

RESOLUCIÓN DE LA AMM SOBRE LA SALUD Y SEGURIDAD LABORAL Y AMBIENTAL

Adoptada por la 67ª Asamblea General de la AMM, Taipei, Taiwán, Octubre 2016

INTRODUCCION

La salud y la seguridad laboral y ambiental (SSLA) son parte integral de la salud pública y del sistema de atención primaria (SAP) en particular, ya que a menudo constituye el primer nivel de contacto de las personas, la familia y la comunidad con el sistema de salud nacional, para llevar la salud lo más cerca posible del lugar donde viven y trabajan las personas.[1]

Los trabajadores representan al menos la mitad de la población mundial y son la columna vertebral de muchas economías, pero pueden tener un acceso inadecuado a los servicios de salud laboral y ambiental.[2] Un trabajo decente resume las aspiraciones de las personas durante su vida activa. Incluye oportunidades de un trabajo productivo y proporciona un ingreso justo, seguridad en el lugar de trabajo y protección social para las familias, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración social, libertad para que las personas expresen sus preocupaciones, organizar y participar en las decisiones que afectan sus vidas e igualdad de oportunidades y trato para todas las mujeres y los hombres (OIT).

Cada 15 segundos muere un trabajador por accidente de trabajo o enfermedad laboral[3] y cada año hay 160 millones de casos de enfermedades del trabajo, 313 millones de accidentes laborales y más de 2,3 millones de personas mueren por accidentes y enfermedades laborales.[4]

A pesar de esto, la proporción de accidentes de trabajo y enfermedades laborales que son registradas e informadas es increíblemente muy baja. Se estima que menos del 1% de las enfermedades laborales son registradas.[5]

Los Objetivos de Desarrollo Sustentable del Programa de Desarrollo de la ONU 3, 5, 8 y 13 piden medidas para la promoción de la salud para todas las personas de toda edad, igualdad de género, trabajo decente y manejo del impacto del cambio climático, la SSLA está bien posicionada para impactar de manera positiva en el lugar de trabajo sobre todos los objetivos antes mencionados.

Los médicos tienen un papel muy importante en la prevención y protección, diagnóstico, tratamiento e información de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. La información, conocimientos y funciones de los médicos son la base de los modelos de servicio que varían según los países y constituyen elementos clave para abordar la SSLA. Además, los médicos deben luchar por una vida laboral inclusiva, de manera que incluso

los empleados con discapacidad tengan oportunidad de mantenerse integrados en una vida laboral decente.

A pesar de que muchos gobiernos y organizaciones de empleadores y trabajadores ponen un mayor énfasis en la prevención de las enfermedades laborales, la prevención no recibe la prioridad que merece por el alcance y la gravedad de la epidemia de las enfermedades laborales.

Los médicos y las asociaciones médicas nacionales pueden contribuir a la identificación de los problemas, la creación de sistemas nacionales de información y formulación de las políticas pertinentes en el campo de la SSLA.

Las condiciones de trabajo insatisfactorias e inseguras son la causa principal en el desarrollo de enfermedades laborales y accidentes de trabajo que son, a su vez, causa de mortalidad en los trabajadores. Las mujeres soportan las consecuencias de la carga de trabajo, lo que las hace un grupo más vulnerable en la vida laboral.

RECOMENDACIONES

1. Los médicos deben tener un papel fundamental en la creación de una fuerza de trabajo que esté formada en los determinantes sociales de la salud y deben crear conciencia en el lugar de trabajo sobre estos determinantes.
2. Se debe dar a la SSLA la importancia necesaria en los estudios de medicina de pre y postgrado.
3. Todos los trabajadores deben tener acceso a los servicios de la SSL en base a los riesgos desde el primer día de trabajo y más allá del último día de trabajo para justificar las enfermedades laborales que tienen un largo período de latencia. Los contenidos de los servicios deben estandarizarse y la función de los médicos en la planificación y la implementación de los sistemas de la SSLA, que son esencialmente preventivos/protectores, debe ser reconocida.
4. Las asociaciones médicas nacionales deben actuar de manera proactiva y promover la expansión del alcance de los servicios de la SSLA, evitar y disminuir los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales y proteger el medio ambiente. También deben promover la igualdad de género en el lugar de trabajo y mejorar los sistemas de registro e información. Además, deben centrarse en la generación de capacidades, enseñanza y formación, investigación colaborativa y el mejoramiento de las cualificaciones de sus miembros en este campo.
5. Las asociaciones médicas nacionales, junto con los gobiernos, deben tener un papel activo, cuando corresponda, en la formulación y creación de un sistema nacional que facilite la prevención de la SSLA y de registro e información de las enfermedades laborales en sus respectivos países y guiar a sus miembros en los esfuerzos a realizar en este campo.
6. Los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales a menudo son abordados en el contexto de seguros y compensaciones. Cuando estos mecanismos no existan,

las asociaciones médicas nacionales deben abogar por la protección de los trabajadores a través de seguros o seguridad social.

7. Las AMNs deben establecer “víctimas médicas” en el contexto de informar los accidentes y las enfermedades, dar a conocer a la opinión pública que los impactos en salud de los peligros y los factores de riesgos inherentes a la vida laboral pueden establecerse y registrarse sólo a través de un sistema de información bien estructurado.
8. Como parte de la atención médica, el médico que examina a pacientes de compensación de trabajadores debe estar acreditado en medicina laboral y ambiental. El primer contacto puede ser con el médico regular del paciente que debe obtener de manera sistemática el historial de la exposición laboral y ambiental del paciente. Si el médico establece una relación entre el diagnóstico y estas exposiciones, debe informarlo a las autoridades pertinentes e idealmente derivar al paciente al médico acreditado en medicina laboral y ambiental para su examen.
9. Las asociaciones médicas nacionales deben considerar crear organismos internos para tratar los problemas de los médicos que trabajan en esta área e instarlos a contribuir a estudios científicos relacionados.
10. Las asociaciones médicas nacionales deben promover oportunidades para que los médicos se beneficien en sus prácticas profesionales diarias de los sistemas que identifiquen los riesgos y peligros ambientales/laborales que tienen un impacto en la salud y seguridad de los trabajadores, incluidas las embarazadas. En este contexto, además de las listas de la OMS de clasificación internacional de enfermedades y de la OIT, deben promover un sistema de fácil uso para “explorar, registrar e informar los riesgos y factores ambientales” que los médicos puedan utilizar sin dificultad.
11. Los gobiernos deben colaborar en establecer un sistema internacional para evaluar los peligros laborales y elaborar estrategias que protejan la salud de los trabajadores.
12. Los gobiernos deben establecer marcos legislativos que protejan los derechos y la salud de los trabajadores, incluida la salud reproductiva y los efectos que tiene para la salud el trabajo en casa.
13. La participación activa de las organizaciones de empleadores y trabajadores es esencial para la formulación de políticas y programas nacionales de prevención de las enfermedades laborales.
14. Los empleadores deben proporcionar un ambiente de trabajo seguro, reconocer y considerar el impacto de las condiciones de trabajo adversas para las personas y la sociedad.
15. En el marco de los servicios prestados a un empleador, los médicos deben intervenir para que los empleadores cumplan con los requisitos mínimos establecidos en las normas laborales internacionales de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en especial cuando estos requisitos no figuren en

la legislación nacional. Los médicos deben mantener su autonomía e independencia frente al empleador.

[1] World Health Organization. Declaration of Alma-Ata: International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978.

[2] World Health Organization. Workers' health: Global plan of action. WHA 60.26

[3] International Labour Organization [internet]. Safety and health at work. ILO; [updated 2016; cited 2016 January 19]. Available from: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-en/index.htm>

[4] [Safety and health at work, ILO](#) The Prevention of Occupational Diseases. World Day for safety and health at work 28 April 2013

[5] The Prevention of Occupational Diseases. World Day for safety and health at work 28 April 2013

National System for Recording and Notification of Occupational Diseases Practical guide

International Statistical Classification Of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) In Occupational Health. World Health Organization Geneva 1999

Improving Workers' Health Worldwide: Implementing the WHO Global Plan of Action on Workers' Health. GOHNET NEWSLETTER NO. 22. November 2013 Edition