

Reflexiones sobre la importancia de la Vigilancia Epidemiológica en Salud y Seguridad del Trabajo.

Reflections on the importance of epidemiological surveillance in occupational health and safety.

Ernesto García Machín¹

Introducción

La práctica en los estudios de las condiciones de trabajo revela que utilizar la Vigilancia Epidemiológica en Salud y Seguridad del Trabajo (VESST), es un proceder necesario en la toma de decisiones y en un mejor accionar preventivo de quienes están al cuidado de la salud de los trabajadores. La experiencia de años en el control y asesoría de las condiciones de trabajo, indican la importancia de esta disciplina en la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), ya que en general cuando se estudia un lugar de trabajo se hace necesario poseer un nivel de información que permita alcanzar resultados carentes de incertidumbres. La falta de información se convierte en un problema para el higienista industrial, ya que lo limita en poder brindar recomendaciones precisas sobre el caso estudiado, aunque el mismo se encuentre bien preparado para cumplir con su objetivo, que consiste en la evaluación del ambiente laboral, o sea, de las condiciones de trabajo y los factores de riesgo existentes.

Es frecuente que los lugares de trabajo no posean médico y en ocasiones cuando existen, carecen de formación sobre Medicina del Trabajo y Epidemiología, por lo que casi siempre desconocen la morbilidad y mortalidad de su universo de trabajo. En estos casos después que se termina la evaluación ambiental aparece la contradicción de que no se puede establecer una relación entre los factores de riesgo presentes y los daños a la salud o el ausentismo atribuibles a dichas condiciones de trabajo, que se supone sea el objetivo táctico y estratégico de estos estudios. Si a esto se agrega que los empresarios, salvo excepciones, carecen de una cultura en SST, por lo que sólo son impactados cuando se produce un accidente o un caso grave de daño a la salud, poco se logra con los resultados obtenidos y la propuesta de recomendaciones que se realiza, cuando no se establece una relación con los daños a la salud. Esto hace indispensable adicionar a los estudios ambientales, al menos, el análisis de la morbilidad por los certificados

médicos existentes en el centro, para poder demostrar los efectos causados a la salud de los trabajadores y lograr el impacto esperado.

Por esta razón es que se necesita una formación del médico o responsable de SST del centro de trabajo en Epidemiología y que sea capaz de mantener un buen Sistema de Vigilancia de Salud y Seguridad de los Trabajadores (SVSST). Esta es la única forma de poder interpretar adecuadamente los fenómenos que observa o monitorea y formular exigencias o recomendaciones que sean asimiladas o aceptadas por los empresarios, logrando credibilidad ante los mismos. Se espera que estas reflexiones producto de la práctica durante algunos años, pueda servir como ayuda en el diario desempeño de la higiene industrial.

Marco conceptual

Los avances tecnológicos y las luchas obreras durante una parte del pasado siglo se tradujeron en mejores condiciones de trabajo. Sin embargo, este avance en la SST que es exitoso hasta la década de los 60-70, se ve frenado por los cambios económicos, políticos y sociales que se materializaron en años posteriores. La globalización de la economía consolidada desde la década del 80 y la desregulación económica como parte de la aplicación de los principios “neoliberales”, logró en muchos países minimizar el papel del Estado en la actividad laboral, caracterizándolo como ineficiente y logrando privatizar la mayoría de los servicios públicos. Estas transformaciones de la economía condujeron a un nuevo escenario neoliberal, donde cambiaron las condiciones de trabajo, se incrementaron las inequidades y la pobreza, modificando el empleo e incrementando la incertidumbre de los trabajadores en su futuro, así como, eliminando las ventajas que brindaba el famoso “estado de bienestar” tan común en Europa durante el siglo XX.

De esta manera se va manejando la economía mundial, declarándose algunas crisis locales, hasta manifestarse la

¹Lic. en Tecnología de la Salud, especializado en Higiene y Epidemiología, experto en Prevención de Riesgo y Seguridad y Salud en el Trabajo. egmachin@infomed.sld.cu

actual crisis de recesión en la economía mundial, y por lo que se trata de buscar un nuevo paradigma basado en mayor solidaridad, cooperación y equidad, que permita un desarrollo sustentable. Al parecer, esto sólo es posible admitiendo el papel regulador del Estado, lo cual se puso de manifiesto cuando en los países desarrollados los gobiernos han tenido que hacer fabulosos empréstitos a las grandes empresas para salvarlas de la quiebra.

En este marco es que ha transitado la SST en los últimos 40 años, aproximadamente. La política de los gobiernos en este sentido, ha sido también la de minimizar su responsabilidad, transfiriendo la misma a las empresas y los servicios de prevención privados. Durante todo este período también los tecnócratas de la especialidad se dedicaron a establecer definiciones, estructuras, sistemas, normas, etc., que dieran respuesta a la falta de atención de esta problemática. Este accionar filantrópico se ha orientado esencialmente a filosofar y elaborar documentos, sobre la necesidad de establecer sistemas empresariales de gestión de riesgos integradas a los procesos, identificar y evaluar riesgos, elevar la cultura en SST y, por último, proponer una nueva doctrina sobre la responsabilidad social empresarial. No obstante, como ya se analizó, los resultados en daños a la salud y seguridad de los trabajadores descritos por la Organización Internacional del trabajo - OIT en el 2003 continúan y son preocupantes.

Por consiguiente, se considera que globalización y riesgos laborales no son hechos aislados, sino mutuamente relacionados y dependientes. Ambos son elementos del nuevo escenario mundial que amenaza al bienestar global, a la salud en general de los ciudadanos y de los trabajadores en particular (Moreno & Garrosa, 2009).

No están perdidas las oportunidades de establecer buenas condiciones de trabajo en las empresas y de alcanzar un desarrollo sostenible de la prevención. Es obvio que para lograr este objetivo se necesitan cambios conceptuales en la globalización del mercado y en la estrategia de la gestión empresarial, con el establecimiento de políticas más humanas, solidarias y equitativas, que satisfagan las expectativas de los trabajadores y la comunidad. De este principio, parte la nueva estrategia que se está promoviendo en los países desarrollados y que propone la Norma ISO 26000 sobre Responsabilidad Social Empresarial, basada en la ética y los valores humanos (ISO, 2006).

La Seguridad y Salud del Trabajo en el contexto internacional

El control de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) por los organismos del Estado no es algo nuevo, comienza en Francia en 1810 y en Inglaterra en 1833 con el *Factory Act* (leyes fabriles). Es de todos conocido que el contenido y las exigencias de este control han variado, según ha transcurrido el desarrollo tecnológico y social. Es incuestionable que los valores de este control son esencialmente sociales, ya que la defensa de la salud en el trabajo es una demanda de toda sociedad y uno de los presupuestos existenciales del Estado (García, 2009). Este principio tiene una gran relevancia en el mundo actual, donde la política neoliberal ha desarrollado la tendencia a minimizar los servicios que se brindan por el Estado y a ignorar la responsabilidad del mismo en la protección de la salud y la vida de sus ciudadanos. Está demostrado en la actualidad que la aplicación de esta política en muchos países, ha deteriorado los servicios, referidos a la prevención de la salud del trabajador, en particular la gestión y el control (inspección). Hay que manifestar que es irrenunciable para cualquier Estado, cumplir con la finalidad de la Organización Internacional del Trabajo de brindar un trabajo decente, o sea un trabajo saludable y seguro, como factor que incremente la productividad y el desarrollo económico (OIT, 2002).

Son muchos los aspectos sobre los que es posible reflexionar en relación con la actitud asumida en la mayoría de los países, sobre la exigencia de mantener condiciones seguras y saludables de trabajo y limitar los efectos deletéreos al trabajador y su calidad de vida. Sin lugar a dudas, existe un nuevo contexto laboral con la tendencia a disminuir el control del Estado y los servicios en este sentido (García, 2010). Además se quiere mantener el concepto tradicional de continuar responsabilizando a la conducta del trabajador, como la responsable de los accidentes y enfermedades al violar las disposiciones establecidas, cosa absurda, cuando la crisis de empleo generada les hace asumir cualquier trabajo sin valorar su seguridad. Hay que recordar que “el mayor riesgo al que está sometido un trabajador es el desempleo”, ya que sus efectos nocivos además de afectarlo a él, afecta a los familiares que de él dependen.

Los efectos de esta política neoliberal se pueden reflejar en el marco del trabajo, según estimaciones recientes, casi 2,2 millones de personas mueren cada año en todo el mundo por causa de accidentes laborales y enfermedades profesionales, mientras que unos 270 millones son víctimas de lesiones graves pero no mortales, y otros 160 millones caen enfermos por

períodos más o menos largos debido a causas laborales (OIT, 2006). En América Latina y el Caribe los efectos de la política neoliberal se reflejaron de la misma manera, la OIT ha estimado que ocurren 36 accidentes de trabajo por minuto y que, aproximadamente, 300 trabajadores mueren cada día como resultado de los accidentes ocupacionales. Además indica que cerca de cinco millones de accidentes suceden anualmente, y que de éstos, 90.000 accidentes ocupacionales son mortales (Oficina Sanitaria Panamericana - OSP, 1999).

El Pacto Mundial (*Global Compact*) es una propuesta del Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas en el año 2000 (ONU, 1999), para promover la actuación responsable del empresariado ante la situación mundial creada por la globalización y como una vía para lograr un mercado con valores más humanos, ante la crítica situación económica mundial. Sin embargo, después de haber pasado más de 10 años, sobre todo en el contexto trabajo, se mantiene una situación inaceptable donde todavía las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo, causan sufrimientos, grandes pérdidas de vidas y un costo económico elevado (García, 2010 y OIT, 2004a, 2004b).

No obstante, hay que expresar que durante el período se desarrollaron diferentes elementos técnicos y metodológicos con el objeto de perfeccionar esta gestión, basados en los principios del control de pérdidas y la elevación de la cultura empresarial, que son los aspectos fundamentales a los que se encaminó el desempeño de los especialistas en estos tiempos y que guardan una relación armónica con las estrategias filantrópicas desarrolladas por las empresas.

La Vigilancia Epidemiológica en Salud y Seguridad del Trabajo (VESST)

Era necesario para describir la importancia de la vigilancia epidemiológica en SST, analizar la situación existente en la economía y como ésta se ha reflejado en la gestión de la salud de los trabajadores, para poder hacer unas consideraciones sobre como accionar en este campo. No es posible olvidar al analizar los aspectos de SST, considerar que la vigilancia es primordial, pero que los dirigentes empresariales tienen como primera responsabilidad la rentabilidad de la empresa. Los especialistas de SST no pueden utópicamente pensar que la gestión empresarial tiene como prioridad la prevención antes que la rentabilidad. Si a esto se adiciona que durante estos años se incentivaron los principios neoliberales, se justifica en parte que haya existido un retroceso en la cultura de SST, el ejercicio de la gestión de riesgos y la vigilancia en esa etapa, y como

consecuencia una mayor vulnerabilidad a la salud de los trabajadores, a pesar de los esfuerzos de instituciones y especialistas en el período.

En el contexto presente la Vigilancia Epidemiológica es un procedimiento fundamental para la prevención de los problemas de salud en general y, particularmente, el de la salud de los trabajadores. La vigilancia epidemiológica no es más que una de las aplicaciones del método epidemiológico y de un conjunto de técnicas y estudios en la práctica rutinaria de los servicios de salud.

Antes de exponer el concepto de VE que se va a manejar en el transcurso de este intercambio, se brindan a continuación algunas de las definiciones utilizadas por diferentes autores sobre este término:

- La OMS en 1968 (citado por Toledo, 2005) define la VE como un sistema dinámico que se utiliza para observar de cerca y en forma permanente todos los aspectos de la evolución de la infección y la enfermedad, y todos los factores que condicionan el fenómeno salud-enfermedad mediante: la identificación de los hechos, la recolección, análisis e interpretación sistemática de los datos y la distribución de los resultados, y las recomendaciones necesarias para una acción inmediata.
- La VE constituye un sistema dinámico de observación e investigación continuada de todos los factores, características, componentes y determinantes de los problemas de salud (Romero *et al*, 1975 y Brachman, 1984 citado por Toledo, 2005).
- El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Atlanta (EE.UU.) introdujo el término de vigilancia en salud pública, que consiste en la recolección continuada y sistemática, el análisis, interpretación y diseminación de datos de desenlaces de salud en forma oportuna para aquellos responsables de la prevención y control de los problemas de salud que así lo necesitan (*Center Disease Control - CDC*, 1992 y Thacker, 1994 citado por Toledo, 2005).

En este artículo se considera el Sistema de Vigilancia de Salud y Seguridad de los Trabajadores (SVSST), como el procedimiento que comprende la recolección y análisis de la información sobre las condiciones de trabajo y la salud de los grupos de trabajadores, notificando sus resultados a todas las partes interesadas, con el objetivo de lograr intervenir oportunamente para evitar accidentes, enfermedades, cambios fisiológicos y del comportamiento, minimizar los factores de riesgo

presentes, mejorar las condiciones de trabajo y beneficiar su calidad de vida.

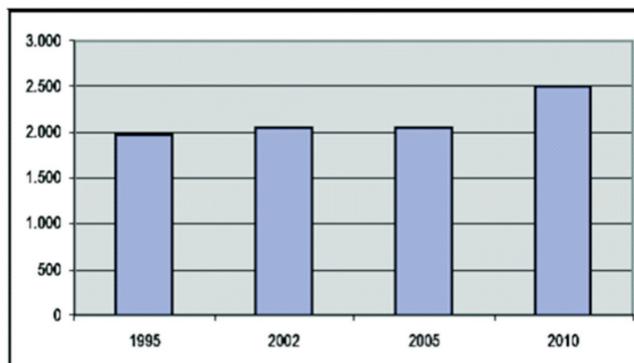
La vigilancia de salud no puede considerarse patrimonio del sistema de salud, es un sistema que necesita y tiene que conformarse con la colaboración de las diferentes partes interesadas en el problema, o sea, es un asunto intersectorial donde tienen que participar los organismos del estado, los empresarios y las organizaciones sindicales, con una total transparencia y predominio de la ética.

Dificultades para establecer Sistemas de Vigilancia en SST

En casi todos los países en desarrollo existen dificultades para obtener la información, ya que, generalmente carecen de sistemas de registro apropiados y con una cobertura nacional que incluya al universo de trabajadores. Por tanto, es una premisa esencial que existan sistemas estadísticos establecidos para obtener la información mínima necesaria sobre los accidentes laborales, las enfermedades de los trabajadores, las condiciones de trabajo, la seguridad social y otros aspectos del ambiente y la vida del trabajador. Este es el problema más frecuente para poder hacer un sistema de VE de calidad. La mayoría de los países en desarrollo poseen una información limitada de los trabajadores, ya que sólo registran el pequeño % de los incluidos en los beneficios de los seguros sociales, excluyendo a la mayoría que no están asegurados o que practican el trabajo informal. En consecuencia, sólo se tiene información de las grandes empresas, lo cual no es representativo de la situación de SST, ni del estado de la salud de los trabajadores. Lo anterior obliga que en cada caso antes de establecer cualquier sistema de VE, es necesario indagar sobre todas las fuentes de información existentes.

Otro gran problema es la tendencia mundial por la crisis al recorte de los gastos, lo que ha afectado los servicios de salud, incluyendo la atención primaria y, por supuesto, la vigilancia de la salud (atención médica) de los trabajadores. Un ejemplo de esta situación es el caso de Francia que posee unos servicios aceptables y que en los últimos años se ha visto afectada por este fenómeno de la disminución de médicos y el incremento del número de trabajadores a controlar, según cita un documento del Instituto de Seguridad e Higiene del Trabajo de España (2013), lo que puede observarse en la Tabla N° 1. Esto por supuesto afecta la calidad de los servicios y limita cuantitativa y cualitativamente la información en este aspecto.

Tabla N° 1. Trabajadores cuya salud es vigilada en Francia por cada médico del trabajo



Fuente: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo, 2013

La presencia del médico en el centro de trabajo es de máxima importancia para garantizar la VE, por supuesto cumpliendo con las funciones que el mismo debe realizar y que están expresadas en diferentes documentos de la OIT (1959a, 1959b, 1985, 2002). Hay que recordar que el trabajo de este médico es sobre todo preventivo y social y si no se capacita adecuadamente, no tiene sentido ubicarlo para que brinde sólo asistencia médica, ya que el trabajador supuestamente es una población sana. Es anacrónico asumir esta tarea con la concepción del empresario que sitúa el médico para cumplir con la ley y garantizar la fuerza de trabajo, sus funciones tienen un espectro más amplio, con una concepción esencial preventiva, para garantizar una mayor expectativa de vida con mejor calidad. Al médico desconocer los factores de riesgo en una actividad determinada no puede llegar a relacionar los mismos con los efectos en la salud presentes, llegar a un diagnóstico adecuado y dictar las medidas preventivas que eviten más sucesos similares en el futuro.

Un ejemplo fehaciente de la necesidad de tener un médico que atienda a los trabajadores en el lugar de trabajo, se observa en el caso de los exámenes pre empleo, en el cual es imprescindible que el facultativo conozca las características del puesto de trabajo, las exigencias y riesgos que va a asumir el trabajador en su desempeño laboral. Estos exámenes no se pueden hacer por médicos ubicados en instituciones con alta tecnología médica, pero alejados del lugar de trabajo y sin el profesional conocer el puesto para el que va a declarar apto al trabajador, ya que puede errar en su dictamen.

Otro aspecto en que pueden presentarse dificultades es para determinar la morbilidad laboral, ya que muchas veces enfermedades profesionales aparecen

diagnosticadas como comunes, al no ser relacionadas con la exposición del trabajador a los riesgos presentes en su puesto de trabajo. Es fundamental, para garantizar un adecuado sistema de VESST, que este médico aplique en su accionar el criterio epidemiológico para poder detectar las causas básicas que están determinando la morbilidad del lugar de trabajo y para esto tiene que estar entrenado.

La mejora de estos servicios médicos está íntimamente relacionada con los objetivos de los sistemas de VESST que se quieren alcanzar, pero además coadyuva al sistema trabajo en estabilizar la fuerza de trabajo, mejorar la productividad y la rentabilidad de las empresas, con el criterio de lograr un desarrollo sostenible.

Un componente fundamental de VESST es la vigilancia o monitoreo del ambiente laboral para poder hacer una prevención apropiada. Se hace necesaria a este fin, la existencia de personal especializado y laboratorios que permitan conocer la exposición de los trabajadores a los diferentes factores de riesgo presentes en el lugar de trabajo. En muchos lugares es difícil poder acceder a esta información por la carencia de instituciones (laboratorios) dedicadas a este fin, carencia de tecnología o en ocasiones por el costo que representan estos estudios.

Sin lugar a dudas es necesario este servicio de atención especializada, sobre todo, en las evaluaciones de riesgos laborales y ambientales que tanto se exigen en la actualidad y que es una forma más de identificar situaciones peligrosas, que puedan afectar a los trabajadores y a veces convertirse hasta en situaciones de desastre para una comunidad. Además estas mediciones son necesarias también en el diagnóstico de las enfermedades profesionales y para dictaminar entre discrepancias que pudieran surgir entre los órganos de inspección y los empresarios o las reclamaciones de los trabajadores.

Sin embargo, la vigilancia ambiental no depende exclusivamente de las instalaciones técnicas y los equipos de medición, depende en gran medida de la calificación del personal que evalúa o inspecciona los lugares de trabajo en identificar los factores de riesgo. Por tanto, se hace esencial capacitar al mismo para que se puedan minimizar las mediciones ambientales, ya que éstas, en general, son costosas, aunque en ocasiones indispensables para obtener información veraz para el sistema de VESST. Hasta hace unos años las instituciones que brindaban estos servicios eran estatales, se considera actualmente que estas funciones pueden ser asumidas en los países por laboratorios no estatales, siempre que tanto su personal como sus instalaciones,

sean certificados por el órgano estatal establecido en cada país. De esta forma pudiera ampliarse la cobertura de estos servicios tan necesarios para obtener datos de la situación ambiental.

Otro elemento a considerar como freno para el desarrollo de la VE consiste en la falta de cultura de seguridad en los empresarios y de percepción del riesgo por los trabajadores; aunque hace años se viene enfatizando en ambos aspectos, la situación se mantiene al no darse la importancia requerida a la implantación de sistemas de gestión.

Durante años se ha manifestado por los especialistas dedicados a la gestión de riesgos, la importancia de que exista una “cultura de prevención” para lograr buenos resultados en la gestión empresarial. Es frecuente cuando se analizan criterios de Salud, Seguridad y Protección del Ambiente con los empresarios, observar que la conversación se traduce en querer justificar los problemas existentes, manifestando que son heredados de etapas anteriores o causa de falta de recursos para enfrentar los mismos, lo que refleja falta de cultura y la poca importancia que brindan a este aspecto de la gestión.

Es una realidad que siempre presenta y presentará dificultades económicas para solucionar los problemas, ya que muchas de las situaciones de riesgo detectadas en los países en desarrollo son originadas por la existencia de tecnologías obsoletas, que son necesarias modificar, pero está demostrado que en gran número de ocasiones dependen solo de cambios conceptuales en la política empresarial y de exigencias en estos aspectos, o sea, a la falta de cultura preventiva. Lo fundamental, es que no se ha logrado aún en los dirigentes niveles adecuados de formación en lo que a la prevención de riesgos se refiere, lo cual los conduce a calificar estas actividades como un elemento de segunda línea en su gestión y en ocasiones hasta un freno para la misma por el costo que le ocasionan. A los empresarios que mantienen una concepción anacrónica de la gestión de riesgos, hay que demostrarles la necesidad de modificarla, si quieren lograr competitividad y respeto social.

Son muchos los autores y estudios de accidentes y otros sucesos ocurridos en el desempeño del trabajo, donde se atribuye como causa fundamental del hecho el “comportamiento del trabajador”, eliminando como causa las condiciones de trabajo y la responsabilidad del empresario. No se analiza por qué el trabajador actúa contra su seguridad personal, por supuesto que esto es el resultado de carecer de una “percepción del riesgo a que se expone”, que puede resolverse mediante

un proceso de formación sistemático. Sólo existe una forma de promover el auto cuidado en el trabajador y es mediante una nueva metodología de formación basada en “valores preventivos” desde la enseñanza primaria hasta los postgrados profesionales. Es posible alcanzar una “cultura preventiva”, cuando exista la capacidad de saber hacer un trabajo de una forma que no imponga a los trabajadores la pérdida de su vida o salud por la necesidad de abastecer las necesidades básicas personales y familiares (Anibal, 2001).

Otra seria dificultad para implantar los SVSST, está determinada por la existencia de un gran número de pequeñas y medianas empresas, cuya estructura organizativa carece generalmente, de personal técnico y hasta administrativo para este tipo de tareas. En estas pequeñas empresas es frecuente que muchos de sus trabajadores sean miembros de la familia y no se llevan los controles del personal característicos de las empresas mayores. ¿Cómo se puede establecer este tipo de sistema en estos lugares? Esta situación determina en estos casos que haya que diseñar un sistema práctico, que satisfaga los requerimientos mínimos y pueda ser aplicable y exigible a estas empresas.

Posicionamiento sobre el funcionamiento de la Vigilancia Epidemiológica en SST

Durante décadas los sistemas de gestión de SST siempre fueron concebidos de forma que se han separado los aspectos de seguridad y los de salud o higiene de los trabajadores. Inicialmente, el problema de las empresas era disminuir los accidentes del trabajo y las enfermedades por el costo que esto significaba y además porque mientras más se desarrollaba la tecnología, le era más difícil sustituir al trabajador calificado. Esto se trató de resolver incorporando al ingeniero para atender la seguridad y al médico para los problemas de salud, estableciéndose una dicotomía de funciones, que aún se mantiene en las empresas y sistemas de gestión implantados, aunque durante décadas se ha estado hablando de seguridad integrada y de una concepción integral de esta disciplina (Figura N° 1). Es imposible estar de acuerdo con este enfoque de la actividad, ya que el médico actual tiene como función esencial la prevención y, por tanto, debe trabajar integrado con el técnico de seguridad y salud en las acciones encaminadas a minimizar el riesgo y, viceversa, el ingeniero manejar la situación de salud para que exista un trabajo mancomunado y eficaz de prevención. Esta división de la actividad que puede considerarse como lógica en

el proceso de desarrollo de cualquier especialidad, es obsoleta en este momento y sólo pudiera utilizarse con fines didácticos.

Figura N° 1. Campos de Acción del Médico y del Higienista del Trabajo



Fuente: Enciclopedia OIT, 1998 (modificado por García, 2005)

Esta dicotomía se refleja también en los sistemas de VESST establecidos en la mayoría de los países, a tenor que el control de los accidentes de trabajo los manejan la inspección de los Ministerios de Trabajo y las instituciones de Seguridad Social y los de las enfermedades los Ministerios de Salud y de Seguridad Social, por vías de información diferentes y en ocasiones sin una buena interrelación en sus acciones preventivas. No obstante, esto no puede ser óbice, para impedir que se implanten estos sistemas que reflejan en parte el sentido de integración que tanto se divulga. Esta dicotomía puede y debe eliminarse en los países mediante una institución nacional que integre las funciones metodológicas y de investigación de la SST, dependiente de un organismo estatal que sea el rector de la actividad y del control (inspección) de las condiciones de trabajo. En la Figura N° 2 puede observarse como se sugiere organizar el sistema.

En las empresas y lugares de trabajo, sería más fácil resolver esta situación, al crear un área en la que el médico y el responsable de seguridad trabajaran en equipo, para ir modificando esta mentalidad y donde se establecerían los registros necesarios para el sistema de VESST. Sin embargo, es a esta instancia, en las pequeñas y medianas empresas donde se hace más difícil lograr establecer el sistema, al carecer de estructuras idóneas a este fin y además porque no poseen una cultura de prevención.

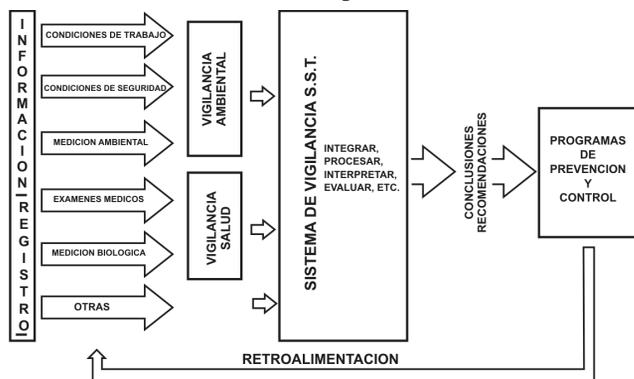
Figura N° 2. Organización del Sistema VESST



Fuente: El autor

El sistema de vigilancia de SST para que sea efectivo debe considerar en su confección las partes descritas en la Figura N° 3, de forma que se convierta en información para la acción de los programas preventivos y que las actividades se ejecuten oportunamente y con eficiencia. No obstante, hay que reflexionar por la estructura sugerida, que el sistema resulta administrativamente complejo, por lo que es factible solo en aquellas empresas que pueden responder a sus exigencias, o sea, las grandes empresas. En las pequeñas y medianas empresas se recomienda que los especialistas analicen la adecuación del sistema acorde a las características de las mismas. Lo esencial en estos casos es que el sistema establecido permita a las partes interesadas conocer y analizar la situación existente, para tomar las medidas preventivas pertinentes de manera oportuna, asumiendo la responsabilidad social que tiene cada empresa.

Figura N° 3. Componentes del Sistema de Vigilancia en Salud Ocupacional



Fuente: Corey, 1988. Modificado

Conclusiones

Estas ideas sobre la importancia de la VSST, deben permitir a quienes la revisen, mejorar su actuación en función de utilizar la información que nos brinda, para priorizar los problemas de salud detectados y lograr intervenciones oportunas y más efectivas.

Por supuesto, son muchos los problemas existentes para la implantación de estos subsistemas, que debieran ser parte de un Sistema General de Salud Pública. En los países en desarrollo al carecer de un sistema único integrado de Salud Pública y el Sistema Nacional (estatal), generalmente, poseer una estructura débil, se hace más difícil el poder registrar la información y el tener acceso a la misma. No obstante, en cualquier escenario estos sistemas para que sean efectivos dependen de la actuación intersectorial y de una cultura preventiva que tenga percepción del beneficio que reporta su establecimiento, para el buen desempeño de las intervenciones por los sistemas de salud y en el logro resultados de impacto en los aspectos económico y social. Por consiguiente, no es posible esperar ningún éxito de un SVSST, si el programa de salud y trabajo del país, del que supuestamente depende, no es adecuado. Es una premisa básica para tener operacionalmente buenos resultados, que los diferentes actores tomen conciencia y se desarrolle un trabajo intersectorial y participativo, con la transparencia necesaria, que mantenga informados a todos los involucrados.

Es un reto y una obligación para todas las autoridades sanitarias y de trabajo, el mantener en todos los territorios un sistema de vigilancia que permita la detección temprana de modificaciones en los indicadores de SST, de forma tal que ejecuten las intervenciones necesarias y oportunas que permitan a nuestros trabajadores laborar en un ambiente seguro y saludable, mejorar su calidad de vida y colaborar en un desarrollo sostenible.

Referencias Bibliográficas

Aníbal, C. (2001). Salud y Seguridad en el trabajo: desafíos de la formación profesional. *Boletín Técnico Interamericano de Formación Profesional. Trabajo decente y formación profesional, OIT/Cinterfor*, 151, 127-138.

Corey, G. (1988). *Vigilancia epidemiológica ambiental*. Metepec: Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud. OPS-OMS. (Serie de Vigilancia, 1).

- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo. (2013). *Erg@nline*, 127. Recuperado de <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/114000223/0000.pdf>
- ISO. (2006). Participando en la futura Norma Internacional ISO 26000 sobre Responsabilidad Social. Recuperado de <http://www.iso.org/sr>
- García, E. (2009). Reflexiones metodológicas sobre la gestión y control de la seguridad y salud en los centros de trabajo. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 10(1), 63-71.
- García, E. (2010). Estrategias de responsabilidad social y gestión en seguridad y salud en el trabajo. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 11(3), 51-69.
- Moreno, B. & Garrosa, E. (2009). Globalización y Riesgos Laborales Emergentes. *Rev Ciencia y Trabajo*, 32. Recuperado de www.cienciaytrabajo.cl
- Organización Internacional del Trabajo. (1959a). *R 112. Recomendación sobre los servicios de medicina del trabajo en los lugares de empleo*. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (1959b). *Convenio N° 155. Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores*. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (1985). *Convenio N° 161. Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo*. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (1998). *Enciclopedia de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Cuarta Edición. Vol 1. Parte IV. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2002). *Directrices relativas a los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo*. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2003). *La seguridad en cifras*. Primera parte. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2004a). *Estrategia global en materia de seguridad y salud en el trabajo. Conclusiones adoptadas por la conferencia internacional del trabajo en su 91 reunión*. 2003. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2004b). *Por una globalización justa: crear oportunidades para todos. Comisión Mundial sobre la Dimensión Social de la Globalización*. Suiza: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2006). Seguridad y Salud en el Trabajo: sinergia entre la seguridad y la productividad. Informe Consejo de Administración. GB.295/ESP/3 295. Ginebra.
- Oficina Sanitaria Panamericana. (1999). *Salud de los trabajadores en la región de las Américas*. Informe al 41 Consejo Directivo. Puerto Rico: OSP/OMS.
- Toledo, G. (2005). *Fundamentos de salud pública*. Tomo 2. La Habana: Ed. Ciencias Médicas.
- United Nations Organization. (1999). Pacto mundial. Recuperado de www.unglobalcompact.org

Fecha de recepción: 12 de septiembre de 2013
 Fecha de aceptación: 04 de diciembre de 2013