

Trabalho e Saúde em Portugal 2016, un primer informe sobre la salud laboral en Portugal

Teresa Monjardino¹, Raquel Lucas¹, Fernando G. Benavides²



doi: 10.12961/apr.2017.20.01.1

INTRODUCCIÓN

La elaboración de Informes, basados en datos científicos, es una práctica habitual en la salud pública. Un ejemplo paradigmático es el Informe “*Smoking and Health*” publicado en 1964 por la Autoridad de Salud Pública de los Estados Unidos¹, cuyo papel en la prevención del tabaquismo ha resultado ser extraordinario. Más recientemente, podemos también remarcar la influencia en el debate global sobre las desigualdades sociales en salud del Informe sobre los determinantes sociales de la salud (Marmot), publicado en 2008 por la Organización Mundial de la Salud².

En salud laboral, también es ésta una práctica relativamente extendida. De hecho, uno de los primeros, podemos decir, Informes que pone en evidencia los efectos de los determinantes sociales sobre la salud, en este caso de la revolución industrial sobre la salud de los trabajadores, es el Informe sobre las Condiciones de la clase obrera en Inglaterra en 1844, escrito por Friedrich Engels (1820-1895), donde se muestra que la mortalidad por diferentes enfermedades infecciosas en ciudades como Manchester y Liverpool es hasta diez veces superior a las observadas en las zonas rurales de los alrededores de ambas ciudades³.

De estas experiencias y otras mucho más recientes, podemos decir que la finalidad de los Informes es doble, por un lado ayudan al diagnóstico de un problema, describiendo sus características principales, y por otro lado sirven para estimular el debate político y social sobre este problema. Un debate que ayuda al consenso en la definición de políticas para tratar de resolver el problema.

LA SALUD LABORAL EN EUROPA

Efectivamente, esto es lo que ha ido sucediendo en las últimas décadas en diferentes países y regiones europeas. En el ámbito de la Unión europea, la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades de la Comisión Europea publicó un completo Informe sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo en Europa (1999-2007) en 2010. Un hecho remarcable en este informe es que estuvo basado en un conjunto de fuentes de datos consolidadas por EUROSTAT: la encuesta de población activa (LFS por sus siglas en inglés), las estadísticas de accidentes de trabajo (ESAW), las estadísticas de enfermedades profesionales (EODS), la encuesta de condiciones de trabajo (EWCS) y la encuesta en empresas sobre los riesgos nuevos y emergentes (ENSENER)⁴. Un informe que corresponde al periodo previo a la crisis, pero que ha sido útil para orientar las Estrategias europeas en Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012 y 2014-2010⁵.

Entre los países europeos, como España, tanto el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo desde una perspectiva más institucional⁶, como el Centro de Investigación en Salud Laboral de la Universitat Pompeu Fabra (CiSAL-UPF) más académica⁷, han publicado recientes Informes que ayudan al debate y a la definición de las políticas públicas y privadas en seguridad y salud en el trabajo.

LA SALUD LABORAL EN PORTUGAL

En esta misma línea, en fecha reciente se ha hecho público “*o primeiro relatório sobre Trabalho e Saúde em Portugal*”

1. Epidemiology Research Unit (EPIUnit) - Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP).

2. Centro de Investigación en Salud Laboral, Universitat Pompeu Fabra, CIBER de Epidemiología y Salud Pública, IMIM PSMar.

Correspondencia:
fernando.benavides@upf.edu

2016”, elaborado por un equipo de investigadoras del Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP), en colaboración con CiSAL-UPF⁸.

El objetivo del Informe, siguiendo las experiencias anteriores, es contribuir a definir y evaluar las políticas de salud laboral de Portugal. Para ello, se utiliza la mejor información disponible sobre la estructura productiva y mercado de trabajo, las condiciones de trabajo y los daños a la salud, cuyas fuentes de datos se recoge en la tabla 1.

Tabla 1. Fuentes de datos del relatório Trabalho e Saúde em Portugal 2016.

Sistema de Contas Integradas das Empresas, 2013, Instituto Nacional de Estatística.

Inquérito ao Emprego (Segundo trimestre), 2015, Instituto Nacional de Estatística.

Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho (5º IECT), 2010, Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho (Eurofound).

Lesões por acidente de trabalho, 2013, Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social.

Doenças profissionais reconhecidas pela Segurança Social, 2014, Unidade de Planeamento e Controlo de Gestão – Gabinete de Planeamento e Estratégia do Instituto da Segurança Social, IP.

De acuerdo al esquema conceptual que organiza el Informe, podemos destacar los siguientes resultados:

– Respecto a la estructura productiva y el mercado de trabajo:

- El 97% de las empresas son de 10 o menos trabajadores, las cuales concentran al 29% de los trabajadores, si bien 773 (0,1% del total) de empresas de más de 250 trabajadores concentran un 26% de los trabajadores. Alrededor del 40% del conjunto de trabajadores se concentran en empresas de actividades de comercio-hostelería e industria.
- El 73% de los casi 7 millones de personas entre 15 y 64 años trabajan, siendo la tasa de empleo del 67% en los hombres y del 62% en las mujeres. Observándose un progresivo envejecimiento de la población, con tasa de desempleo juvenil (menores de 24 años) de alrededor del 30% tanto en mujeres como hombres.
- Los trabajadores con contrato temporal alcanzan alrededor del 20% (casi el 40% en los menores de 35 años) y los autónomos sobre el 15%, al mismo tiempo que se observa que el 64% son trabajadores cualificados, sean no manuales o manuales.

– En relación a las condiciones de trabajo:

- La exposición a factores de riesgo ergonómicos afecta al 80% de los trabajadores en relación a los movimientos repetitivos de manos y brazos, y a un 30% a vibraciones. Prevalencias de exposición siempre superiores a la media europea (Zona euro).
- Entre los factores ambientales, el de mayor prevalencia de exposición es el ruido (30% aproximadamente), seguido de la percepción de estar expuesto a altas o bajas temperaturas (sobre el 25%) y la inhalación de humos o polvos (15%).
- Por lo que respecta a los factores psicosociales, casi el 35% de los trabajadores perciben un alta exigencia en su trabajo y un bajo control. Claramente superior a la media europea (Zona euro). Esta alta exigencia supera el 45% en los hombres menores de 35 años.

– Por último, en lo que hace referencia a los daños a la salud:

- La percepción negativa del estado de salud general, como de bienestar, es superior entre los trabajadores portugueses que la media europea (Zona euro). Sin embargo, se observa el menor porcentaje de personas con más de 5 días de ausencia al trabajo por problemas de salud en los últimos 12 meses (16% en Portugal versus 23% en la Zona euro) como la asistencia al trabajo estando enfermo en los últimos 12 meses (24% Portugal vs 40% Zona euro).
- La tasa de incidencia de total de lesiones por accidentes de trabajo es de aproximadamente 4 por 100 trabajadores, reduciéndose con la edad, y la tasa de lesiones mortales es de alrededor de 3 por cada 100.000 trabajadores, aumentando con la edad. Las empresas pequeñas son las que presentan más riesgo de lesión mortal.
- La tasa de enfermedad profesional reconocida por el sistema de seguridad social es de aproximadamente 1 caso por cada 1.000 personas trabajadora con cobertura, siendo son más frecuentes en las mujeres con 50 y más años de edad (2,2 por 1.000).

En resumen, este primer Informe representa una contribución significativa a la elaboración y evaluación de las políticas públicas de salud laboral en Portugal. Un ejemplo del necesario vínculo entre la ciencia y la política, que haga posible el desarrollo de políticas públicas basadas en la evidencia científica.

Además, pensamos que el Informe también puede servir para los colegas españoles, con los que compartimos un mismo marco normativo europeo en seguridad y salud en el trabajo, además de una cultura empresarial y laboral con claras similitudes.

REFERENCIAS

1. U.S. Department of Health, Education, and Welfare. Smoking and Health: Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the Public Health Service. Washington: U.S. Department of Health, Education, and Welfare, Public Health Service, Center for Disease Control. PHS Publication No. 1103.1964 [citado 3 agosto 2016]. Disponible en: <https://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/B/M/Q/>.
2. CSDH. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva, World Health Organization. 2008 [citado 3 agosto 2016]. Disponible en: www.who.int/social_determinants/final_report/csdh_finalreport_2008.pdf.
3. Friedrich Engels. The Condition of the Working Class in England in 1844. [citado 3 agosto 2016]. Disponible en: <https://www.marxists.org/archive/marx/works/1845/condition-working-class/index.htm>.
4. Eurostat. Health and safety at work in Europe (1999-2007). [citado 3 agosto 2016] Disponible en: <http://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/KS-31-09-290>.
5. EU Occupational Safety and Health (OSH) Strategic Framework 2014-2010. [citado 3 agosto 2016]. Disponible en: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=151>.
6. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Informe sobre el estado de la seguridad y salud laboral en España. 2014. Madrid: INSHT, 2015. [citado 19 septiembre 2016]. Disponible en: <http://www.insht.es>.
7. Benavides FG, Rodrigo F, Boix P, Gil JM. Informe de salud laboral, España 2011-2010. Barcelona: CiSAL, 2011. [citado 19 septiembre 2016] Disponible en: <https://portal.upf.edu/web/cisal>.
8. Trabalho e Saúde em Portugal 2016. Porto: Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, 2016. [citado 19 septiembre 2016] Disponible en: <http://ispup.up.pt/science-society/press/trabalho-e-saude/>.