



Background

Durante la Conferencia Panamericana de Salud Ocupacional y Ambiental realizada en Rio de Janeiro entre el 26 y el 29 de Septiembre de 2018, se realizó el Foro Panamericano de Políticas Públicas en Seguridad y Salud, organizado por la Asociación Nacional de Medicina del Trabajo ANAMT de Brasil, la Asociación Latinoamericana de Salud Ocupacional (ALSO) y el Colegio Americano de Medicina Ocupacional y Ambiental (ACOEM), con el apoyo y participación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y el respaldo institucional de la Comisión Internacional de Salud Ocupacional (ICOH) y la Sociedad Internacional de Colaboración en Medicina Ocupacional (IOMSC).

Participaron delegados de 16 países: de Norte América (Canadá, Estados Unidos y México), Centro América (Guatemala, El Salvador, Honduras, Costa Rica y Panamá) y Sur América (Colombia, Ecuador, Venezuela, Perú, Uruguay, Chile, Argentina y Brasil), consolidando una gran muestra de los países de la región, quienes dieron a conocer las características principales de los sistemas nacionales de salud en el trabajo de los países de América, en materia de legislación, mejores prácticas, fortalezas y retos; y, conocer el funcionamiento de las políticas en el continente, logrando intercambiar experiencias y fortalecer los lazos de cooperación internacional en la materia. También participaron delegados del Ministerio de Salud de Brasil, la Universidad Federal de Minas de Gerais, la Universidad Estadual de Campiñas y la Asociación Brasileña de Salud de los Trabajadores y las Trabajadoras ABRASTT.

Áreas analizadas en el FORO

1. Marco legislativo y Política Nacional en SST
2. Mecanismos nacionales de aplicación y coordinación en SST
3. Estructuras del sistema y sus funciones (instituciones, organizaciones)
4. Sistemas de registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Estadísticas
5. Sistema de Inspección en SST. Vigilancia y Sanciones.
6. Medidas de promoción, apoyo e incentivos al cumplimiento
7. Reparación de los daños (de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales) y el aseguramiento. Sistema de Seguridad Social. SST y equidad de género.
8. Medidas educativas y de sensibilización en SST
9. Recursos financieros y humanos
10. Datos demográficos y económicos del país

Una vez evaluadas todas las presentaciones realizadas por los foristas, así como el audio y videos recopilados, se procedió a construir un análisis transversal de cada uno de los puntos tratados para

encontrar los puntos coincidentes, a manera de mostrar un panorama general de la realidad continental en este tema. A continuación, un breve resumen de estos hallazgos:

DEMOGRAFÍA Y DETERMINANTES SOCIALES

- Los países de la región tienen una marcada tasa de informalidad en el mercado laboral. No se han desarrollado mecanismos efectivos para la atención de este sector, en general más vulnerable y precario. De igual forma, las formas emergentes de empleo (tercerización, teletrabajo, contratación, downsizing, etc.) afectan de manera variable la gestión de salud de los trabajadores.
- Cambios en la distribución etérea de la población , que dificultan cada vez más el sostenimiento de los sistemas de financiamiento de la seguridad social, basados tradicionalmente en una base de jóvenes aportantes que soporta los beneficios prestacionales de una pequeña base que disfruta de una jubilación por vejez, así como la prestación por incapacidad permanente de origen laboral. Al disminuir la base de jóvenes aportantes y crecer la base de beneficiarios (3era edad), más las personas con incapacidad laboral -producto de las fallas en los sistemas preventivos- imposibilitan la total cobertura financiera y lo hace inviable en el mediano y largo plazo.
- La mujer tiene cada vez una mayor participación en los mercados laborales pero no se han hecho las adecuaciones en términos de políticas públicas y estrategias operativas que permitan la adaptación a esta realidad emergente.
- Los fenómenos migratorios tienen una influencia importante en toda la región y tienen un impacto significativo, tanto en la salud de los trabajadores que migran, como en los sistemas de salud de los países que los acogen y aquellos desde los cuales estos se desplazan.

LEGISLACIÓN Y ESTRUCTURAS DE SOPORTE

- La mayoría de los países poseen leyes, reglamentos y en otros casos, algunas normas técnicas. Sin embargo, en muchos casos fallan los mecanismos operativos de aplicación, participación de los actores y verificación de cumplimiento. (Leyes y mecanismos)
- Es necesario tener un conjunto de normas técnicas que regulen actividades específicas como la evaluación y control de los diversos tipos de riesgos higiénicos y disergonómicos, así como la vigilancia de la salud, la investigación de las enfermedades profesionales o el funcionamiento de los servicios de salud ocupacional.
- Existen serias debilidades en los sistemas de notificación, registro y análisis estadístico de los datos SST, con especial rezago en el caso de las enfermedades profesionales. En este caso, la falla se encuentra a varios niveles: falta de regulaciones específicas (operacionalización de la EO), falta de un régimen formal y obligatorio de notificación, falta

de formación específica de los profesionales en la investigación y el diagnóstico de las EO bajo criterios técnicos establecidos.

- Existe un desbalance entre las exigencias de cumplimiento entre los sectores público y privado.
- Falta de una clara coordinación interministerial entre las autoridades responsables de salud y las responsables de trabajo.
- Deficiente cobertura de riesgos laborales. Los sistemas de aseguramiento no cubren el total de la contingencia.
- Deficiente cobertura de servicios de salud ocupacional, y para los existentes, su conformación y funcionamiento no está bien regulado.

EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL

- La mayoría de los países poseen una infraestructura educativa en el campo de la medicina del trabajo/salud ocupacional, pero sin embargo estos profesionales normalmente se encuentran en número deficitario respecto a la demanda y se encuentran inmensas deficiencias en el campo de la higiene ocupacional, la ergonomía y la psicología. También es requerida una política relativa a la formación en prevención dirigida a trabajadores y empleadores.
- Desconocimiento general de los profesionales de la salud sobre el tema de la salud de los trabajadores. El personal que atiende los niveles de atención primaria no tiene formación en salud laboral.
- La presencia de sociedades científicas y profesionales han dado un gran impulso a la disciplina SST en todo el continente.
- Falta de una política integral de fomento a la investigación en salud de los trabajadores, que permita construir una base de conocimiento sólida sobre la cual construir una política efectiva de prevención y bienestar para la población laboral.

UN LLAMADO A LA ACCIÓN: RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS.

A continuación se proponen una serie de acciones generales, como orientación para el diseño de las políticas públicas en Salud de los Trabajadores por parte de las autoridades con competencias en la materia, y a tomar en cuenta por las asociaciones profesionales en su rol de organismos consultores/asesores técnicos.

Es necesario dar prioridad a la salud de los trabajadores en la agenda política de salud pública de los ministerios de salud. El enfoque de la salud en todas las políticas facilita su abordaje

intersectorial. Los comités, consejos o comisiones nacionales de salud ocupacional que han servido de escenario multisectorial son clave para definir, actualizar y dar seguimiento a las políticas y la legislación.

Esto puede lograrse por medio de dos estrategias generales:

- 1) Desarrollar y actualizar instrumentos jurídicos que den seguimiento al cumplimiento de las políticas y las normas técnicas dirigidas a la vigilancia y control de las condiciones que afectan la salud, el bienestar y la vida de los trabajadores, en concordancia con los convenios internacionales de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los instrumentos de derechos humanos aplicables en materia de salud y las normas de salud pública.
- 2) Fortalecer la coordinación y la capacidad nacional de abordar de manera eficaz la salud de los trabajadores en los países.

Estas estrategias se operacionalizan por medio de actividades específicas:

- I. Elaboración y actualización de Leyes, Reglamentos y Normas técnicas en Seguridad y Salud en el Trabajo que estén en concordancia con los convenios de la OIT y las recomendaciones internacionales de la OMS en materia de salud.
- II. Definir listas de enfermedades profesionales u ocupacionales actualizadas y en consonancia con la lista de la OIT.
- III. Diseñando e implementando Planes Nacionales de Salud de los Trabajadores integrados en los planes nacionales de salud pública.
- IV. Conformar y mantener funcionando los comités o consejos nacionales de salud ocupacional.
- V. Conformar y mantener en marcha redes de comités de salud ocupacional.

Para la implementación de estas actividades, se deberán tener en cuenta:

- El concepto de “Salud en todas las políticas”
- Las poblaciones más vulnerables, con trabajos precarios y condiciones básicas sanitarias deficientes: el sector informal de la economía, sectores rurales, trabajadores inmigrantes, pesca, agricultura, construcción.
- Las condiciones del empleo, regulando no solo las relaciones clásicas de trabajo, las formas emergentes de trabajo: outsourcing, contracting, outplacement, teletrabajo, telepresencia, etc.
- La participación de la mujer en el mercado de trabajo debe ser equitativa, justa y facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral, con consideraciones especiales a sus características bio-psico-sociales y en especial cuidado a los períodos del embarazo y la lactancia.

- El costo económico y social de los riesgos laborales desatendidos debe ser asumido por las organizaciones que los generan. Cuando estos costos se comparten con el Estado, con la sociedad o con el propio trabajador (aportante a la seguridad social), se desestimula la corrección por parte de las empresas, subvencionando el riesgo, y causando desbalances administrativos en los sistemas compensatorios de la seguridad social.

- Las leyes y reglamentos deben regular la manera en la que interactúan los diferentes sujetos de la ley, así como los mecanismos que aseguren su cumplimiento efectivo, más allá de un marco sancionatorio. Deben estipular las estructuras operativas internas de la empresa (servicios de salud ocupacional, comités de salud laboral, etc.), de los trabajadores (delegados de prevención, brigadistas, círculos de prevención) y del Estado (institutos nacionales, centros de estadísticas, consejos, inspección del trabajo, etc.) con responsabilidades y atribuciones plenamente establecidas.

- Deben existir un conjunto de normas técnicas específicas para regular la definición y declaración de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacional. Así mismo, deben establecerse los criterios técnicos concretos para la investigación y declaración de la enfermedad generada/agravada/relacionada con el trabajo, bajo una perspectiva clínica, paraclínica, higiénica, epidemiológica y legal.

- El desarrollo de un sistema estructurado, robusto, simple y oportuno de notificación, registro y tratamiento estadístico de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacional es muy importante para poder comprender el estado real de desempeño de los sistemas preventivos y conocer las áreas de mayor afectación, donde deben priorizarse los esfuerzos.

- El conjunto de leyes, reglamentos, normas técnicas y estructuras de aplicación y control debe basarse en principios de eficiencia, independencia, justicia y equidad. Se debe garantizar la no discriminación entre sectores público/privado, género, raza o posición política, entre otros. El Estado muchas veces actúa como empleador y a la vez garante de los derechos de los trabajadores, de manera que esta situación debe estar abordada en el marco regulatorio.

- Debe existir una clara definición de competencias en relación a la gestión pública de la salud de los trabajadores. No debe haber ambigüedad en las atribuciones de los Ministerios de Salud y del Trabajo, o el Sistema de Seguridad Social. Sus responsabilidades, formas de comunicación y coordinación deben quedar plenamente definidas. Estas coordinaciones han resultado muy efectivas tras la constitución de comités o consejos nacionales de salud ocupacional, con participación y gestión interministerial, recordando que la planificación en materia de salud de los trabajadores debe ir en consonancia con el plan nacional de salud pública de los países.

- Se deben implementar servicios de salud ocupacional en las empresas, multidisciplinarios, con una complejidad acorde a la cantidad de trabajadores del centro de trabajo, y los riesgos de los procesos productivos. El funcionamiento de estos servicios debe ser normalizado y estar organizado de manera homologada, confiriéndoles atribuciones legales.

- La formación de recurso humano para la atención del sistema nacional de salud de los trabajadores es central. Tanto la política como el plan nacional deben incluir a la educación como un eje estratégico. La coordinación con las universidades es muy importante para conocer las capacidades de formación por tipo de recursos necesario (médicos del trabajo, ergónomos, higienistas, psicólogos industriales, enfermeras ocupacionales, etc.) de forma que se pueda determinar la brecha de disponibilidad del personal especializado en las diferentes regiones de los países, y así fomentar estas oportunidades de estudio en las áreas donde haga falta, o incrementar la capacidad operativa para atender más estudiantes en las especialidades más demandadas.

- Una estructura operativa bien definida para los servicios de salud ocupacional, donde se establecen las atribuciones de cada rol dentro del servicio, contribuye a mejorar el modelo educativo, que debe apuntar a la formación de las competencias requeridas para el cumplimiento del rol respectivo, y así, un funcionamiento óptimo del servicio de salud ocupacional.

- El personal que atiende los niveles de atención primaria en salud debe poseer, como mínimo, una formación básica en salud ocupacional. Esto le permite identificar y gestionar patologías de presunto origen ocupacional según el sistema de gestión correspondiente y generar un vínculo epidemiológico en relación a los centros de trabajo, que podría pasar desapercibido, y seguir generando daño de manera indefinida.

- Debe existir una política integral de fomento a la investigación en salud de los trabajadores, que permita construir una base de conocimiento sólida sobre la cual construir una base de conocimiento efectivo en términos de prevención y bienestar para la población laboral.

- La presencia de sociedades científicas y profesionales han dado un gran impulso a la disciplina SST en todo el continente. Estas instituciones incluyen un valioso capital intelectual de conocimientos y experiencias que es muy importante de consultar para el diseño de políticas públicas. Entonces es una vía de dos direcciones: es atribución de las asociaciones servir como órgano consultor técnico para la construcción de políticas públicas en materia de salud de los trabajadores (y de hecho es uno de los objetivos estatutarios de la mayoría de las asociaciones), promover la elaboración y actualización de Leyes, Reglamentos y Normas Técnicas según los más altos estándares internacionales; pero también las autoridades deberían conocer y consultar a las asociaciones y tomar en cuenta sus recomendaciones a la hora de legislar, en la fase de elaboración de los anteproyectos (lo más deseable), o bien en consulta pública.