

Reflexiones sobre el Artículo 14 del Convenio 155 de la Organización Internacional del Trabajo.

Blanca León¹ & Gladys Mago²

Introducción

Es muy probable que Hipócrates fuera el primer médico que aconsejó a sus estudiantes considerar la influencia de los factores ambientales en la salud. Hipócrates creía que el historial del paciente debía incluir información sobre su hogar, el clima, la cantidad de agua potable, su dieta y su situación socioeconómica.

En el siglo XVII Bernardino Ramazzini (1633-1714), considerado el padre de la medicina ocupacional proponía, para determinar si en la fuente del sustento del paciente está la causa de la enfermedad, que los médicos añadieran una pregunta más a la lista de Hipócrates: ¿en qué trabaja?. Sin embargo, milenios después de Hipócrates, y siglos de Ramazzini, la mayoría de los médicos subestiman la interacción que tiene el trabajo con la salud y la enfermedad, a pesar que nuestros pacientes pasan más de un tercio del día trabajando (Stefanos, 2004).

En la actualidad a pesar de los avances que se han observado en el área de la salud en el trabajo, tanto en el mundo desarrollado como en nuestras latitudes, son muchas las personas que trabajan más de las horas que prevé la ley o laboran sin las condiciones adecuadas en los puestos de trabajo. Lo más grave aún, sin el conocimiento de los riesgos a los que se está expuesto en su área de desempeño y sin ningún conocimiento de la ley que los ampara al momento de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional.

De acuerdo a los datos de la Organización Panamericana de la Salud, los problemas de Salud Ocupacional más importantes en América Latina son los envenenamientos por plaguicidas, patologías músculo-esqueléticas (dolor lumbar más destacado), exposición al ruido, enfermedades infecciosas ocupacionales, intoxicación con metales pesados y exposición a agentes carcinogénicos.

En Venezuela, las estadísticas emanadas por la Dirección de Epidemiología e Investigación del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL, 2006), reportaron 2.066 enfermedades ocupacionales, encontrándose dentro de las 3 primeras causas los trastornos músculo-esqueléticos con 1.580 casos, las patologías por factores psicosociales con 131 casos y luego las patologías respiratorias con 81 casos. Según las cifras estimadas por la Comisión de Estudios Actuariales de la Asamblea Nacional, para el año 2005 se produjeron en Venezuela 287.681 accidentes de trabajo que generaron 1.500 muertes y 27.600 discapacitados, constituyéndose en un Problema de Salud Pública.

Lo antes expuesto revela la importancia que tiene la Salud Ocupacional, la cual es definida por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), como “el conjunto de actividades multidisciplinarias encaminadas a la promoción, educación, prevención, control, recuperación y rehabilitación de los trabajadores, para protegerlos de los riesgos ocupacionales y ubicarlos en un ambiente de trabajo de acuerdo con sus condiciones fisiológicas”; y por la Organización Mundial de la Salud como “la promoción y el mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones. La prevención entre los trabajadores de desviaciones de la salud causadas por sus condiciones de trabajo. La protección de los trabajadores en su empleo de riesgos resultantes de factores adversos a su salud. La ubicación y el mantenimiento del trabajador, en un ambiente ocupacional adaptada a su condición fisiológica y, para resumir la adaptación del trabajo al hombre y de cada hombre a su ocupación”.

Convenio 155 de la OIT sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores

Dentro de las directrices emanadas por la OIT, se debe resaltar el Convenio Internacional 155 (1981), adoptado en Ginebra de fecha 22/06/1981 y puesto

¹ Docente de la Escuela de Bioanálisis de la Universidad de Carabobo, Núcleo Aragua. Docente-Investigador del Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores de la Universidad de Carabobo, Núcleo Aragua (CEST-UC). Venezuela

² Médica Especialista en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral. Docente del Postgrado en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral de la Universidad de Carabobo, Núcleo Aragua. Docente-Investigador del Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldon” Aragua. Venezuela

en vigor el 11/08/1983, el cual plantea la necesidad de formular una política nacional en materia de seguridad y salud en el trabajo, que debe ponerse en práctica y reexaminarse periódicamente. La misma tendrá por objeto prevenir los accidentes y los daños para la salud que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo, reduciendo al mínimo, en la medida en que sea razonable y factible, las causas de los riesgos inherentes al medio ambiente de trabajo. Al igual que otros Convenios, éste ha sido ratificado por Venezuela en Gaceta Oficial Extraordinaria N° 3.312 del 10/01/1984. En nuestro país está previsto la aplicación de los Convenios de la OIT, lo cual queda establecido en el Art. 6 “Normas de origen internacional” del Reglamento Parcial de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo - LOPCYMAT. Los convenios no están por encima de la Constitución, pero tienen jerarquía constitucional y prevalecen en el orden interno (Art. 23, Constitución de la República Bolivariana de Venezuela - CRBV) y por supuesto, si son más favorables para el trabajador, deben aplicarse con preferencia.

El Convenio 155, tal como lo establecen sus Arts. 1 y 2, se aplica a todas las ramas de actividad económica, y a todos los trabajadores de las ramas de actividad económica abarcadas, dejando la potestad a cada país que lo ratifique el determinar su ámbito de aplicación. En este sentido, en Venezuela, en el Art. 4 de la LOPCYMAT y en el Art. 2 del Reglamento Parcial de la misma Ley queda establecido el ámbito de aplicación. También incluye el trabajo a domicilio, doméstico y de conserjería, los trabajadores no dependientes cuando sea compatible con la naturaleza de sus labores, trabajadores de cooperativas u otras formas asociativas, comunitarias, de carácter productivo o de servicio. Se exceptúan del ámbito de aplicación de esta Ley, los miembros de la Fuerza Armada Nacional de conformidad con lo dispuesto en el Art. 328 de la CRBV.

En la LOPCYMAT y en el Reglamento Parcial de la misma Ley, se ratifica en diferentes artículos lo establecido en el Convenio 155. Así mismo, para dar respuesta a otros puntos señalados, el 01/12/2008 se publicó en Venezuela, en la Gaceta Oficial N° 39.070 *la Norma Técnica para la Declaración de Enfermedad Ocupacional* (NT-02-2008); lo cual también queda establecido en el Art. 73 de la LOPCYMAT y en el Art. 84 del Reglamento Parcial de la misma Ley. Del

mismo modo, la LOPCYMAT en su Art. 73 y en los Arts. 83 y 84 del Reglamento Parcial de la misma Ley, deja especificado la forma de realizar la Notificación de los Accidentes de Trabajo (Notificación Inmediata y Declaración Formal).

Cabe destacar, que en Venezuela, igualmente, para dar respuesta a este Convenio, el 01/12/2008, se publica en Gaceta Oficial N° 38.910 la *Norma Técnica Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo* (NT-01-2008) con el objeto de establecer los criterios, pautas y procedimientos fundamentales para el diseño, elaboración, implementación, seguimiento y evaluación de un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo. Las políticas y este Programa se desarrollarán en función de las particularidades del centro de trabajo, con un modelo de participación activa de las Delegadas y/o Delegados de Prevención, las trabajadoras y los trabajadores, que con su experiencia aportarán los insumos que generarán una identificación de los procesos peligrosos existentes y sus efectos sobre la salud. Todo lo cual orienta la política de seguridad y salud en el trabajo, los planes de trabajo para el abordaje de los procesos peligrosos, la adopción de decisiones eficaces con base en las necesidades sentidas por la masa laboral, para la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, de conformidad con el numeral 7 del artículo 56 de la LOPCYMAT. Es decir, los trabajadores son corresponsables de la elaboración e implementación del programa, propiciándose así el involucramiento de los trabajadores en la prevención de enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo. A la par, el marco legal venezolano, garantiza la participación de los trabajadores (Art. 56, numeral 7, LOPCYMAT) a través de sus delegados de prevención, quienes son sus representantes ante el Comité de Seguridad y Salud Laboral (Art. 41, LOPCYMAT).

De igual forma, cónsono con lo contemplado en el Art. 13 del Convenio 155, en el Art. 53 “Derechos de los trabajadores y las trabajadoras” de la LOPCYMAT, en su numeral 5 señala el derecho que tienen los trabajadores de rehusarse a trabajar, a alejarse de una condición insegura o a interrumpir una tarea o actividad de trabajo cuando, basándose en su formación y experiencia, tengan motivos razonables para creer que existe un peligro inminente para su salud o para su vida sin que esto pueda ser considerado como abandono de trabajo. En este sentido, dicho artículo destaca la formación de los trabajadores como herramienta

invaluable para garantizar la seguridad y la salud en el trabajo, lo cual se reitera en su Art. 14.

Es indiscutible, que la formación en Salud Ocupacional juega un papel preponderante para la puesta en práctica de medidas de prevención a fin de evitar los efectos negativos a la salud, puesto que los riesgos laborales existen en todos los centros trabajos. En algunos casos se manifiestan de forma evidente, pero en muchos actúan de modo silencioso, actuando de manera progresiva en las alteraciones a la salud. De esta realidad no escapan los trabajadores del sector salud, y dentro de ellos cabe mencionar el área de Bioanálisis.

El componente Salud Ocupacional en la formación de los bioanalistas en la Universidad de Carabobo, Núcleo Aragua

La Escuela de Bioanálisis de la Universidad de Carabobo, Núcleo Aragua (UCNA) fue la quinta Escuela creada en el país, en Febrero de 1976, como una extensión de la Escuela de Bioanálisis del Núcleo Valencia, dependencia de la misma Facultad de Ciencias de la Salud, con igual pensum de estudios y otorgando el título de Licenciados en Bioanálisis, egresando su primera promoción en 1981. Según datos suministrados por la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la UCNA para el año 2009 la carrera de bioanálisis contaba con 827 alumnos.

Producto de la revisión del pensum de estudios de la Escuela de Bioanálisis de la UCNA, llama la atención, como éste carece de la asignatura de Salud Ocupacional. Desde el año 2003, en esta Escuela, la formación en Salud Ocupacional se puede relacionar sólo con 2 temas que se dan en la asignatura de Gerencia I en el segundo año de la carrera, que son “Bioseguridad y Riesgos Ocupacionales y Desechos”, correspondientes a los temas 6, 7 y 8 de la Unidad 4 de dicha asignatura, profundizándose un poco más sobre este tema en la Asignatura de Gerencia II, del tercer año de la carrera. Esto pone en evidencia que en la Escuela de Bioanálisis de la UCNA, no se está dando cumplimiento con lo establecido en el Art. 14 del Convenio 155 de la OIT, y por tanto, se puede inferir, que el personal de dicha Universidad y quienes laboran en los distintos laboratorios (egresados en su mayoría de dicha casa de estudios) donde los estudiantes de esta carrera realizan sus actividades prácticas, así como en los

otros laboratorios de dicha institución, carecen de formación en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Es por ello, que en el marco de la reciente celebración de las IV Jornadas de Actualización del Colegio de Bioanalistas del Estado Aragua, Venezuela, se abordaron dentro de los distintos temas clínicos, uno relacionado con la Salud Ocupacional, por motivación de su nueva Junta Directiva, donde algunos de sus miembros forman parte del Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores de la Universidad de Carabobo, Núcleo Aragua (CEST-UCNA).

Este evento fue propicio para tratar de hacer una exploración sobre el conocimiento en el área de la Salud Ocupacional que manejaban los asistentes al mismo, por lo que se aplicó un instrumento tipo encuesta a cada participante para recoger la información antes mencionada. Este instrumento quedó conformado por 14 preguntas (8 de respuestas cerradas dicotómicas y 6 de respuestas abiertas). Asistieron a dicha Jornada un total de 120 personas, entre profesionales y estudiantes de esta carrera, obteniéndose una participación de 43,3% en el llenado de dicha encuesta, lo que representa un total de 52 encuestas, de las cuales 42 fueron llenadas por Licenciados en Bioanálisis y 10 por estudiantes de la carrera.

Resultados obtenidos por parte de los estudiantes de la Escuela de Bioanálisis

1. De los 10 estudiantes de la Escuela de Bioanálisis que participaron en el llenado de la encuesta durante la jornada, 5 (50%) refirió conocer las condiciones peligrosas en su puesto de trabajo, siendo la exposición a agentes químicos la condición mayormente reportada con 40%, seguidas de las condiciones disergonómicas en 30% y los agentes biológicos en 20%.

2. A pesar de que 5 estudiantes (50%) señalaron conocer las Condiciones Peligrosas en sus puestos de trabajo, 7 de ellos (70%) señalaron no conocer los problemas de salud resultantes de la exposición a dichos peligros en el trabajo, por lo que había un estudiante, que a pesar de conocer las condiciones peligrosas, desconocía los efectos a la salud originados por ellas, reflejándose en una escasa descripción de los mismos (lesiones por accidentes, mialgias, VIH, hepatitis e intoxicaciones) con apenas 1 respuesta para cada uno de estos problemas de salud, lo que representa 20% para cada uno de ellos.

3. El total de los encuestados señaló no haber sufrido ningún Accidente de Trabajo por contacto con objeto punzo-cortante, en consecuencia, las preguntas 7, 8 y 9 de la encuesta relacionadas con esta pregunta no fueron contestadas por los estudiantes. Esto evidencia un sesgo en el instrumento aplicado porque creó limitación para conocer, independientemente de haber sufrido o no un pinchazo, si lo reportarían y a dónde acudirían, permitiendo determinar su grado de conocimiento adecuado sobre el qué hacer ante este riesgo que tantas consecuencias dañinas (físicas y emocionales) genera en el trabajador así como también en los estudiantes de este sector de la salud.

4. El 60% de los estudiantes refirió no haber recibido el esquema de vacunación completo (3 dosis) contra la Hepatitis B.

5. Sólo 3 estudiantes (3%) señalaron haber recibido formación en Salud Ocupacional y señalaron conocer un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, dicha formación fue recibida en la Asignatura de Gerencia en la Escuela de Bioanálisis, pero por la cantidad y calidad de respuestas dadas hace pensar en la importancia de revisar el contenido programático de la misma en cuanto a Salud Ocupacional y más aún cuando 4 estudiantes (40%), incluyendo uno que si recibió formación en Salud Ocupacional manifestaron desconocimiento de lo contenido en la LOPCYMAT, a pesar que es esta la Ley a través de la cual se ejecuta el Régimen Prestacional de Seguridad y Salud en el Trabajo contemplado en el Art. 94 de la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (LOSSS). Además, uno de los que habían recibido formación en Salud Ocupacional, señaló no conocer las condiciones peligrosas en su puesto de trabajo y los problemas de salud que se originan de su exposición. Otro, aunque señaló conocer estas condiciones peligrosas, manifestó desconocer sus efectos a la salud y 2 de los estudiantes entrevistados no habían recibido el esquema de inmunización completo contra la Hepatitis B, siendo las inmunizaciones un punto clave a abordar dentro de la formación en el área dirigida a estos futuros profesionales del sector salud.

6. Como los aspectos en Salud Ocupacional dentro de las Asignaturas de Gerencia I y II son de reciente incorporación (en la primera a partir de 2003 y en la segunda a partir de 2008), además abordados en esta última como una introducción en esta área, es probable que ésta sea la causa por la cual el resto

de los estudiantes quienes participaron en la jornada no tenían formación en Salud Ocupacional.

7. Cabe resaltar, que el conocimiento de la LOPCYMAT, manifestado en 60% de los estudiantes encuestados, hace suponer que la información sobre esta Ley, esencial para el respeto de los derechos de los trabajadores, pudieron haberla recibido por otra vía. Lo cual no se pudo determinar por el tipo de encuesta aplicada.

Resultados obtenidos por parte de los profesionales en el área de Bioanálisis

Con relación a los profesionales de Bioanálisis, 2 de ellos laboraban en Laboratorios de Emergencia, uno en Laboratorio de Investigación en Virología y Biología Molecular, uno en Laboratorio de Bacteriología y los 38 restantes en Laboratorios Clínico-Asistenciales.

Los resultados de las encuestas revelaron lo siguiente:

De los 42 profesionales de Bioanálisis encuestados, 39 (92,9%) señalaron tener conocimiento de las Condiciones Peligrosas presentes en sus puestos de trabajo, siendo la exposición a los agentes biológicos la condición peligrosa mayormente reportada con 37,3%, seguida de los agentes mecánicos con 17,9%, los agentes físicos con 16,4%, los químicos con 15% y por último las condiciones disergonómicas con 13,4%, resaltando dentro de los agentes biológicos, el contacto con material o desechos peligrosos mal almacenados, o bien durante el proceso de incineración, durante la toma de muestra, así como la posibilidad de enfermedades transmitidas por mordeduras de roedores. Dentro de los mecánicos señalaron principalmente los accidentes generados por contacto con objetos punzo-cortantes. El ruido, el discomfort térmico por mal sistema de ventilación y la iluminación deficiente fueron los identificados dentro del renglón de los agentes físicos. Dentro de los químicos señalaron el contacto con reactivos o sustancias corrosivas, y las condiciones disergonómicas más reconocidas fueron las posturas forzadas por asientos inadecuados.

Cabe resaltar que los profesionales también señalaron otras condiciones de trabajo inadecuadas como el laborar dentro de una infraestructura física que presenta una mala disposición de áreas y equipos de trabajo, espacio físico insuficiente, no uso de equipos de protección personal, falta de formación para el manejo

de equipos de forma adecuada y microscopios en mal estado, correspondiendo todos los anteriores a factores organizacionales y por último la falta de orden y limpieza que se corresponden a problemas de saneamiento básico y ambiental, pero a su vez, esta falta de organización, orden y limpieza, de manera combinada, se constituyen en factores de riesgos para la producción de accidentes de trabajo. Así mismo, se pudo captar, al analizar las respuestas, la confusión existente entre condiciones peligrosas, medidas de control y efectos a la salud.

De los profesionales de Bioanálisis encuestados, 81% (34 en total), señalaron conocer los problemas de salud, relacionados con la exposición a las condiciones peligrosas presentes en sus puestos de trabajo; siendo las enfermedades infecciosas las principalmente señaladas con 19,4%, seguidas de las Patologías Respiratorias en 15,3% y los Trastornos Visuales en 11,1%. Pero de igual manera, se pudo evidenciar la identificación de diversos trastornos músculo-esqueléticos tales como Mialgias, Cervicalgias, Artralgias, Lumbalgias, Hernias Discales, Dorsalgias, Tendinitis y Síndrome del Túnel del Carpo. Éstas al ser asociadas dan un total de 20 patologías, lo que representa 27,7%. Uno de los encuestados no señaló los problemas de

salud aunque manifestó conocerlos y las patologías respiratorias identificadas fueron esencialmente relacionadas a la exposición a sustancias químicas.

Del total de encuestados, 19,1% (8 en total) manifestó haber sufrido un Accidente de Trabajo por contacto con objeto punzo-cortante (Tabla N° 1), de los cuales, sólo 3 (37,5%) procedieron al reporte del mismo (Tabla N° 2); mientras que 3 profesionales de los 5 restantes, que no hicieron el reporte del accidente, basaron su decisión en que no creyeron que fuese necesario, otro porque no lo consideró grave, sin entender que independientemente de la magnitud de la lesión, ésta siempre debe reportarse tal como está establecido en nuestra normativa legal vigente. Lo que también resulta lamentable, es ver como la persona que no lo consideró grave, se hizo la lesión con una aguja que ya estaba desechada, y que la otra persona que no lo hizo, fue por desconocer dónde realizar dicho reporte. Se debe dejar claro, aunque sólo se preguntó por lesiones ocasionadas por contacto con objetos punzo-cortantes, que uno de los encuestados reconoció también como accidente de trabajo la salpicadura de material biológico contaminado, lo cual no se exploró en la encuesta (Tabla N° 3).

Tabla N° 1. Accidente de Trabajo por contacto con un objeto punzo-cortante de los profesionales de Bioanálisis

	Accidente de Trabajo por contacto con objeto punzo cortante	
	Bioanalistas	%
Si	8	19,1
No	34	80,9
Total	42	100

Fuente: Encuesta aplicada en la Jornada, 2009

Tabla N° 2. Reporte de Accidente de Trabajo por parte de los profesionales de Bioanálisis

	Accidente de Trabajo por contacto con objeto punzo cortante	
	Bioanalistas	%
Si	3	37,5
No	5	62,5
Total	8	100

Fuente: Encuesta aplicada en la Jornada, 2009

Tabla N° 3. Argumentos del no reporte del Accidente

¿Por qué no hizo el reporte del Accidente de Trabajo?	Bioanalistas	%
No lo creyó necesario porque fue con material de vidrio estéril (el tubo de ensayo se rompió cuando disponía a tapanlo)	1	20
No lo creyó necesario porque no tuvo contacto con muestra biológica, fue con una inyectadora antes de hacer la extracción	1	20
No lo creyó necesario porque fue con un tubo de ensayo y agujas limpios	1	20
No lo consideró grave porque fue un rasguño con una aguja desechada en la papelera	1	20
No sabía donde hacerlo (fue por contacto con fluido corporal en el ojo)	1	20
Total	5	100

Fuente: Encuesta aplicada en la Jornada, 2009

Las respuestas revelaron que 19 de los Bioanalistas (42,5%) manifestaron haber recibido el esquema de vacunación completo (3 dosis) contra la Hepatitis B, 50% no lo ha recibido y dos no contestaron la pregunta.

De los entrevistados 8 (19%) señalaron haber recibido formación en Salud Ocupacional (Tabla N° 4) y 38,1% (16) refirió conocer un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, dicha formación fue recibida en 50% de ellos (4 en total) a través de charlas en el trabajo, por lo que ésta no se recibió durante su formación como Bioanalistas.

En total 21 Bioanalistas (50%) indicaron conocer la LOPCYMAT (Tabla N° 5). Se puede apreciar también, que existe una mayor cantidad de profesionales que conocen la LOPCYMAT con relación a los que han recibido formación en Salud Ocupacional, lo que hace suponer, que si bien gran parte de este grupo no posee formación en esta área, debieron haber recibido información sobre esta Ley por otras vías durante el

ejercicio profesional, que no fueron investigadas a través de la encuesta.

En cuanto a la formación en Salud Ocupacional recibida, 100% señaló conocer las Condiciones Peligrosas presentes en sus Puestos de Trabajo y los problemas de salud generados por ellas.

Del total de los encuestados que recibieron formación en Salud Ocupacional, corresponde a 5 de los 8 profesionales (62,5%), señalaron haber recibido el esquema de vacunación completo (3 dosis) contra la Hepatitis B.

De los 8 profesionales en total que refirieron presentar Accidente de Trabajo por contacto con objeto punzo-cortante, 7 (87,5%) señalaron no haber recibido formación en Salud Ocupacional; de los 5 profesionales que no reportaron el Accidente de Trabajo, 4 de ellos (80%) no habían recibido formación en Salud Ocupacional y 4 de los que sufrieron Accidente de Trabajo, lo que se corresponde a 50%, no conocían la LOPCYMAT.

Tabla N° 4. Formación en Salud Ocupacional recibida por los profesionales de Bioanálisis

	Formación en Salud Ocupacional	
	Bioanalistas	%
Si	8	19
No	32	76,2
No contestaron	2	4,8
Total	42	100

Fuente: Encuesta aplicada en la Jornada, 2009

Tabla N° 5. Conocimiento de la LOPCYMAT por parte de los profesionales de Bioanálisis

	Conocimiento sobre la LOPCYMAT	
	Bioanalistas	%
Si	21	50
No	20	47,6
No contestaron	1	2,4
Total	42	100

Fuente: Encuesta aplicada en la Jornada, 2009

Reflexión sobre la experiencia

El incremento en los accidentes de trabajo y de las enfermedades ocupacionales, algunos más serios que otros, producto de condiciones de trabajo inadecuadas, hacen necesario que toda empresa, institución o servicio deba contar con un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a minimizar estos riesgos y a establecer el protocolo a seguir en cada caso. En la génesis de estos problemas normalmente se identifican la ausencia de normas de seguridad, el diseño inadecuado del puesto de trabajo, el poco conocimiento por falta de formación o de entrenamiento y la ausente participación de los trabajadores en la solución de sus propios problemas.

En consecuencia, debido a que todos los centros de trabajo tienen factores de riesgo relacionados con su labor y que la salud en el trabajo y sus ambientes saludables son uno de los bienes más preciados por las personas, comunidades y países, se requiere que, independientemente del tamaño de la organización, se desarrolle un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual consiste en la planeación y ejecución de actividades de medicina, seguridad e higiene industrial, con el objetivo de mantener y mejorar la salud de los trabajadores en los centros de trabajo.

En este sentido, los laboratorios de Bioanálisis, por ser también centros de trabajo, deben desarrollar este programa, dando de esta forma cumplimiento con lo establecido en el numeral 7 del Art. 56 de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT) y para su elaboración se recomienda apoyarse en la Norma Técnica 01-08 "Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo". Este programa es como un proceso de mejoramiento continuo de las condiciones de trabajo y lo desarrolla la empresa con la participación de los trabajadores. Las empresas han identificado que el desarrollo del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo es una actividad que tiene tanta importancia como la gestión de la calidad, la productividad y las finanzas, y que puede evaluar cuáles son las causas más frecuentes de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales que se presentan en las mismas. Dentro de éste, principalmente para los trabajadores del área de la salud, debe estar incorporado el Programa de Epinet para Access de la Red de Información para la Prevención de Exposiciones que permite el registro de las lesiones causadas por objetos punzo-cortantes, así como las producidas por la exposición a sangre y fluidos

corporales, y el seguimiento posterior a la exposición. A la par, cada laboratorio debe cumplir con su inscripción en el RASDA (Registro de Actividades Susceptibles a Degradar el Ambiente) según la Resolución N° 040 (Gaceta Oficial. N° 37.700 del 29/05/03), el cual está diseñado para el control eficiente del manejador de sustancias, materiales y/o desechos peligrosos en actividades que impliquen almacenamiento, envasado, transporte, tratamiento, eliminación y disposición final, de acuerdo a lo establecido en la Ley sobre Sustancias, Materiales y Desechos Peligrosos (Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.554 del 13/11/01), y en el Decreto 2.635 (Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.245 del 03/08/98) referente a las "Normas para el Control de la Recuperación de Materiales Peligrosos y el Manejo de los Desechos Peligrosos", las cuales tienen por objeto regular la generación, uso, recolección, almacenamiento, transporte y disposición final de las sustancias, materiales y desechos peligrosos, así como cualquier otra operación que los involucre, con el fin de proteger la salud y el ambiente. También deben incorporar los procedimientos a seguir para cumplir con el Decreto N° 2.218, de fecha 23/04/92, publicado en la Gaceta Oficial Extraordinaria de la República de Venezuela N° 4.418, de fecha 27/04/92, el cual establece las "Normas para Clasificación y Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud", porque en la medida en que se implementen procesos de trabajos saludables, se garantizará un ecosistema saludable, que servirá de base para garantizar la calidad de vida para las futuras generaciones.

De igual forma, es importante que todo laboratorio de Bioanálisis, como centro de trabajo, cumpla con la conformación del Comité de Seguridad y Salud Laboral, órgano paritario encargado de vigilar las condiciones y medio ambiente de trabajo, asistir y asesorar al empleador y a los trabajadores en la ejecución de programas de prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales, dando así cumplimiento con lo establecido en la LOPCYMAT desde el Art. 46 al Art. 50, así como lo establecido desde el Art. 67 al Art. 79 del Reglamento Parcial de la misma Ley.

Dentro del sector salud se debe comenzar por aceptar que somos trabajadores y no unos simples instrumentos para la prestación de servicios. Nos amparan las mismas leyes, solo debemos conocerlas e implementarlas.

Como el primer paso en la prevención es la identificación de las condiciones peligrosas, es de

suma importancia hacer énfasis en suministrar las herramientas para ello, lo cual se logra a través de un Programa de Formación en Salud Ocupacional. En este sentido, tomando en cuenta los resultados de la Encuesta aplicada, a pesar de las limitaciones antes señaladas, así como la revisión del actual pensum de estudios de la Escuela de Bioanálisis de la UCNA, se puede evidenciar la importancia de incorporación de formación en esta área con el objetivo de promover cambios en pro de la salud de los futuros trabajadores de este sector. La misma debe suministrar los elementos para el reconocimiento y el análisis del proceso salud-trabajo-enfermedad, la identificación, evaluación y control de condiciones peligrosas en el área de Bioanálisis y en el sector salud en general así como nociones sobre seguridad, ergonomía, medicina y legislación laboral.

El Bioanalista debe entender su rol como profesional tanto en el presente como en el futuro, debe entender de una vez por todas, que más que un prestador de servicios, es un trabajador, y por tanto debe comprender los retos y oportunidades de los actuales sistemas de salud en un contexto globalizador y de cambios para esta profesión. Debe entender, que sólo él tiene el poder para iniciar las transformaciones necesarias que permitan condiciones de trabajo adecuadas lo cual repercutirá en sus condiciones de vida; y quienes tengan la responsabilidad de dirigir los laboratorios de Bioanálisis, así como quienes tengan la responsabilidad de la formación de estos profesionales, deben concebir de que en la gestión de sus recursos humanos y de las condiciones de trabajo, están los elementos claves para la prevención y ésta comienza con la formación.

Así, las universidades deben asumir su compromiso con los futuros profesionales en las diversas disciplinas de la salud, que se forman dentro de sus aulas, con formación de calidad en Salud Ocupacional, pero igualmente, deben facilitar el cumplimiento, dentro de esas comunidades universitarias, de los distintos programas de prevención en salud dictaminados por el

Ministerio del Poder Popular para la Salud en nuestro país, así como los establecidos por la Organización Mundial de la Salud, dentro de ellos el Programa de Inmunizaciones para la Prevención de Enfermedades Infectocontagiosas, lo cual contribuiría a la inserción de dichos estudiantes a sus prácticas clínicas y a posteriori en su ejercicio profesional, en mejores condiciones de salud.

En este sentido, es necesario que exista un verdadero compromiso de todos los actores (Estado, Empleadores y Trabajadores) para alcanzar los objetivos de la Salud Ocupacional; y tan importante como el compromiso de todos los actores, es también la creación y mantenimiento de convenios de apoyo interinstitucionales, principalmente entre el sector salud y las universidades u otras instituciones de formación de personal técnico, como centros de capacitación del capital humano hacia un sector que cada día demanda mayor incorporación de personal calificado. Este compromiso de acción conjunta debe darse en el sentido de buscar siempre alternativas de trabajo en equipo que permitan encontrar, en la prevención de las condiciones peligrosas, una estrategia de valor agregado que facilite a los diferentes sectores productivos y dentro de ellos al sector salud, y al país en general, impulsar el desarrollo social y económico que tanto se necesita, partiendo también de la importancia de que el trabajador perciba su trabajo como fuente de satisfacción personal.

Finalmente, cabe destacar que en Venezuela, para dar cumplimiento con lo establecido en el Art. 14 del Convenio 155 de la OIT, se debe hacer énfasis en la inclusión de los temas de seguridad, higiene y medio ambiente de trabajo en todos los niveles de enseñanza y de formación, pues esto constituye la base para la creación de una cultura preventiva en Salud Ocupacional en el país. El cumplimiento del Convenio 155 es primordial para la actividad preventiva en materia de seguridad y salud en el trabajo, puesto que la misma parte del establecimiento de políticas bien claras y consonas para el alcance de los objetivos en esta materia.

Referencias Bibliográficas

- Organización Internacional del Trabajo. (1981). Convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores. Ginebra: OIT. Extraído el 04 Diciembre, 2009 de la siguiente dirección electrónica: <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convds.pl?C155>
- Stefanos, K. (2004). La importancia de la salud ocupacional. *Rev. Cienc Salud*, 2(1), 5-7. Extraído el 04 Diciembre, 2009 de la siguiente dirección electrónica: http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_

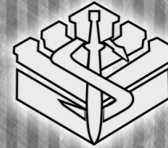
Referencias Bibliográficas

- articulo=37330&id_seccion=2515&id_ejemplar=3855&id_revista=155
- Venezuela. Asamblea Nacional. (2001). Ley N° 155: *Ley sobre sustancias, material y desechos peligrosos*. Publicada en Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.554, de fecha 13 Noviembre, 2001. Caracas: Imprenta Nacional.
- Venezuela. Asamblea Nacional. (2005). *Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo* (LOPCYMAT). Publicada en Gaceta Oficial N° 38.236, de fecha 26 Julio, 2005. Caracas: Imprenta Nacional.
- Venezuela. Asamblea Nacional. (2002). *Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social* (LOSSS). Publicada en Gaceta Oficial N° 37.600, de fecha 30 Diciembre, 2002. Caracas: Imprenta Nacional.
- Venezuela. Ejecutivo Nacional. (1998). *Normas para el control de la recuperación de materiales peligrosos y manejo de desechos peligrosos*. Decreto N° 2.635, de fecha 22 Julio, 1998. Publicada en la Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.245, de fecha 3 de Agosto, 1998.
- Venezuela. Ejecutivo Nacional. (1992). *Normas para la clasificación y manejo de desechos en establecimientos de salud*. Decreto N° 2.218, de fecha 23/04/92. Publicada en la Gaceta Oficial Extraordinaria N° 4.418, de fecha 27 de Abril, 1992. Caracas: Imprenta Nacional.
- Venezuela. Ejecutivo Nacional. (2007). *Reglamento Parcial de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo* (LOPCYMAT). Publicado en Gaceta Oficial N° 38.596 de fecha 3 Enero, 2007. Caracas: Imprenta Nacional.
- Venezuela. Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales. (2008). *Declaración de enfermedad ocupacional. Norma Técnica N° 02-2008*. Extraído el 4 Diciembre, 2009 de la siguiente dirección electrónica: http://www.inpsasel.gov.ve/moo_doc/Nor_Decl_Enfer_Ocup.pdf
- Venezuela. Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales. (2008). *Elaboración, implementación y evaluación de un programa de seguridad y salud en el trabajo. Norma Técnica N° 01-2008*. Extraído el 4 Diciembre, 2009 de la siguiente dirección electrónica: http://www.inpsasel.gov.ve/moo_doc/NOR_TEC_PRO_SEG_TRA.pdf
- Venezuela. Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales. Centro de Información, Documentación y Capacitación. (s/f). *Registro de enfermedades ocupacionales 2006*. Caracas: INPSASEL. Extraído el 4 Diciembre, 2009 de la siguiente dirección electrónica: http://www.inpsasel.gov.ve/moo_medios/sec_estadisticas.html
- Venezuela. Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales. Dirección de Epidemiología e Investigación. (s/f). *Boletín Epidemiológico 2007*. Caracas: INPSASEL. Extraído el 4 Diciembre, 2009 de la siguiente dirección electrónica: http://www.inpsasel.gov.ve/epid_2007/index.html
- Venezuela. Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales. (s/f). *Síntesis de convenios internacionales del trabajo ratificados por Venezuela*. Caracas. INPSASEL. Extraído el 4 Diciembre, 2009 de la siguiente dirección electrónica: http://www.inpsasel.gov.ve/documentos/sintesis_convenios.pdf
- Venezuela. Resolución N° 040 (2003). *Requisitos para el registro y autorización de manejadores de sustancias, materiales y desechos peligrosos*. Publicada en la Gaceta Oficial N° 37.700 de fecha 29 Mayo, 2003. Caracas: Imprenta Nacional.

Fecha de recepción: 05 de Junio del 2009
 Fecha de aceptación: 17 de Junio del 2009



Universidad
de Carabobo



Facultad de las Ciencias de la Salud
Escuela de Medicina
"Witremundo Torrealba"

Comunidad y Salud

Revista Científica del Departamento de Salud Pública
Núcleo Aragua

Revista científica arbitrada que publica trabajos originales sobre temas de Salud Pública. También recoge las tendencias conceptuales, sociales y políticas que marcan el rumbo general de la salud pública, dando a conocer las decisiones e iniciativas del Departamento de Salud Pública adscrito a la Escuela de Medicina "Dr. Witremundo Torrealba" de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo, núcleo Aragua.

Suscripciones: comunidadysalud@hotmail.com - revistacomunidadysalud@hotmail.com
Teléfonos: (0243) 2170739 Departamento Salud Pública - Universidad de Carabobo.