

Seguridad y salud en el trabajo una tendencia para la región

Safety and health at work a trend for the region.

Manuel Sandoval Castillo¹, Elías Bedoya Marrugo², Armida Arrazola Diaz³

¹Ingeniero Industrial, Técnico superior Universitario en Seguridad Industrial, Postgrado en Ciencias. Guayaquil-Ecuador.

² Doctor en investigación y Docencia, ESP Salud Ocupacional, ESP Gestión de Calidad y auditoria, Msc Sistemas integrados de Gestión. Instructor de Salud Pública, Centro Agroempresarial y Minero SENA.

³ Odontóloga, Esp. SO Msc Toxicología, Rep. Legal Fundación BIOVIDA.

properidadgye@gmail.com, ebedoya@sena.edu.co, biovidafundacion349@gmail.com

Resumen. Reconocer hallazgos sobre seguridad y salud en Ecuador y otras regiones, su influencia en la economía y estadísticas de la misma naturaleza. Además, reflexionar sobre la importancia de esta disciplina de la salud pública cuyo objetivo es lograr el mayor bienestar y salud posible. Lograr conocimiento actualizado sobre el comportamiento holístico de la seguridad y exhortar a las comunidades científicas e industriales a aplicarla en su diario quehacer.

Palabras clave: Seguridad, Accidente, Empresa, Salud.

Abstract. Recognize findings on safety and health in Ecuador and other regions, its influence on the economy and statistics of the same nature. Also reflect on the importance of this discipline of public health whose goal is to achieve the greatest possible health and welfare. Achieve updated knowledge about the holistic behavior of security and encourage the scientific and industrial communities to apply it in their daily work.

Keywords

Safety, Accident, Company, Health.

1 Introducción

Uno de los problemas que más resaltan en los países en vía de desarrollo, es sin lugar a dudas la Salud de las personas que habitan en estas naciones. Según las estadísticas de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en muchos de estos países, y el Ecuador es uno de ellos, existe una tendencia al aumento del deterioro la salud de la población ocupacionalmente expuesta a accidentes y enfermedades laborales, y esto representa alrededor de más de un 33% del total de los habitantes de esta región [1]. Cada año en el mundo mueren más de 2,3 millones de mujeres y hombres a causa de lesiones o enfermedades en el trabajo. Más de 350.000 muertes son causadas por accidentes mortales y casi 2 millones de muertes son provocadas por enfermedades vinculadas con el trabajo. Además, más de 313 millones de trabajadores están implicados en accidentes no mortales relacionados con el trabajo lo cual generan daños y absentismo en el trabajo [2]. La OIT estima también que anualmente ocurren 160 millones de casos de enfermedades relacionadas con el trabajo. Estas estimaciones significan que diariamente alrededor de 6.400 personas mueren por accidentes o enfermedades del trabajo y que 860.000 personas sufren lesiones en el trabajo. Las estimaciones muestran a su vez, que las enfermedades relacionadas con el trabajo representan la causa principal de muerte en el trabajo, provocando la muerte de trabajadores de casi seis veces más que en el caso de accidentes en el trabajo. Esto debe poner de manifiesto la necesidad de instaurar un nuevo paradigma de gestión preventiva que se centre en las enfermedades relacionadas con el trabajo y no solamente en las lesiones profesionales [3]. Los efectos devastadores en los trabajadores y en sus familias no pueden ser calculados plenamente, sin embargo, la OIT ha estimado la importante carga económica de la falta de inversión en Seguridad y Salud en el Trabajo para prevenir accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Los costos totales ascienden al 4% del PIB anual mundial (aproximadamente 2,8 billones de dólares). Además de las restricciones económicas, los costos humanos son inaceptables, una sociedad mundial tiene la obligación moral de reducir los costos humanos y económicos [4]. El sector laboral que más contribuye con el aumento de estas cifras, es el sector de la construcción, dado que éste se clasifica como de alto riesgo. En todas las actividades y ocupaciones humanas existen leyes y reglamentos que regulan su funcionamiento; sin embargo, a pesar de ello, estas exigencias legales son muy pocas veces cumplidas. Los costos generales de los accidentes y de los problemas de salud son a menudo mayores de los que se perciben inmediatamente. Por el contrario, invertir en la seguridad y salud en el trabajo (SST) reduce tanto los costos directos como aquellos indirectos, disminuye las primas de los seguros y mejora el rendimiento y la productividad, así como reduce el absentismo y mejora el estado de ánimo. A nivel nacional, la reducción de los costos de seguridad social y asistencia médica significan impuestos más bajos, mejor rendimiento económico y mejores prestaciones sociales [5].

2 Condiciones de trabajo y salud

El análisis de las características de las muertes relacionadas con el trabajo, los problemas de salud, así como las lesiones no mortales, es fundamental para establecer prioridades y elaborar estrategias efectivas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. Si el subregistro de accidentes del trabajo representa un problema importante, la situación es aún más grave en lo que conciernen las enfermedades ocupacionales [6]. Las enfermedades relacionadas con el trabajo siguen siendo invisibles en comparación con los accidentes del trabajo. En la mayoría de los países, solamente una parte de los casos reales se diagnostican y se registran. Las enfermedades son detectadas por los médicos especialistas y su atribución al trabajo debe ser evaluada para poder establecer su vínculo con el trabajo. Por consiguiente, el diagnóstico de las enfermedades profesionales presupone conocimientos y experiencia específicos no siempre disponibles adecuadamente en varios países en desarrollo. Esto limita la recopilación de datos y la capacidad nacional de la vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores. Además, en algunos países, la responsabilidad de la salud y la seguridad en el trabajo puede ser repartida entre varios ministerios de trabajo y de salud, e instituciones de seguridad social, lo que hace que la recopilación y el análisis de datos sea complicado [7]. Además, varias enfermedades profesionales, como por ejemplo el cáncer profesional o aquel relacionado con el trabajo, se caracterizan por largos períodos de latencia y por consiguiente, es difícil de reconocer hasta que no se detecten clínicamente los primeros síntomas. El mayor número de trabajadores que se desplaza hacia distintos trabajos con varios niveles de exposición, junto al acontecimiento de factores relativos al lugar de trabajo y no, ante la emergencia de una enfermedad, puede complicar la determinación de un origen profesional. Además, algunos trabajadores pueden contraer enfermedades en trabajos en los cuales están expuestos a sustancias que podrían no haber sido consideradas aún como peligrosas para la salud [8]. La naturaleza de las enfermedades del trabajo cambia rápidamente, los cambios tecnológicos y sociales, junto a las condiciones económicas agravan los peligros para la salud existentes, y provocan otros adicionales. Las enfermedades profesionales como la neumoconiosis, siguen estando presentes. Estudios epidemiológicos en países en desarrollo muestran que entre el 30 y el 50 por ciento de los trabajadores de las industrias primarias y de los sectores de alto riesgo (Construcción) pueden padecer silicosis y otras neumoconiosis. Al mismo tiempo, nuevas enfermedades profesionales, como los trastornos mentales por estrés y los trastornos musculoesqueléticos (TME), están aumentando [9]. Una de las principales causas que predominan en gran medida a esta realidad se encuentra el inconsciente colectivo y la deficiente formación ciudadana, traducida en un desinterés en cumplir con las exigencias legales que regulan al sector. Existen otras causas que se derivan de éstas mismas como lo son: Falta de control de los factores de riesgos (Físicos, Mecánicos, Químicos, Biológicos, Ergonómicos y Psicosocial); Deficiente formación en materia de seguridad y salud ocupacional en los niveles de supervisión y gerencia; Falta de incentivos de los organismos reguladores a las empresas por cumplimiento de la gestión preventiva; Falta de presupuestos adecuados de las empresas para la gestión preventiva. Si bien es cierto que las actividades de la construcción civil aportan importantes cifras al crecimiento

económico del país, en paralelo genera pérdidas anuales entre el 4 y el 10% del Producto Interno Bruto (PIB) del Ecuador [2].

3 Estándares y política de seguridad y salud

El futuro de la seguridad y salud de los trabajadores en el Ecuador luce incierto o muy poco claro de no ordenar y buscar el consenso que permita más allá de las diferencias políticas e intereses particulares. Ante esta situación se propone la realización de mejoras y cambios considerables, atendiendo a modelos exitosos a seguir que permitan la consecución de diferentes resultados y la generación de beneficios sostenibles en el tiempo a todos los involucrados Empresas – Trabajadores – Estado. Actualmente existen los sistemas de gestión de calidad, seguridad y ambiente regulados por La Organización Internacional de Estándares (ISO), que facilitan la comprensión para la aplicación de sistemas eficientes y eficaces que contribuyen con el crecimiento y sostenibilidad de las organizaciones a nivel global [10].

Los procesos de seguridad y salud ya se integran a los factores de competitividad de las organizaciones empresariales, por ende se convierten en ventajas y beneficios por el cual vale la pena ocuparse [11]. Por otra parte los sistemas y procesos tecnológicos del manejo de la información en tiempo real, exigen a las empresas una toma de decisiones acordes al dinamismo y anticipadas para evitar consecuencias no deseadas producidas por las desviaciones de dichos procesos productivos [12].

En países como Ecuador existe un gran reto de crear una cultura preventiva en seguridad y salud ocupacional, con el objeto de reducir sustancialmente el deterioro de la salud de los trabajadores, para ello se requiere unir grandes esfuerzos del colectivo empresarial para alcanzar esa meta en común [13].

Hoy en día existe una propuesta seria con relación a la aplicación de la nueva Norma ISO 45001:2018 y considerarla como norma de aplicación obligatoria en el país y de ser aprobado traerá beneficios a las organizaciones, ya que permitirá unificar los criterios de la gestión preventiva y generar las auditorías que allí se exigen, a fin de medir el grado de cumplimiento de los diferentes tópicos técnicos a evaluar [14].

Un aspecto a considerar es el factor económico a invertir en este tipo de gestión. Existe la creencia generalizada que los sistemas de gestión son solo para empresas grandes y con costos elevados [15].

Una vez obtenido los diagnósticos sobre el nivel de incumplimiento de las exigencias técnicas y legales en esta materia, se podrá generar una mejor planificación para desarrollar las recomendaciones que, una vez implantadas, mostrarán indicadores proactivos y los beneficios deseados por todos [16]. En otros países esta normas no son de obligatorio cumplimiento; sin embargo muchas empresas las adoptan porque están convencidos de que la gestión preventiva de accidentes y enfermedades ocupacionales producen importantes réditos a la economía (3 a 4%) de sus negocios, más allá de reducir las pérdidas y situaciones incómodas asociadas a estos eventos [17].

También sus índices de gestión preventivos las transforman en oportunidades de negocio para futuras contrataciones bien sea en el sector público o privado [18].

Estos modelos facilitan el camino para transformar a cualquier empresa independientemente de su tamaño en una organización saludable y sustentable, debido a que la prevención contribuye con la eficiencia operacional y es también un factor de desempeño económico [19].

4 Conclusiones

Son los accidentes del trabajo y las enfermedades laborales los problemas que han preexistido en distintos sectores y representan una gran preocupación en los campos humano y económico. Siendo necesario hacer frente a estos problemas haciendo esfuerzos colectivos de países, ministerios, gremios, empleadores y trabajadores a fin de crear, poner en práctica y fortalecer continuamente una cultura de prevención en materia de seguridad y salud. Por todo lo anterior es menester que las políticas nacionales en materia de seguridad y salud en el trabajo en la región se formulen y practiquen periódicamente.

Referencias

1. Feo, Oscar, Solano, Elisa, Beingolea, Luis, Aparicio, Marilyn, Villagra, Mario, José Prieto, María, García, Jairo, Jiménez, Patricia, Betancourt, Óscar, Aguilar, Marcelo, Beckmann, Johannes, Gastañaga, María del Carmen, Llanos - Cuentas, Alejandro, Osorio, Ana Elisa, & Silveti, Raul. (2009). Cambio climático y salud en la región andina. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 26(1), pp 83-92.
2. Banco central del Ecuador, 2010. Dirección General de Estudios La Economía Ecuatoriana Luego de 10 Años de Dolarización.
3. Rincón, Claudia; Zuleta Dueñas, Liliana; Castañeda, Oneida. Lesiones fatales en adolescentes, Casanare-Colombia 2011-2013. (2016). *Rev. Méd. Risaralda*; 22 (1): pp 18 – 29.
4. Riaño-Casallas, Martha I.; Palencia-Sánchez, Francisco. 2015. Los costos de la enfermedad laboral: revisión de literatura. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol. 33, núm. 2, pp. 218-227.
5. Quintana, Stella. 2002. *Bloclck reliefweb.int; Médicos Sin Fronteras-España. msfe@cable.net.co and www.msf.es.*
6. Dúrico, P; Diaconu, K; O'May, F; Rybovic, J. ; Stevenson, M. *Revista Internacional de Control de Lesiones y Promoción de Seguridad*, Volumen 25, Número 4, 2 de octubre de 2018, pp 378-386.
7. De Beek, RO; Van Heuverswyn, K. Nuevas tendencias en la prevención de accidentes (2001) *Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo*, 4, pp. 11-13.
8. Nova Melle, Pilar. (2008). Trabajo infantil: los riesgos laborales en situaciones legalmente prohibidas y sus consecuencias para la salud y seguridad. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(213), pp 09-21.
9. Solís Carcaño R. G. (2006). Riesgos en la salud de los trabajadores de la construcción. *Ingeniería*, *Revista Académica de la FI-UADY*, 10-2, pp. 67-74

10. Hernández, Gloria, Arcos, José Luis, & Sevilla, Juan José. (2013). Gestión de la calidad bajo la Norma ISO 9001 en instituciones públicas de educación superior en México. *Calidad en la educación*, (39), pp 81-115.
11. Bedoya, E (2014). Sistema de riesgos laborales, Latinoamérica y otros países. Alfa Omega.
12. Hatton, E (2015). Trabajar más allá de los límites: un análisis de límites de la fragmentación del trabajo. *Trabajo, Empleo y Sociedad*, 29 (6), pp. 1007-1018.
13. Santana, VS; Loomis, D (2004). Trabajos informales y lesiones ocupacionales no fatales *Annals of Occupational Hygiene* , 48 (2), pp. 147-157.
14. Takala, Jukka. (2007). Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo: más de una década promoviendo la prevención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 53(209), pp 05-08.
15. Organización Internacional del Trabajo ISCO – 08: (2012) Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones.
16. Villanueva, V; Garcia, A (2011). Factores individuales y ocupacionales relacionados con lesiones ocupacionales fatales: un estudio de casos y controles. *Análisis y Prevención de Accidentes* , 43 (1), pp. 123-127.
17. Jones, C; Routley, V; Trytell, G; Ibrahim, J; Ozanne-Smith, J (2013) Un análisis descriptivo de lesiones fatales relacionadas con el trabajo en trabajadores mayores en Australia 2000-2009. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion* , 20 (1), pp. 85-90.
18. Curtis, Breslin; Polzer, J; MacEachen, E; Morrongiello, B; Shannon, H (2007). ¿Lesiones en el lugar de trabajo o "parte del trabajo"?: hacia una comprensión por género de las lesiones y las quejas entre los trabajadores jóvenes. *Social Science and Medicine* , 64 (4), pp. 782-793.
19. Herbert, R; Landrigan, PJ (2000). Muerte relacionada con el trabajo: una epidemia continua. *American Journal of Public Health* , 90 (4), pp. 541-545.