



Canada

Boletín #19

Junio 2007

Boletín Mensual No. 19

TALLER PLANEACION ESTRATEGICA

LA FUNDACION EN APOYO DEL CENTRO REGIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL (FUNDACERSSO), REALIZO EL PASADO MES DE MAYO EN LA CIUDAD DE MANAGUA, NICARAGUA LOS DIAS 29 Y 30 EL TALLER DE PLANEACION ESTRATEGICA EN LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

Este taller fue financiado por la Organización de los Estados Americanos (OEA) en el marco del proyecto "Fortaleciendo de la Capacidad de Competitividad de Centro América y República Dominicana frente a la Globalización vía la inversión en Seguridad y Salud en el Trabajo". Tuvo por objetivo fortalecer la capacidad de gestión de nuestro equipo regional, en función de ser cada día un mejor apoyo para los Ministerios y Secretarías de Trabajo y de las Comisiones Nacionales Tripartitas de SSO, de cara a las exigencias y desafíos de nuestros países frente a la globalización.

El evento tuvo lugar en el Hotel Seminole Plaza, el día 29 de mayo fue inaugurado por la Dra. Jeannette Chávez, Ministra de Trabajo de trabajo de Nicaragua, quien fue acompañada por el Señor Pedro Vuskovic, Representante de OEA en Nicaragua; el Señor Héctor Almendrades, Gerente de Proyecto FORSSO/CANADA y el Señor Raúl Moreno, Presidente del Comité Directivo de FUNDACERSSO y los representantes del Consejo Nacional de Higiene y Seguridad del Trabajo de Nicaragua (CNHST).

Esta es la primera actividad regional en el marco del proyecto CAPSSO II/ OEA, programándose para finales del mes de agosto 2007, en la ciudad de Panamá, la I Reunión Regional de los Consejos y Comisiones Nacionales Tripartitas de SSO, cuyo objetivo es el de desarrollar estrategias prioritarias a nivel regional, según lo establecido en el II Taller Hemisférico de SSO y el Desarrollo de las Alianzas Estratégicas Multisectoriales Locales.



Dra. Jeannette Chávez

Ministra de Trabajo



Respetable Mesa de Honor



Sr. Pedro Vuskovic

Representante de OEA/Nicaragua



DEFINICIONES DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estiman que cada año se producen 250 millones de accidentes laborales en todo el mundo y 3.000 personas mueren cada día por causas relacionadas con el trabajo.

Además, se registran 160 millones de casos de enfermedades profesionales cada año y 1,1 millones de accidentes mortales en el mismo período. Así, las causas de muerte vinculadas al trabajo se colocan por encima de los accidentes de tránsito, las guerras y la violencia. Estos datos revelan que el problema de la seguridad y la salud en el ámbito del trabajo es global y de gran magnitud.

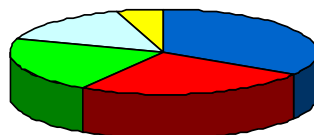
Con respecto a la definición de enfermedad ocupacional, laboral, de trabajo o profesional, la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo dice: "Se entiende por enfermedad ocupacional, los estados patológicos contraídos o agravados con ocasión del trabajo o exposición al medio en el que el trabajador o la trabajadora se encuentra obligado a trabajar, tales como los imputables a la acción de agentes físicos y mecánicos, condiciones disergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, biológicos, factores psicosociales y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes.

Se presumirá el carácter ocupacional de aquellos estados patológicos incluidos en la lista de enfermedades ocupacionales establecidas en las normas técnicas de la presente Ley, y las que en lo sucesivo se añadieren en revisiones periódicas realizadas por el ministerio con competencia en materia de seguridad y salud en el trabajo conjuntamente con el ministerio con competencia en materia de salud."

Las enfermedades ocupacionales o profesionales tradicionales más comunes en todos los países de América Latina y el Caribe son los trastornos músculo esqueléticos, la hipoacusia ocupacional (sordera ocupacional), las intoxicaciones agudas por plaguicidas y metales pesados, las enfermedades dermatológicas y las enfermedades respiratorias.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que, en América Latina y el Caribe, la notificación de enfermedades ocupacionales apenas alcanza entre el 1% y el 5% de los casos, ya que, por lo general, se registran sólo aquellos que causan incapacidad sujeta a indemnización. El costo económico estimado de los hechos especificados es de 10 y 12 por ciento del Producto Interno Bruto (PIB) de los países, entendiéndose que los costos humanos son imposibles de medir.

La dimensión y la naturaleza compleja de los problemas de la salud de los trabajadores hacen reconocer que las respuestas efectivas para su control y eliminación requieren responsabilidades compartidas, actividades coordinadas de los diferentes actores en este escenario. Desde los gobiernos con sus instituciones esenciales hasta el sector laboral y el sector privado; es decir, Estado, trabajadores y empleadores organizados y unidos en pro de la prevención de los accidentes.



Estimado de la mortalidad ocupacional
1.1 millones al año (datos de 1990 a 1995)

- Cáncer: 34%
- Lesiones: 25%
- Enfermedades respiratorias crónicas: 21%
- Enfermedades cardiovasculares: 15%
- Otras: 5%



DEFINICIONES DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define estas enfermedades como "aquellas producidas a consecuencia del trabajo, que en general obedecen a la habitualidad y constancia de algunos agentes etiológicos presentes en el ambiente laboral y provocan alguna alteración en los trabajadores; tienen como requisito ser consideradas como tales en las Legislaciones respectivas de los distintos países."

Independientemente de estos conceptos establecidos por la OMS y la Organización Internacional del Trabajo, para que una enfermedad sea considerada como profesional u ocupacional, debe haber sido valorada por los médicos y tenido en cuenta determinados aspectos imprescindibles. Son los criterios *clínicos, ocupacionales, higiénico-epidemiológicos, de laboratorio y legales*.

En toda enfermedad profesional el trabajador ha de referir alguna sintomatología, en mayor o menor proporción. A eso le llamamos el **criterio clínico**. A veces estas manifestaciones son inespecíficas, no caracterizan a una enfermedad en particular, o son muy vagas, pero siempre nosotros le damos valor a este aspecto, que puede depender de la evolución de la enfermedad o del estadio en que se encuentre.

Otro es el **criterio ocupacional**: conocer dónde labora el paciente, con qué sustancias, cuántas horas diarias. Sería el centro que nos pudiera servir de guía para corroborar el diagnóstico. Muchos médicos se basan solamente en los aspectos clínicos, pero en el caso de las enfermedades profesionales el criterio ocupacional juega un papel relevante.

También vital el aspecto **higiénico-epidemiológico**. En primer lugar, debe valorarse el cumplimiento de las normas por parte del trabajador, si usa los equipos de protección, si cumple con lo establecido específicamente para cada una de las sustancias que emplea, si labora las horas diarias correspondientes a estas áreas, si le han realizado los exámenes médicos preventivos, en fin, cuestiones importantes desde el punto de vista higiénico para conocer si esa persona puede haber sido afectada o no, como consecuencia de las sustancias a que está expuesta. Y dentro de este mismo aspecto, el criterio epidemiológico: conocer si algún otro trabajador presentó la misma sintomatología o si algún jubilado había padecido esta enfermedad.

Otro criterio que brinda magníficas posibilidades de ofrecer más certeza en el diagnóstico es el del **laboratorio**. Comprende todas aquellas pruebas que podemos hacer en el ambiente de trabajo y en el medio biológico del obrero. Por ejemplo, si un hombre labora en un lugar ruidoso, el laboratorio nos permite medir con equipos (decibelímetros o sonómetros) la intensidad de ese ruido, ya que existen normas establecidas para un área de trabajo y no deben violarse para que el individuo no enferme. Además se pueden aplicar mediciones de polvo o contaminantes químicos en el ambiente.

Observemos otro aspecto, el medio biológico. Mediante el estudio de algunos de ellos (sangre, orina, saliva, pelo) conoceremos la presencia de alguna sustancia química dentro del organismo que puede ser el elemento causal de la enfermedad. Un ejemplo es el caso de los intoxicados por plomo, porque el hecho de hacer una determinación de ese metal en sangre nos permitiría conocer si los valores están por encima o no de los que se aceptan y se puede considerar una intoxicación del trabajador.

Necesario para el diagnóstico de una enfermedad profesional es el **criterio legal**: las leyes, disposiciones y decretos del país que van encaminados a la protección del trabajador. El médico ha de conocer las normas que existen y la relación de las enfermedades profesionales, ya que todos los países del mundo han tenido que legislar y declarar cuáles son las que reconoce ese Estado, en dependencia de su desarrollo tecnológico.

Nuestro consejero insiste: "Cuando examinamos a un paciente y queremos llegar a un diagnóstico certero, tenemos que concatenar los distintos criterios que hemos enumerado: el clínico, el ocupacional, el higiénico epidemiológico, el de laboratorio y el legal. No se trata de suponer o no, es una investigación con métodos científicos."

Fuente: OIT y OPS