



Dr. Francisco Caballero Ortega, médico miembro de la Sociedad Chilena de Medicina del Trabajo (SOCHMET).

Cuando el frío en el trabajo deja de ser incomodidad y se transforma en un riesgo laboral

El frío en el trabajo suele pasar desapercibido. A diferencia de otros riesgos laborales más evidentes, rara vez se percibe como un problema de salud, pese a que puede afectar el sistema cardiovascular, musculoesquelético y el desempeño cotidiano de quienes se exponen de forma repetida.

Se suele pensar que trabajar expuesto al frío significa desempeñarse bajo cero o en condiciones extremas. Sin embargo, desde la medicina del trabajo, la exposición laboral significativa ocurre cuando el ambiente térmico obliga al organismo a realizar un esfuerzo fisiológico constante para mantener su temperatura corporal. Esto sucede en cámaras frigoríficas, supermercados, laboratorios, centros de distribución, faenas nocturnas al aire libre, agricultura de altura o transporte refrigerado, entre otros escenarios mucho más cotidianos de lo que solemos imaginar.

En Chile, varios de estos trabajadores permanecen invisibilizados. Personal de supermercados que entra y sale de cámaras de frío durante toda la jornada, conductores de camiones frigoríficos, guardias nocturnos, trabajadores agrícolas estacionales, equipos de limpieza industrial o personal de salud en morgues y bancos de sangre conviven con microambientes fríos que pocas veces son reconocidos formalmente como un riesgo ocupacional.

Parte del problema es que el daño asociado al frío rara vez es inmediato

o evidente. A diferencia de otras exposiciones laborales, sus efectos suelen instalarse lentamente: fatiga persistente, dolor musculoesquelético, rigidez, aumento de la presión arterial, pérdida de destreza manual o dificultades de concentración. Muchas veces estos síntomas se atribuyen al cansancio, la edad o el esfuerzo físico, sin considerar el rol que juega la temperatura.

Desde el punto de vista fisiológico, el cuerpo responde al frío reduciendo el flujo sanguíneo hacia manos y pies para proteger la temperatura central. Esa vasoconstricción obliga además al corazón a trabajar más, elevando la presión arterial y el consumo de oxígeno. En personas con hipertensión, diabetes o enfermedad cardiovascular previa, esta adaptación puede transformarse en un riesgo clínico importante, especialmente si el frío se combina con esfuerzo físico intenso.

No se trata solo del sistema cardiovascular. La evidencia también vincula la exposición repetida al frío con mayor frecuencia de dolor lumbar, molestias cervicales, tendinitis y lesiones musculoesqueléticas. El enfriamiento muscular aumenta la rigidez de tejidos, altera patrones de movimiento y disminuye la capacidad de amortiguación frente al esfuerzo. Trabajadores que realizan tareas repetitivas en ambientes fríos —como líneas de empaque,

frigoríficos o labores de manipulación— pueden experimentar síntomas que se vuelven progresivamente parte de la rutina y, por ello mismo, dejan de consultarse.

Hay señales tempranas que no deberían normalizarse: manos que cambian de color, entumecimiento persistente, temblores tempranos durante la jornada, dolor muscular recurrente en días de exposición o fatiga desproporcionada al trabajo realizado. Cuando estos síntomas aparecen de manera repetida, ya no hablamos de incomodidad, sino de una alerta de daño en desarrollo.

La prevención requiere medidas concretas. Ropa adecuada en capas, pausas programadas de recalentamiento, zonas térmicas de descanso, rotación de tareas y vigilancia de salud ocupacional son parte de intervenciones simples, pero efectivas. También es fundamental incorporar preguntas específicas sobre exposición al frío en los controles laborales, especialmente en sectores históricamente invisibilizados.

El frío ocupacional no es un detalle del invierno ni un problema de confort. Es un riesgo laboral modificable. Mientras sigamos considerándolo una condición "normal" del trabajo, miles de personas continuarán asumiendo silenciosamente sus efectos sobre la salud.