

### **ESTIMACIÓN DE LA MORTALIDAD ATRIBUIBLE A ENFERMEDADES LABORALES EN ESPAÑA, 2004**

García García AM, Gadea Merino R Merino, López Martínez V  
Revista Española de Salud Pública, 2007 V-VI, Vol 81 N<sup>o</sup> 3.

El registro de enfermedades profesionales en España, resulta insuficiente para valorar el impacto de las enfermedades de origen laboral en nuestro país. En el presente estudio se estima la mortalidad por enfermedades laborales y sus costos en base a riesgos atribuibles estimados en la literatura internacional.

#### **Métodos**

Se aplican estimaciones de riesgo atribuible para la mortalidad de origen laboral calculadas por Nurminen y Karjalainen (Finlandia 2001) al total de muertes por las enfermedades y grupos de edad relevantes en España y por comunidades autónomas en 2004. Se calculan los años potenciales de vida y de vida laboral perdidos. A partir de estos últimos, se estiman los costos actualizados de la pérdida de vida productiva debidas a las muertes por enfermedades laborales en España.

#### **Resultados**

Según nuestras estimaciones, en 2004 se habrían producido en España cerca de 16.000 muertes por enfermedades relacionadas con exposiciones laborales, la mayoría en hombres (87%). Estas muertes habrían alcanzado cerca de 152.000 años potenciales de vida perdidos, lo que conllevaría un coste actualizado, en pérdidas de productividad entre 580 y 1 000 millones de euros.

#### **Conclusiones**

En 2004 el registro de enfermedades profesionales en España solo recogió dos muertes por esta causa. Sin embargo los resultados del presente estudio ponen de manifiesto la impor-

tancia de las condiciones de trabajo como determinantes de muertes evitables en la población y la inminente necesidad de sistemas de vigilancia y prevención adecuados para afrontar en toda su magnitud este problema para la salud pública

Palabras Clave: Salud Laboral, enfermedades laborales, fracción atribuible, esperanza de Vida, Costes.

### **WOUNDING THE MESSENGER: THE NEW ECONOMY MAKES OCCUPATIONAL HEALTH INDICATORS TOO GOOD TO BE TRUE.**

Azaroff LS, Lax MB, Levenstein C, Wegman DH.  
Int J Health Serv. 2004;34(2):271-303. PMID: 15242159 [PubMed - indexed for MEDLINE]

La Oficina Estadounidense de Estadísticas del Trabajo y las compañías aseguradoras de trabajadores reportaron caídas dramáticas en las cifras de lesiones y enfermedades ocupacionales durante los años 1990. Los autores argumentan que hubo cambios importantes en los años 1980 y 1990. Incluyen el aumento del empleo precario, con disminución de salarios y oportunidades y la creación de una población supervulnerable de trabajadores inmigrantes que probablemente colaboraron en el surgimiento de esta tendencia aparente, impidiéndoles dejar constancia de algunos accidentes y/o enfermedades.

Los cambios del sistema de salud, incluyendo la pérdida de acceso para un número creciente de trabajadores y mayores obstáculos para el uso de los sistemas de compensación de los mismos, han conformado un contexto en que el diagnóstico y la documentación de lesiones y enfermedades ocupacionales tienen menos posibilidad de ser reportadas. Los investigadores deberían examinar estas fuerzas más estrechamente para entender mejor las tendencias en la salud ocupacional.

**ACCIDENT PRONENESS:  
SCIENCE OR NON-SCIENCE?**

Sass R, Crook G.

Int J Health Serv. 1981;11(2):175-90. PMID:  
7239732 [PubMed - indexed for MEDLINE]

La tesis de la "propensión al accidente" nos acompaña desde principios de los años 1900. Los primeros estudios que, según se dice, proporcionaron la base científica para el planteamiento, se han examinado llegando a la conclusión de que son carentes de valor científicos debido a errores metodológicos y una mirada fragmentada a la vida industrial. La propensión al accidente, como se previó desde el comienzo, no tiene ningún fundamento empírico. Esto, sin embargo, se ha hecho parte del armanentarium usado en la "culpabilización de la víctima" en el ámbito de los accidentes laborales. Éste se enfoca en las características personales de trabajadores en relación con la causalidad de accidente, minimizando el papel de los ambientes de trabajo peligrosos. Así, ha actuado como una barrera en el desarrollo de la salud preventiva ocupacional, la aplicación de principios de seguridad y sus prácticas.

La idea ha permanecido no sólo porque es tácticamente ventajosa, sino también porque muchos de los profesionales que tratan con accidentes de lugar de trabajo lo han aceptado sin reservas y le han prestado crédito. Para los objetivos de prevención de accidentes industriales, sin embargo, sería más apropiado desechar esta noción y favorecer un entendimiento más integrado y más amplio de la naturaleza de la interacción entre trabajadores y su ambiente de trabajo socio-técnico.