



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



41.^{er} CONSEJO DIRECTIVO

San Juan, Puerto Rico, 27 de septiembre al 1 de octubre de 1999

Punto 4.10 del orden del día provisional

CD41/15 (Esp.)

7 julio 1999

ORIGINAL: ESPAÑOL

SALUD DE LOS TRABAJADORES EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

La salud de los trabajadores ha sido una preocupación creciente de muchos países y organizaciones internacionales, incluyendo la OPS/OMS ya que desempeña una función esencial en el desarrollo económico y social de la población y por ser un derecho fundamental que requiere de una economía eficaz y un ambiente sostenible.

En la resolución CSP23.R14 de la 23.^a Conferencia Sanitaria Panamericana (1990) sobre salud de los trabajadores, entre otros asuntos se insta a los Estados Miembros a que incrementen el desarrollo de diversas formas institucionales de atención a la salud de los trabajadores, a fin de lograr la cobertura universal, y se solicita el apoyo de la OPS.

El análisis de la situación actual muestra la existencia de grandes inequidades económicas y sociales en el sector laboral que afectan a la salud de los trabajadores, así como de un gran vacío institucional, particularmente en la atención de los trabajadores informales que constituyen más de la mitad de la fuerza laboral.

Frente a estos problemas, la OPS estructuró sus acciones alrededor de un enfoque integral preventivo, multisectorial y participativo en el contexto del desarrollo socioeconómico y elaboró el Plan Regional de Salud de los Trabajadores, que define líneas programáticas específicas para las acciones de los países y la cooperación externa, optimizando el uso de los recursos en beneficio del mejoramiento de la salud de los trabajadores de los países.

Se solicita al Consejo Directivo que analice el enfoque de la cooperación de la OPS desde el punto de vista de la factibilidad técnica, económica y política del Plan, que considere el papel de la OPS y los países en la implantación del Plan y ofrezca sus comentarios sobre posibles cambios y mejoras que puedan incorporarse, y que considere la resolución (CE124.R9) que la 124.^a sesión del Comité Ejecutivo somete para su aprobación.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
1. Introducción	3
2. Situación actual e impacto de las tendencias	5
2.1 Composición de la fuerza laboral y perfiles de trabajo.....	5
2.2 Perfiles de riesgo.....	6
2.3 Perfiles de morbi-mortalidad	8
2.4 Costos de los accidentes y de las enfermedades ocupacionales.....	9
3. Plan Regional de Salud de los Trabajadores	10
3.1 Implementación del Plan.....	10
3.2 Areas programáticas: resultados y actividades	11

Anexo: Resolución CE124.R9

1. Introducción

Los problemas de la salud de los trabajadores han sido preocupación creciente de muchos países y de organismos internacionales, incluyendo la OPS/OMS. En la década de los noventa, la preocupación se ha intensificado, particularmente después de la preconización del modelo de desarrollo sostenible como medio para satisfacer las necesidades básicas, mejorar las condiciones de vida para todos, proteger mejor los ecosistemas y asegurar un futuro más seguro y próspero. Dentro de este contexto, la salud de los trabajadores se ha incluido directa o indirectamente en foros internacionales, regionales y nacionales, y varias instituciones han tomado acción.

Los Cuerpos Directivos de la OPS han aprobado mandatos específicos sobre salud de los trabajadores. La resolución CSP23.R14 (1990), entre otras cosas, insta a los Estados Miembros a que incrementen el desarrollo de diversas formas institucionales de atención de la salud de los trabajadores, a fin de lograr la cobertura universal. La Conferencia de la Naciones Unidas sobre Ambiente y Desarrollo (CNUMAD, 1992) plantea la necesidad de proteger la salud y la seguridad en el trabajo. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha incorporado en sus políticas el concepto del desarrollo sostenible. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) afirmó el concepto de desarrollo humano, aclarando que el objetivo real del desarrollo debe ser el crear un ambiente que permita a los seres humanos disfrutar de vidas largas, saludables y creativas.

La actividad hemisférica iniciada con la Cumbre de las Américas (Miami, 1994) reconoce la importancia de la salud de los trabajadores. La Declaración de Principios de la Cumbre afirma que el libre comercio y una mayor integración económica constituyen factores claves para mejorar las condiciones de trabajo y proteger el medio ambiente. Más recientemente, la OMS aprobó la resolución WHA49.12 (1996), endosando la Estrategia Mundial sobre Salud Ocupacional para Todos. Las Orientaciones Estratégicas y Programáticas para la Oficina Sanitaria Panamericana, 1999-2002, incluyen las prioridades en salud de los trabajadores para la acción en la Región. La XIII Reunión de la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano (São Paulo, 1998) trató específicamente el tema de la salud de los trabajadores. En una declaración reciente, el Secretario General de las Naciones Unidas enfatizó que la provisión de ambientes de trabajo seguros y saludables era consideración clave en todas las decisiones sobre inversiones y producción. También resaltó el rol que tiene el sistema de las Naciones Unidas en la preparación de normas y la conducción de investigaciones, dando asistencia técnica y elevando el nivel de conscientización del público. Concomitantemente, los países realizan esfuerzos para preparar y ejecutar planes nacionales de salud de los trabajadores que respondan a las necesidades actuales.

La OPS, como el organismo regional de salud de las Américas, promueve las medidas preventivas para proteger la salud pública mediante la representación de las consideraciones de salud en la formulación de políticas, el aumento de la toma de conciencia en el sector salud, las agencias internacionales, las empresas privadas y el público acerca de los problemas de salud de los trabajadores, y promueve de cualquier otra forma las modificaciones en las políticas y prácticas así como en la conducta con efectos positivos en la salud.

A la luz de las consideraciones anteriores, la OPS ha analizado la situación de la salud de los trabajadores en los países de la Región, encontrando la existencia de grandes inequidades. Por ejemplo, la población en edad de trabajar (PET) (población entre 15 y 64 años de edad) de América Latina y el Caribe se ha estimado en 300 millones para 1996, y la población económicamente activa (PEA) en 201 millones. De ésta se calcula que alrededor de un 55% son trabajadores informales y un 10% agricultores. Del total de la población laboral de nueve países de la Región, solo un 30% del sector formal de la economía recibe atención de salud, principalmente a través de la Seguridad Social. En relación con la remuneración, entre el 20% y el 40% de la población empleada percibe ingresos que no cubren la canasta básica. Además, las mujeres reciben salarios menores a los hombres por igual trabajo. Los niños trabajadores, por sus características biológicas y situación social, corren riesgos adicionales en el trabajo.

La OPS, en atención a los mandatos de sus Cuerpos Directivos y frente a la situación existente, que incluye un sinnúmero de actores que actúan con objetivos limitados y a veces aislados, la situación deficiente de la atención de la salud de los trabajadores que refleja un gran vacío institucional tanto a nivel internacional como nacional, y las tendencias de cambio, ha diseñado un enfoque de atención integral preventivo, proactivo, participativo y coordinado que contribuya eficientemente a mejorar la situación existente, que se concreta en el Plan Regional de Salud de los Trabajadores.

Este documento fue considerado por el Subcomité de Planificación y Programación en su 32.^a sesión y por el Comité Ejecutivo en su 124.^a sesión. En ambas instancias se expresó apoyo al Plan y a su enfoque preventivo e integral para abordar la salud de los trabajadores. También hicieron énfasis en las principales inequidades especialmente las relacionadas con la remuneración, la situación de la mujer y los niños trabajadores, así como también la necesidad de proveer servicios apropiados para el sector informal, pequeños productores y comerciantes. Se resaltó la importancia de la investigación, recursos humanos y la implementación de las legislaciones laborales.

A continuación se analiza en más detalle la situación actual y el impacto de las tendencias sobre la salud y el bienestar de la población laboral.

2. Situación actual e impacto de las tendencias

2.1 *Composición de la fuerza laboral y perfiles de trabajo*

Para 1996 la población de toda la Región de las Américas se estimó en 781 millones. De ésta, la PEA* se estimó en 351 millones, o sea 44,9% de la población total, correspondiendo 201 millones (57,3%) a América Latina y el Caribe y 150 millones (42,7%) a Estados Unidos de América y Canadá. La PEA continuará creciendo en América Latina y el Caribe, estimándose que llegará a 270 millones (un incremento de 34%) en el año 2025.

Desde mediados de siglo, con diferente rapidez y niveles de importancia, los países pasaron de economías primarias agrícolas y extractivas, a economías con un relativo desarrollo industrial y con actividades de comercio y servicios, incidiendo en los perfiles de trabajo. En consecuencia, los países en desarrollo enfrentan un incremento de estratos —entre los países y dentro de ellos— cada vez más diferenciados de trabajadores, desde trabajadores de empresas multinacionales, pequeños productores y comerciantes, hasta trabajadores en actividades informales de sobrevivencia, lo que acentúa la inequidad social y de salud.

En América Latina la aplicación de políticas de flexibilización laboral en las empresas, facilitada por la reforma de las leyes del trabajo y de reglamentación contractual, afecta la estabilidad en el empleo, la jornada laboral, los horarios de trabajo, el régimen de vacaciones y las remuneraciones.

La CEPAL estima que el porcentaje de personas ocupadas en el sector informal sobre el total de empleo no agrícola en América Latina aumentó de 51,6% en 1990 a más de 56,7% en 1996, con una variación entre países del 38% al 64%. Los nuevos empleos que se están generando son en su mayoría de baja calidad. De cada 100 nuevos puestos de trabajo 85 están en el sector informal. Adicionalmente, los fenómenos de terciarización y la informalización de la estructura de los empleos afectan seriamente a la calidad de los mismos y a la equidad en materia de acceso a los servicios y distribución social más equitativa de la riqueza.

El trabajo informal crece principalmente dentro de las actividades económicas tradicionales bajo la forma de pequeñas empresas (a veces articuladas con las grandes y medianas empresas) y de ocupaciones independientes que generalmente presentan

* La PEA incluye las personas que trabajan en la producción de bienes y servicios durante un período específico (definición de la OIT). No incluye a los trabajadores menores de 15 años ni a los adultos mayores.

mayores riesgos y condiciones de trabajo más inseguras. A los factores de riesgo biopsicosociales que sufren los trabajadores informales se suman condiciones de inseguridad personal en la calle y en la casa. Además, la actividad informal expone a riesgos ocupacionales a los familiares que participan en forma directa o indirecta en ella.

Con relación a la remuneración, se estima que en América Latina entre 20% y 40% de la población empleada percibe ingresos menores al mínimo necesario para cubrir la canasta básica. La disminución en el ingreso real de las familias, por la caída del valor adquisitivo de los salarios, el peso de la inflación, el desempleo abierto y otros factores, obligan a muchas mujeres y niños a aceptar trabajos precarios de subsistencia. Los indígenas del Área Andina típicamente ganan menos que otros trabajadores en las mismas economías.

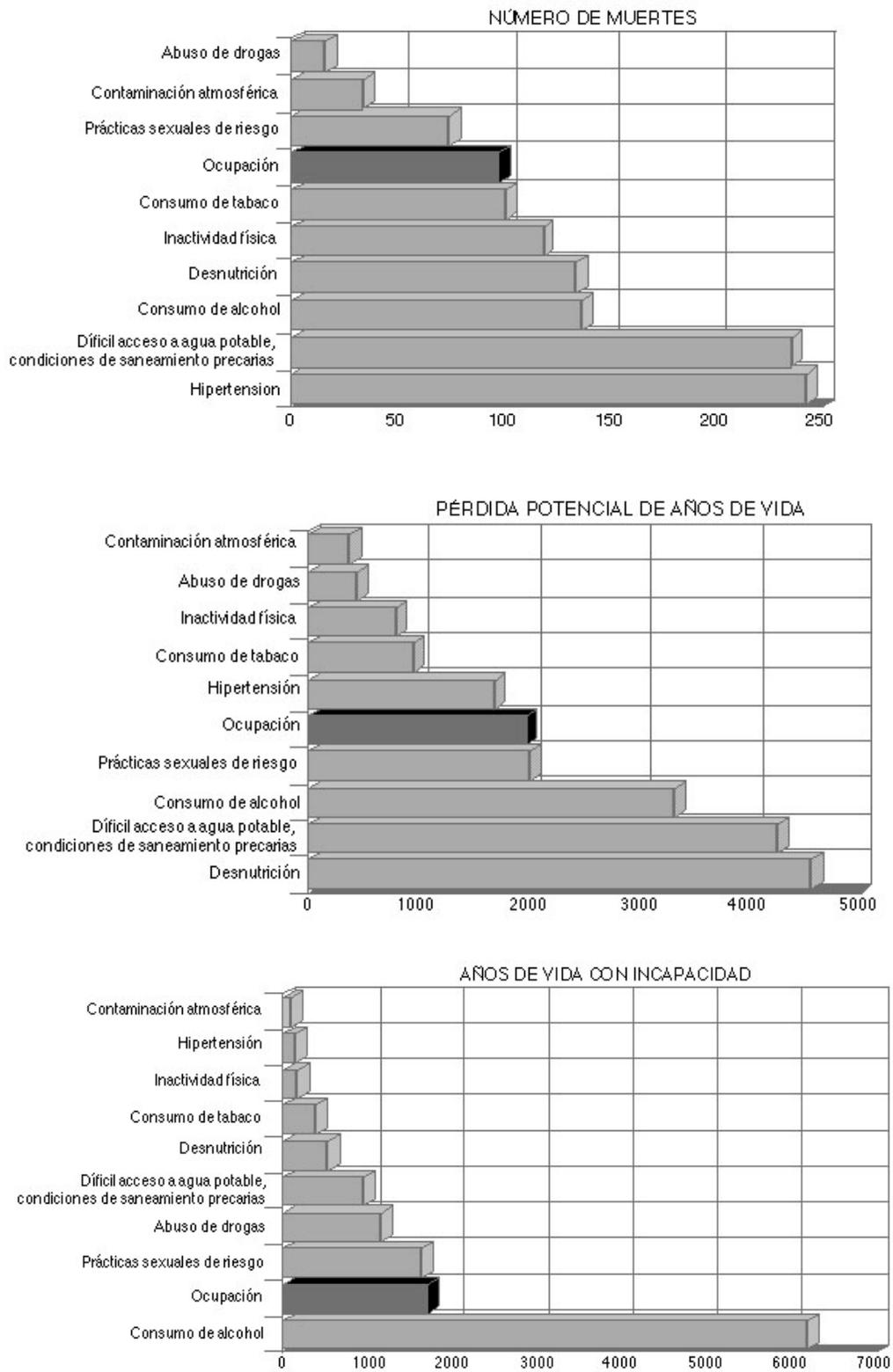
Para 1995 se había estimado que 56 millones de mujeres se incorporarían a la fuerza laboral. La tasa de participación laboral de las mujeres aumentó de 37% a 45% entre los años ochenta y mediados de los noventa, mientras que la de los hombres se mantuvo estable (entre 78% y 79%). En general, las mujeres trabajan en condiciones más precarias que los hombres y reciben solo 71% de la remuneración de los hombres. Por lo general, la mujer tiene una carga doble de trabajo (trabajo remunerado, más el trabajo de casa), lo que la expone a mayores riesgos para su salud.

En América Latina trabajan unos 15 millones de niños —uno de cada cinco menores de 18 años trabaja— de los cuales la mitad están comprendidos entre los 6 y los 14 años. En los Estados Unidos se estima que trabajan unos 4 millones de niños. Los niños que trabajan, además de los problemas generales relacionados con la pobreza, la desnutrición, la anemia y la fatiga, corren riesgos adicionales derivados de las condiciones inseguras e insanas de los lugares de trabajo.

2.2 *Perfiles de riesgo*

El desarrollo tecnológico ha transformado significativamente las formas tradicionales de producción, generando la aparición de nuevos y variados riesgos en el trabajo. Un estudio realizado por Leigh y sus colaboradores muestra la importancia de la ocupación como factor de riesgo en términos de mortalidad y años potenciales de vida ajustados por incapacidad. El estudio concluye que en 1990, en América Latina y el Caribe, entre los principales factores de riesgo en relación con la mortalidad, los derivados de la ocupación se encuentran en el séptimo lugar en relación con la mortalidad, ocupan el segundo lugar en cuanto a años de vida con incapacidad y el cuarto en términos de años potenciales de vida perdidos (figura 1).

Figura 1*



* Ref. Leigh J. et al. Occupational Hazards. En: Murray CJL, Lopez AD, eds. Quantifying global health risks: The burden of disease attributable to select risk factors. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press; 1996

La OMS en su reciente publicación *Health and Environment in Sustainable Development—Five Years After the Earth Summit*, llama la atención sobre la exposición a factores de riesgo en los lugares de trabajo. Entre los principales, destaca los riesgos de sobrecarga física y los ergonómicos, que afectan a 30% de la fuerza de trabajo en los países desarrollados y de 50% a 70% en los países en desarrollo; los riesgos biológicos (más de 200 agentes); los físicos (que afectan a 80% de la fuerza de trabajo de los países en desarrollo y recientemente industrializados); y los químicos (más de 100.000 diferentes sustancias en la mayor parte de las actividades económicas, que incluyen sustancias químicas teratógenas o mutagénicas que afectan particularmente a la salud materna y la salud reproductiva de los trabajadores).

Las condiciones sociales de trabajo y el estrés psicológico se señalan cada vez más como factores de riesgo ocupacional que afectan prácticamente a toda la PEA. Los riesgos diferenciados a las cuales están expuestos los trabajadores implican una inequidad importante, poniendo en peligro la salud de los más vulnerables y los más pobres en una forma desproporcionada, ya que ellos son generalmente los que ocupan los puestos de trabajo de más riesgo, menos remunerados y menos vigilados.

2.3 Perfiles de morbi-mortalidad

Las condiciones sociales del trabajo, los riesgos y la profundización de inequidades sociales y otros factores similares condicionan a la población trabajadora a una mayor susceptibilidad a enfermedades, accidentes y desgaste laboral.

Los efectos de factores múltiples sobre la salud de los trabajadores resulta en un perfil epidemiológico caracterizado por la coexistencia de enfermedades típicas de las patologías ocupacionales tradicionales (hipoacusia ocupacional, intoxicaciones agudas por plaguicidas y metales pesados, enfermedades dermatológicas y enfermedades respiratorias) y las recientemente asociadas con el trabajo (cáncer, asma ocupacional, estrés ocupacional, enfermedades cardiovasculares y osteomusculares, alteraciones inmunológicas y del sistema nervioso). Hay también las enfermedades reemergentes (dengue, leptospirosis, malaria, tuberculosis). El mejoramiento del diagnóstico, registro y notificación de la morbi-mortalidad ocupacional permitirá evidenciar mejor la magnitud y naturaleza de las mismas.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha estimado que en América Latina y el Caribe ocurren 36 accidentes de trabajo por minuto y que aproximadamente 300 trabajadores mueren cada día como resultado de los accidentes ocupacionales. Igualmente indica que cerca de cinco millones de accidentes suceden anualmente, y que de éstos, 90.000 accidentes ocupacionales son mortales.

En cuanto a enfermedades profesionales, la OMS estima 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 registra solamente los casos que causan incapacidad sujeta a indemnización. Las enfermedades ocupacionales tradicionales más reportadas en todos los países de América Latina y el Caribe son la hipoacusia ocupacional, intoxicaciones agudas por plaguicidas y metales pesados, enfermedades dermatológicas y enfermedades respiratorias.

En estudios realizados por Leigh sobre mortalidad y morbilidad ocupacional en los Estados Unidos, se estima que del 2% al 8% de todos los cánceres son de origen ocupacional y que entre el 10% y el 30% de todos los tipos de cánceres del pulmón en hombres se atribuyen a exposiciones ocupacionales. Asimismo, de la morbilidad por cáncer, enfermedades cardiovasculares, y cerebrovasculares y respiratorias crónicas obstructivas entre la edad de 25 a 64 años (en total más de 3,4 millones de casos), del 5% al 10% es atribuible a la ocupación. En América Latina y el Caribe, las enfermedades crónicas asociadas al trabajo (como el cáncer, y enfermedades cardiovasculares, osteomusculares, y neurocomportamentales) no aparecen registradas como tales.

2.4 *Costos de los accidentes y de las enfermedades ocupacionales*

La información disponible sobre el costo de los accidentes de trabajo y de las enfermedades ocupacionales proviene, por lo general, de la Seguridad Social, e incluye costos de atención de salud y de pensiones por incapacidades o defunciones. Se desconoce el costo por accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales en los sectores no cubiertos por seguros sociales, los cuales recaen sobre los trabajadores y sus familias y aumentan la demanda en los servicios de salud.

En Costa Rica, donde el Instituto Nacional de Seguros administra exclusivamente los riesgos ocupacionales y tiene una cobertura de 56% de la fuerza de trabajo del país (PEA) y 84,3% de la población asalariada, el costo directo (atención e indemnización por accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales) y el costo administrativo anual para 1995 fue de US\$ 50 millones. Este costo de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales es cercano a 0,6% del producto interno bruto (PIB), sin considerar los costos indirectos, o los costos de los trabajadores no cubiertos.

Las estimaciones realizadas en 1995 en Bolivia y Panamá arrojan un costo equivalente al 9,8% y al 11% del PBI, respectivamente, por accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales. La OIT estima que el costo de los accidentes ocupacionales alcanza hasta 10% del PBI de los países en desarrollo y se ha estimado que si los países los redujeran en un 50%, podrían cancelar su deuda externa. En 1992 en Estados Unidos de América se estimó que el costo directo (\$65.000 millones) más el indirecto fue de

\$171.000 millones; el costo de los accidentes en \$145.000 millones, y el de las enfermedades en \$26.000 millones. Los dos últimos se consideran subestimados.

3. Plan Regional de Salud de los Trabajadores

3.1 *Implementación del Plan*

La cooperación técnica de la OPS en el área de salud de los trabajadores tiene como principios básicos el panamericanismo y la equidad. Responde a los mandatos de los Cuerpos Directivos de la OPS y especialmente a las orientaciones estratégicas y programáticas (OEP) en relación con la salud de los trabajadores. Guarda coherencia con las recomendaciones de la CNUMAD, con los objetivos y convenios de la OIT, y con los compromisos de las Cumbres de las Américas y de otros organismos internacionales.

La OPS, frente a la situación de la salud de los trabajadores, ha tomado la iniciativa para llenar el gran vacío existente y promover la adopción del enfoque integral, basado en los principios básicos que orientan la acción de la Organización, por medio del Plan Regional de Salud de los Trabajadores.

El Plan enfatiza la necesidad del liderazgo nacional y el rol importante que juegan los organismos internacionales, regionales, subregionales y de otras instituciones en la aplicación de una perspectiva común para realizar intervenciones sincronizadas de cooperación y la optimización de los recursos disponibles en beneficio de los países. También se requiere la cooperación y participación de los empleadores y trabajadores, los cuales deben contribuir con sus acciones para asegurar la salud, la seguridad y el bienestar. El Plan ha sido elaborado con la participación de grupos de expertos, participantes de diversos sectores y disciplinas y de la mayoría de los países de la Región. Además, se ha beneficiado de las conclusiones y recomendaciones de foros nacionales e internacionales, así como de los planes nacionales de salud de los trabajadores.

Se visualiza el Plan como un marco de referencia para los países en la elaboración de planes, políticas y programas, dirigidos a mejorar las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores, asimismo, para promover y orientar la cooperación internacional y la cooperación horizontal entre países, agencias e instituciones nacionales e internacionales. Además, en vista de la situación cambiante de los países y la Región, el Plan es un instrumento dinámico, flexible, que se adapta a las nuevas situaciones y tendencias.

El éxito del Plan al nivel de país depende del liderazgo y de las iniciativas que tome el gobierno nacional y la sociedad civil. Especialmente depende del rol que pueda asumir el Ministerio de Salud para llevar a cabo las acciones sectoriales, intersectoriales e interinstitucionales para que actúen en unísono con un propósito común en pro del

mejoramiento de la salud de los trabajadores, y para determinar las áreas de cooperación externa en las cuales este apoyo pueda ser lo más efectivo para el país. Entre las acciones específicas de los gobiernos nacionales se encuentran el establecimiento de coordinaciones intersectoriales, la jerarquización, normatización y vigilancia de los problemas ocupacionales, el desarrollo e implantación de políticas, leyes y normas nacionales para los programas de promoción y prevención de la salud de los trabajadores y de atención y rehabilitación. Los gobiernos deberían promover el desarrollo de la capacidad de la comunidad trabajadora para manejar las relaciones entre las condiciones de trabajo y salud, desarrollando la capacidad de las autoridades locales, fomentando la participación de la comunidad y apoyando las iniciativas locales.

La OPS, de acuerdo con la disponibilidad de recursos, y aplicando los enfoques funcionales de la estrategia de cooperación, seguirá brindando su colaboración a los países para fortalecer la capacidad nacional en el campo de la salud de los trabajadores, particularmente en lo referente a la implantación de los aspectos del Plan que sean de aplicación nacional. En particular, promoverá y priorizará 1) la movilización de recursos humanos, financieros y materiales; 2) la participación y colaboración de los organismos internacionales y otros actores externos en las actividades del Plan; 3) la implantación de sistemas de información sobre salud de los trabajadores en los países, a nivel regional y subregional; 4) el fortalecimiento de las redes de instituciones en las áreas técnico-científicas, promocionando la investigación aplicada y la capacitación integral y de políticas; 5) el desarrollo de políticas, planes y normas; 6) la participación y colaboración de los organismos internacionales y otros actores externos en las actividades del Plan; y 7) la cooperación interprogramática e interdivisional en la OPS, al igual que la cooperación horizontal entre países con una perspectiva regional y subregional.

Además, informará cada cuatro años a los Cuerpos Directivos de la Organización sobre las actividades de cooperación de la OPS en el contexto de la implantación del Plan y sobre las condiciones de la salud de los trabajadores de la Región para su incorporación en la publicación *Salud de las Américas*.

3.2 *Áreas programáticas: resultados y actividades*

El Plan presenta objetivos, estrategias y líneas de acción para consolidar el enfoque preventivo, enmarcadas en las cuatro áreas programáticas siguientes:

– *Área programática No. 1: Calidad de los ambientes de trabajo.* El enfoque principal para mejorar la calidad de los ambientes de trabajo es la prevención primaria. Para lo anterior se requiere fortalecer la capacidad de los países para anticipar, identificar, evaluar, controlar y eliminar los riesgos en los distintos ambientes donde se realiza el proceso de trabajo y la vida de los trabajadores. Se considera también la importancia de

las actividades de prevención secundaria en el reconocimiento temprano de los efectos adversos de los ambientes en la salud, así como de la prevención terciaria relacionada a la rehabilitación física y social.

– *Area programática No. 2: Políticas y legislación referidas al marco político normativo.* Las acciones en esta área implican el fortalecimiento de la capacidad de los países para establecer políticas y legislaciones en el área de salud de los trabajadores, basadas en un análisis permanente de la situación en el contexto de los procesos de reforma, integración y globalización; el fortalecimiento de la capacidad para desarrollar instrumentos jurídicos de respaldo a las normas técnicas para la vigilancia, y la integración de esta vertiente de trabajo con los planes nacionales de salud, de seguridad social y laboral, en los planes nacionales de desarrollo, así como la consideración de estos en los procesos subregionales y regionales de desarrollo.

– *Area programática No. 3: Promoción de la salud de los trabajadores.* Esto implica promover en los países la adopción de una cultura positiva del trabajo, incluyendo la aplicación de la estrategia de promoción de la salud con un enfoque de sitio y entorno de trabajo saludable; enfatizar los aspectos positivos del trabajo, el crecimiento y el fortalecimiento personal de los trabajadores para acción individual y comunitaria, mediante el mejoramiento del ambiente laboral físico, psicosocial, económico y organizacional, en coordinación con las actividades de atención primaria ambiental, municipios saludables y otras iniciativas similares, para desarrollar entornos saludables.

– *Area programática No. 4: Servicios integrales de salud de los trabajadores.* Esta área contempla el fortalecimiento de las capacidades de los países para ampliar la cobertura y el acceso de los trabajadores a servicios integrales de salud que incluyan servicios de promoción, prevención, atención y rehabilitación física y social. Dichos servicios integrales de salud, orientados por la estrategia de atención primaria en salud, deberán integrarse o coordinarse con los sistemas nacionales y locales de salud, implementados por equipos multidisciplinarios.

Los resultados esperados y las actividades para alcanzarlos se resumen en el siguiente cuadro:

Plan Regional de Salud de los Trabajadores
Áreas Programáticas: Resultados y Actividades

Acciones	Actividades claves	Resultados esperados
Área 1: Calidad de los ambientes de trabajo		
1. Sensibilizar y entrenar empleadores y trabajadores en prevención y control de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • Crear grupos multipartitos • Desarrollar capacidades para investigación, educación y comunicación masiva • Conducir investigaciones sobre la calidad del ambiente de trabajo, las necesidades percibidas y los perfiles psico-sociales de trabajadores, empleadores y países • Procesar esta información y sensibilizar empleadores, círculos de negocios, oficiales de gobierno y líderes políticos y de trabajadores • Preparar materiales de entrenamiento, estrategias operacionales y metodologías para entrenamiento a diferentes niveles • Formular proyectos financieros • Implementar modelos de intervención • Diseñar formas de organización de trabajo saludable 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de redes de prevención de riesgos • Recursos humanos sensibilizados e informados • Disponibilidad de información sobre investigación y programas y métodos de entrenamiento apropiados • Motivación para diseñar y promover la calidad en los ambientes de trabajo • Capacidad de investigación, educación y comunicación masiva fortalecida
2. Mejorar sistemas de vigilancia y documentación	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar diagnósticos de la situación nacional en sistemas de vigilancia en salud y seguridad en el trabajo • Desarrollar propuestas prácticas y sencillas de sistemas de notificación, registro y vigilancia en salud de los trabajadores (en sistemas de vigilancia nacional, local, sectorial y de empresas) • Diseñar protocolos para la investigación riesgo/daño; identificar y priorizar indicadores centinelas y sistemas de alerta Promover el uso de inspecciones y métodos de intervención prácticos, simples y efectivos • Promover el establecimientos de comités mixtos de salud y seguridad ocupacional para investigaciones en los puestos de trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a la información relacionada con el estado de los sistemas de vigilancia • Sistemas de notificación mejorados • Implementación de soluciones simples y prácticas • Que se involucren directamente todos los actores relacionados
3. Desarrollar sistemas de información	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar redes de información documental y bases de datos • Fomentar la sistematización, retroalimentación y divulgación de experiencias en todos los niveles • Instalar y mantener una lista de discusión por Internet sobre salud de los trabajadores en la Región • Mantener actualizada una página Web sobre salud de los trabajadores con sede en CEPIS • Mantener un directorio de instituciones, especialistas y actores en salud de los trabajadores en los países de la Región 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de información listos para reportar, registrar, hacer seguimiento y control de los riesgos a la salud de los trabajadores • Sistemas instalados para sistematizar y divulgar la información existente • Creación de redes interactivas y capaces
4. Fortalecer programas académicos y de investigación aplicada	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la enseñanza de las disciplinas básicas en todos los niveles para la identificación y control de los riesgos • Formar especialistas en materia de tecnología limpia y segura, para asesorar a las empresas • Fortalecer la capacidad técnica e institucional en salud y seguridad ocupacional 	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos humanos sensibilizados y equipados con habilidades relevantes para reforzar o crear calidad en los ambientes de trabajo

Acciones	Actividades claves	Resultados esperados
5. Promover y apoyar iniciativas de control de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar, validar y divulgar tecnología apropiada y limpia para la prevención y el control de riesgos en las empresas y lugares de trabajo • Desarrollar modelos de intervención que den especial importancia a sistemas integrales de control de riesgos • Formar y fortalecer una red nacional y regional de banco de datos de tecnologías accesibles, apropiadas y limpias en prevención y control de riesgos en el trabajo para la difusión de estas tecnologías • Adoptar y aplicar normas conducentes a tecnologías limpias y seguras 	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnología apropiada y limpia para asegurar la prevención y control de riesgos en el trabajo • Establecimiento de un sistema de comunicación e información
6. Desarrollar protocolos de estudio e investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar protocolos para investigación de riesgos/daños; para identificar y priorizar sistemas e indicadores centinelas y de alerta 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para adelantar y seguir investigaciones en curso en materia de medidas e intervenciones preventivas

Área 2: Políticas y legislación referidas al marco político normativo

1. Mejorar concientización	<ul style="list-style-type: none"> • Formular e implementar una estrategia de comunicación e información acerca de las políticas y programas de reglamentación • Involucrar a los medios • Entrenar capacitadores/facilitadores 	<ul style="list-style-type: none"> • Crear conciencia pública acerca de la importancia de la salud ocupacional • Lograr incorporar la salud de los trabajadores en la agenda política • Grupo de personal entrenado para sensibilizar a los trabajadores así como a líderes políticos y sociales
2. Integrar la salud de los trabajadores en los planes y políticas de desarrollo nacional sub-regional y regional	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar lineamientos de política relativos a las condiciones de vida y de trabajo de la población económicamente activa • Aconsejar y asesorar a las instancias que tienen la responsabilidad de elaborar políticas y leyes nacionales en forma concertada • Establecer diagnósticos de políticas y legislación que incluyan los derechos individuales y colectivos de los trabajadores • Calcular los costos producidos por los daños a la fuerza de trabajo y al ambiente por causa de los procesos de trabajo • Incorporar planes nacionales de salud de los trabajadores a los planes nacionales de salud y los demás planes de desarrollo • Desarrollar iniciativas subregionales y regionales dentro del contexto de integración, mercados compartidos, bloques económicos y la globalización • Promover la aprobación y aplicación de las normas internacionales de trabajo (convenios OIT) así como las referentes a calidad ambiental 	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de un mejor regulado ambiente de trabajo • Mayor cohesión entre los actores sociales claves • El Plan de Salud de los Trabajadores incorporado a los Planes nacional, subregional y regional en el contexto de los nuevos desarrollos socioeconómicos y políticos

Acciones	Actividades claves	Resultados esperados
3. Introducir o actualizar la legislación y fortalecer la capacidad investigativa	<ul style="list-style-type: none"> • Formular e implantar leyes en salud de los trabajadores, reglamentos y normas técnicas • Desarrollar, promover y difundir instrumentos de homologación e implantación • Promover la instalación de la Comisión Permanente de Salud de los Trabajadores organizada por subregión • Conformar comisiones nacionales de salud de los trabajadores • Desarrollar instrumentos e indicadores para la generación de políticas y legislación • Incluir el tema en todos los foros de globalización e integración económica • Fortalecer las entidades parlamentarias regionales y subregionales con sus áreas específicas de discusión e intervención • Formar instancias de concertación entre representantes de trabajadores, empresarios y el estado con capacidad de decisión 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Armonización del marco legal y los instrumentos en seguridad social en seguridad y salud ocupacional ▪ Establecimiento de comisiones relevantes para avanzar en el marco regulatorio ▪ Acuerdos sobre políticas y legislación en salud de los trabajadores entre trabajadores, empleadores y el estado y sus aplicaciones ▪ Información sobre investigaciones en curso sobre poblaciones vulnerables, impacto de los accidentes y enfermedades y la consecuente necesidad de acción legislativa relevante ▪ Mayores niveles de concientización

Área 3: Promoción de la salud de los trabajadores

1. Desarrollar e implementar iniciativas de empresas, centros y puestos de trabajo saludables en múltiples sitios de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar el nivel de concientización de los trabajadores y la comunidad sobre salud de los trabajadores y su relación con la calidad de las condiciones de vida • Promover la participación de los trabajadores y la comunidad en la identificación, evaluación y control de riesgos, así como en el control de la organización del trabajo • Sistematizar y divulgar prácticas saludables y seguras a partir del conocimiento generado por la participación de los trabajadores y la comunidad • Movilizar tecnologías de educación y comunicación • Elaborar guías y manuales • Elaborar instrumentos de valoración de las condiciones y el medio ambiente de trabajo • Impulsar la conformación de comités de salud de los trabajadores y otras formas de intervención, en las organizaciones de trabajadores • Preparar a las organizaciones de trabajadores para identificar, evaluar, controlar y aplicar técnicas de mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo • Desarrollar encuestas socio-epidemiológicas dirigidas a trabajadores y comunidad • Fomentar la validación, el consenso y el protagonismo de los trabajadores y la comunidad en la solución de sus problemas 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayores niveles de conciencia, sentido de empoderamiento y un mejor abordaje informado sobre asuntos de la salud de los trabajadores • Compromiso para fomentar e implantar iniciativas de sitios de trabajo saludables • Fortalecimiento de las actividades de los trabajadores para mejorar las condiciones de trabajo y el ambiente de vida y trabajo • Desarrollar herramientas relevantes para promover la salud de los trabajadores
2. Crear la red de empresas, centros y puestos de trabajo saludables	<ul style="list-style-type: none"> • Crear e integrar la red de empresas, centros y puestos de trabajo saludables, dentro del contexto de la red mundial existente 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para compartir información, estándares y recursos • Establecimiento de comisiones conjuntas para abordar soluciones prácticas

Acciones	Actividades claves	Resultados esperados
<p>3. Integrar el concepto de empresa, centros y puestos de trabajo saludables en los sistemas e instituciones existentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgar indicadores de costos sociales y económicos para las empresas en torno a la salud de los trabajadores en el sector empresarial • Desarrollar campañas de comunicación en salud de los trabajadores para la participación efectiva de los empleadores • Elaborar y desarrollar programas de asistencia técnica para adecuar los lugares de trabajo a las normas internacionales de calidad • Elaborar y desarrollar programas de fortalecimiento de la capacidad gerencial con enfoque de empresas, centros y puestos de trabajo saludables, dirigido a la reducción de riesgos incluyendo el manejo del stress, ausentismo y organización del trabajo • Fortalecer las capacidades técnicas de los recursos humanos en metodologías de promoción y negociación con el sector empresarial • Preparar facilitadores para el empresario en la reinserción laboral de los trabajadores discapacitados 	<ul style="list-style-type: none"> • El sitio de trabajo equipado para promover la salud de los trabajadores, mediante la provisión de conocimientos, habilidades y capacidad fortalecida • Empleadores y sus empresas sensibilizados y entrenados en prevención y control de los riesgos ocupacionales y su importancia para la productividad
<p>4. Buscar el compromiso y apoyo activo de todos los actores sociales claves y los decisores/construir conciencia y educación comunitaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Producir instrumentos de divulgación de información y capacitación, utilizando grupos especializados de los países • Formar los recursos humanos para estos grupos especializados y desarrollar el diseño básico de los instrumentos correspondientes • Desarrollar e implementar estrategias de comunicación en salud de los trabajadores entre los trabajadores y la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Construir conciencia entre los tomadores de decisiones, los políticos y ejecutivos empresariales y formar opinión pública acerca de la importancia social y económica de la salud de los trabajadores
<p>5. Conducir el entrenamiento para todos los actores sociales y decisores involucrados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporar la salud de los trabajadores en los distintos niveles de educación y entrenamiento, formal y no formal • Adiestrar a los instructores de los educadores directos y convencer a los tomadores de decisión sobre política educativa de los países • Producir material educativo sobre salud de los trabajadores, según los distintos niveles 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación de aspectos sobre salud de los trabajadores en todos los niveles de la educación • Mayor concientización y capacidad fortalecida para promover la salud de los trabajadores

Área 4: Servicios integrales de salud de los trabajadores

Acciones	Actividades claves	Resultados esperados
1. Integrar los servicios de salud de los trabajadores en los servicios de atención primaria	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar el marco de referencia de atención primaria en salud de los trabajadores • Promover que las instituciones de salud (públicas o privadas) establezcan procedimientos y estándares que faciliten la atención de los trabajadores en los diferentes niveles de atención, así como lo relativo a la promoción y rehabilitación • Incorporar las actividades de los servicios integrales de salud de los trabajadores a la red de prestación de servicios asistenciales de salud e incorporar tecnologías apropiadas según niveles de atención • Garantizar la autonomía programática y financiera de los servicios • Desarrollar y promover el uso de métodos y tecnologías preventivas de bajo costo 	<ul style="list-style-type: none"> • Institucionalización de un sistema integrado e integral de atención sanitaria para todos los trabajadores • Incorporación de los sistemas integrales de salud de los trabajadores al nivel de atención primaria de los sistemas de salud existentes (ministerio de salud, SS) con cobertura universal y acceso total para los trabajadores • Sistemas integrales de salud de los trabajadores con la participación de los trabajadores y empleadores dentro de las empresas
2. Proveer entrenamiento en las disciplinas relevantes	<ul style="list-style-type: none"> • Incluir en los modelos o planes curriculares de las profesiones de salud (pregrado y posgrado) capacitación en salud de los trabajadores con énfasis en salud pública y epidemiología • Incluir en la formación y capacitación de otras disciplinas programas básicos de la relación entre procesos productivos, trabajo y salud • Fortalecimiento de la educación continua del personal de salud en temas relativos a la salud de los trabajadores 	<ul style="list-style-type: none"> • Los servicios especializados de empresas de salud públicas y/o privadas y el sistema de salud pública tendrán los recursos humanos y tecnológicos necesarios
3. Crear redes colaboradoras	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de espacios de concertación entre empleadores y trabajadores • Desarrollar mecanismos para promover la participación, tanto de trabajadores como empleadores y establecer servicios de salud en los sitios de trabajo (Convenio 161, OIT) • Establecer redes regionales e internacionales para proveer apoyo a los servicios de salud de los trabajadores • Utilizar centros e instalaciones existentes • Desarrollar mecanismos para la reinserción laboral de los trabajadores discapacitados 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor consenso • Mayor capacidad de trabajo cooperativo y colaborativo en red

Anexo



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



124.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., 21 al 25 de junio de 1999

CD41/15 (Esp.)
Anexo

RESOLUCIÓN

CE124.R9

SALUD DE LOS TRABAJADORES

LA 124.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Visto el informe sobre la salud de los trabajadores en la Región de las Américas (documento CE124/18),

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que apruebe una resolución en los siguientes términos:

EL 41.^{er} CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el informe del Director sobre la salud de los trabajadores en la Región de las Américas (documento CD41/15);

Recordando los mandatos específicos de los Cuerpos Directivos de OPS sobre salud de los trabajadores, y en particular la resolución CSP23.R14 de la 23.^a Conferencia Sanitaria Panamericana (1990), en la cual la Conferencia insta a los Estados Miembros a que incrementen el desarrollo de diversas formas institucionales de atención a la salud de los trabajadores, a fin de lograr la cobertura universal;

Considerando que la resolución WHA49.12 de la Asamblea Mundial de la Salud endosa la estrategia global de la OMS para la salud ocupacional para todos, define claramente los principales objetivos de acción, y solicita al Director General de la OMS a que invite a las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, particularmente a la

Organización Internacional del Trabajo y a organizaciones no gubernamentales y nacionales, a que cooperen con la OMS en este campo;

Consciente de la existencia de grandes inequidades sociales, económicas y sanitarias que afectan la salud de los trabajadores, especialmente en el sector informal, y

Reconociendo que la salud de los trabajadores y los ambientes de trabajo saludables son esenciales para alcanzar la salud y bienestar individual y comunitaria, que son fundamento esencial para el desarrollo sostenible de los Estados Miembros,

RESUELVE:

1. Instar a los Estados Miembros a que incorporen en sus políticas nacionales de salud, según corresponda, el Plan Regional de Salud de los Trabajadores contenido en el documento CD41/15, que presenta líneas programáticas específicas para la acción de los Estados Miembros y para la cooperación externa.
2. Instar a los ministros de salud a que tomen la iniciativa para fomentar la cooperación entre los varios actores nacionales que operan en el campo de la salud de los trabajadores y en áreas afines, para que definan y actúen mancomunadamente con objetivos comunes que sean incorporados en los planes nacionales de salud de los trabajadores, planes nacionales de salud y planes de desarrollo, y que orienten la cooperación externa.
3. Instar a los organismos internacionales y agencias bilaterales, así como a las organizaciones no gubernamentales, a que apoyen técnica y financieramente a los Estados Miembros y cooperen en la ejecución de actividades dentro del enfoque integral propuesto en el Plan Regional.
4. Pedir al Director que:
 - a) promueva y apoye la difusión y la aplicación del enfoque integral de acción planteado en el Plan Regional de Salud de los Trabajadores,
 - b) de especial atención al desarrollo de alianzas institucionales al nivel nacional como internacional, incluyendo la movilización de recursos extrapresupuestarios para llevar a cabo actividades intersectoriales que faciliten el desarrollo y consolidación de actividades de prevención, dentro del marco del enfoque integral preventivo;
 - c) continúe apoyando a los ministros de salud en sus esfuerzos para mejorar la salud de los trabajadores;

- d) continúe promoviendo y apoyando el desarrollo de la red de Centros Colaboradores de la OPS/OMS y de instituciones científicas para que contribuyan al desarrollo de la capacidad técnica, científica y administrativa de las instituciones y programas que actúan en el campo de la salud de los trabajadores;
- e) promueva y apoye la cooperación entre países en el campo de la salud de los trabajadores y particularmente las investigaciones operativas en el desarrollo de recursos humanos.

(Aprobada en la séptima reunión, el 24 de junio de 1999)