

ESTRATEGIA DE AMBIENTE DE TRABAJO SALUDABLE HEALTHY WORK ENVIRONMENT STRATEGY

Dra. Gladys Rabelo Padua¹
Dra. Tomasa Maria Esther Linares Fernández²
Lic. Caridad Mulet Rotillo³
Dr. Waldo Diaz Piñera⁴

RESUMEN

La *Estrategia de Ambiente de Trabajo Saludable* se enmarca dentro del Plan Regional de la Organización Panamericana de la Salud y es un instrumento que utilizamos para la creación de los centros de trabajo saludables; consta de 5 fases, donde lo fundamental es la capacitación que se les brinda a los trabajadores y directivos en temas tan importantes como la identificación, control y evaluación de los riesgos, y cuyo objetivo fundamental es mejorar las condiciones de vida, salud y seguridad en el trabajo, fortaleciendo la capacidad de gestión ambiental de los gobiernos locales y facilitando una mejor interacción entre la comunidad y los centros de trabajo, que conlleven al mejoramiento y calidad de vida de toda la población.

Palabras clave: Estrategia de ambiente de trabajo saludable, calidad de vida

ABSTRACT

Healthy Work Environment Strategy is included into the Regional Plan of the Pan American Health Organization as an important instrument for creating healthy work centers. This strategy is composed by five steps, where workers and administrative personnel training is the most important thing in order to identify, evaluate and control the different environmental risk factors. The main goal of this strategy is to improve life, health and safe conditions for workers.

Key words: Healthy work environment strategy, life quality

INTRODUCCIÓN

Para 1996, la población de la Región de las Américas se estimó en 781 millones; de ésta, la población económica-

mente activa (PEA) fue de 351 millones de personas, o sea, el 44,9% de la población total, correspondiendo 201 millones (el 57,3%) a América Latina y El Caribe y 150 millones (el 42,7%) a Estados Unidos y Canadá, pronosticándose que llegará a 270 millones en el año 2005^{1,2}.

Los países en desarrollo se enfrentan al doble patrón de trabajo de las economías en transición, incrementando entre los países y dentro de ellos, estratos cada vez más diferenciados de trabajadores, desde trabajadores de empresas multinacionales hasta trabajadores en actividades informales de supervivencia, lo que acentúa la inequidad social y sanitaria³.

La Comisión Económica para América Latina (CEPAL) estima que el porcentaje de ocupados en el sector informal sobre el total de empleos no agrícola, aumentó en América Latina de 51,6% en 1990, a más de 56,7% en 1996⁴. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los nuevos empleos que se están generando son, en su mayoría, de baja calidad; de cada 100 nuevos puestos, 85 están en el sector informal.

El desarrollo tecnológico ha transformado significativamente las formas de producción, generando la aparición de nuevos y variados riesgos en el trabajo. Un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), realizado por Leigh et al.⁶, muestra la importancia de los factores de riesgo en términos de mortalidad y años potenciales de vida ajustados por incapacidad.

La OMS, en su publicación "Salud y ambiente en el desarrollo sostenible"; cinco años después de la Cumbre de la

¹ Médico especialista de I grado en Medicina General Integral y en Higiene y Epidemiología. Máster en Salud de los Trabajadores. Vicedirección de Epidemiología. Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores

² Médico especialista de II grado en Medicina del Trabajo. Máster en Salud de los Trabajadores. Investigadora Auxiliar. Profesora Asistente. Vicedirección de Epidemiología. Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores

³ Licenciada en Enfermería. Máster en Salud Pública

⁴ Médico especialista de I grado en Medicina General Integral y en Higiene y Epidemiología. Máster en Salud de los Trabajadores. Aspirante a Investigador. Profesor Instructor. Vicedirección de Epidemiología. Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores

Correspondencia:

Dra. Gladys Rabelo Padua
Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores
Calzada de Bejucal km 7½, Apartado 9064, CP 10900, Arroyo Naranjo, Ciudad de La Habana, Cuba
E-mail: linares@infomed.sld.cu

Tierra”⁷, llama la atención sobre la exposición a factores de riesgos en lugares de trabajo, entre los que se destacan los riesgos de sobrecarga física y los ergonómicos, que afectan al 30% de la fuerza de trabajo en los países desarrollados, y del 50 al 70% en los países en desarrollo; los biológicos (más de 200 agentes); los físicos (que afectan al 80% de la fuerza de trabajo de los países en desarrollo), y los químicos (más de 100 000 diferentes sustancias en la mayor parte de las actividades económicas, que incluyen teratógenos o mutágenos que afectan particularmente a la salud materna y la reproductiva de los trabajadores).

Los efectos de factores múltiples sobre la salud de los trabajadores resultan en un perfil epidemiológico caracterizado por la coexistencia de enfermedades típicas, las patologías ocupacionales tradicionales (hipoacusia ocupacional, intoxicaciones agudas por plaguicidas y metales pesados, enfermedades dermatológicas y enfermedades respiratorias) y las recientemente asociadas con el trabajo (cáncer, asma ocupacional, estrés, enfermedades cardiovasculares y osteomioarticulares). Además, existen las enfermedades reemergentes como la leptospirosis, el dengue, la malaria y la tuberculosis³.

La OIT ha estimado que en América Latina y El Caribe ocurren 36 accidentes de trabajo por minuto, y que aproximadamente 300 trabajadores mueren cada día como resultado de los accidentes ocupacionales. Igualmente, indica que cerca de 5 millones de accidentes ocupacionales suceden anualmente y que, de éstos, 90 000 son mortales⁶.

De acuerdo con los principios de la OMS y de la OIT, a cada individuo saludable, inválido o enfermo crónico se le debe dar la oportunidad de participar activamente en el campo laboral, sin riesgo de peligro para su salud o capacidad de trabajo.

En el Informe sobre la Salud en el Mundo, sobre la reducción de los riesgos en particular, se indica que la reducción de los mismos podría dar lugar en todos los países a un aumento considerable de la esperanza de vida sana, de hasta 10 años. Ello se obtendría haciendo mayor uso de las intervenciones y estrategias costoeficaces para reducir riesgos en poblaciones enteras⁹.

Es indudable que el bienestar y la salud de los trabajadores contribuyen el progreso económico y al desarrollo de los países, siendo un área donde se conjugan los intereses sociales y económicos y donde reviste elemento esencial la movilización de la comunidad y los trabajadores de todos los sectores para lograr las bases del fomento de la salud, el bienestar y la equidad.

Los fenómenos de la industrialización no bien planeada, del crecimiento de las poblaciones en edad de trabajar, del empleo de nuevas tecnologías foráneas no adaptadas a condiciones anatómo fisiológicas son, entre otros, aspectos elementales que influyen en la situación actual y crean nuevos problemas en la salud ocupacional.

Se hace necesario, por tanto, que desarrollemos nuestra *estrategia de ambiente de trabajo saludable* que es un conjunto de acciones de carácter básicamente promocional, preventivo y participativo, que reconoce el derecho de los trabajadores de desempeñar sus actividades laborales en un ambiente sano y adecuado y a ser informados

sobre los riesgos del ambiente de trabajo en relación a su salud, bienestar y supervivencia; así como tener una participación activa en la eliminación y(o) mitigación de los factores adversos del medio ambiente laboral que inciden en su bienestar y calidad de vida, sobre la base de las definiciones de sus responsabilidades y deberes en relación con la protección y recuperación del ambiente de trabajo y la salud, y que tiene como objetivo fundamental obtener mejoras adicionales en los indicadores de salud y seguridad, enmarcadas dentro del Plan Regional de Salud Ocupacional.

METODOLOGÍA A UTILIZAR

La Estrategia de Ambiente de Trabajo Saludable se fundamenta en la Estrategia Social de Atención Primaria de Salud, aprobada en Alma Atá en 1978¹⁰ e incorporada en las políticas oficiales de salud de los países desarrollados y en desarrollo como medio para lograr salud para todos, y en la estrategia de Atención Primaria Ambiental¹¹, básicamente preventiva y participativa, a nivel de emplear sumas en identificar, manejar y prevenir los riesgos.

Para que un centro de trabajo se integre a la estrategia, es necesario que los decisores y trabajadores de las empresas estén sensibilizados con lo que propone la estrategia, y que haya conciencia de ambas partes de que la salud y su cuidado es responsabilidad de todos.

De esta forma, será posible la sostenibilidad del movimiento de centros de trabajo con ambientes saludables, y se alcanzarán los niveles de salud aceptables para los trabajadores si enfatizamos en la promoción de salud como la suma de las acciones que realizan los individuos y las colectividades en mejorar la calidad de vida.

La metodología para la implementación de nuestra estrategia será desarrollada en cinco fases, que son las siguientes:

- **Primera fase:** Capacitación en la identificación y control de los riesgos a médicos y enfermeras ubicados en centros de trabajo, técnicos en protección e higiene, líderes formales y no formales, dirigentes sindicales, promotores de salud, inspectores sanitarios y dirigentes empresariales.

- **Segunda fase:** Desarrollo del *análisis de la situación de salud*, pilar fundamental de la atención primaria y herramienta de trabajo del equipo de salud. Este análisis cuenta con varias etapas, que son:

I. Identificación del problema.

Ésta debe incluir tres pasos, y cada uno responde a una interrogante:

1. Conocimiento del problema (¿cuál es éste?)
2. Definición del problema (¿cómo es el problema?)
3. Explicación del problema (¿por qué se produjo y qué consecuencias puede traer?)

II. Exploración de alternativas de solución.

En esta segunda etapa corresponde al equipo de salud y a la administración de la empresa, determinar si los problemas identificados son factibles de solucionar. Frente a cada problema en estudio se debe, ante todo, encontrar cuáles son las posibles soluciones eficaces, es decir, aquellas que después de su valoración se han mostrado capaces de prevenir o controlar el problema, y entre éstas cuáles son factibles de ejecutar en función del contexto socio político, medio ambiental e institucional.

III. Determinación de prioridades.

Es el procedimiento que permite a los trabajadores establecer prioridades a los problemas identificados por ellos. En esta etapa se establece el proceso de toma de decisiones que garanticen la participación activa de toda la masa laboral.

IV. Elaboración de un plan de acción.

Para ello es necesario intercambiar ideas con los trabajadores sobre las causas de los problemas y los recursos con que se cuenta para resolverlos. El plan de acción define qué se quiere alcanzar, cuáles acciones se van a realizar, cómo, cuáles y dónde hacerlas, quiénes van a participar, qué tarea desarrollará cada persona o institución, con qué materiales se apoyarán las acciones, cuántos recursos se necesitan y cómo conseguir los que faltan.

V. Evaluación.

La evaluación debe ser participativa y dar lugar a que los trabajadores valoren el cumplimiento del plan. El procedimiento a seguir es el siguiente:

- Concertar con los representantes del Gobierno y autoridades de salud.
- Capacitar en la metodología al personal de salud y a líderes formales e informales.
- Confeccionar el plan de acción en conjunto con los trabajadores, con cumplimiento a corto, mediano y

largo plazos e identificando los responsables.

- El equipo de salud debe asumir las tareas asignadas al sector en el plan de acción.

• **Tercera fase:** Talleres intersectoriales. Se realizarán talleres donde participen los trabajadores, directivos de las empresas, organizaciones de masa y gobierno del municipio donde esté enclavado el centro, para discutir todo lo relacionado con los ambientes de trabajo y el ambiente comunitario y tomar acciones entre todos.

• **Cuarta fase:** Encuesta de conocimiento. Se aplicará a todos los trabajadores y directivos de las empresas, y posteriormente a la población circundante para ver si tienen percepción del riesgo.

• **Quinta fase:** Evaluación para la incorporación al *Movimiento de ambiente de trabajo saludable*. Esta evaluación debe realizarse con todos los trabajadores y directivos, así como los organismos políticos y de masas, para la incorporación del centro al *Movimiento de ambiente de trabajo saludable*, evaluando los diferentes aspectos siguientes:

- Chequeo sistemático del cumplimiento de las medidas recogidas en el plan de acción.
- Evaluación del comportamiento de los indicadores ambientales relacionados con el ámbito laboral.
- Evaluación de los indicadores de atención médica (exámenes preempleo y periódicos, peritaje médico laboral, incapacidad laboral, accidentes, morbilidad y mortalidad).
- Evaluación de aquellos indicadores que surjan de los proyectos de los centros y empresas.
- Utilización de técnicas cualitativas (grupos focales y entrevistas en profundidad) para evaluar el impacto de la modalidad de *ambiente de trabajo saludable*.
- Chequeo con los sindicatos de si en los documentos de los convenios colectivos de trabajo están incluidas las actividades de protección a los trabajadores.

Los parámetros a tener en cuenta para que un centro sea considerado con ambiente saludable, son los siguientes:

Puestos de trabajo saludables	95-100 puntos
Puestos de trabajo con ambiente saludable:	
• Con el 95% de los puestos de trabajo declarados saludables	30 puntos
• Con el 90% de los trabajadores y el 100% de los directivos con conocimiento de los riesgos del ambiente laboral y de las medidas para su eliminación y(o) mitigación	30 puntos
• Con la eliminación del 70% de los riesgos	25 puntos
• Con integración con la comunidad donde está enclavado el centro	10 puntos
• Con integración de la comunidad donde viven los trabajadores	5 puntos

Consideramos un *centro de trabajo con ambiente saludable* cuando obtenga entre 90 y 100 puntos.

Con esta estrategia pretendemos alcanzar efectos a corto y a largo plazos:

- A corto plazo:
- Motivación a través de la capacitación de los trabajadores y dirigentes de las empresas en mejorar los ambientes de trabajo, contribuyendo a la identificación y

control de los riesgos para, de esta forma, mejorar el estado de salud de la población

- Disminución de los riesgos y creación de hábitos saludables para mejorar la calidad de vida de los trabajadores.
- A largo plazo:
 - Disminución en la aparición de la morbilidad, incapacidad y mortalidad en la población y en los trabajadores.
 - Incremento del nivel de salud y bienestar de la población y en los trabajadores.
 - Creación de *centros de trabajo saludables*.

BIBLIOGRAFÍA

1. World development indicators 1998 (CD ROM). World Bank; 1998.
2. World Bank. World Development Report 1995; Workers in an integrating world. Washington DC: World Bank; 1996.
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan Regional de Salud de los Trabajadores. Washington DC: OPS; 1999.
4. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Balance preliminar de la economía de América Latina y El Caribe. Santiago de Chile: CEPAL; 1995.
5. Organización Internacional del Trabajo. Panorama laboral. Ginebra: OIT; 1997.
6. Leigh J, et al. Occupational hazards. En: Murray CJL, López AD. Quantifying global health risks: the burden of disease attributable to selected risk factors. Cambridge: Harvard University Press; 1996.
7. World Health Organization. Health and environment in sustainable development; five years after the Earth Summit. Geneva: WHO; 1997.
8. International Labour Office. Yearbook of labour statistics. Geneva: ILO; 1995.
9. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo. Reducir riesgos y promover una vida sana. Ginebra: OMS; 2002.
10. Organización Mundial de la Salud. Conferencia de Salud Mundial. Declaración de Alma Atá. Capítulo VI. Alma Atá: OMS; 1978
11. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria ambiental. Washington DC OMS; 1998.
12. Calvo MS. Análisis de la situación de salud (folleto). 1999.

Anexo

Indicadores para declarar centros de trabajo saludables (puntuación que se dará por el grupo evaluador después de concluidas las cinco fases)

a) Condiciones del centro y sus alrededores	50 puntos
• Físicos: microclima, ventilación, ruido, iluminación, radiaciones	5 puntos
• Mecánicos	5 puntos
• Máquinas y otros instrumentos mal protegidos	5 puntos
• Máquinas, herramientas y otros instrumentos defectuosos	5 puntos
• Máquinas en movimiento	5 puntos
• Peligro de daño eléctrico	5 puntos
• Peligro de incendio	5 puntos
• Químicos: polvos, gases, líquidos, vapores, aerosoles	5 puntos
• Biológicos: bacterias, virus, hongos, parásitos	5 puntos
• Psicosociales: estrés, fatiga, monotonía, hastío psíquico	5 puntos
b) Otras consideraciones higiénico ambientales	35 puntos
• Abastecimiento y calidad del agua	5 puntos
• Tratamiento y disposición de excretas, residuales líquidos, sólidos y gaseosos	5 puntos
• Orden y limpieza	5 puntos
• Vectores	5 puntos
• Transporte, almacenamiento, elaboración, conservación, distribución y consumo de alimentos	5 puntos
• Contaminación ambiental	5 puntos
• No uso o uso incorrecto de los medios de protección	5 puntos
c) Población dispensarizada	5 puntos
d) Presencia del consultorio médico	5 puntos
e) Exámenes médicos preventivos	5 puntos

Escala:

- Excelente 95-100
- Muy bueno 85-95
- Bueno 80-85
- Regular 75-80
- Malo <75