



Informe del Primer Foro Hispano Sobre un Ambiente Seguro y Saludable

18 - 19 de Octubre, 2000
Orlando, Florida, E.U.A.



Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

**INFORME DEL PRIMER FORO HISPANO SOBRE UN AMBIENTE SEGURO Y SALUDABLE
18-19 DE OCTUBRE DEL 2000, ORLANDO, FLORIDA, E.U.A.**

La integración regional que está reconfigurando los panoramas sociales, políticos, legales y económicos de las Américas está creando tanto amenazas como oportunidades en el mejoramiento de las condiciones ambientales, de salud y de trabajo para los hispanos a través del continente americano. Con fronteras que no pueden controlarse, el concepto de los temas domésticos ya no es pertinente y hay a menudo una `dicotomía` entre la fuente y el punto de impacto de la contaminación, las enfermedades y otros problemas ambientales y/o de salud. Frente a estos antecedentes, el *Primer Foro Hispano sobre un Ambiente Seguro y Saludable* reunió recientemente a representantes de organizaciones nacionales, internacionales y comunitarias para aprender de sí mismos y para identificar sus retos comunes, forjar asociaciones y colaborar en el desarrollo de estrategias modelos.

El Foro Hispano se llevó a cabo del 18-19 de octubre del 2000, en Orlando, Florida, y a éste asistieron más de 150 participantes de los sectores públicos y privados representando varios países y Puerto Rico *. El Foro Hispano proporcionó un escenario común para debates y discusiones, y dio a los participantes la oportunidad de compartir sus puntos de vista como miembros de la comunidad hispana y de la sociedad en su totalidad, y formular estrategias para trabajar conjuntamente.

Para diseñar el Foro, tres diversos pero complementarios subgrupos unieron sus esfuerzos y compartieron sus recursos. Los grupos trabajaron en acuerdo para tratar problemas y soluciones potenciales a los temas ambientales y de seguridad y salud ocupacional, que los hispanos enfrentan en todo el continente. Para cada uno de los siguientes temas a cubrirse, los subgrupos seleccionaron de tres a cuatro temas de interés y proporcionaron antecedentes y posibles acciones que se examinaron durante el Foro:

- **Seguridad y Salud Ocupacional:** *Un Lugar de Trabajo más Seguro y sano para una Fuerza Laboral Diversa*
- **Salud Ambiental:** *Niños Sanos, Viviendo en un Ambiente Seguro*
- **Salud de los Trabajadores Internacionales:** *Protección de la Salud del Trabajador: Formando un Agenda Común para las Américas*

El Foro proporcionó bastante espacio para las presentaciones sobre cada uno de estos temas. Es más, los participantes se organizaron en grupos pequeños, para después definir más a fondo y ampliar los temas individuales para generar un intercambio fructífero de las ideas, experiencias y opiniones. Este proceso abierto y participativo dio lugar a una lista amplia de ideas para abordar y temas de interés para la comunidad hispana. Estas ideas se captaron y consolidaron en estrategias modelos diseñadas para permitir a todos los sectores interesados avanzar y seguir su impulso para ampliar las asociaciones existentes, fomentar nuevas asociaciones y formar la capacidad de colaborar para mejorar la exposición de problemas. Las estrategias modelo se presentan en este documento para estimular el diálogo constante y amplio sobre estos importantes temas hispanos.

Patrocinadores del Foro Hispano la Seguridad Ambiental y Ocupacional:

- | | |
|---|--|
| - Agencia para la Protección del Ambiente de los EE.UU. | - Consejo de Seguridad Nacional |
| - Organización Panamericana de la Salud | - Alianza Nacional para la Salud Hispana |

Sírvase tomar nota de: Las ideas expresadas en este documento no necesariamente representan los criterios de los patrocinadores u otras organizaciones participantes. Reflejan las opiniones individuales de los que participaron en el Foro como ciudadanos públicos y privados, como miembros de la comunidad hispana, como constituyentes de las Américas y como representantes de la sociedad civil en su totalidad.

* Argentina (8), el Brasil (1), Chile (1), Colombia (3), Costa Rica (1), Panamá (1), Perú (3), Puerto Rico (2), Suiza (1), Estados Unidos (140), Uruguay (1) y Venezuela (1).

TEMAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Antecedentes

Mujeres Hispanas y Salud Ocupacional

Aunque se necesita mucho más investigación en esta área, la investigación disponible parece mostrar que las mujeres hispanas enfrentan más riesgos de lesiones y enfermedades ocupacionales que las mujeres blancas no hispanas. Esto se debe en gran parte a la representación desproporcionada de las mujeres hispanas en las industrias y ocupaciones de alto riesgo. Además, muchos trabajos que las mujeres hispanas tienen son en industrias “informales”, donde las leyes de seguridad y salud no se siguen habitualmente o donde quizá los apoyos sociales normales están ausentes.

Una de las principales áreas de preocupación son las lesiones músculo-esqueléticas (LME). Las mujeres sufren más LME en gran parte debido a su desproporcionada representación en las ocupaciones de fabricación y servicio, donde existe un mayor riesgo de que esto suceda. Las lesiones relacionadas con agotamiento son un mayor problema para las mujeres, especialmente en la industria de atención de salud, donde el levantamiento de pacientes o equipo puede causar lesiones de espalda u otros problemas. Además, las mujeres son las víctimas en tres de cada cinco agresiones no mortales en el trabajo.

La falta de una atención médica rutinaria, residencia en áreas con riesgos ambientales y el estado de salud individual, puede aumentar la sensibilidad a las enfermedades o lesiones ocupacionales, así como empañar la relación que existe entre el tipo de trabajo y ciertas exposiciones. Muchas de las ocupaciones e industrias que actualmente emplean mujeres hispanas, se encuentran entre las más crecientes durante los próximos 10 años. El crecimiento proyectado de tales ocupaciones hace esencial el hacer énfasis en la relación entre los temas de salud y las mujeres hispanas que asumirán un gran número de estos trabajos.

Los Plaguicidas

Prácticamente, todos los trabajadores migratorios y la mayoría de los agrícolas son latinos. La exposición a plaguicidas plantea uno de los retos más grandes para estos trabajadores agrícolas, porque ellos sufren una exposición más intensa a productos químicos tóxicos que cualquier otro trabajador o grupo de consumidores, y sólo cuentan con una mínima protección. Además de los trabajadores, sus hijos también están expuestos a estos riesgos. El trabajo infantil multiplica este problema.

La Norma de Protección de los Trabajadores (WPS), conforme a la `Ley Federal de Insecticidas, Fungicidas y Rodenticidas` (FIFRA), proporciona restricciones de entrada para los trabajadores agrícolas que trabajan en áreas tratadas con plaguicidas, por mandato hace que los empleadores proporcionen información específica sobre los plaguicidas que están aplicando, y requiere que los trabajadores agrícolas reciban adiestramiento en la seguridad contra plaguicidas y que los empleadores proporcionen una variedad de elementos para la descontaminación. La Ley de Protección de Calidad Alimenticia (FQPA) enmendó muchos de los requisitos de registro de los plaguicidas de FIFRA para proporcionar protecciones más fuertes. Varios estados tienen leyes que complementan el WPS y FQPA, y, en principio, muchos proporcionan a los trabajadores agrícolas aún más protección que la ley federal. Pero, aunque las protecciones federales y estatales estén vigentes, su falta de ejecución y cumplimiento, la debilidad en la leyes y la falta de un adecuado adiestramiento de los trabajadores y de aquellos que aplican estas protecciones, impide lograr el objetivo buscado.

Uno de los principales problemas es la escasez de datos fidedignos en lo referente a la conexión entre la exposición a plaguicidas de los trabajadores agrícolas y las enfermedades resultantes. Esta falta de datos hace más difícil el abogar por una reglamentación más estricta ante la resistencia de los empleadores, aplicadores y empresas químicas.

Trabajadores Hispanos en la Industria de la Construcción de los Estados Unidos: Caídas como un Riesgo Específico

La industria de la construcción está ahora en segundo lugar después de la agricultura como el sector de fuerza laboral con el porcentaje más alto de trabajadores hispanos. La construcción tiene una tasa de fatalidad general alta comparada con otros sectores, tales como la manufactura y los servicios. Entre 1996 y 1997, la tasa de fatalidad para los trabajadores hispanos en la construcción parecía ser casi dos veces mayor de lo esperado en la industria. Es necesario examinar más a fondo las tasas de fatalidad y crear estadísticas más recientes para evaluar este tema más detalladamente.

Las caídas constituyen la mayor causa de muertes en la construcción para ambos, la fuerza laboral de los Estados Unidos en general y para los trabajadores de construcción hispanos. No se encontró ningún estudio que proyectara específicamente el aumento de las caídas para los trabajadores hispanos. Sin embargo, varios posibles factores proporcionan un punto de partida para examinar las caídas y otros tipos de riesgos que son de interés para los trabajadores hispanos:

- Los riesgos por caídas quizá sean mayores en determinadas industrias (por ejemplo, la industria de techado) las cuales están atrayendo a más trabajadores hispanos.
- El idioma, el nivel de educación y los problemas de comunicación pueden contribuir a los riesgos enfrentados por los trabajadores hispanos.
- La naturaleza competitiva de la industria de la construcción y la escasez de trabajadores adiestrados, quizá esté conduciendo a condiciones en las cuales se compromete la seguridad. Los empleadores más pequeños que predominan en la industria de la construcción, tienen menor probabilidad de tener personal experto en seguridad y salud.
- Las expectativas de seguridad basadas en las prácticas de trabajo del país de origen, combinadas con la falta de familiaridad con los derechos del trabajador y del inmigrante, quizá también tienen algo que ver. Un ejemplo son los trabajadores de México, los cuales constituyen aproximadamente la mitad de todos los trabajadores en la construcción hispana en el sector formal. Estos trabajadores tienen expectativas, adiestramiento y experiencias propias, y estas influencias de la cultura del trabajo quizá incluya la aceptación de prácticas de trabajo de mayor riesgo.

Estrategias Modelos

El subgrupo de temas de Seguridad y Salud Ocupacional generó varias estrategias modelo específicas para que los participantes actúen en lo referente a seguridad y salud ocupacional, relacionadas con las mujeres, los plaguicidas y la construcción. Después, como un segundo paso, el subgrupo identificó varias estrategias funcionales dentro de las cuales caen las estrategias específicas. A continuación se presentan las categorías funcionales con algunos ejemplos de las estrategias específicas asociadas con cada uno de ellas.

- **Formación de coaliciones.**

- Identificar y crear un grupo o coalición principal para crear una red nacional más amplia; facilitar campañas de educación nacionales, y educar y comprometer al gobierno.
- Formar organizaciones locales de trabajadores y comunidades hispanas.

- **Mejorar los datos de seguridad y salud ocupacional.**

- Lanzar un proyecto para identificar estadísticas y datos demográficos exactas sobre lesiones, enfermedades y muertes en la industria de la construcción.
- Aplicar presión para el financiamiento de una investigación nacional sobre la conexión que existe entre las enfermedades y la exposición a plaguicidas.
- Evaluar e investigar las necesidades de salud y seguridad ocupacional de las mujeres.

- **Comprometer y educar las fuentes de financiamiento.**

- El gobierno como un dueño de la construcción (25% de todas las construcciones en los Estados Unidos)
- Fundaciones privadas
- Congreso
- Organismos federales

- **Desarrollar o mejorar el adiestramiento culturalmente apropiado en la de seguridad y la salud.**

- Desarrollar adiestramientos de seguridad y salud para los trabajadores de la construcción que sea en español y que se desarrolle con la participación de los trabajadores hispanos para asegurarse de que sea culturalmente apropiado.
- Dar apoyo a los empleadores para que den acceso al adiestramiento en inglés como un segundo idioma.
- Asegurarse que el adiestramiento sobre seguridad y materia de salud en los plaguicidas y otros riesgos como el asbesto y el plomo, sea eficaz y conducido bajo las leyes que lo requieran.

- **Trabajar con las organizaciones existentes.**

- Grupos de promoción de la causa hispana
- Sindicatos
- Organizaciones de empleadores
- Organizaciones comunitarias

TEMAS DE SALUD AMBIENTAL

Antecedentes

El Asma y los Niños Hispanos

El asma ha alcanzado proporciones epidémicas en los Estados Unidos, afectando a 17 millones de personas de todas las edades y razas, en particular a los niños. El asma prevalece desproporcionadamente entre los residentes pobres, de zonas urbanas, muchos de los cuales son familias hispanas. Es un hecho que la tasa de asma entre los niños hispanos es 22 veces mayor que la tasa de asma entre los blancos —y más de 12 veces mayor que la de niños afro-americanos.

La manifestación de la enfermedad en los niños hispanos parece estar relacionada con varios factores de riesgo, incluyendo la exposición a contaminantes del aire exterior y los alérgenos del aire en lugares cerrados. Los factores sociales, incluyendo las barreras del idioma, los criterios culturales, la ansiedad emocional y el acceso comparativamente limitado a la atención de la salud, también parece contribuir a la prevalencia y falta de control de la enfermedad. Aproximadamente 69,2% de niños hispanos viven en áreas que exceden la norma de ozono 0.88-partículas-por-millón, mientras que 50,8% de niños blancos viven en estas áreas. Noventa y un por ciento (91%) de hispanos viven en entornos urbanos y muchos de ellos en viviendas inferiores al promedio de éstas. La exposición a otros alérgenos comunes como los ácaros de polvo, partículas animales, exposición pasiva al humo del cigarrillo, el ozono, los compuestos orgánicos volátiles y la humedad excesiva son más comunes en estos ambientes.

El acceso comparativo a la atención de salud y los criterios culturales sobre las enfermedades, también influyen en la tasa alta de asma en los niños hispanos. Treinta por ciento (30%) de niños hispanos en los Estados Unidos no tienen seguro de salud. Estos niños tienen menor probabilidad de ser diagnosticados o tener las herramientas apropiadas (nebulizadores o inhaladores) y la información para controlar y supervisar su asma. Además, un estudio de las familias hispanas en San Diego, California, encontró que los padres que hablan solo español tienen significativamente más concepciones erróneas acerca del asma que los padres hispanos de habla inglesa. Estas concepciones erróneas conducen a una falta de diagnóstico y tratamiento de los síntomas de asma.

El gobierno de los Estados Unidos, los profesionales de la salud y las organizaciones comunitarias están trabajando para educar a las comunidades hispanas acerca del asma, estudiar su gran incidencia y ayudar a controlar sus efectos. Los proyectos iniciados en la comunidad hispana han mostrado que un enfoque multidisciplinario que incluye medición de la función del pulmón, las medidas ambientales, la educación de pacientes y la medicación trabaja bien. Se han obtenido resultados positivos cuando un equipo de clínicas comunitarias, escuelas y organizaciones comunitarias se asocian con los niños y sus familias para desarrollar conjuntamente planes de tratamiento.

Intoxicación por Plomo y los Niños Hispanos

La intoxicación por plomo es uno de los problemas más graves de salud ambiental para los niños hoy en día. El plomo puede dañar casi todos los sistemas en el cuerpo, en particular el sistema nervioso, los riñones, la sangre y el sistema reproductivo. Los niños son especialmente vulnerables a los efectos del plomo porque sus sistemas nerviosos están todavía desarrollándose.

La intoxicación por plomo es totalmente prevenible. No obstante, en los Estados Unidos, más de 4% de todos los niños menores de 6 años—casi 1 millón de niños—tienen niveles de plomo en la sangre bastante altos como para causar daños irreversibles a su salud (10 µg/dL o mayor). Los niños en poblaciones de bajos ingresos, minoritarias y de zonas urbanas deprimidas tienen todavía un riesgo mayor. La nutrición deficiente, la vivienda en deterioro, la falta de acceso a la atención médica, los bajos niveles de educación y las barreras del idioma, ponen a los niños pobres y de grupos minoritarios en mayor riesgo a la intoxicación por plomo.

Es casi dos veces más probable que los niños hispanos de 1 a 5 años de edad en los Estados Unidos, tengan un elevado nivel de plomo en la sangre en comparación con los niños blancos no hispanos (4,0% versus 2,3%). Las fuentes de exposición para los niños hispanos en los Estados Unidos difieren significativamente de sus contrapartes caucásicas y afro-americanas. En América Latina no se dispone de datos adecuados sobre los niveles de plomo en la sangre. Sin embargo, en algunos estudios realizados, los niveles de plomo en la sangre son alarmantemente alto.

El foco de las actividades de la Agencia Federal es la amenaza continua a la exposición a la pintura con plomo. Muchos estados y zonas metropolitanas tienen programas de prevención de intoxicación por plomo de la niñez, la mayoría de los cuales llevan a cabo una amplia gama de actividades comunitarias para identificar y prevenir la intoxicación por plomo. En América Latina, las actividades que impiden la entrada del plomo en el ambiente han demostrado ser sumamente eficaces en la prevención de la intoxicación por plomo en la niñez.

Los Niños Agricultores Hispanos y los Plaguicidas

Más del 70 por ciento de campesinos que trabajan en la agricultura en los Estados Unidos son hispanos y la mayor parte de esta fuerza laboral es migratoria. La mayoría de los trabajadores hispanos migratorios no tienen suficientes ingresos anuales para sacar a sus familias de la pobreza. La necesidad económica es la principal razón por la cual los niños hispanos emigrantes trabajan en la agricultura. A menudo, el trabajo infantil no se registra en la nómina de sueldos u otros documentos por los empleadores, permitiéndoles así evitar las disposiciones de algunas regulaciones del gobierno, como la Ley Justa de Normas de Trabajo (FLSA), bajando técnicamente el número de empleados.

Un riesgo grave de trabajo tiene que ver con los efectos a corto y largo plazo de la exposición a los plaguicidas, los cuales se usan ampliamente en la agricultura de los Estados Unidos. En un período de siete años que terminó en 1992, la Agencia de Protección al Medio Ambiente de los Estados Unidos (EPA) registró más de 750 casos reportados de exposición a plaguicidas incluyendo en personas menores de 18 años.

El seguimiento y vigilancia de las enfermedades relacionadas con plaguicidas es difícil. Generalmente se cree que tales enfermedades no son siempre reportadas porque muchos trabajadores agrícolas tienen acceso limitado a la atención de salud. Y si los trabajadores buscan atención médica, los profesionales que proporcionan el tratamiento quizá no están familiarizados con los síntomas de las enfermedades relacionadas con plaguicidas.

La Ley Federal de Insecticidas, Fungicidas y Rodenticidas (FIFRA) reglamenta los plaguicidas a través de:

- La promoción de la adopción de las prácticas de manejo integrado de plagas que reducen o eliminan el uso (y por consiguiente el riesgo potencial) de los plaguicidas.
- La promoción del desarrollo y uso de los productos plaguicidas de menor riesgo.
- La evaluación de riesgos alimenticios a lactantes y a niños cuando se registran y re-registran los usos de plaguicidas en los alimentos.
- El control del uso de plaguicidas registrados para mejorar la seguridad de los trabajadores y niños.
- La expansión de las actividades del "derecho a saber" de la comunidad y del trabajador mediante el adiestramiento necesario y extensión comunitaria para mejorar la capacidad de los individuos para protegerse.

Seguridad del Producto de Consumo

Cada año hay cerca de 29 millones de lesiones y 22.000 defunciones relacionadas con los productos de consumo. Muchos son prevenibles. Muchas familias– y especialmente los niños– pueden estar en riesgo de los productos de consumo usados en sus hogares, las escuelas y la recreación como:

- Los juguetes, las bicicletas y la ropa de dormir de niños.
- Las cunas, los cochecitos de niño, los andadores de bebés y otro equipo de la sala de recién nacidos.
- Los artefactos, los muebles, la ropa, el equipo deportivo y recreativo, las computadoras, las cortadoras del césped y los encendedores del cigarrillo.
- Los productos domésticos, como las tostadoras, los secadores de pelo, los cables de extensión y los detectores de humo.
- Los limpiadores domésticos tóxicos, las medicinas de prescripción y algunos remedios sin prescripción sin envases con cierre de seguridad para niños.

En 1999, la Comisión de Seguridad del Producto de Consumo (CPSC) obtuvo más de 300 devoluciones al fabricante u otras acciones correctivas que incluían cerca de 75 millones de unidades de los productos de consumo. Cerca de 95 de estas acciones correctivas fueron para unos 60 millones de juguetes y otros productos para niños. Lamentablemente, algunos consumidores no saben de los anuncios de retiro del mercado de productos de consumo del CPSC, y siguen usando esos productos que son potencialmente inseguros y que los ponen en riesgo de lesiones graves e inclusive de muerte.

Estrategias Modelos

Además de recolectar ideas y consolidar las estrategias modelos en las áreas de asma, plomo, plaguicidas y la seguridad del producto de consumo, el subgrupo de Salud Ambiental formuló unas estrategias para las organizaciones comunitarias hispanas para desarrollar la capacidad para abordar algunos de estos temas:

El Asma y los Niños Hispanos

- Investigar las conexiones entre el asma y las toxinas y contaminantes nocivos del aire.
- Las organizaciones comunitarias al servicio de los hispanos deben desempeñar una función clave en los esfuerzos de colaboración, para que estos incluyan asistencia, educación e investigación que promueva estrictos reglamentos y cumplimiento de leyes pertinentes a los contaminantes.

La Intoxicación por Plomo y los Niños Hispanos

- Aprovechar los exámenes pediátricos obligatorios como un medio de intervención para hacer exámenes para plomo, y trabajar con organizaciones comunitarias para hacer que estos resultados sean significativos y comprensibles para los padres.
- Realizar más estudios con poblaciones altamente susceptibles y mejorar el cumplimiento de las disposiciones del examen de CHIP/niño sano, y la responsabilidad de los doctores de hacer exámenes para el plomo en las áreas de fuentes de exposición múltiples de las poblaciones “en riesgo”.

Los Niños Hispanos y los Plaguicidas Agrícolas

- Proporcionar educación y asistencia diseñadas por la comunidad, los sectores interesados y agencias gubernamentales (incluyendo aquellas que tienen que ver con cumplimiento y seguridad) en los entornos urbanos, rurales y agrícolas.
- Mejorar las protecciones de acuerdo con las leyes de trabajo infantil (FLSA), las normas de protección de trabajo (WPS) y las metodologías de evaluación de riesgos para los niños de trabajadores agrícolas, y proporcionarles educación y asistencia a las familias de trabajadores agrícolas en lo referente a la seguridad ocupacional y los riesgos de salud ambiental.

Seguridad del Producto de Consumo

- Proporcionar asistencia preventiva específica y educación en cuanto a los derechos de los consumidores y las iniciativas de retiro de productos de consumo, que sean cultural, lingüística y didácticamente adecuadas para la población hispana.
- Crear una coalición de sectores interesados (por ejemplo, grupos de fe, sindicatos, organizaciones comunitarias, consumidores, funcionarios de gobierno y proveedores) para:
 - Desarrollar conciencia en los consumidores (por ejemplo, informes de consumidores en español en un nivel bajo de educación).
 - Asociarse con otros negocios para comercializar productos alternativos.

Capacitación de las Organizaciones Comunitarias

- Crear guías “del como” y talleres para la redacción de propuestas y subvenciones:
 - Conseguir recursos, financiamiento.
 - Cómo comunicarse con electorados claves al nivel federal, estatal y local.
 - Cómo hacer las evaluaciones a nivel comunitario.

TEMAS INTERNACIONALES DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES HISPANOS

Antecedentes

Sector Agrícola

El cambio de la agricultura de subsistencia a una economía basada en la exportación, ha dado lugar al desplazamiento de los pequeños agricultores y a una mayor migración de los trabajadores agrícolas. Como resultado, ha habido un aumento de los trabajadores agrícolas que no tienen protección adecuada en cuanto a los riesgos de salud y de seguridad en el lugar de trabajo. Los retos específicos para la salud ocupacional de los trabajadores agrícolas, especialmente en los países en desarrollo, incluyen: las brechas en las capacidades legislativas y/o de cumplimiento de todos los países de las Américas; la falta de control gubernamental, servicios de seguridad y salud ocupacional, un movimiento laboral independiente y una tradición de derechos del trabajador; pocos expertos en seguridad y salud ocupacional, inspectores y cumplimiento de leyes y/o reglamentos; bajas tasas de alfabetización; altas tasas de malnutrición, enfermedad y trabajo infantil; condiciones climáticas extremas, largos turnos de trabajo y la exposición a sustancias químicas; y poca inversión en el equipo de protección personal, maquinaria, herramientas y mantenimiento.

En los países en desarrollo del continente Americano, una gran proporción de fuerza laboral trabaja en la agricultura, y en los países desarrollados una gran proporción de la fuerza laboral agrícola es hispana. Los trabajadores agrícolas hispanos frecuentemente tienen un acceso limitado a los servicios de salud, aunque hay una gama amplia de riesgos físicos, biológicos, químicos y otros más propios del trabajo agrícola. Los plaguicidas son una categoría de especial interés para los trabajadores agrícolas, debido a la gran cantidad de riesgos para la salud y la baja notificación de envenenamientos que ocurren.

Hay varios tipos de legislación que afectan el trabajo agrícola. Sin embargo, muchos países o regiones dentro de un país exoneran a los trabajadores agrícolas de los programas de indemnización del trabajador. Los plaguicidas y los reglamentos agrícolas son a menudo administrados y hechos cumplir por diferentes organismos gubernamentales, en lugar de aquellos preocupados por la salud o la indemnización de los trabajadores. Además, la falta de recursos para las actividades de inspección puede limitar la eficacia de las leyes protectoras laborales existentes.

Sector de la Manufactura (Maquiladoras)

Una maquiladora puede definirse en términos generales como una empresa extranjera operada con concesiones especiales de arancel, principalmente en México, Centroamérica y el Caribe. La operación de las maquiladoras incluye la importación de mercancía extranjera al país que alberga la maquiladora temporalmente, donde se arma, elabora o repara y luego se exporta al país de origen (a menudo los Estados Unidos) o a un tercer país.

El sector de la maquiladora creció enormemente durante los años noventa en México y en gran parte de Centroamérica. La mayoría de los trabajadores de las maquiladoras son mujeres, en la flor de sus años reproductivos -entre 16 y 28 años de edad. Otras características del sector de las maquiladoras incluyen bajos salarios, pocos beneficios, poca seguridad del trabajo, bajo nivel de logros educativos de los trabajadores, un débil e independiente movimiento gremial y una alta exposición a sustancias tóxicas.

Hay mucha controversia sobre si las maquiladoras contribuyen al desarrollo de los países latinoamericanos y a la salud de su población. Mientras algunos trabajadores pueden experimentar los efectos positivos de su empleo en las plantas de fabricación ya sea por su mayor poder de ingreso o de apoyo social, a menudo sufren también efectos adversos en la salud por su exposición física y químicas.

La alta concentración de industrias peligrosas crea muchos riesgos de accidente y muerte en las maquiladoras de toda la región. Además, los riesgos de salud ambiental son responsables por un modelo exposición doble que perjudica la salud de la población trabajadora. Aún con leyes adecuadas y vigentes, la falta o ineficacia de su ejecución por parte de las autoridades públicas obstaculiza su cumplimiento.

Es importante reconocer que el desarrollo económico es una prioridad política en la región, y las inversiones extranjeras dirigidas a la creación de nuevas fábricas a menudo se consideran una manera de transferir tecnología, mejorar las habilidades de los trabajadores y aumentar la demanda de los productos producidos en casa. Como consecuencia, hay a menudo una brecha entre los objetivos económicos y los objetivos de la salud y seguridad ocupacional.

Sector Informal

El sector informal, generalmente urbano, es aquel en que la población trabajadora se ocupa de actividades que no son registradas desde un punto de vista económico y legal, aunque contribuye a la economía formal. Los trabajadores del sector informal son excluidos de la seguridad social, la protección sanitaria y de otros beneficios del trabajo y derechos humanos, que puede normalmente brindarse en el sector formal. La informalidad de este sector tiene sus raíces en un entorno de lugares de trabajo donde no hay ningún tipo de relación laboral oficial entre los empleados y los empleadores (público o privado), y por consiguiente no hay derechos u obligaciones para cualquiera de las dos partes.

Este sector incluye principalmente trabajadores no asalariados o en gremios, que se ocupan de trabajos precarios, con arreglos laborales en negocios que en la mayoría de los casos no están reglamentados o registrados, y se encuentran fuera de los reglamentos y el control estatal. En la mayoría de los casos, carecen de apoyo y asistencia institucional ya que sus canales de comunicación con las instituciones pertinentes son muy pobres.

Los ambientes de trabajo deficientes –que incluyen locales inadecuados y a menudo establecimientos de asistencia muy insatisfactorios –así como servicios de salud ocupacional prácticamente inexistentes, están causando grandes pérdidas humanas y materiales que se convierten en carga para la productividad de las economías nacionales, y deterioran la salud, el bienestar general y la calidad de vida de los trabajadores del sector informal y sus familias.

Sector de la Construcción

La industria de construcción emplea típicamente a hombres con bajos niveles de educación, muchos de ellos inmigrantes, y por medio tiempo. Ya que los sitios de construcción cambian constantemente, la fuerza laboral debe ser móvil por definición. Como consecuencia, la industria de construcción tiene una larga tradición de emplear a los trabajadores migratorios que trabajan en condiciones precarias, con poca o ninguna protección legal contra los riesgos ocupacionales. Numerosos accidentes y pérdidas de vida ocurren en este sector, debido a la falta de entrenamiento en materia de seguridad y salud, machismo y prácticas discriminatorias.

Los trabajadores de construcción enfrentan riesgos químicos, físicos, biológicos y psico-sociales. Los riesgos químicos están generalmente en el aire (en forma de polvo, humo, vapor y gas) o están presentes en forma líquida o semi-líquida (goma y solventes). Las enfermedades ocupacionales que prevalecen en este sector incluyen silicosis, asbestosis, bronquitis, alergias y trastornos neurológicos. Los riesgos físicos incluyen ruido, calor, frío, radiación y vibraciones. Estos riesgos son a menudo intrínsecos a este sector, el cual usa pesada maquinaria y lleva a cabo gran parte del trabajo al aire libre. Las caídas son muy comunes así como las trastornos osteo-musculares, que puede ser resultado de los movimientos repetitivos y por levantar cosas pesadas.

Los riesgos biológicos, aunque menos frecuentes que los físicos o químicos, se deben principalmente a la exposición a los microorganismos infecciosos y a sustancias químicas de origen biológico. Por ejemplo, debido a los continuos relevos en la fuerza laboral y a la proximidad entre los trabajadores, algunos de ellos pueden contraer enfermedades contagiosas mientras que otros pueden sufrir de problemas de salud ambiental como consecuencia de su exposición en el ambiente de trabajo. La malaria y la fiebre amarilla son prevalentes cuando el trabajo tiene lugar en áreas donde microorganismos o insectos que transmiten estas enfermedades se encuentran con frecuencia.

Finalmente, ya que el nivel de actividad, el tipo de trabajo y empleo en el sector de construcción depende de muchos factores que están fuera el control de los trabajadores mismos (como el estado de la economía, el clima, la ubicación geográfica y la duración de trabajo), la fuerza laboral sufre de problemas psico-sociales como estrés, alcoholismo y aislamiento social.

Los trabajadores de construcción comprenden normalmente entre el 5 y 10% de la población económicamente activa (EAP) en los países industrializados. Mientras que la importancia económica de este sector varía de un país a otro, este sector lleva sistemáticamente una carga desproporcionada de las muertes ocupacionales. Por ejemplo, mientras el sector de construcción emplea entre el 5 y 6% del EAP en los Estados Unidos, este sector representa el 15% de todas las muertes ocupacionales. En términos generales, las enfermedades ocupacionales y lesiones en el sector de construcción son muy costosas. En los Estados Unidos, estudios recientes revelan un promedio de alrededor de \$25 mil millones de costos anuales.

Estrategias Modelos

Tema: Agricultura

1. Definición

- ◆ Condiciones de trabajo y de vida de los trabajadores agricultores “latinoamericano”
- ◆ Por lo general es la población mas pobre de nuestros países
- ◆ Emigran a las ciudades grandes o a otros países buscando mejorar su situación—cinturones de pobreza
- ◆ Sometidos a la violencia social tanto en el campo como en la ciudad
- ◆ Condiciones de trabajo especiales e inadecuadas:
- ◆ trabajo a cielo abierto
- ◆ riesgo físicos, ergonómicos, quimicos
- ◆ sobrecarga de trabajo
- ◆ bajos salarios
- ◆ pésimas condiciones sanitarias
- ◆ pocas oportunidades de educación
- ◆ Trabajo infantil
- ◆ Pocas oportunidades para organizar
- ◆ Dificultad de acceso a los servicios sociales

2. Retos

- ◆ Mejorar condiciones de vida
 - Vivienda
 - Servicios públicos
 - Educación
 - Cobertura de la seguridad social
- ◆ Mejorar condiciones de trabajo
- ◆ Mejorar la acción de las autoridades gubernamentales
- ◆ Unir fuerzas: Otros países, ONGs, etc.

3. Estrategias

Cuatro Prioridades

1. Capacitar la comunidad al nivel local y crear una red de comunidades similares en otros países. Al nivel internacional establecer un banco de datos para ser usado por grupos que tengan misiones similares por todo las Américas.
2. Educación para todos los sectores: trabajadores, consumidores, agricultores, niños, comunidad medica, gobierno y grupos de vendedores.
3. Demandar que las industria sea mas responsable, por ejemplo, productos mas seguros, educación, bajar costos de EPP, el reciclaje de recipientes de pesticidas.
4. Cambio en política extranjera, eliminar estándares “dobles” (ejemplo: pesticidas que no son permitidos no deben se manufacturados o exportados a otro países).

Tema: Maquiladoras

1. Definición

- ◆ División internacional del trabajo
- ◆ Flexibilización laboral

- ◆ Precarias condiciones de trabajo
- ◆ Mejorar y balancear la situación
- ◆ económica, medio ambiente y salud
- ◆ derechos de mujeres, jóvenes, trabajadores, etc.
- ◆ seguridad y leyes

2. Retos

- ◆ Garantizar condiciones de trabajo “dignas” y “justas” para los trabajadores de las maquilas
- ◆ Promover es uso efectivo de:
- ◆ Proceso Fronterizo bi-nacional
- ◆ Interés particular/balances de economías
- ◆ Progreso y balance de acuerdo con la realidad
- ◆ Respetar países (reconocer/respetar la situación, economía y capacidad)

3. Estrategias

Dos Prioridades

1. Identificar y movilizar recursos: información, educación, estudios aplicados, inspecciones, crear conciencia, mejora participación publica y establecer mecanismos bi-fronterizos formales.
2. Apoyar y fomentar colaboración internacional para mejorar la economía, salud, medio ambiente, derechos de la mujer, niños y otros, leyes y seguridad respetando siempre la soberanía de cada país.

Tema: Sector Informal

1. Definición

- ◆ Trabajadores sin protección social

2. Retos: Seguridad Social Trabajadores No Cubiertos

- ◆ Difícil de contar
- ◆ ¿ Seguridad social privada o publica ? Secundario mas oportunidad
- ◆ Difícil tipificar: sexo, rotación, edad, nivel educativo, etc.
- ◆ Bajo nivel educativo
- ◆ Problema estructural: mercado laboral restringido y flexible
- ◆ Role de oras instancias de gobierno: comprometer
- ◆ Alta rotación y movilidad, estacionalidad
- ◆ Prioridad: supervivencia
- ◆ Mayor propensión a accidentes
- ◆ Semi-esclavitud
- ◆ Planes de cobertura: Salud, Seguro Social, Riesgos Profesionales

3. Estrategias

Tres Prioridades

1. Los tratados de comercio internacional deben proteger la calidad de vida en el trabajo y deben obedecer a una política publica de estado que responda a esta materia.
2. Se debe construir una red (multisectorial, multifuncional, multidisciplinaria) para ayudar en las estrategias.

3. Fortalecer los mecanismos de protección social mediante la implementación de modelos graduales e integrales y soportar las estrategias en investigaciones aplicadas y programas piloto.

Tema: Construcción

1. Definición

- ◆ Alta rotación de personal
- ◆ Bajo nivel educativo
- ◆ Dificil acceso a la seguridad social – “Informalidad”
- ◆ Condiciones cambiantes de trabajo
- ◆ “Actividad riesgosa”

2. Retos

- ◆ Aumentar el nivel de conciencia de todos los actores; en torno la salud y seguridad
- ◆ Participación de organismos internacionales (OPS/OIT y ONGs) para unificar normas y criterios en salud y seguridad

3. Estrategias

Tres Prioridades

1. Capacitación tendiente a “profesionalizar” el oficio de la construcción con contenidos de prevención de riesgos.
2. Promover el control del cumplimiento de la legislación vigente en cada país y estimular su implementación en casa de no existir.
3. Definir, estandarizar y divulgar lo requerimientos básicos de seguridad en relación a las tareas críticas.

Para recibir copias extras de esta publicación o para obtener información adicional sobre el Foro Hispano sobre un Ambiente Seguro y Saludable, por favor contactar al Sr. Jim Carr, Director de Proyectos Especiales, Agencia para la Protección del Ambiente, División de Seguridad, Salud y Administración Ambiental a la siguiente dirección:

1200 Pennsylvania Avenue, NW
Room 5521, Ariel Rios North
(Mail Code - 3207A)
Washington, DC 20460
Phone: 202 564-8047
Fax: 202 564-0215
Email: carr.james@epa.gov