

Contaminantes orgánicos persistentes y plaguicidas[#]

Fernando Tomasina, Amalia Laborde*

Mesa redonda: Trabajo Infantil y exposición a plaguicidas

* Dpto. Salud Ocupacional. Facultad de Medicina, Montevideo, Uruguay.

Resumen

Según la Organización Internacional del Trabajo, uno de cada seis niños y niñas del mundo trabaja en lugar de asistir a la escuela. Esto se relaciona estrechamente con el problema de la pobreza, pues el trabajo infantil se revela como una estrategia de sobrevivencia. Mientras los convenios internacionales señalan la permisión de formas de trabajo ligero entre 13 a 15 años, la interpretación del mismo puede exponerlo a mayores riesgos. Esto ocurre cuando se considera la aplicación de plaguicidas como "trabajo liviano". Por esta razón debiera profundizarse en el tratamiento de este sector para lograr una aproximación a la población expuesta a sustancias químicas utilizadas en el sector. Ello justifica de hecho, la necesidad de una propuesta de intervención preventiva que promueva formas de participación comunitaria en la vigilancia de la salud en general, y en particular, en relación con la exposición a plaguicidas.

Abstract

According to the International Labour Organization, one of six children in the world works instead of going to school. This is closely related to the problem of poverty, because child labor is revealed as a survival strategy. While international conventions point to the permission of forms of light work between 13 to 15 years, its interpretation may expose them to greater risks. This occurs when we consider the application of pesticides as "light work." For this reason it should be deepened in the treatment of this sector to achieve an approximation of the population exposed to chemicals used in the industry. This fact justifies the need for preventive intervention proposals to promote forms of community participation in health surveillance in general and particularly related too pesticide exposure.

Palabras clave.– Hortifruticultura, casuística, exposición cutánea o inhalatoria, neuropatías, organofosforados, vulnerabilidad psicológica, vigilancia epidemiológica activa

Keywords.– Hortofruticulture, casuistry, dermal or inhalation exposure, neuropathy, organophosphate, psychological vulnerability, active surveillance.

Aproximación al problema de trabajo infantil

Se estima que esta situación afecta a 246 millones de niños y niñas de cinco a 17 años. Según la CEPAL (1999), solamente en la región de América Latina y el Caribe, “alrededor de 10 millones de niños menores de 14 años trabaja en forma ilegal, sin beneficios de seguro social, con bajos salarios y a menudo en condiciones peligrosas”. Del mismo modo, se expresa que “la carga del desempleo recae sobre todo en los grupos vulnerables: jóvenes y mujeres”. Según las encuestas de hogares en 15 países del área, los jóvenes entre 15 - 24 años que no estudian ni trabajan

constituyen entre el 12% - 40%. Según la encuesta de Hogares del I.N.E en el Uruguay 2000 sobre 12.000 hogares el 6.5% tiene algún tipo de actividad y la mitad de dichos niños no asisten a centros educativos.

Al no disponer de cifras seguras en relación al trabajo infantil y habiendo sido unánimemente aceptada la pobreza como la causa principal, podemos inferir, analizando los indicadores de pobreza actuales, una aproximación a la cantidad de niños que trabajan.

Según datos del Instituto de Estadística, en los últi-

mos años, en nuestro país creció la pobreza y la misma se infantilizó. En 1998 las personas pobres se estimaban en 440.600 y en el 2002 el valor se incrementó a 645.800. Por otra parte los menores de 6 años pobres pasaron de 18.3% a 29.9%. Esta situación antes planteada fue acompañada de un vertiginoso aumento en la desocupación (tasa de desocupación en el total de la población en 1998 del orden de 10.1% en el 2002 17%). El trabajo infantil resulta sobre todo una estrategia de sobrevivencia; cabe entonces plantearnos críticamente que las campañas basadas en el "*NO al trabajo infantil*" deberán estar necesariamente enmarcadas en la estrategia del *NO a la pobreza*.

En el ámbito internacional el tema del trabajo infantil ha supuesto la definición del problema en los convenios internacionales 138 (sobre la edad mínima de admisión en el empleo) de la OIT y el Convenio 182 (sobre las peores formas de trabajo infantil). Estas definen como trabajo infantil peligroso el que puede afectar la salud, seguridad y moralidad de los menores. El Uruguay ratificó el Convenio Internacional 138 en el año 1977, fijando como edad mínima 15 años, mientras que el Convenio 182 fue ratificado en el 2001.

Es interesante reflexionar que mientras en el Convenio 138 el artículo 7 indica finalmente la permisión de formas de trabajo ligero entre 13 a 15 años, frecuentemente la interpretación del mismo puede, más que proteger al menor exponerlo a mayores riesgos, al considerar como "trabajo liviano" la aplicación de plaguicidas.

Situación del trabajo rural

Existe en Uruguay, una fuerte disminución de la población rural en general (de 17% a 9%), y en particular en las categorías de trabajadores familiares y de trabajadores asalariados.

En la actualidad se estima que la población activa del sector agropecuario es cercana a las 143.000 personas y es solo un 15% de la población activa del país.

Dentro de ella, las principales categorías son los trabajadores por cuenta propia (que se pueden asimilar a lo que se conoce como *productores familiares*), los trabajadores familiares no remunerados y la categoría más numerosa, los asalariados. La categoría de los trabajadores familiares no remunerados es clave en relación a la inserción laboral del niño en sector rural.

Por esta razón deberíamos profundizar en este sector en la medida que nos permitiría aproximarnos a la población expuesta a sustancias químicas utilizadas en el sector lo que de hecho justifica la necesidad de una propuesta de intervención preventiva.

Diferentes investigaciones realizadas sobre pobreza muestran en Uruguay una situación sin duda muy desfavorable para los residentes rurales y para los niños por debajo de los 14 años de edad. Pero también las mujeres se ubican entre los sectores más perjudicados.

Anabel Cruz hace mención al Informe de Desarrollo Humano del PNUD, que ubica al 10% de la población urbana y el 23% de la población rural en Uruguay como viviendo en situación de pobreza. Esto significa que la población rural está más afectada que la urbana y que en porcentaje relativo los pobres rurales son más que el doble que los pobres urbanos. La pobreza rural en Uruguay es un fenómeno asociado a la modernización de la producción, a la creciente complejidad de los procesos productivos, a la marginalización de la pequeña producción, a las consecuencias del modelo económico aplicado y al debilitamiento del espacio rural por despoblamiento. Muestra además concentraciones en algunas áreas del país como son la zona norte del Departamento de Canelones y en la zona este del país. Esta observación es interesante si la relacionamos con las áreas de producción, ya que coinciden con una extensa área de pequeños productores de hortifruticultura. En el trabajo sobre exposición a plaguicidas se identifican tanto Montevideo como Canelones con los valores más elevados de consultas por exposición a plaguicidas.

Por otra parte en relación a las condiciones de trabajo

del sector rural han existido diferentes movilizaciones por parte de sindicatos del sector (Coordinadora de Sindicatos Rurales) que denuncian el avance de procesos de flexibilización laboral, bajo salarios, falta de acceso a salud, trabajo infantil y desregulación total en las tareas del campo.

El problema en los niños

Es un hecho reconocido que el escaso desarrollo económico, cultural y social son determinantes de la calidad del ambiente en el entorno del niño, además de ubicarlo en una situación de mayor vulnerabilidad por carencias asociadas a la alimentación y acceso a servicios de salud. Existen datos escasos sobre deserción escolar y no hay detalles acerca de los motivos de esa deserción. Subjetivamente, se supone que la gran mayoría es por niños que trabajan, por las consecuencias que traen los trabajos que realizan, tanto físicas como psíquicas.

En el Uruguay ha sido escaso el estudio de morbi-mortalidad vinculado al ambiente. Evidentemente que la importancia y jerarquizaron del trabajo infantil y la exposición a plaguicidas está sustentada en los riesgos a la salud que este colectivo tiene. Una casuística del CIAT del periodo 1999 al 2001 muestra 14 consultas entre trabajadores de 14 a 18 años por intoxicaciones con sustancias químicas, 8 de las cuales correspondieron a plaguicidas¹.

Otro antecedente es un estudio epidemiológico realizado en los años 1996 y 1997 en el cual se identificaron 199 casos (de 439 de exposición a plaguicidas) que correspondieron a niños de 0 - 11 años. Si bien la circunstancia fue registrada como accidental, cabe plantearse que en aquellos casos que proceden del sector rural, el accidente por exposición cutánea o inhalatoria, haya ocurrido en el contexto de una tarea rural. Intoxicaciones catalogadas de ocupacionales se registraron entre los 12 a 19 años.

Dos estudios publicados por el Departamento de Toxicología en 1992 se refieren a la detección de neuropatías periféricas causadas por organofosforados en trabajadores desde los 15 años. Tratándose de una enfermedad crónica, los autores plantean que la exposición ocurre desde edades mucho más tempranas.

Una serie de casos de afecciones agudas y crónicas vinculadas a exposición laboral a plaguicidas de la misma fuente, muestra que el grupo etáreo más afectado estaba entre los 15 y 25 años, destacándose que los casos más graves se observaron en adolescentes de 15 y 16 años.

Estudios específicos sobre los menores muestran su susceptibilidad particular frente a los riesgos laborales, aumentando la peligrosidad para su normal desarrollo y crecimiento. Existe bibliografía que vincula ciertos tipos de cánceres en la infancia temprana y el trabajo familiar en la agricultura con utilización de plaguicidas.

En el trabajo de “La red sobre trabajo infantil peligroso” (REDTIP), Walter Varillas hace mención a las investigaciones de Forastieri (1997) y Hiba (2002) que sistematizaron las siguientes condiciones particulares de susceptibilidad frente a los riesgos, de los niños respecto a los adultos: inmadurez de órganos y tejidos, más alto consumo metabólico y de oxígeno, mayores necesidades de energía, resistencia física más baja, resistencia más baja a cambios de temperatura, menor destreza manual para operar herramientas, alta capacidad de absorción, alta vulnerabilidad psicológica.

Estrategia de abordaje al problema

Los problemas sociales que determinan el trabajo infantil y en particular el peligro de la exposición a plaguicidas no pueden resolverse solamente desde el sector salud. Sin embargo es responsabilidad de los diferentes actores del sector, contribuir a dimensionar el problema, orientar políticas sanitarias en el sector, fomentar las acciones de vigilancia epidemiológica activa y principalmente contribuir a la promoción a

¹ 1ª Curso Ambiente Salud y Desarrollo Infantil en el marco del 2º Congreso Uruguayo de Toxicología 2002.

partir de la colectivización de la información.

En relación a este último punto y reflexionando desde la práctica de actividades de extensión universitaria en el sector rural, una forma de aproximarse a los problemas de salud en relación con el trabajo es conocer los diferentes procesos de trabajo tal como son vividos por los trabajadores rurales. El intercambio de experiencia entre los trabajadores, su conocimiento del trabajo y la repercusión en su salud, con el saber universitario que aporta el conocimiento sobre los problemas, peligros y posibles daños demostrados a la salud. En el intercambio de ideas se nos permite generar propuestas y buscar acuerdos para delinear posibles soluciones prácticas que tiendan al control de los problemas identificados.

La investigación participativa es una práctica que desde la década de los 90 el Departamento de Salud Ocupacional de Facultad de Medicina del Uruguay realiza como parte de sus actividades de extensión universitaria. Para el desarrollo de esta actividad es necesario generar y fortalecer vínculos entre diferentes organizaciones sociales, estatales, organismos internacionales e instituciones de enseñanza.

Surge la necesidad de promover formas de participación comunitaria en la vigilancia de la salud en general y en particular en relación con la exposición a plaguicidas. Un área en la que es posible comenzar es, incluir el cuidado de los menores en calidad de trabajador familiar, frecuentemente asociado a los pequeños productores de zonas hortifrutícolas del Canelones y Montevideo. Estas regiones son además área de concentración de pobreza. Las estrategias de educación en salud, conocimiento de los peligros y o riesgos de exposición a plaguicidas debería ser la orientación principal.

Por otra parte la capacitación debería estar centrada en los actores sanitarios, es decir, diferentes ejecutores de la salud (médicos de familias, médicos generalistas, pediatras, personal de enfermería), capacitación centrada en la identificación de problemas de salud vinculados a los plaguicidas de uso frecuentes de acuerdo al tipo de proceso productivo, y periodos de producción.

La definición de puestos centinela de búsqueda activa de estos problemas de salud es una estrategia de vigilancia que aparece como especialmente apropiada en este tipo de riesgo para la salud.

Referencias bibliográficas

- [1] **Alonzo C, Heuhs L De Ben S.**, 1999 *Estudio epidemiológico de las intoxicaciones por plaguicidas en el Uruguay*. Taller sobre el uso seguro de plaguicidas en países miembros del Mercosur y asociados. Uruguay.
- [2] **Burger M, Alonzo C, Heuhs L Laborde A.**, 1992 *Neuropatía por Organofosforados*. Toxicología prospectiva y seguridad Química. Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud IPCS/OMS. pp181-85, México.
- [3] **Burger M. Laborde A.** 1992. *Exposición Laboral a Plaguicidas*. Toxicología prospectiva y seguridad química. Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud IPCS/OMS. pp 177-80, México.
- [4] **Ciganda C.** 2003. *Riesgo reproductivo en el Ambiente de trabajo*. Cap.4. .UDELAR, Uruguay.
- [5] **Cruz A.** 1996. *Mercosur: el impacto de la integración regional*. Estudio de caso. Uruguay www.icd.org.uy/ / Mercosur
- [6] **Caracha O.** 2003, *Salud Ambiental Infantil: Perfil Nacional MSP-OPS*
- [7] **Piñero DE.** *Los Trabajadores rurales en el Uruguay: Principales Tendencias*. www.rau.edu.uy
- [8] **Varillas W.** *La red sobre trabajo infantil peligroso (RED TIP)(OIT-IPEC)*.
- [9] **VII Censo general de Población Uruguay, III de Hogares y V de Viviendas**. Oficina Regional de América Latina y El Caribe, www.oit.org.pe