, dinitrofenol y dinitroortocresol.
- 102) Intoxicaciones producidas por la venciadina, naftilamina alfa, naftilamina beta y para-difenilamina.
- 103) Intoxicaciones producidas por carbonatos, ditiocarbamatos, derivados clorofenohidroxicumarina, tallo, insecticidas de origen vegetal.
- 104) Intoxicaciones producidas por la piridina, clorpromaxina y quimioterápicos en general.
- 105) Enfermedades producidas por combustibles de alta potencia, hidruros de boro, oxígeno, líquidos, otras.
- 106) Enfermedades no especificadas en este listado y que se certifiquen por la Secretaría de Salud Pública, Secretaría de Trabajo, superintendencia de riesgos laborales y/o el comité de riesgos laborales interinstitucional, previa investigación que demuestre tener relación con el ejercicio o con motivo de su trabajo, se consideraran como tales y se incluirán en el listado.
- 107) Por enajenación mental que sea resultado de algún accidente o riesgo laboral.
- 108) Perturbación funcional producida por el ruido, presión, temperaturas altas o bajas, radiaciones, vibraciones esfuerzo repetitivo otros riesgos físicos
- 109) Enfermedades ocasionadas por riesgos considerados de origen biológicos.

Comportamiento de la frecuencia reconocida y registrada de las contingencias laborales notificadas por empleadores al IDOPPRIL

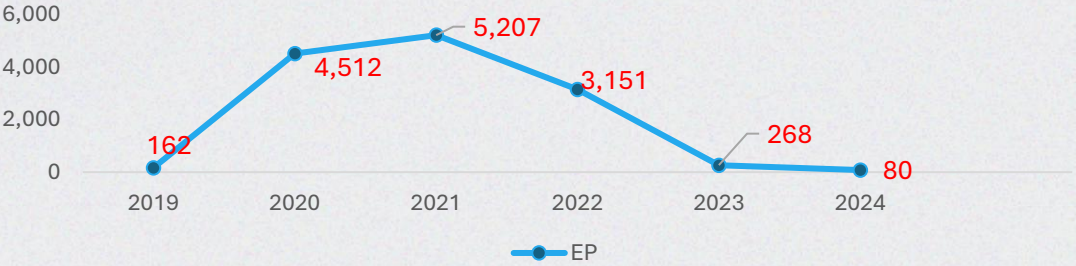
SRL: Comportamiento de la frecuencia de las contingencias laborales reconocidas por tipo 2019-2025



2024: Participación por tipo de contingencias laborales reconocidas



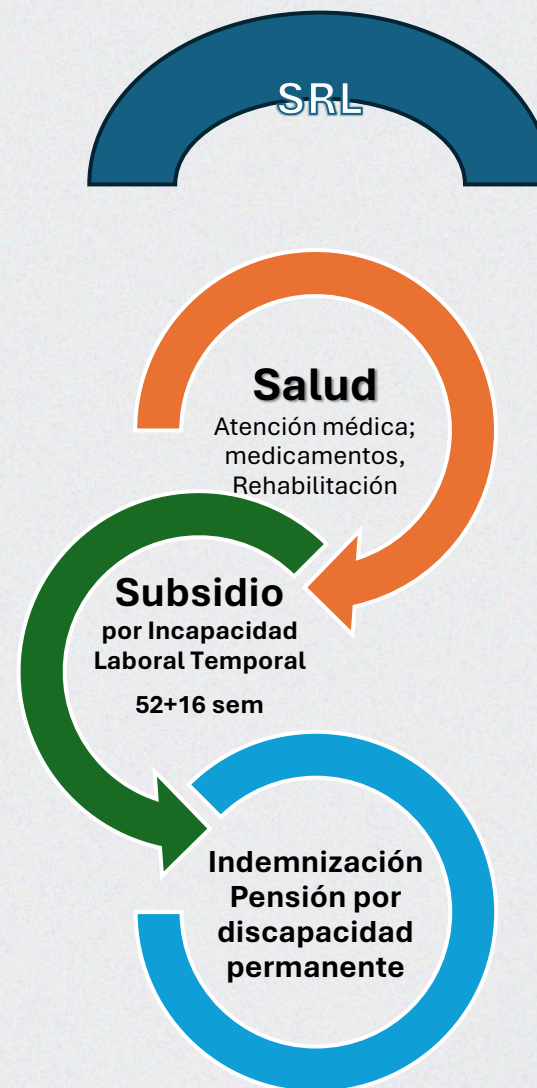
Fuente: <https://idoppril.gob.do/transparencia/estadisticas-institucionales/>. Esquema 61 y 62 SISALRIL.



En América Latina existe un subregistro alto de las enfermedades por trabajo, pues de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) **de cada 100 personas que se identifican como enfermos por exposición laboral, solo se reconoce a cinco...**

Enfermedades profesionales reconocidas de origen laboral por el IDOPPRIL según factor de riesgo , en el año 2024

Factor de Riesgos	Diagnóstico	Total	(%)
Enfermedades ocasionadas por riesgos considerados de origen biológicos	COVID-19	8	9%
	Tuberculosis Pulmonar	20	22%
	Lesión del supraespinoso en hombro	9	10%
	Tendinitis del bíceps	2	2%
	Tenosinovectomía de ambos flexores de manos	5	5%
	Tendinitis de apoplejía de muñeca	7	8%
	Lesión desgarro del infraespinoso	1	1%
	Laringitis nodular	20	22%
	Tendinosis del maguito rotador	5	5%
	Perturbación funcional producida por el ruido, presión, temperaturas altas o bajas, radiaciones, vibraciones esfuerzos repetitivos y otros riesgos físicos.	Lesión ligamentosa de hombro izquierdo	1
Tendinitis ambos hombros		7	8%
Tenosinovitis de hombro derecho		2	2%
Síndrome del túnel carpiano		3	3%
Mononeuropatía bilateral del nervio mediano		2	2%
Hipoacusia sensorial bilateral de severa a profunda		1	1%
Total		93*	100%



Las EP* reconocidas en el 2024 por el IDOPPRIL están asociadas a 34 empresas (76% privada).

El gasto en salud asociado a los casos reconocidos por EP fue de RD\$ 2.5 mio., aproximadamente. Los pagos por subsidios por discapacidad fue aproximadamente RD\$ 7.4 mio. en el año 2024

De acuerdo a los pagos efectuados por los casos EP notificados y reconocidos, sin considerar o estimar la cronicidad y demanda acumulada de prestaciones futuras, solo en el 2024 representó un gasto promedio de RD\$108,169.76 por cada afiliado afectado(*).

(*) 93 casos origen reconocidos en consulta Esq 62

Comportamiento del daño permanente por Enfermedad Profesional

Frecuencia de las Certificaciones de casos por Discapacidad Permanente según tipo de Contingencia Laboral en los años 2020 al 2024							
Tipo de contingencia	2020	2021	2022	2023	2024	Total	%
Total	682	755	420	1,069	1,408	4,334	100%
Accidente de trabajo	358	407	194	606	704	2,269	52.4%
Accidente en trayecto	319	345	224	457	699	2,044	47.2%
Enfermedad profesional	5	3	2	6	5	21	0.5%

Fuente : BD SISALRIL-DARL. Registros de las informaciones de expedientes para certificación del grado de discapacidad permanente por CTD-SRL

Los principales diagnósticos de las secuelas por EP responden a lesiones permanentes de articulaciones, estructuras vasculares y nerviosas que limitan el movimiento de miembros superiores; un caso a patología restrictiva pulmonar y un caso de patología laríngea .

5 casos de 21 secuelas por EP registradas en los últimos cinco(5) años son beneficiarios de una pensión por discapacidad, el resto accedió a indemnizaciones entre 5 y 20 salarios base.

Resolución CNSS No. 478-04

Que aprueba el nuevo Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales introducida por SISALRIL (pendiente de promulgación) .

...sobre el cuadro de EP:

Párrafo 1, Art.24 : “La SISALRIL aprobará por resolución el Cuadro de Enfermedades Profesionales u Ocupacionales, consensuada con el IDOPPRIL y el Ministerio de Salud Pública, entidades que, podrán solicitar el acompañamiento de la Sociedad Especializada en Salud Ocupacional. Este cuadro será revisado o actualizado por los menos cada dos años y remitida al CNSS para su conocimiento.”



Participantes:

MSP
MT
CNSS
SISALRIL
DIDA
SNS
IDOPPRIL
SOCIEDAD MEDICINA OCUPACIONAL
EXPERTOS NACIONALES SST
EXPERTOS INTERNACIONALES SST

Aspectos metodológicos

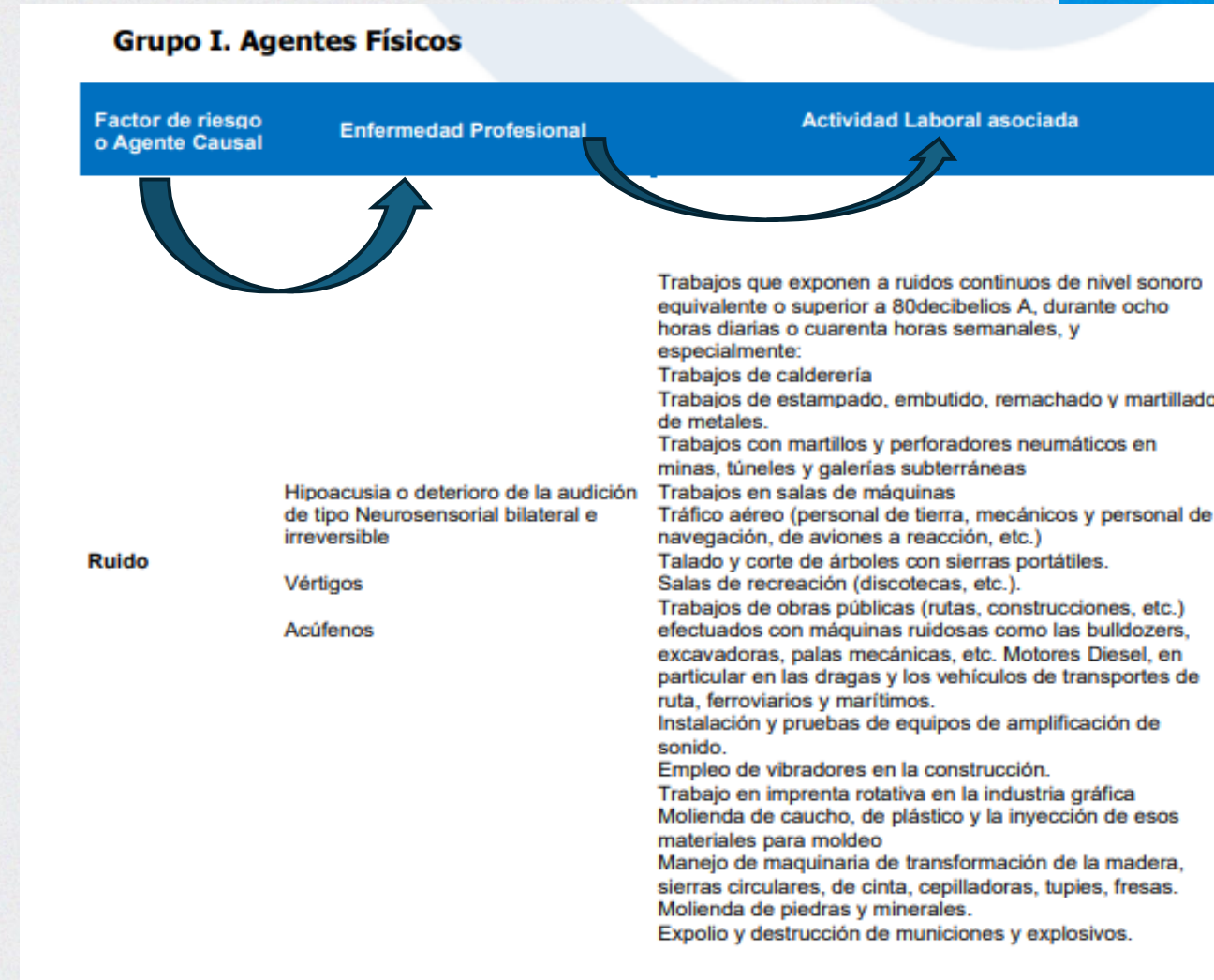
En el marco de las recomendaciones OIT como referencia principal...

- Levantamiento y actualizaciones de las referencias de los cuadros o listas EP de países con sistemas similares. Buenas prácticas (OIT; Colombia; México; Argentina; España; Perú; Chile)
- Construcción de una estructura más amigable donde se indique: 1) el factor de riesgo; 2) La patología o enfermedad; 3) Las actividades económicas donde se encuentra el factor de riesgo
- Identificación de aspectos complementarios para su aplicación
- Presentación y consenso de la propuesta a los actores del SDSS y externos al SDSS involucrados, mediante mesas técnicas de profesionales.

La propuesta :

1. Se organiza en base a 7 grupos según tipo factor de riesgo :

- Grupo I. Agentes Físicos;
- Grupo II. Agentes Químicos;
- Grupo III. Agentes Biológicos;
- Grupo IV. Factores de Riesgos Ergonómicos;
- Grupo V. Factores de Riesgos Psicosociales;
- Grupo VI. Factores de Riesgos Cancerígenos;
- Grupo VII. Por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.



Sobre la normativa...

- Crea la Comisión Técnica Interinstitucional para las Enfermedades Profesionales que actualizará el cuadro de EP cada dos años.
- Propicia actuaciones preventivas sobre el fortalecimiento de los programas de vigilancia de la salud de los trabajadores. Impulsa las evaluaciones médicas pre empleo y de seguimiento
- Complementa sobre la trazabilidad de la enfermedad Profesional para determinar el origen y la siniestralidad laboral de las empresas

Motivación

- ❑ Adherirnos a las recomendaciones de organismos internacionales de revisar las normativas y actualizarlas (OIT), considerando que la lista de EP vigentes tiene 21 años sin revisar, creando un mecanismo y regulando el tiempo para su revisión
- ❑ Disminuir el subregistro de enfermedades profesionales (estimado en un 95%, OMS) y en consecuencia, desarrollar acciones preventivas tales como fomentar las evaluaciones médicas preempleo
- ❑ La inclusión de condiciones de salud derivadas de factores de riesgos psicosociales Facilitar la identificación de las EP a los prestadores de salud, administradores de riesgos, empleadores y trabajadores, vinculando el factor de riesgo, la enfermedad y las actividades económicas de las empresas donde se encuentra presente el agente causal.
- ❑ Racionalizar el financiamiento de la atención a la salud de acuerdo al origen del riesgo materializado SFS/SRL
- ❑ *El nuevo cuadro de EP , que se presenta como una reorganización de la lista EP vigente, incluyendo las condiciones de salud derivadas de factores de riesgos psicosociales que se han incorporado, no supone amenaza a la sostenibilidad del SRL, puesto que su administración contempla **reservas técnicas para prestaciones a la salud y prestaciones económicas, ponderadores para eventos incurridos pero no reportados (IBNR), Reservas técnicas para contingencias especiales y registra excedentes; pero sobre todo, las EP caracterizadas por una evolución lenta o de cronicidad son sensibles a las acciones preventivas necesarias para el bienestar de los trabajadores y; para contener o controlar el gasto en salud.***



**COMITÉ INTERINSTITUCIONAL
DE SALUD Y RIESGOS LABORALES**

GRACIAS

www.sisalril.gob.do