

EVENTOS NOTABLES EN EL DESARROLLO DE HIGIENE OCUPACIONAL.

Ca 400 AC	Hipócrates en la antigua Grecia notó por primera vez las enfermedades en trabajadores con sulfuro de mercurio.
Ca 100 DC	El romano Plutarco notó que: <i>"No es justo exponer a personas que no son criminales a los venenos de las minas"</i> . También documentó el uso de piel de vejiga animal como una forma de equipo de protección respiratoria para controlar la exposición al polvo en las minas.
Ca 1540	Paracelso en Austria describió las enfermedades de pulmón en trabajadores mineros.
1556	Agrícola (ca 1556) en Bohemia escribió <i>"De Re Metallica"</i> , que describe las enfermedades asociadas con mineros, así como el uso de equipo de protección respiratoria y ventilación para controlar las exposiciones a gases y polvos.
1700	Ramazzini, el padre de la medicina industrial, y Profesor de Medicina en Padua, escribió <i>"De Morbis Artificum Diatriba"</i> , el primer estudio formal de enfermedades industriales. Él fue quien agregó a la lista de preguntas de Hipócrates a los pacientes, al tomarles un historial médico, una adición a saber, <i>"¿cuál es su ocupación?"</i> .
1750 en adelante	La revolución Industrial, desde finales de los 1700s, y hasta finales de los 1800s, llevó a una mayor urbanización e industrialización. Esto a su vez llevó a que más trabajadores estuvieran expuestos a niveles mayores de riesgo a la salud.
1815	Sir Humphrey Davy desarrolló la Lámpara Davy que es una lámpara de seguridad que se utiliza en las minas. La lámpara también fue utilizada para detectar la presencia de gases combustibles en las minas. De forma interesante, se culpó a la lámpara más tarde por un aumento en el número de accidentes, ya que permitió a los trabajadores a seguir trabajando en atmósferas más peligrosas.
1833	Primeros (cuatro) inspectores de fábrica nombrados en el Reino Unido.
1840	Las novelas de Charles Dickens y los políticos de campaña como Lord Shatesbury, aumentan la conciencia de las personas de malas condiciones de trabajo.
1855	En el Reino Unido, los cirujanos certificadores (que anteriormente certificaban la edad) recibieron instrucciones de "certificar que los jóvenes no estaban incapacitados para trabajar por enfermedad o enfermedad física, y para investigar accidentes industriales"" (Schilling).
1858	John Stenhouse introduce una máscara impregnada de carbón para controlar la exposición a gases y vapores.
1889	Se establecen límites de exposición para humedad y dióxido de carbono en las fábricas de algodón en el Reino Unido. Esto a su vez llevó al desarrollo de la ventilación por extracción localizada, en lugar de ventilación general. También llevó al desarrollo de dispositivos de monitoreo en la forma de tubos indicadores para dióxido de carbono.
1898	Thomas Legge fue nombrado para ser el primer "Inspector Médico de Fábricas". Él hizo el primer trabajo en la industria sobre el envenenamiento por plomo, que se convirtió en una enfermedad de declaración obligatoria en 1899.

1890	Haldane lleva a cabo trabajo sobre la toxicidad del monóxido de carbono, al exponer ratas, ratones, y aun él mismo, a concentraciones variantes dentro de una "cámara de exposición". Él utilizó estos resultados para desarrollar gráficas "dosis contra tiempo" para la severidad e incomodidad de los efectos a la salud. Él introdujo el uso de pequeños animales, y en particular canarios, como la primera forma de monitoreo para dar una indicación de los niveles de gas tóxico.
1910	Alice Hamilton trabajó en los Estados Unidos como la primera Toxicóloga Industrial, siendo pionera en el campo de la toxicología e higiene ocupacional.
1917	Durante la Primera Guerra Mundial, la urgencia de trabajo en las fábricas de municiones, llevó a malas condiciones de trabajo. Se reconoció que las malas condiciones de trabajo tuvieron un efecto importante en la productividad así como en la salud. El trabajo del " <i>Comité de la Salud de Trabajadores de las Municiones</i> " sentó las bases para muchas prácticas posteriores en ergonomía, psicología, bienestar y regímenes de trabajo por turnos.
1920-30	La higiene industrial se desarrolló y creció en los Estados Unidos, tanto en el Servicio de Salud Pública (PHS), como en grandes compañías privadas. Estos avances sentaron las bases para la creación de dos organizaciones profesionales.
1938/9	Se formaron la <i>Conferencia Americana de Higienistas Industriales Gubernamentales</i> (ACGIH) y la <i>Asociación Americana de Higiene Industrial</i> (AIHA). Las primeras organizaciones profesionales independientes para higienistas industriales/ocupacionales. El número higienistas industriales en Estados Unidos creció rápidamente durante la Segunda Guerra Mundial para ayudar al esfuerzo de la guerra.
1953	Se fundó la <i>Sociedad Británica de Higiene Ocupacional</i> (BOHS). La Sociedad comenzó a publicar <i>Anales de Higiene Ocupacional</i> en 1958.
1960	Sherwood y Greenhalgh documentaron el desarrollo de la primera bomba de muestreo personal y el primer cabezal de muestro; la primera comparación entre el muestreo personal y el muestreo estático; y la primera observación del posible efecto del muestreo personal en el individuo que se estaba muestreando.
1970	La <i>Ley de Seguridad y Salud Ocupacional</i> en los Estados Unidos y la <i>Ley de Salud y Seguridad en el Trabajo</i> en el Reino Unido sentaron las bases para una legislación basada en evaluación de riesgos/en el desempeño.
1980	Se fundó el <i>Instituto Australiano de Higienistas Ocupacionales</i> (AIOH).
1980/90	La práctica de higiene ocupacional creció ampliamente en los Estados Unidos, el Reino Unido, Los Países Bajos y Australia con legislación en estos países que se introdujo específicamente para enfocarse en los peligros químicos y físicos.
2000	Las sociedades de 25 países diferentes son miembros de la <i>Asociación Internacional de Higiene Ocupacional</i> (IOHA). La industrialización en países como China y la India aumentó la necesidad de higiene ocupacional. Desarrollo de técnicas de modelado para evaluar la exposición.