

Need for a National Occupational Health Survey

Necesidad de una Encuesta Nacional de Salud en el Trabajo

Horacio Tovalín Ahumada¹  <https://orcid.org/0000-0003-4419-9392>

¹ Especialización en Salud en el Trabajo, FES Zaragoza, UNAM

Dirección (autor principal): Batalla 5 de Mayo s.n. esq. Fuerte de Loreto., Col. Ejército de Oriente, Ciudad de México.
Correo electrónico de contacto: htovalin@gmail.com

Fecha de envío: 03/10/2021

Fecha de aprobación: 10/11/2021

Abstract

Mexico has an incomplete information system on health and safety conditions in the workplace. This lack of complete and reliable information on conditions, occupational risks and health effects makes it necessary to develop the proposal for a National Survey of Occupational Health. This survey will allow, like other national surveys that are carried out, to make visible the magnitude of the different exposures to risks and working conditions that workers experience and their impacts on the health of the working population. At the same time, it provides the labor authorities with information that allows the development of preventive plans and programs and programs for the promotion of health at work at the different levels of government and at the level of the work centers.

Keywords: occupational, health, national survey

Resumen

México cuenta con un sistema incompleto de información sobre las condiciones de salud y seguridad en los centros de trabajo. Lo anterior hace necesario desarrollar la propuesta de una Encuesta Nacional de Salud en el Trabajo que permita visibilizar las diferentes exposiciones a riesgos y condiciones laborales que experimentan las y los trabajadoras y que permita desarrollar planes y programas de gobierno y a nivel de los centros de trabajo con información representativa.

Palabras clave. Salud en el Trabajo, encuesta, nacional.

*Lo que no se puede medir no se puede controlar;
lo que no se puede controlar no se puede gestionar;
lo que no se puede gestionar no se puede mejorar.*

Lord Kelvin

Introducción

Actualmente en México no existe una vigilancia adecuada de los efectos a la salud por exposiciones peligrosas en los sitios de trabajo, actividad que es indispensable para la formulación de políticas preventivas y en el caso de México para la formulación

de un Plan nacional de salud en el Trabajo del que se carece hasta hoy.

Las encuestas de salud y seguridad en el trabajo son una herramienta de planeación indispensables para monitorear los riesgos sanitarios y las condiciones de salud en que cotidianamente laboran los trabajadores. Un ejemplo de la utilidad de las encuestas en otros campos es el caso de Encuesta Nacional de Salud y Nutrición que permite conocer la magnitud de los riesgos sanitarios a que se expone la población, saber por ejemplo que el 36% de la población se ha expuesto a tabaco, que el 37% se vacunaron contra la influenza

Ensayo

y 31% tienen obesidad (ENSANUT, 2021). En el caso de la salud de las y los trabajadores, por ejemplo, no sabemos, cuántos están expuestos a ruido, que porcentaje recibe programas de promoción de la salud, cuántos han sufrido eventos violentos en el trabajo o la frecuencia de molestias musculoesqueléticas asociadas al trabajo. Este vacío de información impide planificar adecuadamente las acciones de prevención y promoción de la seguridad y salud en los centros de trabajo.

Tener una Encuesta de Salud en el Trabajo en México ayudaría a visibilizar este problema, sin datos al respecto este problema social y de salud queda tras un velo que nos impide actuar eficazmente para atender este importante problema social y de salud.

1. Información de Salud en el Trabajo disponible

Es importante tener claro con qué tipo de información de salud y seguridad en el trabajo se cuenta en México:

Podemos identificar dos áreas de información necesaria para tener un adecuado diagnóstico de la salud y seguridad de los trabajadores:

1.1 Información sobre condiciones de trabajo y riesgos laborales presentes:

- A este respecto en nuestro país no existe un registro de estas condiciones, instituciones como el INEGI reportan estadísticas de empleo, pero no información sobre las condiciones ambientales, físicas, químicas o biológicas o ergonómicas en que se desempeña el trabajo.
- Un mayoritario porcentaje de la población trabajadora se encuentra en la informalidad y/o en condiciones precarias de trabajo, que no son registradas por las dependencias laborales y de salud.

- Sobre la vigilancia de la salud de los trabajadores informales y por su cuenta es importante mencionar que, de acuerdo con algunas constituciones estatales, como la Constitución de la Ciudad de México es obligación de sus autoridades laborales locales vigilar sus condiciones de salud y seguridad.
- Conocer la frecuencia de exposición a las condiciones de trabajo y riesgos laborales presentes es indispensable para tener un diagnóstico de los factores determinantes de las condiciones de salud de los trabajadores y establecer las prioridades de prevención.
- Así mismo, no se tiene un diagnóstico de las medidas preventivas implementadas de seguridad y promoción de la salud en los centros de trabajo que favorezcan entornos seguros y saludables. Este tipo de información representa el déficit más importante de información de salud en el trabajo.

1.2 Información sobre el estado de salud y accidentes y enfermedades de trabajo y sus secuelas.

Para tener claro de qué información hay disponibilidad podemos observar en el diagrama del Continuo del Proceso Salud/Enfermedad (Fig. 1), las diferentes etapas por que pasa una alteración de la salud, de que información se cuenta en este momento en cada etapa del proceso y que tan completa es:

- Se tiene información de los trabajadores formales afiliados al IMSS; el resto de las instituciones ISSSTE, SSA, Fuerzas Armadas y dependencias estatales no reportan datos sobre los accidentes y enfermedades de trabajo de sus afiliados. (IMSS, 2020)

Ensayo

- De forma sistemática se publica por el IMSS datos parciales de la parte final de este proceso, los trabajadores con daños en su salud, aquellos que sufrieron un accidente laboral y los que reclaman una enfermedad de trabajo avanzada que en muchos casos implica una importante discapacidad (Figura 1). Sin embargo, esta institución estima un alto subregistro de estos eventos (40% o más para accidentes y por lo menos el 90% para las enfermedades de trabajo), por diferentes razones, lo que limita el valor de esta información para la planeación.
- Por otra parte, no se tiene información de los trabajadores que tiene actualmente alguna

molestia relacionada con el trabajo, a cuantos se les ha diagnosticado una enfermedad en etapas iniciales y deben ser protegidos para evitar su avance o cuantos trabajadores por su estado de salud fueron reubicados o retirado del trabajo.

- Finalmente, no se cuenta información sobre los hábitos y estilos de vida y acciones preventivas que promuevan la salud de los trabajadores. La falta de estas acciones se mostró como una gran debilidad de nuestro sistema de salud durante la pandemia.

Fig. 1 Continuo del Proceso Salud/Enfermedad de la población trabajadora



En ese sentido, la información que tiene la autoridad laboral y de salud en el trabajo es limitada e incompleta, lo que impide desarrollar adecuadamente las funciones públicas de prevención de daños laborales y promoción de la salud en el trabajo

2. Experiencias de encuestas nacionales de Salud en el Trabajo

Un ejemplo importante de encuestas de salud en el trabajo es la “Encuesta europea sobre las condiciones de trabajo” (EFILWC, 2021), que se publica

periódicamente desde 1990, la más reciente es de 2021; esta encuesta proporciona datos de tendencias temporales sobre las percepciones de los trabajadores sobre diferentes riesgos y condiciones laborales y su bienestar. Los resultados de estas encuestas desempeñan un papel importante en la definición de prioridades para una mayor profundidad investigación y también acciones, a nivel nacional y regional. En esta encuesta se entrevistan a trabajadores seleccionados al azar obteniendo una muestra representativa que dependiendo del país varía de 1000 a 3300 personas.

Ensayo

Las entrevistas personales se llevaron a cabo en los hogares de las personas.

En América Latina, las encuestas nacionales sobre condiciones laborales y salud se han completado con éxito recientemente en Colombia, Argentina, Chile, Uruguay y Centroamérica. Estas encuestas se enfocan tanto en el sector formal como el sector informal, incluido los empleados en microempresas, hogares y autónomos (Benavides et al., 2014)

En varios de estos países inicialmente se han realizado encuestas de salud en el trabajo directamente en los centros de trabajo, con lo que solo se incluye a población trabajadora formal. Se ha considerado en algunos casos que no existían las condiciones para respetar la confidencial del trabajador y certeza de las respuestas. Esa podría ser una primera opción dependiendo de los recursos locales y disponibilidad de acceso a los centros de trabajo, siendo cuidadosos en los procedimientos que aseguren representatividad de las diferentes actividades productivas, en el respeto a la confidencialidad de la información y en ver también la posibilidad de integrar a todo tipo de población trabajadora y centros de trabajo. (SRT, 2018)

Con el tiempo, los diferentes países han optado por realizar encuestas a una muestra representativa de trabajadores en sus hogares, esto es similar a las encuestas que regularmente realizan en México el INEGI y la ENSANUT. Con este diseño de encuesta se asegura la representación de los trabajadores de todos los sectores y condiciones de trabajo, formales, informales, por su cuenta, pequeños comerciantes, etc. y además existe una mayor confidencialidad y veracidad de los datos. Un ejemplo de esta metodología es la aplicada en la segunda encuesta centroamericana de Salud en el Trabajo. La encuesta centroamericana incluyó a trabajadores de 18 años o mayores, en la economía formal e informal y todos los sectores de

actividad, que habían trabajado por una remuneración económica en la semana anterior durante al menos 1 h. En cada país centroamericano, se extrajo una muestra representativa de 2004 trabajadores, seleccionando al azar 167 segmentos censales de todos los departamentos. Dentro de cada segmento de muestreo, 12 hogares fueron seleccionados por caminar en bloques al azar. Cuando un hogar era vacío, los entrevistadores regresaron una vez; si no tiene éxito, el adyacente hogar fue seleccionado. En cada hogar, solo se entrevistó a un trabajador. Cuando había más de un candidato elegible en un hogar, se seleccionó el que tenía el cumpleaños más cercano. Cuando un trabajador no consintió la participación, fue reemplazado por el que tenga el cumpleaños más cercano en el mismo hogar o alguien del hogar adyacente. (Benavides et al., 2014)

3. Factibilidad de una Encuesta de Salud en el Trabajo en México

México tiene actualmente una importante experiencia en el desarrollo de encuestas nacionales en el área económica y de salud, además de que existen grupos académicos y privados experimentados en el desarrollo de estudios poblacionales.

Con el apoyo de estas instituciones puede tenerse un diseño adecuado de la encuesta para el país y diferentes entidades. En este proceso, por las características del país, podría iniciarse con experiencias de encuesta en algunas entidades que sirvan de experiencia para realizar una encuesta nacional. Inicialmente puede ser aplicada en sitios de trabajo representativos, con personal capacitado y respetando la confidencialidad, de forma que se comience a visibilizar la magnitud y características de los riesgos laborales y condiciones de salud de la población trabajadora.

Por otra parte, si observamos la experiencia de varios de los países latinoamericanos, el diseño utilizado, el

Ensayo

número de población encuestada y sus resultados, parece factible en términos logísticos y de recursos realizar este proyecto.

Es importante mencionar que existe la posibilidad de apoyo en el diseño de la encuesta por parte del Grupo Latinoamericanos de Encuestas de Salud en el Trabajo. Este grupo latinoamericano está compuesto por los responsables de las encuestas nacionales, quienes han desarrollado un trabajo para uniformar la metodología y contenido de los instrumentos que permite comparar los resultados entre países.

Sobre las fuentes de financiamiento, una vez establecido el proyecto debe ser presentado a los gobiernos estatales y a las dependencias encargadas de los sistemas de información como el INEGI y a organismos que financian este tipo de proyectos como el CONACYT y fundaciones, lo mismo a organismos internacionales interesados en el tema, como la OIT.

Finalmente, debe resaltarse la importancia de este instrumento para las funciones de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y las secretarías del trabajo estatales, información que hará posible que la promoción de la Salud y Seguridad en el Trabajo se convierta en una política transversal a lo largo de todos los niveles de gobierno.

Referencias

Benavides FG, et al. (2014) Working conditions and health in Central America: a survey of 12 024 workers in six

countries. *Occup Environ Med.* 0:1–7. doi:10.1136/oemed-2013-101908.

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2021). Resultados nacionales. Primera edición, Instituto Nacional de Salud Pública. México.

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2021) Encuesta Europea sobre condiciones de trabajo. Accesado: 10/12/2021) En: <https://www.eurofound.europa.eu/es/surveys/2021/ewcs-2021-questionnaire-translation-language-versions>.

IMSS. Memoria estadística 2020. Instituto Mexicano del Seguro Social. México.

Superintendencia de riesgos de. Trabajo (2018). Encuesta nacional a trabajadores sobre condiciones de empleo, trabajo, salud y seguridad (ECETSS) Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social. Argentina.

Declaración de conflicto de intereses.

“El autor declara no tener ningún interés comercial o asociativo que represente un conflicto de intereses en relación con el trabajo presentado.”

Obra protegida con una licencia Creative Commons

