

## **Futuro del trabajo y cáncer ocupacional.**

Consideraciones 202

## **Futuro del trabajo y cáncer ocupacional.**

Rev: Víctor Mancilla Rojas

El cáncer ocupacional siempre ha sido un tema importante pero lento. Entre todas las afecciones relacionadas con el trabajo, el cáncer es el que tiene el mayor retraso entre el momento en que se produce la exposición laboral y el momento en que aparece la enfermedad resultante. En el caso del asbesto y el mesotelioma, la brecha puede ser de más de 40 años, mientras que para la radiación ionizante el riesgo de leucemia alcanza su punto máximo unos 10 años después de la exposición. Este retraso antes de que se haga evidente el efecto de la exposición significa que el incentivo para prevenir el cáncer laboral es menos obvio para el trabajador y el empleador que para las condiciones que tienen un efecto inmediato sobre el trabajador y su productividad, como lesiones, afecciones de la piel o asma. La separación temporal entre la exposición laboral y el cáncer también ha significado que nuestra comprensión del efecto carcinogénico de los agentes en el lugar de trabajo se haya acumulado lentamente. Se requieren muchas décadas para que se acumulen suficientes datos para estar razonablemente seguros de que un agente en particular causa un cáncer en particular. Gran parte de la evidencia que tenemos ahora proviene de grandes estudios de cohortes de trabajadores industriales, que fueron seguidos durante décadas. Gracias a los investigadores que realizaron estos estudios y documentaron minuciosamente la aparición del cáncer, en este año centenario de la OIT podemos decir que tenemos una buena comprensión de muchos de los principales riesgos de cáncer en los lugares de trabajo. Por ejemplo, tenemos evidencia abundante de que el asbesto (todas las formas), la sílice respirable, los gases de escape de los motores diesel, el formaldehído y la radiación ultravioleta solar causan cáncer. Es importante destacar que también entendemos cómo podemos usar la jerarquía de control para reducir la exposición a estos agentes, eliminando o sustituyendo al agente, utilizando controles de ingeniería para separar al trabajador del carcinógeno, cambiando la forma en que las personas trabajan para limitar la exposición o utilizando personal equipo de protección.

Sin embargo, a medida que nos adentramos en el segundo siglo de la OIT, hay un número creciente de productos químicos de nueva creación que se introducen en los lugares de trabajo cada año, y muy pocos de ellos han sido evaluados exhaustivamente para determinar su carcinogenicidad. No podemos esperar por décadas para saber que una sustancia en uso general va a causar cáncer. En el futuro, tendremos que confiar en más pruebas de mecanismos basados en el laboratorio con respecto a si un nuevo producto químico es similar a los carcinógenos conocidos o muestra características asociadas con el cáncer. Idealmente, estas investigaciones deben realizarse antes de que el químico se introduzca en el mercado, y no muchos años después.

A medida que entendemos más sobre los carcinógenos, a menudo hay un retraso en la aplicación de nuestra base de conocimientos. A nivel mundial, el futuro del cáncer ocupacional puede verse como dos corrientes divergentes, con experiencias laborales muy diferentes en países de ingresos altos y bajos.

### **Países de altos ingresos**

En los países de altos ingresos, los empleos de fabricación y producción prácticamente han desaparecido, con la mayoría de los trabajadores empleados actualmente en la industria de servicios. La seguridad y salud en el trabajo (SST) en los empleos restantes en manufactura, agricultura y minería se ha mejorado, especialmente en las grandes empresas, y los niveles de exposición están disminuyendo constantemente. Sin embargo, la subcontratación de puestos de trabajo a contratistas individuales a menudo ocurre, con menos supervisión de la SST en esos trabajadores. De hecho, una proporción cada vez mayor de la fuerza laboral en los países de ingresos altos está trabajando en pequeñas y medianas empresas, donde la SST puede no ser una prioridad.

Con menos y menos personas involucradas en la fabricación u otros trabajos “sucios”, y muchos de los que trabajan en trabajos expuestos que tienen poca capacitación formal en SST, hay menos comprensión a nivel social de los riesgos de las enfermedades a largo plazo, como el cáncer. Al igual que la falta de experiencia personal en enfermedades prevenibles por vacunación está provocando la eliminación de la necesidad de vacunas, los trabajadores en puestos de oficina, que no tienen contacto con trabajadores que están expuestos a agentes carcinógenos, pueden descartar la necesidad de un sistema de SST que controle Riesgos de enfermedades a largo plazo como el cáncer.

La pérdida de la memoria social de los cánceres relacionados con el trabajo en los países de altos ingresos ha llevado a la reaparición de enfermedades que creíamos que estaban controladas, como el pulmón negro en los mineros del carbón y la silicosis en aquellos que cortan piedra artificial. Estos problemas de salud reemergentes reflejan serias fallas subyacentes en los sistemas de control de peligros en la industria e inevitablemente serán seguidos por aumentos en el cáncer ocupacional.

Por lo tanto, en el futuro, los países de altos ingresos deben garantizar que se haga hincapié en garantizar que nuestro conocimiento existente continúe aplicándose y se haga relevante para una nueva generación, que no tiene experiencia personal de las tragedias industriales del cáncer en el país pasado.

### **Países de bajos ingresos**

En los países de bajos ingresos, la estructura de la fuerza laboral está cambiando en dirección opuesta a la de los países de altos ingresos. La proporción de la fuerza laboral empleada en las grandes plantas de fabricación ha aumentado, mientras que el número de trabajadores en las industrias artesanales de pequeña escala y la agricultura de subsistencia está disminuyendo.

Los impulsores en los países de bajos ingresos son principalmente económicos: los trabajadores deben proporcionar necesidades básicas para ellos y sus familias; las empresas necesitan hacer su producto más barato que la competencia para que los compradores internacionales no vayan a otro lado. En este entorno de alta presión, los problemas de SST a menudo son poco preocupantes, especialmente en relación con el cáncer, cuyo riesgo es lejano y parece teórico y, por lo tanto, es fácilmente superado por las demandas a corto plazo.

El marco normativo local de SST en algunos países de bajos ingresos es rudimentario o, incluso si las regulaciones están bien diseñadas, pueden ser mal implementadas. Con una financiación limitada para la gestión de la SST, los graves riesgos de seguridad o los principales problemas de derechos humanos obviamente tendrán prioridad sobre los riesgos a más largo plazo. Las agencias de ayuda internacional también tienden a concentrarse en los riesgos inmediatos, lo que resulta en una brecha para la prevención de enfermedades a largo plazo, como el cáncer.

Lamentablemente, nada de esto tiene que suceder. Casi toda la exposición a carcinógenos es completamente evitable a través de la jerarquía de control, y la reducción de las prevalencias y niveles de exposición en los países de altos ingresos demuestra que somos capaces de hacer que los lugares de trabajo estén libres de cáncer. Un ejemplo de lo que podría suceder está dado por los desarrollos en el campo de las comunicaciones, que pueden considerarse como que ocurren en tres etapas generales: 1) cartas; 2) los teléfonos y los costos significativos de sus líneas terrestres físicas; y 3) teléfonos móviles que requieren mucha menos infraestructura. Los países de bajos ingresos han

## Futuro del trabajo y cáncer ocupacional.

saltado de la etapa 1 al uso de tecnología móvil y, por lo tanto, han evitado la necesidad de construir una infraestructura sustancial para las líneas terrestres. De manera similar, podría pensarse que la SST se desarrolla en tres etapas: 1) industria casera y agricultura de subsistencia con exposiciones principalmente de bajo nivel; 2) revolución industrial con exposiciones de alto nivel pero sin SST; 3) implementación de OSH para hacer que los lugares de trabajo sean más limpios y seguros. El futuro del cáncer ocupacional es más brillante si se omiten las condiciones sucias e insalubres de la revolución industrial occidental, y se instituyen lugares de trabajo limpios y seguros en todo el mundo. Necesitamos presión internacional para hacer realidad este sueño.

### Conclusiones

Tanto en los países de ingresos altos como en los de bajos ingresos, actualmente hay una falta de énfasis en la prevención de enfermedades a largo plazo, especialmente el cáncer ocupacional. **Hay una necesidad urgente de volver a enfatizar los riesgos y aumentar la comprensión del público en general sobre los carcinógenos en el lugar de trabajo. La humanidad no solo necesita empleos, sino empleos libres de cáncer.** El futuro puede estar libre de cáncer ocupacional si aprendemos las lecciones de los últimos 100 años y las aplicamos globalmente.



**Lin Fritschi**

Profesor de Epidemiología, Escuela de Salud Pública, Universidad Curtin, Australia