

SST en plantaciones de palma de aceite

Riesgo de exposición a agroquímicos para trabajadores en Colombia, Ghana e Indonesia

Quiroz, D., Very, M., Pico Merchan, C. E., Gutiérrez Lenis, J. F., Adjei-Danso, E., and Firdaus, A. Y.

November 2024

Resumen

El aceite de palma es el aceite comestible más utilizado a nivel mundial. Valorado en más de 50 mil millones de dólares en 2021, se proyecta que la industria del aceite de palma crezca hasta alcanzar los 65 mil millones de dólares para 2027, lo que destaca su significativa importancia económica. También es una fuente crucial de empleo, proporcionando trabajo a millones de personas. Sin embargo, la producción de aceite de palma contribuye en gran medida a la deforestación y la pérdida de biodiversidad, especialmente en el sudeste asiático, donde las plantaciones suelen reemplazar bosques secundarios. De 2000 a 2016, la deforestación vinculada al aceite de palma representó entre el 25 % y el 30 % de la pérdida forestal global. Además, la dependencia del sector en agroquímicos, como pesticidas y fertilizantes, plantea riesgos significativos para los trabajadores y las comunidades cercanas, que enfrentan exposición diaria a sustancias peligrosas. Esta exposición puede provocar problemas de salud tanto agudos como crónicos, incluyendo cáncer, neurotoxicidad y problemas reproductivos, que afectan de manera desproporcionada a grupos vulnerables como mujeres y niños.

A pesar del reconocimiento generalizado de estos riesgos, aún falta una documentación completa sobre la seguridad y salud de los trabajadores en el contexto de la exposición a agroquímicos. Para abordar estas lagunas de conocimiento, la red International Palm Oil Workers United (IPOWU), con el apoyo de Profundo y financiamiento de Mondiaal FNV, realizó una encuesta entre 1,436 trabajadores de plantaciones de palma de aceite en Colombia, Ghana e Indonesia para evaluar su riesgo de exposición a los agroquímicos. También se realizó un análisis de las políticas públicas y privadas que rigen la seguridad y salud en el trabajo (SST) y el uso de agroquímicos en el sector del aceite de palma. Los trabajadores de plantaciones de palma de aceite están expuestos a los agroquímicos directamente al aplicar fertilizantes o mezclar y rociar pesticidas, así como indirectamente al realizar tareas como la cosecha, la replantación, el mantenimiento de campos y la gestión de desechos vegetales en áreas recientemente tratadas con agroquímicos.

Este estudio encontró que las políticas integrales sobre seguridad química y salud ocupacional siguen siendo insuficientes, dejando a los trabajadores sin un monitoreo adecuado de salud, capacitación en seguridad o equipo de protección adecuado. En Colombia, Ghana e Indonesia, los marcos regulatorios para agroquímicos y SST muestran tanto fortalezas como vacíos. A pesar de leyes bastante completas, el cumplimiento es débil debido a la falta de mecanismos de supervisión y aplicación. Ninguno de los tres países ha ratificado convenios clave de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como el C155 (Seguridad y Salud Ocupacional) y el C139 (Convenio sobre el Cáncer Profesional), mientras que otros convenios relevantes (como el C184 – Seguridad y Salud en la Agricultura y el C170 – Convenio sobre Productos Químicos) han

sido ratificados solo por uno o dos países. En este contexto, no sorprende que las políticas nacionales existentes a menudo carezcan de especificidad con respecto a las plantaciones comerciales, lo que resulta en estándares deficientes de seguridad y salud para los trabajadores.

Aunque iniciativas como la Mesa Redonda sobre Aceite de Palma Sostenible (RSPO) buscan mejorar las prácticas en la industria del aceite de palma, enfrentan críticas por su efectividad limitada, supervisión insuficiente y por no abordar de manera integral las preocupaciones sobre la seguridad de los trabajadores, especialmente en relación con la exposición a los agroquímicos. Al mismo tiempo, los compradores de aceite de palma en la cadena de suministro suelen carecer de políticas específicas de SST para sus proveedores, integrando los compromisos de seguridad laboral en marcos más amplios que pasan por alto los riesgos específicos asociados con el uso de agroquímicos, especialmente para las trabajadoras.

En cuanto a los resultados de la encuesta, la mayoría de los trabajadores informó recibir capacitación regular en SST; sin embargo, existen brechas, especialmente en Indonesia, donde la efectividad de la capacitación podría necesitar mejoras. La mayoría de los trabajadores colombianos e indonesios expresaron preocupación por los riesgos de salud asociados con sus tareas. En contraste, muchos trabajadores de Ghana no perciben que su trabajo comprometa su seguridad, lo que podría indicar la existencia de medidas preventivas efectivas. Muchos trabajadores en Colombia e Indonesia no reportan horas extras, pero una porción notable de trabajadores en Ghana sí, lo que podría aumentar su exposición a riesgos para la salud. También se observan diferencias en el número de horas extras que hacen los trabajadores directos y tercerizados.

Aunque todos los trabajadores encuestados tienen contacto con agroquímicos, muchos demostraron una falta notable de conocimiento sobre su exposición. En Colombia, un número considerable de trabajadores reconoció su contacto con agroquímicos, mientras que un número menor en Indonesia y Ghana lo hizo, lo que indica niveles variables de sensibilización entre estos países. Sin embargo, una proporción notable de trabajadores sigue sin estar informada sobre los agroquímicos específicos que utilizan. Muchos trabajadores indonesios y colombianos carecen de información esencial, destacando la necesidad de mejorar la capacitación y la socialización.

Los trabajadores encuestados mencionaron un total de 56 agroquímicos diferentes utilizados en las plantaciones. Entre estos, un insecticida (Beta-ciflutrina) y un fertilizante (Fosforo de zinc), ambos usados en Indonesia, están clasificados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como altamente peligrosos. Además, el Dicofol, un insecticida utilizado en Indonesia, está severamente restringido en la Unión Europea (UE), mientras que la Kasugamicina, un fungicida usado en Colombia, está prohibida en la UE. El Benomyl, otro fungicida utilizado tanto en Colombia como en Indonesia, ha sido retirado del mercado de la UE. Preocupantemente, 29 de los agroquímicos reportados tienen clasificaciones de peligrosidad que superan las de la OMS en cuanto a efectos carcinogénicos y mutagénicos. Esta situación es preocupante, especialmente considerando que agroquímicos como el tebuconazol y el paraquat continúan utilizándose en Colombia e Indonesia, respectivamente, a pesar de sus peligros conocidos. Cabe destacar que la UE prohibió el uso de paraquat a nivel nacional desde 2007, pero continúa siendo un exportador importante a Indonesia, lo que resalta el rédito obtenido de la venta de químicos peligrosos que considera demasiado riesgosos para sus propios ciudadanos.

Un tiempo adecuado para volver a ingresar a los campos tratados es esencial para minimizar los riesgos de exposición. Si bien muchos trabajadores en Colombia y Ghana siguen los tiempos de espera recomendados, una cantidad preocupante en Indonesia trabaja durante la aplicación de pesticidas, lo que indica fallas en el cumplimiento de la seguridad. Además, un número considerable de trabajadores que aplican fertilizantes en Indonesia a menudo ingresa a los campos poco después de la aplicación de pesticidas, lo que aumenta los riesgos para la salud. Esta situación destaca la necesidad urgente de medidas de seguridad más estrictas y una mayor sensibilización sobre la exposición a agroquímicos.

La mayoría de los trabajadores informó recibir equipo de protección personal (EPP) de sus empleadores; sin embargo, algunos trabajadores en roles de alto riesgo, como el rociado y la gestión de desechos, señalaron deficiencias en la provisión, destacando inconsistencias en la distribución de EPP. Un número importante de trabajadores indicó que el EPP dañado no es reemplazado, lo que plantea serias preocupaciones sobre la seguridad y el cumplimiento de los estándares de la OIT que exigen el mantenimiento y reemplazo adecuado del EPP sin costo para los trabajadores. Aunque muchos trabajadores no incurrieron en gastos al obtener su EPP, algunos trabajadores indonesios informaron que tuvieron que comprar su propio equipo. Esta situación refleja un incumplimiento de los requisitos de la OIT y pone una carga injusta sobre los trabajadores.

Asimismo, el acceso a instalaciones para lavar el EPP es limitado, lo que deja a muchos trabajadores sin la posibilidad de limpiar eficazmente su equipo de protección. Esta deficiencia plantea riesgos de contaminación no solo para los propios trabajadores, sino también para sus familias, que enfrentan riesgos de contaminación cruzada cuando los trabajadores lavan su EPP en casa debido a la falta de instalaciones en el lugar de trabajo. Además, muchos trabajadores enfrentan desafíos relacionados con el acceso inadecuado a instalaciones de saneamiento básico, lo que socava su capacidad para mantener la higiene personal y gestionar la exposición a productos químicos peligrosos, un aspecto esencial para la salud y seguridad de los trabajadores.

Además, aunque la mayoría de los trabajadores pueden realizar sus tareas usando EPP, algunos experimentan dificultades. Este problema es particularmente pronunciado entre los trabajadores en roles específicos, lo que indica la necesidad de un mejor diseño del EPP que se adapte a los requisitos diversos de las distintas tareas laborales.

Se encontró también que el acceso a la información sobre prácticas de seguridad es inconsistente entre los trabajadores. Mientras que algunos informaron tener conocimiento del uso diario de agroquímicos, otros carecían de acceso a etiquetas de seguridad y fichas de datos. Esta discrepancia destaca la necesidad de mejorar la comunicación y el cumplimiento de los estándares de la OIT en cuanto a la documentación de seguridad. Las normativas sobre fumar varían notablemente entre los países encuestados. Mientras que muchos trabajadores en Colombia y Ghana informaron sobre prohibiciones de fumar en las plantaciones, una parte de los trabajadores indonesios afirmó que podían fumar en determinadas circunstancias. Esta inconsistencia pone en relieve la necesidad de una aplicación más estricta de las políticas de fumar en áreas donde se utilizan sustancias químicas peligrosas.

Muchos trabajadores informaron no tener síntomas de salud, pero los dolores de cabeza y el mareo fueron comunes en todas las tres países. Esta consistencia resalta la necesidad de un monitoreo de salud efectivo y medidas preventivas dirigidas. Se reportaron diversas irritaciones en la piel, con ampollas observadas en Colombia, quemaduras en Ghana y ulceraciones en Indonesia. Las mujeres frecuentemente reportaron ulceraciones, mientras que los hombres experimentaron más ampollas. Muchos trabajadores vincularon sus síntomas con la exposición a agroquímicos, pero persiste la incertidumbre sobre las causas, especialmente entre aquellos con más tiempo en funciones como la aplicación de pesticidas.

Un número considerable de trabajadores indicó no tener problemas de salud, sin embargo, hubo variaciones en los tipos de condiciones reportadas. Las alergias y trastornos gástricos fueron comunes, siendo las lesiones en la piel particularmente mencionadas por los trabajadores ghaneses. La probabilidad de no reportar condiciones de salud parece disminuir con el aumento de los años de servicio, sugiriendo que el empleo a largo plazo puede correlacionarse con la aparición de problemas de salud. En este contexto, los trabajadores con menos de un año de servicio reportaron una mejor salud en comparación con aquellos empleados durante 15 años o más.

Se evidenciaron también brechas en las prácticas de control médico. Muchos trabajadores en Colombia obtuvieron un certificado médico antes de ser empleados, mientras que una parte

importante en Ghana no lo hizo. Los controles médicos regulares variaron ampliamente, indicando barreras como costos y acceso a la atención médica. Mejorar la adherencia a los requisitos de control y facilitar el acceso a los servicios de salud son cruciales para abordar los problemas de salud relacionados con la exposición a agroquímicos.

Asimismo, los hallazgos revelan desafíos significativos en el diagnóstico y la gestión de enfermedades ocupacionales en el sector del aceite de palma. Un problema persistente es la dificultad para establecer vínculos claros entre las enfermedades y sus orígenes, agravada por la mala coordinación entre los servicios de SST y los proveedores de atención médica general, lo que lleva a subregistro y diagnósticos erróneos. Existen disparidades considerables en las prácticas de control médico entre países. Colombia muestra un cumplimiento relativamente alto, mientras que las prácticas en Indonesia y Ghana son inadecuadas. En estos países, los controles médicos a menudo se dirigen solo a grupos de alto riesgo específicos, descuidando a la fuerza laboral en general e incumpliendo con la obligación de asegurar una cobertura integral de salud ocupacional.

La transparencia en los resultados de las evaluaciones médicas es también un problema crítico. Los trabajadores a menudo informaron no recibir los resultados de los controles médicos, lo que constituye una violación a sus derechos de acceso a la información de salud. Esta falta de transparencia dificulta que los trabajadores tomen medidas proactivas para abordar posibles problemas de salud, socavando la efectividad de las iniciativas de SST. La mayoría de los trabajadores reportaron estar cubiertos por esquemas de seguridad social, sin embargo, existe una brecha notable entre los trabajadores directos y los tercerizados, siendo muchos de estos últimos carentes de cobertura completa. Esta disparidad pone en evidencia la vulnerabilidad de los trabajadores tercerizados, dejándolos inadecuadamente protegidos en caso de enfermedades o accidentes ocupacionales.

La preocupante falta de inspecciones regulares por parte de las autoridades pertinentes, particularmente en Indonesia y Ghana, agrava los problemas de salud y seguridad en las plantaciones. Esta falta de supervisión contribuye a la negligencia en las prácticas de salud y dificulta la recolección de datos sólidos para establecer vínculos entre la exposición a agroquímicos y las enfermedades ocupacionales.

Las diferencias de género son evidentes en la experiencia de los riesgos de exposición y el uso de equipos de protección personal EPP. Muchas trabajadoras reportaron dificultades para completar sus tareas mientras usaban su EPP completo en comparación con los hombres, sugiriendo que el EPP puede no estar diseñado adecuadamente para mujeres. Esto señala la necesidad de un diseño inclusivo de EPP para mejorar la seguridad y el confort de todos los trabajadores.

Por último, las plantaciones certificadas por RSPO en general demuestran un mejor cumplimiento de las prácticas de SST en comparación con las plantaciones no certificadas, aunque un mayor número de trabajadores en plantaciones certificadas reportaron tener que pagar por su EPP en comparación con sus contrapartes en plantaciones no certificadas. Persisten desafíos, especialmente en lo que respecta a la falta de instalaciones adecuadas para el lavado de EPP y servicios de higiene, lo que representa riesgos para la salud. Las plantaciones certificadas ofrecen mejor acceso a la información de seguridad, incluyendo actualizaciones sobre agroquímicos, y presentan mayores índices de equipos de SST. Sin embargo, persisten brechas de comunicación en cuanto a las responsabilidades del empleador en la notificación de enfermedades ocupacionales, lo que subraya la necesidad de mejorar la capacitación y de una supervisión más estricta por parte de RSPO para asegurar estándares de seguridad consistentes.