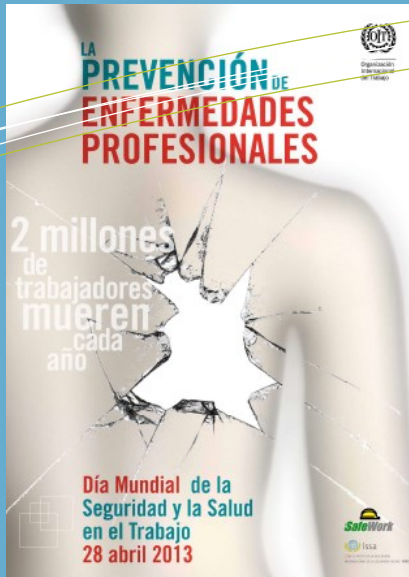


Ficha Técnica de EP No. 1, Marzo 2013



### OIT DATOS GLOBALES<sup>1</sup>

- ◆ 160 M EP No fatales/año
- ◆ 2.02 M muertes/año (86% de todas las muertes en el trabajo)
- ◆ 5,500 muertes diarias

### LA VIEJA EPIDEMIA GLOBAL ESCONDIDA

- ◆ Millones de trabajadores expuestos a polvos capaces de producir Neumoconiosis
- ◆ Millones expuestos a fibras de asbestos en seis países de Europa Occidental que se estima van a causar 200,000 muertes por mesotelioma durante 1995-2029.

### LA NUEVA EPIDEMIA GLOBAL ESCONDIDA

- ◆ Desordenes Musculo esqueléticos (59% de todas las EP) contribuyen al alto ausentismo en la UE
- ◆ Estrés ocupacional causa comportamientos no saludables y se vinculado con otras enfermedades crónicas
- ◆ Enfermedades causadas por tecnologías emergentes

### COMENTARIOS INTRODUCTORIOS

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) declaró el 28 de abril como Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Esta fecha se observa cada año en conmemoración de los trabajadores que sufrieron accidentes, enfermedades o fallecieron; y para celebrar los eventos que efectivamente se previnieron. También busca fomentar la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales o profesionales. Se celebra alrededor del mundo con la participación de todos los actores sociales interesados. En nuestra Región, países como Argentina y Perú, extienden su celebración nacional durante una semana.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) celebrará el *Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo 2013* en armonía con la iniciativa que la OIT lanzó para este año sobre: *“Prevención de Enfermedades Ocupacionales”*. Este evento mundial busca generar conciencia en el público en general sobre la severidad de la epidemia silenciosa de las enfermedades profesionales, las cuales se estima que causan el 86% de las muertes en el trabajo (OIT, 2013)<sup>1</sup>.

### EVENTOS CONMEMORATIVOS

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte en las Américas, ocurriendo principalmente durante el período productivo de la vida y probablemente originándose en el trabajo. Teniendo presente el subdiagnóstico y subregistro de las EP, la OPS ha organizado tres seminarios en línea, con el objetivo de iniciar diálogos que aborden alternativas de solución para mejorar el control de los peligros en el trabajo que las causan; y diferentes enfoques para fortalecer su prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y registro.

Los Seminarios virtuales se celebrarán de la siguiente manera:

- 1- **Lunes, 8 de abril del 2013:** *“Higiene Ocupacional: una ciencia necesaria para la prevención y el diagnóstico de las Enfermedades Profesionales”*.
- 2- **Lunes, 29 de abril del 2013:** *“Enfermedades Profesionales: la ruta global para su prevención y diagnóstico”*.
- 3- **Miércoles, 29 de mayo del 2013:** *“Lanzamiento de la Red de Conocimiento de Enfermedades Profesionales: un esfuerzo regional para mejorar su prevención y diagnóstico”*.

### GUARDE ESTAS FECHAS!!

*Cordialmente le invitamos a que nos acompañe en esta celebración. Damos la bienvenida a personas de los ministerios de Salud, Trabajo y Ambiente, de los Sistemas de atención de la salud, Proveedores de atención primaria de salud; delegados de sindicatos, empleadores e industrias, asociaciones técnicas y profesionales de salud y seguridad ocupacional y todas aquellas otras instituciones y sectores que tengan interés en conocer sobre las Enfermedades Profesionales.*

**La sede central de OPS será el anfitrión de los Seminarios con traducción simultánea. La agenda de cada seminario se enviará oportunamente. Únase en :**

**Español:** <http://www.paho.org/virtual/saluddelosttrabajadores>  
**Ingles:** <http://www.paho.org/virtual/workershealth>

### OPS DATOS REGIONALES<sup>2</sup>

Distribución de fuerza de trabajo:  
(Laborstata OIT, 2011)

LAC.....	283 M (60.2%)
Norte América ...	185 M (39.5%)
Total.....	468 M (100%)

Enfermedades Profesionales:  
(Estimado de OPS con base en información de 9 países, 2009)

- ◆ 281,389 casos anuales
- ◆ Probables 770 casos diarios
- ◆ La tendencia de tasas parece ser decreciente en la última década
- ◆ La estimación del subregistro en promedio es >95% en LAC

### LA VIEJA EPIDEMIA REGIONAL ESCONDIDA

- ◆ Enfermedades pulmonares ocupacionales (Asbestosis, neumoconiosis)
- ◆ Dermatitis Ocupacionales
- ◆ Hipoacusia y sordera Ocupacional
- ◆ Intoxicaciones por plaguicidas y otros tóxicos (Mercurio, plomo, arsénico, benceno, tolueno, xileno)
- ◆ Alergias (Asma, rinitis, dermatitis por hipersensibilidad)

### LA NUEVA EPIDEMIA REGIONAL ESCONDIDA

- ◆ Desordenes Musculo esqueléticos (Dolor lumbar, síndrome de túnel del carpo)
- ◆ Enfermedades cardiovasculares
- ◆ Desordenes mentales y emocionales (Estrés, burnout, depresión)
- ◆ Enfermedades emergentes: como la hipersensibilidad química múltiple, cánceres ocupacionales, disruptores endocrinos y aquellas causadas por nuevas tecnologías (nanotecnología y otras)

<sup>1</sup>OIT La Prevención de las EP, Ginebra: 2013 Disponible en: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_208226.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_208226.pdf)

<sup>2</sup>Rodríguez-Guzmán, J. Salud Ocupacional en las Américas. En: Memorias del 30º Congreso Internacional de ICOH. Cancún, México 2012

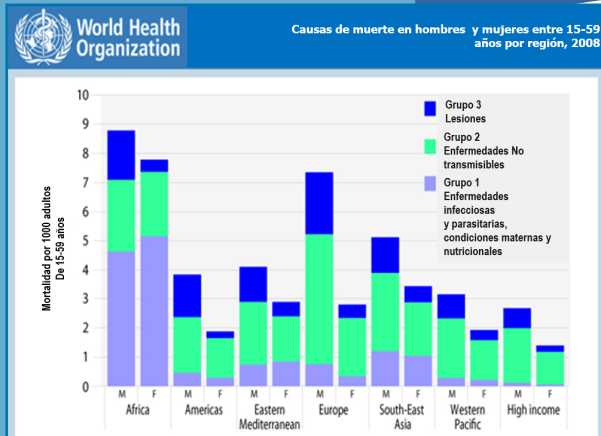
# OMS DATOS GLOBALES<sup>3</sup>

## Prevención de las Enfermedades Profesionales

Día Mundial de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013

# OPS DATOS REGIONALES<sup>2</sup>

Observatorio Global de la CGE<sup>3</sup> indica que las enfermedades no transmisibles están distribuidas por todo el mundo como ilustra el gráfico:



## Crterios Claves para definir la EP

1. **Relaciones de causalidad** entre una exposición peligrosa en un ambiente de trabajo u oficina específico y una enfermedad específica.

2. **Mayores tasas de una enfermedad** ocurridas entre personas expuestas que el promedio de morbilidad del resto de la población.

Las EP tienen periodos de latencia variados y largos (>20 años). La **relación exposición-efecto** (entre la exposición y la severidad del daño ocurrido a la persona) y la **relación exposición-respuesta** (entre la exposición y el número relativo de personas afectadas) son criterios de epidemiología ocupacional importantes para definir la EP. No obstante, son bien difíciles de establecer, marcando uno de los grandes desafíos que se tiene para su oportuno diagnóstico.

## Evaluando la exposición y las condiciones de trabajo

En ALC es difícil obtener información suficiente y confiable sobre las exposiciones peligrosas por las debilidades de los sistemas de información nacionales y escasos/ausentes servicios de higiene ocupacional en los países. Las brechas de información se ven directamente en el bajo número de accidentes, enfermedades y muertes ocupacionales. Algunos países incluso mezclan los registros de accidentes y enfermedades haciendo invisibles a las EP.

Es probable que en la Región solo 1 a 5% de las EP sean efectivamente reportadas por diferentes causas: la falta de conocimiento de Salud y Seguridad Ocupacional (SSO) y de EP en los Servicios de Atención Primaria, la cobertura limitada de los sistemas de protección de riesgos del trabajo y los servicios de SSO (< 30%), el crecimiento creciente del sector informal, la invisibilidad de los trabajadores rurales, la negligencia para reportar, la intimidación de los trabajadores, entre otros. En consecuencia, la efectiva implementación de control de peligros y la prevención de los riesgos son limitados.

## Los esfuerzos propuestos

Para cerrar las brechas, fortalecer las capacidades institucionales, compartir experiencias y conocimientos entre y dentro de los Estados Miembros de OPS, y en complemento con las recomendaciones de la OIT son:

- \* Elaborar encuestas nacionales para construir perfiles de peligros y riesgos;
- \* Definir las características de procesos de trabajo y construir matrices de exposición;
- \* Fortalecer la practica de higiene, ergonomía, seguridad y medicina ocupacional; y,
- \* Organizar redes subregionales/locales de SSO con equipos de investigadores y expertos en EP.

## PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE LOS ACCIDENTES Y LAS ENFERMEDADES OCUPACIONALES:

- ◆ Usualmente ocurren como un hecho súbito e inesperado, y son causados por condiciones inseguras en el trabajo.
- ◆ Usualmente son mas visibles requiriendo atención medica inmediata y se reportan mejor.
- ◆ Estimaciones de OPS con base en información de 16 países indican:
  - ◆ 7.6 M por año en 2007
  - ◆ Promedio de 20,825 diarios
  - ◆ 11,343 fatales en 2009, 46.2% en ALC & 53.8% en NA
  - ◆ Tendencias durante la década parecen aumentar
  - ◆ Subregistro estimado varía: 38% en Chile, 226% en Nicaragua , 39-90.4% Brasil

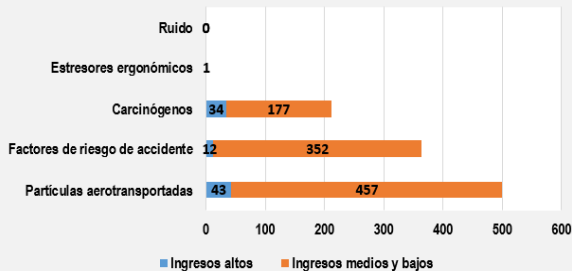
## Estimaciones de los Riesgos Ocupacionales del Estudio de Carga de Enfermedad 2010<sup>4</sup>:

- ◆ La muerte prematura atribuible a mortalidad por peligros ocupacionales causaron 58,200 muertes (2% de la carga de enfermedad), y 5 M de años saludables de vida perdidos, 1 M más que en 1990.
- ◆ La discapacidad y muerte prematura fueron altas en el Cono Sur (860 AVISAS en BRA & PAR, y 640 AVISAS en ARG, CHI & URU) en comparación con 360 AVISAS en NA.
- ◆ El Dolor Lumbar es la EP que más contribuye a la discapacidad (AVISAS mas altos).
- ◆ Las exposiciones mas prevalentes a carcinógenos ocupacionales en NA fueron Asbesto (27,5 AVISAS por 100.000), seguidas de humos de segunda mano y diésel en el Cono Sur (11.7 y 13.8 AVISAS respectivamente).

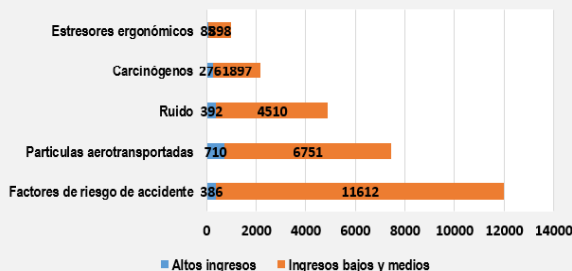
Los riesgos ocupacionales fueron la 10ª causa de muerte en los países de ingresos altos; y quedaron en 15º lugar entre los 19 riesgos seleccionados causantes de muerte y discapacidad en 2004. Los países de bajos y medianos ingresos parecen no tenerlos, probablemente por subregistro. Los peligros ocupacionales que causan EP contribuyen significativamente a la carga de muerte y discapacidad, como se observa en los gráficos que siguen a continuación:



### Muertes por riesgos ocupacionales seleccionados 2004 (miles)



### AVISAS de riesgos ocupacionales seleccionados 2004 (miles)



Fuente: OMS/IER 2009

<sup>3</sup> OMS Carga Global de Enfermedad CGE 2004. Disponible en línea en: <http://apps.who.int/gho/data/#>  
<sup>5</sup> Años de Vida saludable ajustados por discapacidad ALC: América Latina y el Caribe

Información de Contacto

Info Enfermedades Profesionales  
 OcDis@paho.org  
 Sra. Ofelia Nieto Loenichen  
 OPS/SDE/EOH Asistente  
 nietoof@paho.org

<sup>4</sup> Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet 2012;380:2224-60.