

SALUD OCUPACIONAL

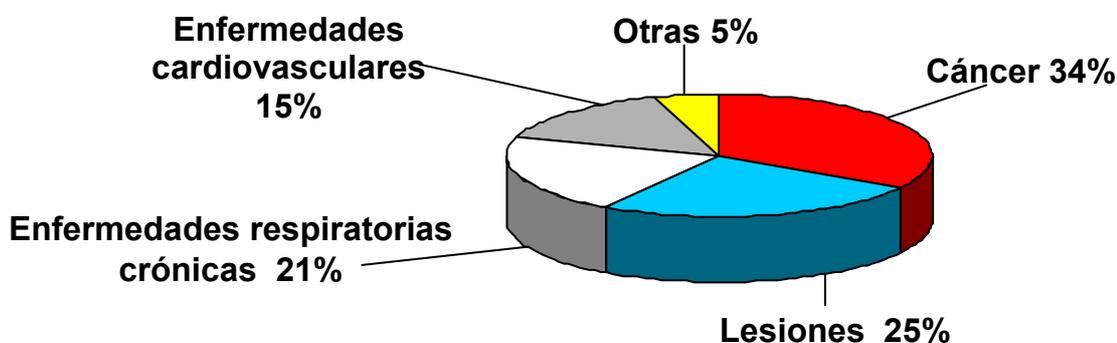
Éticamente correcta, económicamente adecuada

Actualmente, cientos de millones de personas en todo el mundo trabajan bajo condiciones inseguras que ponen en riesgo su salud.

- Cada año, 1,1 millones de personas en todo el mundo mueren a causa de lesiones y enfermedades ocupacionales, lo que equivale aproximadamente al número anual de defunciones por malaria en el mundo.
- De 250 millones de accidentes que ocurren en el lugar de trabajo cada año, 300.000 son mortales. Muchos de esos accidentes producen incapacidad parcial o completa para trabajar y generar ingresos.

Estimado de la mortalidad ocupacional

1.1 millones al año (datos de 1990 a 1995)



Otras enfermedades incluyen la neumoconiosis, problemas nerviosos y renales

Fuente: OIT, 1999.

- Cada año se presentan 160 millones de casos nuevos de enfermedades ocupacionales en todo el mundo, incluidas las *enfermedades respiratorias y cardiovasculares, cáncer, trastornos auditivos, trastornos oseomusculares y reproductivos, y enfermedades mentales y neurológicas*.
- Un número cada vez mayor de trabajadores en países industrializados padecen de estrés psicológico y exceso de trabajo. Se ha encontrado que estos factores psicológicos están estrechamente asociados con trastornos del sueño y depresión, así como con riesgos elevados de enfermedades cardiovasculares, en particular, la hipertensión.
- Se calcula que solo 5 a 10% de los trabajadores en países en desarrollo y 20 a 50% en países industrializados (con pocas excepciones) tienen acceso a servicios adecuados de salud ocupacional. En los Estados Unidos, 40% de los 130 millones de trabajadores no tienen acceso a dichos servicios.
- Incluso en las economías avanzadas, gran parte de los lugares de trabajo no reciben una inspección regular para verificar que las condiciones de salud y seguridad ocupacional sean adecuadas.

Trabajar bajo condiciones seguras y sanas –la razón de ser de la salud ocupacional– beneficiará a los trabajadores, empleadores y gobiernos, así como al público en general. Aunque parezca obvio y sencillo, este concepto aún no ha logrado la aceptación y el reconocimiento generalizado que debiera tener.

Las razones son numerosas y complejas e incluyen ideas como la de la abundancia de trabajadores jóvenes y fuertes para reemplazar a los de mayor edad, tanto en las líneas de producción como en la caja de pensiones. Sin embargo, es posible que en los próximos 30 a 40 años, la situación sea muy diferente.

La carga de enfermedades y lesiones ocupacionales y las tendencias mundiales en esta área deben ser motivo de inquietud especial. En particular, porque la imagen actual se basa en apreciaciones erróneas.

Subregistro de enfermedades ocupacionales: La evaluación de la carga mundial de enfermedades y lesiones ocupacionales es difícil. La información fiable para la mayoría de los países en desarrollo es escasa, principalmente debido a graves limitaciones en el diagnóstico de las enfermedades ocupacionales y en los sistemas de reporte. La OMS calcula que en América Latina, por ejemplo, sólo se reportan entre 1 y 4% de todas las enfermedades ocupacionales. Incluso en países industrializados, los sistemas de reporte se encuentran algunas veces fragmentados. Por ejemplo, un análisis del impacto económico de los reglamentos de sustancias peligrosas en Australia (1993) encontró que había escasez de datos en muchas áreas y tuvo que depender de extrapolaciones de datos escandinavos y norteamericanos.

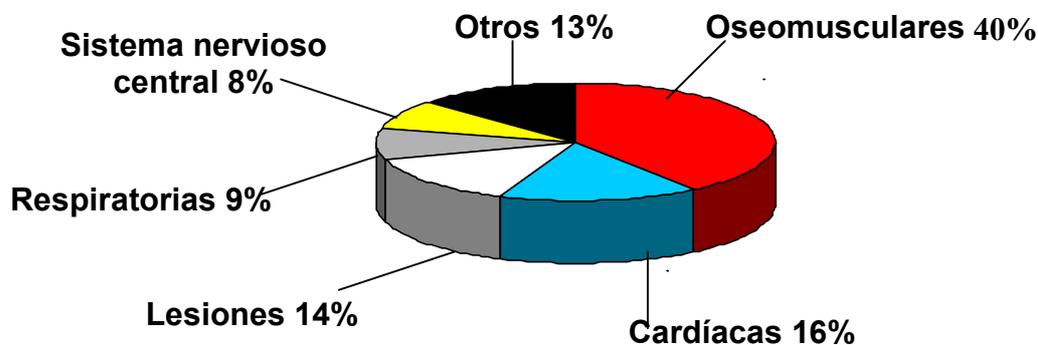
Hay dos problemas principales comunes en países desarrollados y en desarrollo: la renuencia para reconocer las causas de las lesiones o problemas de salud en el trabajo y el hecho de no reportarlos cuando se reconocen. La historia de la salud ocupacional es la de la lucha entre los trabajadores por obtener medidas de prevención y protección o compensaciones, y sus empleadores que buscan negar o reducir su responsabilidad frente a las enfermedades y lesiones ocupacionales. Este conflicto ha influido enormemente en el reporte estadístico. Como resultado, hay un alto subregistro de la carga de morbilidad debido a exposiciones ocupacionales.

Impacto económico: Las condiciones de salud de la fuerza laboral de cada país tienen un impacto inmediato y directo sobre la economía nacional y mundial. Las pérdidas económicas

totales causadas por enfermedades y lesiones ocupacionales son cuantiosas. Esas pérdidas representan una pesada carga para el desarrollo económico. Por lo tanto, además de los aspectos de salud, el mejoramiento de las condiciones de trabajo se constituye en una inversión económica:

- La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha calculado que en 1997 las pérdidas económicas debido a enfermedades y lesiones ocupacionales, representaron aproximadamente 4% del *producto bruto interno* en el nivel mundial.
- En 1992, en los países de la Unión Europea, el costo directo pagado en compensación por enfermedades y lesiones ocupacionales ascendió a 27.000 millones de euros.
- En 1994, el costo general de todos los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales para la economía británica se calculó entre £6.000 y £12.000 millones.
- En 1992, los costos totales directos e indirectos asociados con lesiones y enfermedades ocupacionales se estimaron en US\$171.000 millones, los que sobrepasan los del SIDA y son similares a los del cáncer y cardiopatías.
- En los Estados Unidos, los gastos de la atención de salud son casi el doble para los trabajadores que reportan altos niveles de estrés en el trabajo.

Costos de las enfermedades y lesiones ocupacionales



Bajo otros se consideran al cáncer, enfermedades mentales y a la piel.

Fuente: OIT, 1999.

Envejecimiento de la población: En el próximo cuarto de siglo, en ciertos países industrializados, el envejecimiento de la población (con menos nacimientos y mayor expectativa de vida) cambiará considerablemente la proporción entre personas que trabajan y las jubiladas. Esto indudablemente aumentará la presión sobre la fuerza laboral y exigirá más productividad y mayores contribuciones a la caja de pensiones. Solo una fuerza laboral saludable podrá soportar esa presión.

- Actualmente hay 590 millones de personas de 60 años y más en el mundo. Para 2020, se calcula que habrá más de 1.000 millones. Para entonces, más de 700 millones de personas adultas vivirán en países en desarrollo.
- En el próximo cuarto de siglo, se estima que Europa seguirá reteniendo su título de **región "más vieja"** del mundo (actualmente, los ancianos representan alrededor de **20%** de la población total y representarán **25%** en 2020).
- Según un informe preparado por el Gobierno Francés en 1999, para 2040 se espera que Francia tenga 70 personas de más de 60 años por cada 100 de entre 20 y 59 años de edad, casi el doble de la proporción actual. Como resultado, se prevé que el sistema francés de seguridad social y pensiones tendrá un déficit de F800.000 millones (US\$130.000 millones) para entonces.

Riesgos ocupacionales y exposiciones: Cientos de millones de trabajadores en países desarrollados y en desarrollo están expuestos a *riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales o ergonómicos* en el lugar de trabajo. Para muchas de esas personas, a menudo, existe el riesgo de exposición combinada con diferentes riesgos ocupacionales.

- Aproximadamente 30% de la fuerza laboral en países desarrollados y entre 50 y 70% en países en desarrollo pueden estar expuestos a pesadas *cargas de trabajo o condiciones de trabajo ergonómicamente deficientes*, lo que puede conducir a lesiones y trastornos oseomusculares. Entre los más afectados se encuentran los mineros, agricultores, leñadores, pescadores, trabajadores de la construcción, almaceneros y personal de atención de salud.
- Los riesgos físicos que pueden perjudicar la salud incluyen el ruido, vibración, ionización y radiación no ionizante, calor y otras condiciones microclimáticas insalubres. Entre 10 y 30% de la fuerza laboral en países industrializados y hasta 80% en países en desarrollo y recientemente industrializados están expuestos a esos riesgos potenciales.
- La exposición a cientos de agentes biológicos –virus, bacterias, parásitos, hongos y mohos– ocurre en muchos ambientes ocupacionales, desde la agricultura hasta las oficinas. Los virus de la hepatitis B y C, la infección por el VIH/SIDA, la tuberculosis (entre trabajadores de atención de salud) y las enfermedades parasitarias crónicas (especialmente entre trabajadores agrícolas y de silvicultura) son algunas de las enfermedades ocupacionales más comunes producto de esas exposiciones.
- Miles de productos químicos tóxicos representan una amenaza para la salud ya que pueden producir cáncer, enfermedades a la piel y a las vías respiratorias, así como efectos adversos sobre la función reproductiva. Los trabajadores pueden estar, y a menudo están, expuestos a agentes químicos peligrosos, tales como solventes, plaguicidas y polvo de metales.
- Los trabajadores también pueden estar expuestos a diversos tipos de polvos minerales y vegetales. Por ejemplo, el sílice, asbesto y polvo del carbón causan enfermedades pulmonares irreversibles que incluyen diferentes tipos de neumoconiosis. Desde Hipócrates, se sabe que la silicosis es la enfermedad pulmonar ocupacional más expandida. La silicosis puede predisponer a los trabajadores a la tuberculosis y cáncer pulmonar; es progresiva e incurable pero prevenible. Los polvos vegetales pueden causar diversas condiciones respiratorias (como la bisinosis) y reacciones alérgicas (como el asma).
- El riesgo de *cáncer* debido a la exposición en lugares de trabajo es de especial interés. Se han identificado alrededor de 350 sustancias químicas como carcinógenos ocupacionales. Estos incluyen al benceno, cromo hexavalente, nitrosaminas, asbesto y aflatoxinas. Además, también existe el riesgo de cáncer por exposición a riesgos físicos, como las radiaciones ultravioletas (UV) e ionizantes. Los cánceres ocupacionales más comunes incluyen el cáncer al pulmón, vesícula, piel, huesos, leucemia y sarcomas. En la Unión Europea,

aproximadamente 16 millones de personas están expuestas potencialmente a riesgos en el trabajo, incluidos los agentes carcinógenos.

- La exposición a miles de *agentes alergénicos*, incluidos los polvos vegetales, causa enfermedades ocupacionales. Se ha catalogado un gran número de alérgenos que pueden causar enfermedades a la piel y a las vías respiratorias (por ejemplo, el asma). El número de trastornos, observados en varios países industrializados, aumenta de manera constante.
- Las *condiciones sociales* en el trabajo, que plantean graves inquietudes respecto al estrés, incluyen la desigualdad e injusticia en el lugar de trabajo, la exclusión de los trabajadores del proceso de toma de decisiones, la falta de comunicación, la organización deficiente del trabajo y las relaciones interpersonales tensas entre los gerentes y los empleados. El estrés en el trabajo se ha asociado con riesgos elevados de enfermedades cardiovasculares, en particular, la hipertensión y trastornos mentales.
- En países menos desarrollados, los problemas de salud ocupacional se encuentran especialmente en la agricultura y otros tipos de producción primaria. El trabajo físico pesado, a menudo combinado con el estrés por el calor, intoxicación por plaguicidas y polvos orgánicos, se agrava con frecuencia por factores no ocupacionales, como enfermedades crónicas parasitarias e infecciosas. La falta de higiene y saneamiento, los problemas de nutrición, la pobreza y el analfabetismo aumentan el riesgo de enfermedades y lesiones ocupacionales.

Salud ocupacional y mujeres: Cada vez se suman más mujeres a la fuerza laboral en la agricultura, industria y el sector de servicios y constituyen cerca de 42% de la población activa mundial. Si bien contribuyen apreciablemente a las economías nacionales, sus necesidades especiales rara vez se satisfacen adecuadamente, aun cuando tienen acceso a algún servicio de salud ocupacional.

- Cuando se exponen a riesgos ocupacionales, las mujeres en edad fértil son susceptibles a efectos adversos específicos sobre la reproducción, incluidos los abortos (agentes embriotóxicos) o malformaciones del feto (agentes teratogénicos).
- Las trabajadoras a menudo sufren trastornos oseomusculares ya que ni las tareas ni el equipo que usan, que normalmente está diseñado para hombres, se adaptan a su contextura y fisiología.
- Además, las trabajadoras están sujetas a trastornos específicos relacionados con el estrés debido a la discriminación en el trabajo (tales como sueldos inferiores y menos participación en la toma de decisiones), doble carga de trabajo (lugar de trabajo y hogar) y acoso sexual.

Trabajo infantil: Según la OIT, de los 250 millones de niños entre 5 y 14 años que trabajan hoy en día en los países en desarrollo, casi 70% laboran en condiciones peligrosas. Asia tiene la mayor cantidad de trabajadores infantiles con 61% del total mundial, África tiene 32% y América Latina, 7%. Sin embargo, África lidera la proporción de niños trabajadores, donde alrededor de 41% tiene entre 5 y 14 años; la proporción en Asia es de 22%, y en América Latina de 17%.

Poblaciones vulnerables: Las mujeres, inmigrantes, minorías y niños son particularmente vulnerables a los riesgos ocupacionales. Esto es especialmente cierto en el sector informal, donde los trabajadores no necesariamente están protegidos y a menudo son sometidos a condiciones sumamente inseguras en fábricas provisionales. Toda la familia puede estar expuesta a riesgos asociados con procesos industriales en el hogar o toda la comunidad puede estar afectada por emisiones peligrosas no controladas de las fábricas vecinas.

Respuesta de la OMS: Desde su inicio en 1948, la OMS ha reconocido la importancia capital de mejorar las condiciones de salud de los trabajadores y ha promovido la colaboración internacional en esta área. Hoy, los centros colaboradores de la OMS llevan a cabo investigaciones, analizan datos, identifican tendencias, preparan y diseminan informes y hacen recomendaciones a los servicios de salud pública y a los encargados de tomar decisiones nacionales. Sin embargo, aún se tiene que involucrar a los países en desarrollo de manera más activa en este trabajo.

Para llegar a estimados globales exactos de la carga que representa las enfermedades y lesiones ocupacionales, se debe mejorar y estandarizar los reportes de salud ocupacional en todos los países, en particular, en los países en desarrollo. Otra área que requiere especial atención es el desarrollo de métodos para calcular el impacto económico de las lesiones y enfermedades ocupacionales, así como la efectividad en función de los costos de las intervenciones preventivas de salud ocupacional.

Actualmente, el Programa de Salud Ocupacional de la OMS hace énfasis en la recopilación y análisis de datos, investigación, formulación de estrategias y recomendaciones para la prevención y control de riesgos, capacitación de recursos humanos, especialmente en países en desarrollo, así como en el fomento de la red internacional de centros colaboradores.

El programa de Salud Ocupacional de la OMS también se preocupa por los grupos de trabajadores con necesidades especiales. Estos incluyen a las mujeres y trabajadores en pequeñas empresas o en el sector informal, que generalmente no están cubiertos por la legislación y no tienen acceso a servicios de salud en el trabajo.

El fortalecimiento de las alianzas internacionales en el campo de la salud ocupacional también es otra área de importancia. La OMS ha prestado atención especial a la cooperación y coordinación con la OIT, que trabaja junto con la OMS para proteger la fuerza laboral y garantizar la seguridad y salud en el trabajo. El Comité Conjunto de la OIT/OMS sobre Salud Ocupacional se reúne periódicamente para examinar las prioridades de salud ocupacional y hacer las recomendaciones apropiadas para la acción internacional.

La OMS colabora activamente con la International Commission of Occupational Health (ICOH), la International Occupational Hygiene Association (IOHA), la International Ergonomic Association (IEA), la Comisión Europea (CE) y otras organizaciones no gubernamentales e intergubernamentales cuyo interés es proteger la salud de los trabajadores.

La OMS también ha lanzado la iniciativa de Intercambio de Prevención y Control (PACE, por su sigla en inglés equivalente a *Prevention and Control Exchange*), cuyo objetivo es fortalecer la capacidad nacional en el campo de la prevención primaria de riesgos ocupacionales. Esto se logra mediante la toma de conciencia y voluntad política, transferencia de tecnologías apropiadas, desarrollo de recursos humanos, promoción de la investigación aplicada y diseminación de información. Las actividades en curso incluyen la preparación de documentos sobre prevención y control de riesgos específicos, tales como el ruido y polvo. La publicación sobre polvo también es pertinente para el Programa Internacional Conjunto de la OIT/OMS para la Eliminación Mundial de la Silicosis.

Cada año, la OMS, sus centros colaboradores y ONG planifican actividades conjuntas para implementar la Estrategia Mundial Salud Ocupacional para Todos.

Para mayor información, sírvase contactar al Sr. Igor Rozov, OMS, Ginebra.
Teléfono (41 22) 791 2532. Fax (41 22) 791 4858. Correo electrónico: rozovi@who.ch.
Todos los comunicados de prensa, Fact Sheets y Features de la OMS, así como otra información adicional sobre este tema, pueden obtenerse en la página web de la OMS:
<http://www.who.ch/>