I Jornadas de Salud Ocupacional

Prevención de Enfermedades Ocupacionales

Maracay Abril 11 y 12 de 2013

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Principios para el éxito

Julietta Rodríguez Guzmán, MD ESO MScA SO
Asesora Regional en Salud de los Trabajadores
Organización Panamericana de la Salud
Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental SDE/OEH

Reconocimientos y agradecimientos

Dra. Valentina Forastieri, OIT

Dr. Carlos Aníbal Rodríguez, OIT

Programa de Trabajo Decente de OIT
http://www.ilo.org/trabajodecente

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

Organización Mundial de la Salud

110
1902 - 2012

I Jornadas de Salud Ocupacional
Prevención de Enfermedades Ocupacionales
Maracay Abril 11 y 12 de 2013

Contenido

1. Marco teórico-conceptual
2. Directrices de OIT SG-SST 2001
3. Los factores éxito
4. Conclusiones

I Jornadas de Salud Ocupacional
Prevención de Enfermedades Ocupacionales
Maracay Abril 11 y 12 de 2013

Contenido

1. Marco teórico-conceptual
   - Salud de los trabajadores: un escenario en evolución y cambiante
   - Los sistemas de gestión de riesgos

El marco conceptual de la Salud de los Trabajadores: un escenario en evolución y cambiante

Organización Mundial de la Salud

Piedras Angulares universales de la Salud

Dimensión social de la salud en la Constitución de la OMS (1948), postergada durante los 1950 era de las campañas sanitarias.

Determinantes resurgen con la Agenda de *salud para todos* en los 1970. La acción se posterga en los 1980.

1990s: domina paradigma de la salud "asunto privado" ; algunas excepciones.

2000s: resurgen temas de equidad y determinantes. Nuevas posibilidades de acción.

2005 -2008 OMS

Comisión Sobre Determinantes Sociales de la Salud

APS: alternativba universal y de equidad

APS

APS

Reformas y paquetes mínimos

ODM

Escalada

DSS

APS

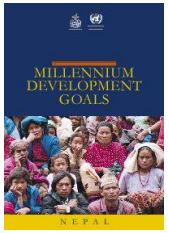
1948

1978

1982

1993

2000



2001

2002

2005-2008

2013…

Fuente: Modificado de :Sandoval, H. (2007)Determinantes sociales de la salud. III Congreso Promoción de la Salud, Santiago, Chile.

RELACION SALUD - TRABAJO: el enfoque tradicional

CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO: enfoque holístico

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD:
Empleo y condiciones de trabajo

DETERMINANTES SOCIALES Y AMBIENTALES DE LA SALUD EN EL TRABAJO:
→ enfoque multicausal, multisistémico y multisectorial

J. Rodríguez-Guzmán, 2011

RELACION SALUD - TRABAJO:

"El trabajo es una actividad básica y exclusiva del ser humano. Por medio de ella establece relación con la naturaleza, la transforma y el hombre a su vez se transforma a sí mismo". Engels

"La salud es el bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad". OMS

Determinantes sociales y ambientales de la salud

RELACION SALUD - TRABAJO:

EL TRABAJO NO ES INOCUO

LA MAQUINA HUMANA NO ES PERFECTA

RELACION SALUD - TRABAJO:

CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO:

OBJETO DE TRABAJO

PROCESO DE TRABAJO

INSTRUMENTOS DE TRABAJO

ACTIVIDADES DE TRABAJO

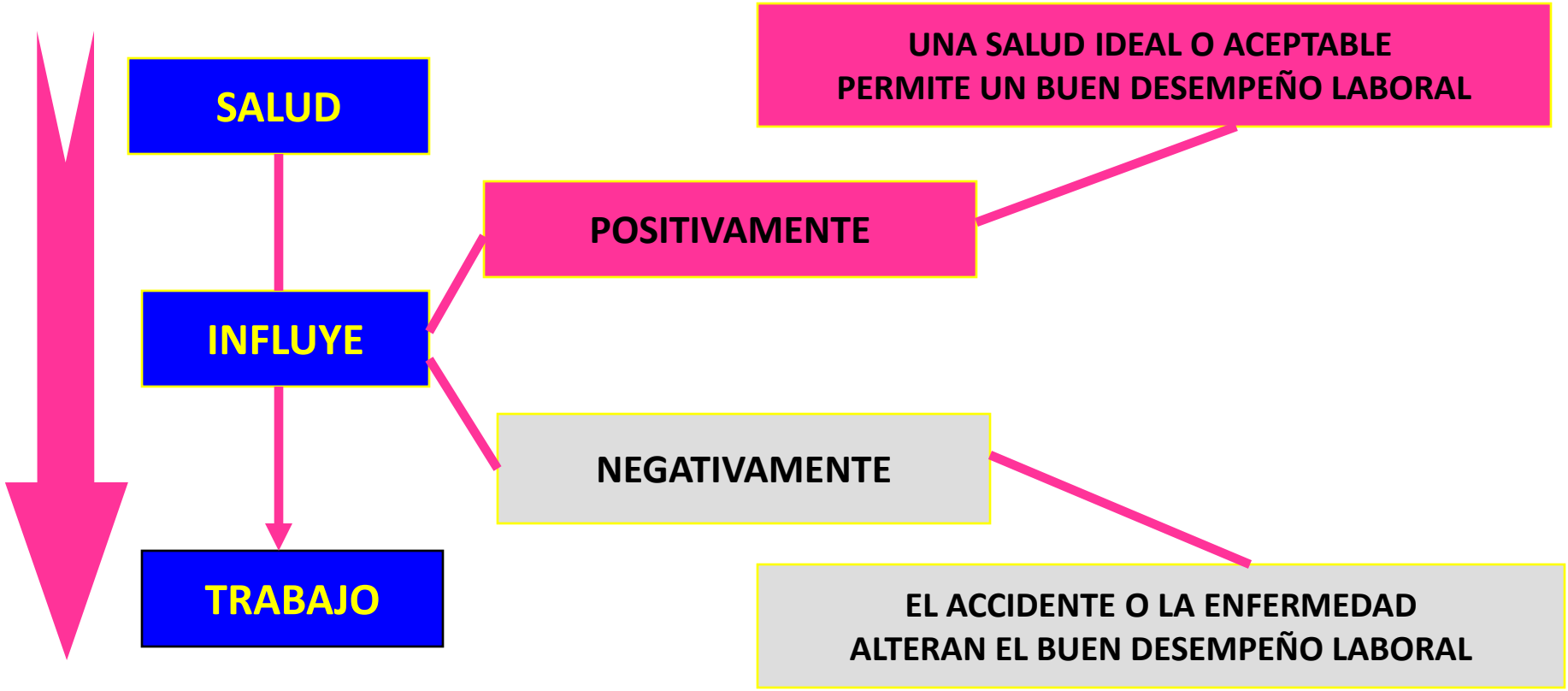
PRODUCCION DE BIENES Y SERVICIOS

FACTORES DE RIESGO o PELIGROS OCUPACIONALES

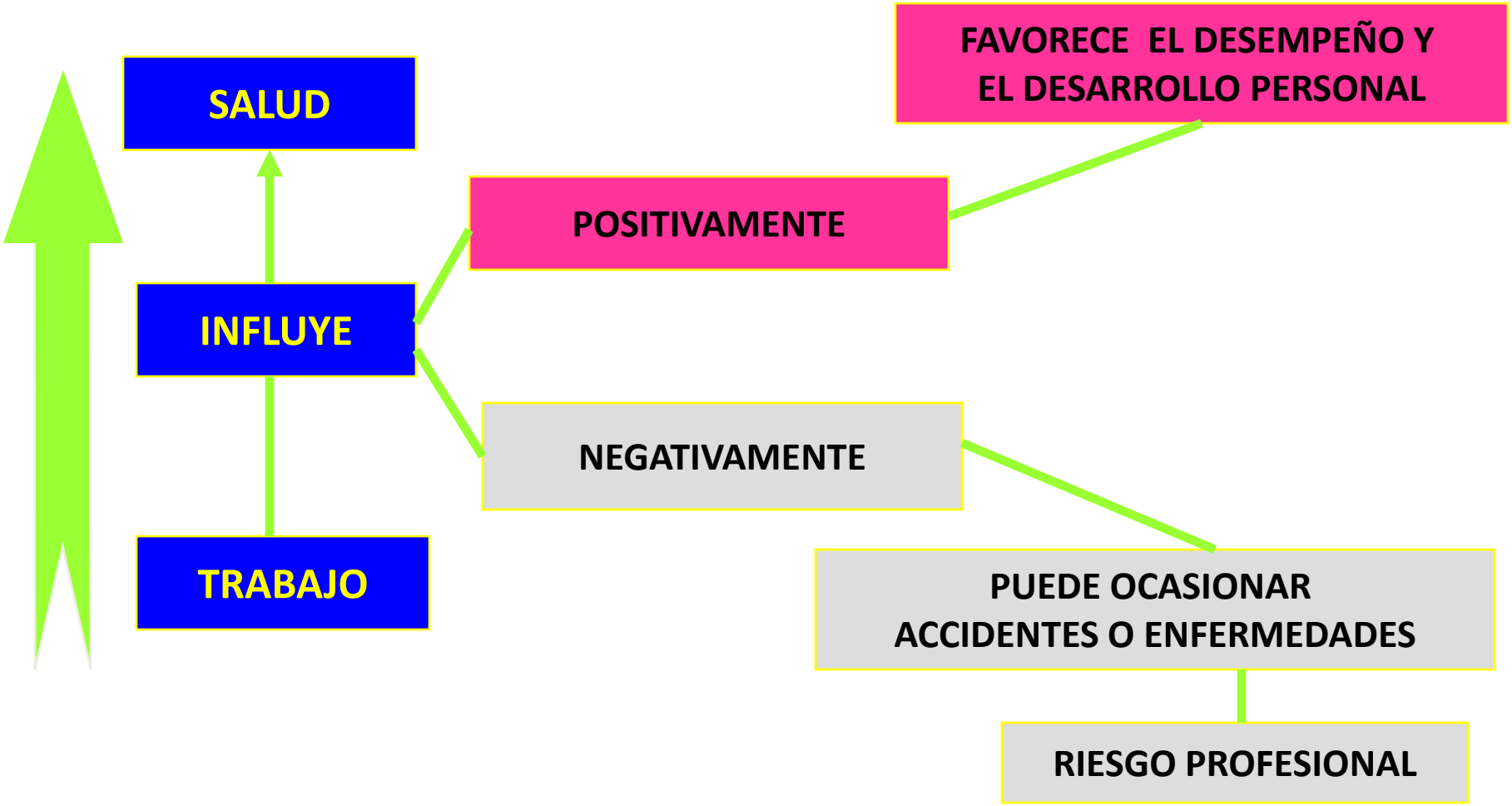
CONDICIONES DE SALUD:

Del Individuo : personalidad, Inteligencia y formación, Posibilidad de Desarrollo, Interés intelectual, Responsabilidad y status, Etnia y cultura, CONDICIONES PREVIAS SUSCEPTIBILIDAD Y ENFERMEDAD.

RELACION SALUD - TRABAJO:



RELACION SALUD - TRABAJO:



CONSECUENCIA 1

IMPACTO DE LAS CONDICIONES INADECUADAS DE TRABAJO

COSTOS HUMANOS

- ENFERMEDADES OCUPACIONALES/PROF
- ACCIDENTES DE TRABAJO
- ENF. GRAL. RELACIONADA CON EL TRABAJO
- ENFERMEDADES PARA-OCUPACIONALES

+

COSTOS ECONÓMICOS

- TIEMPO REMUNERADO PERDIDO
- INTERRUPCION DEL PROCESO PRODUCTIVO
- DAÑOS A LA EMPRESA
- CONFLICTOS LABORALES
- MALA IMAGEN EMPRESARIAL
- MALA CALIDAD DE PRODUCTOS/SERVICIOS

COSTOS SOCIALES

$

PAGADOS POR LA SOCIEDAD:
PRODUCTIVIDAD NACIONAL, SEGUROS, IMPUESTOS, MULTAS, ETC.

CONSECUENCIA 2

TEORIA DE CONTROL DE RIESGOS

TRABAJO

CAUSAS DE RIESGO

PROMOCION SALUD

+ ESTILOS VIDA/TRABAJO SALUDABLE
+ DISEÑO PUESTOS DE TRABAJO

RIESGO

CAUSAS DEL SUCESO

PREVENCION

+ CONTROL EN FUENTE
+ CONTROL MEDIO

EVENTO/SUCESO

CAUSAS DEL DAÑO/CONSECUENCIAS

PROTECCION

+ AL INDIVIDUO
+ A LA EMPRESA

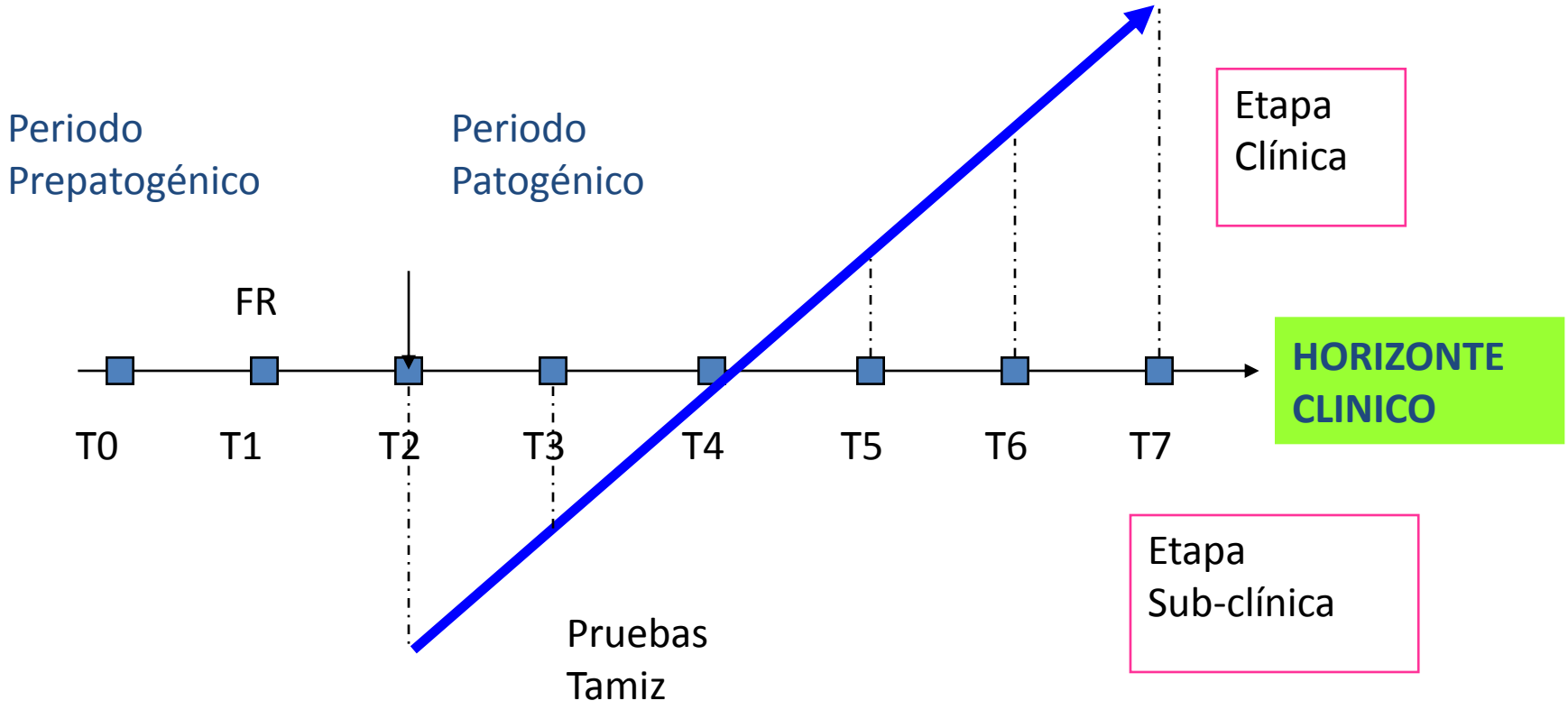
DAÑO o CONSECUENCIAS

PERSONA

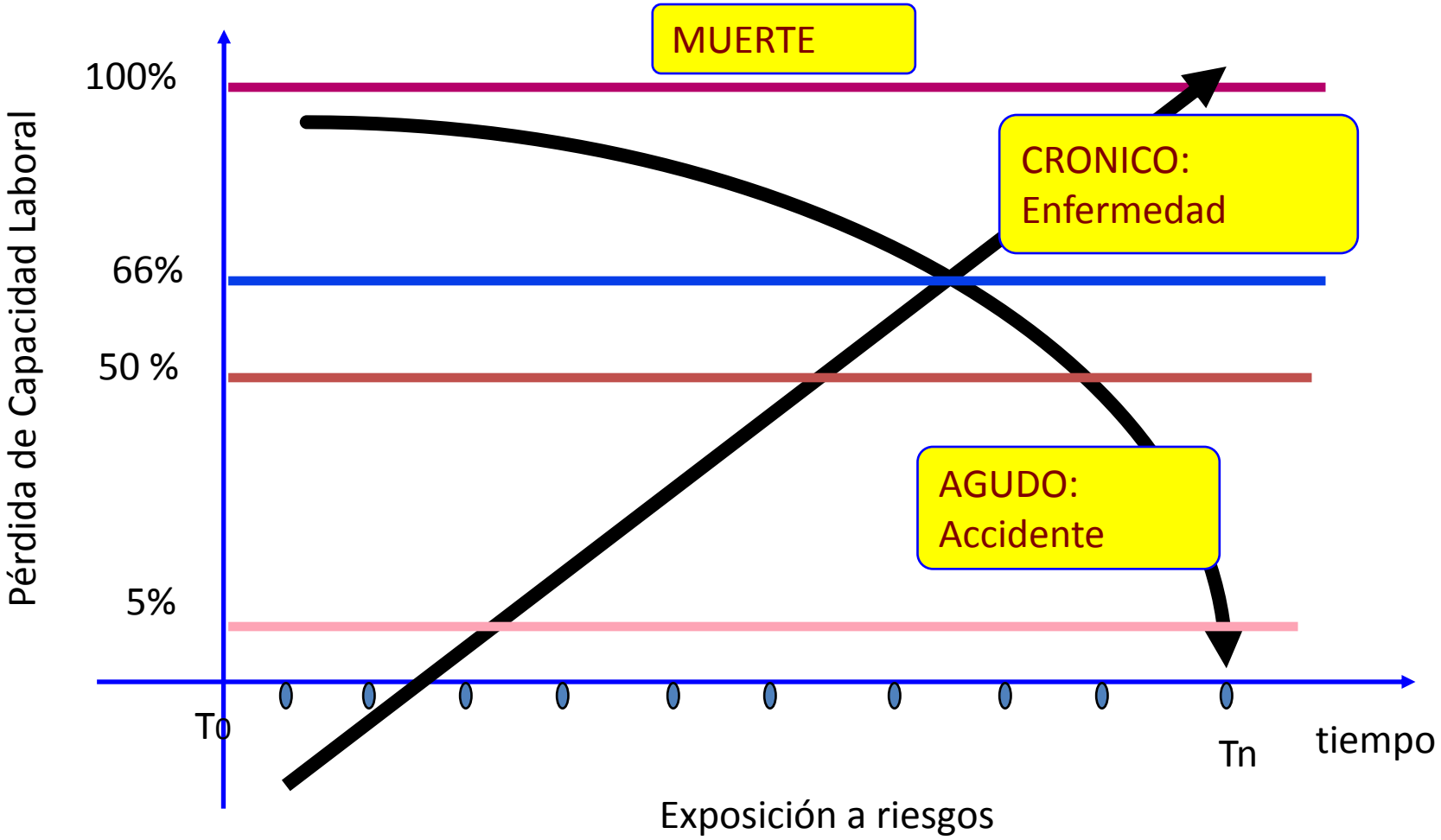
$

EMPRESA

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD



EVOLUCION DE LAS CONTINGENCIAS



Viraje del marco conceptual…

…Mas allá del control de riesgos:

CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO:

Visión integral de la salud en el trabajo:

→ Intima relación entre condiciones de salud y de trabajo

Vivienda
Alimentación
Tiempo libre
Transporte
Comunicaciones
Relaciones familiares

↔

Políticas de trabajo y SO
Factores organizacionales
PSOE
Conciencia del trabajador
Enfoque de género
Factores individuales

Salud individual: funcionalidad, actividades y participación

FUENTE: CIF (2001) y Betancourt, O. (1999) FUNSAD- OPS. Para la enseñanza e investigación de salud y seguridad en el trabajo

EL PROCESO DE SALUD/ENFERMEDAD

Entendido como una interacción/interfase dinámica es:

…"un proceso determinado por una red compleja y articulada de condicionantes históricos, sociales, biológicos y psicológicos, que se organizan en diferentes niveles, con estructura y dinámicas particulares, y que actúan en el plano de lo individual y lo colectivo".

"Por tanto, la condición de ***salud*** *o de* ***enfermedad,*** *es el resultado de la interacción de condicionantes concretamente presentes en las denominadas condiciones de vida y condiciones de trabajo de las poblaciones humanas".*

Fuente: Tambelini,AM OPS (1993) Informe Técnico No. 49. Calidad de vida y salud de los trabajadores., Portoalegre, Mercosur, 1993.

LA NATURALEZA SOCIAL DE LA SALUD

La salud es un acontecimiento en el ámbito individual, que por su propia naturaleza es una resultante de las complejas y cambiantes relaciones e interacciones entre la individualidad biológica de cada uno y su entorno, y las condiciones de vida en los órdenes económico, ambiental, cultural y político.

Enfermamos y morimos en función de la forma como vivimos, nos alimentamos, nos reproducimos, trabajamos, nos relacionamos, nos educamos, desarrollamos nuestras capacidades y enfrentamos nuestras limitaciones.

Este es el enfoque de los
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Fuente: Morales, SL. (2006) OPS Marco conceptual. DSS de la salud de los docentes, Montevideo, Uruguay.

Determinantes Sociales de la Salud

Definición

"Las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que reflejan sus posiciones diferentes en las jerarquías de poder, prestigio y recursos."

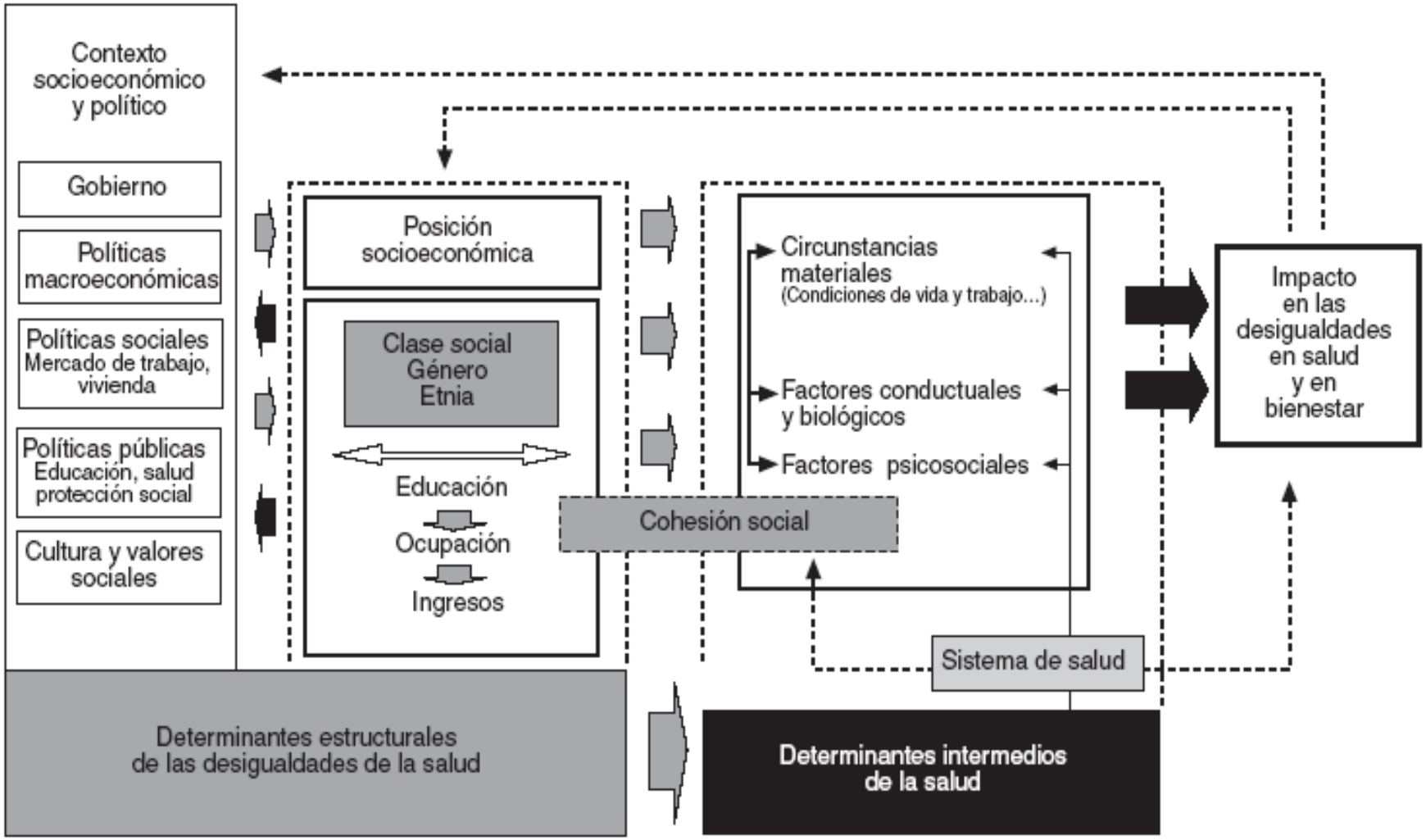
"Las características sociales dentro de las cuales la vida tiene lugar."

Commission on social determinants of health

→ Definición de Tarlov, adoptada por la CDSS de la OMS, 2004

Fuente: Rodríguez- Guzmán, J. (2007) Determinantes Sociales de la salud de los trabajadores. En: Memorias del II Congreso Salud y Trabajo, La Habana, Cuba.

Figura 1. Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud. Comisión de Determinantes Sociales de la Organización Mundial de la Salud.



Fuente: Solar e Irwin[1].

Commission on social determinants of health

Fuente: Rodríguez- Guzmán, J. (2007) Determinantes Sociales de la salud de los trabajadores. En: Memorias del II Congreso Salud y Trabajo, La Habana, Cuba.

Ministerio de Salud de Chile. (2011) Diagnósticos regionales en salud Publica basado es el enfoque de DSS. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL AL ENFOQUE DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD. 2011

DETERMINANTES CONSIDERADOS POR LA CDSS-OMS

- Equidad de Género
- Desarrollo precoz de la infancia
- Urbanización
- Exclusión social
- **Empleo y condiciones de trabajo**
- Globalización
- Acceso a los servicios de salud
- Enfermedades de importancia en salud pública
- Evaluación de la situación sanitaria en relación al contexto

Commission on social determinants of health

Fuente: Rodríguez- Guzmán, J. (2007) Determinantes Sociales de la salud de los trabajadores. En: Memorias del II Congreso Salud y Trabajo, La Habana, Cuba.

2007-2008: EMCONET

Red de conocimiento sobre Condiciones de empleo

ACCION

GENERACION DE CONOCIMIENTO

META: HACIA EL EMPLEO / TRABAJO JUSTO

(1) Perspectiva de Salud Publica:

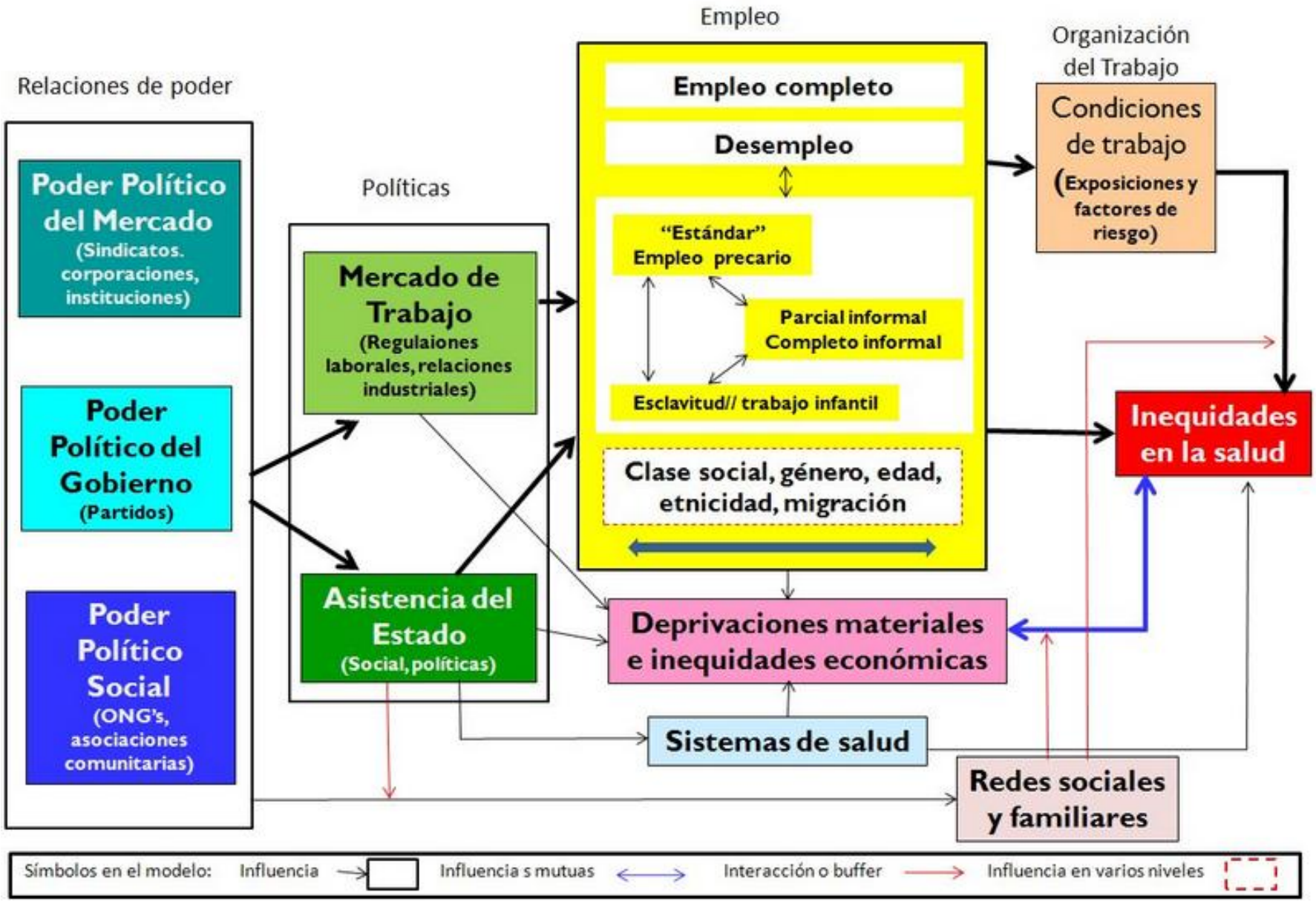
- ***Relaciones de trabajo justas:***
  - ***Comprador y vendedor***
  - ***Comportamientos, resultados, prácticas e instituciones***
- ***Son pre-requisito para reducir la pobreza y reducir las inequidades en la salud.***

(2) Trabajo justo implica:

- ***Libertad de la coerción***
- ***Seguridad/estabilidad laboral***
- ***Protección y beneficios sociales***
- ***Respeto y dignidad en el trabajo***
- ***Participación en el lugar de trabajo***
- ***Enriquecimiento y eliminación de la alienación.***

Fuente: Benach, J. , Muntaner, C. & Santana,V (2008) Employment Work & Health Inequalities: a Global Perspective. WHO CSDH, In: Proceedings Global strategies: Improving labor conditions for working poor.. IHSP, McGill University, Montreal, May 2008

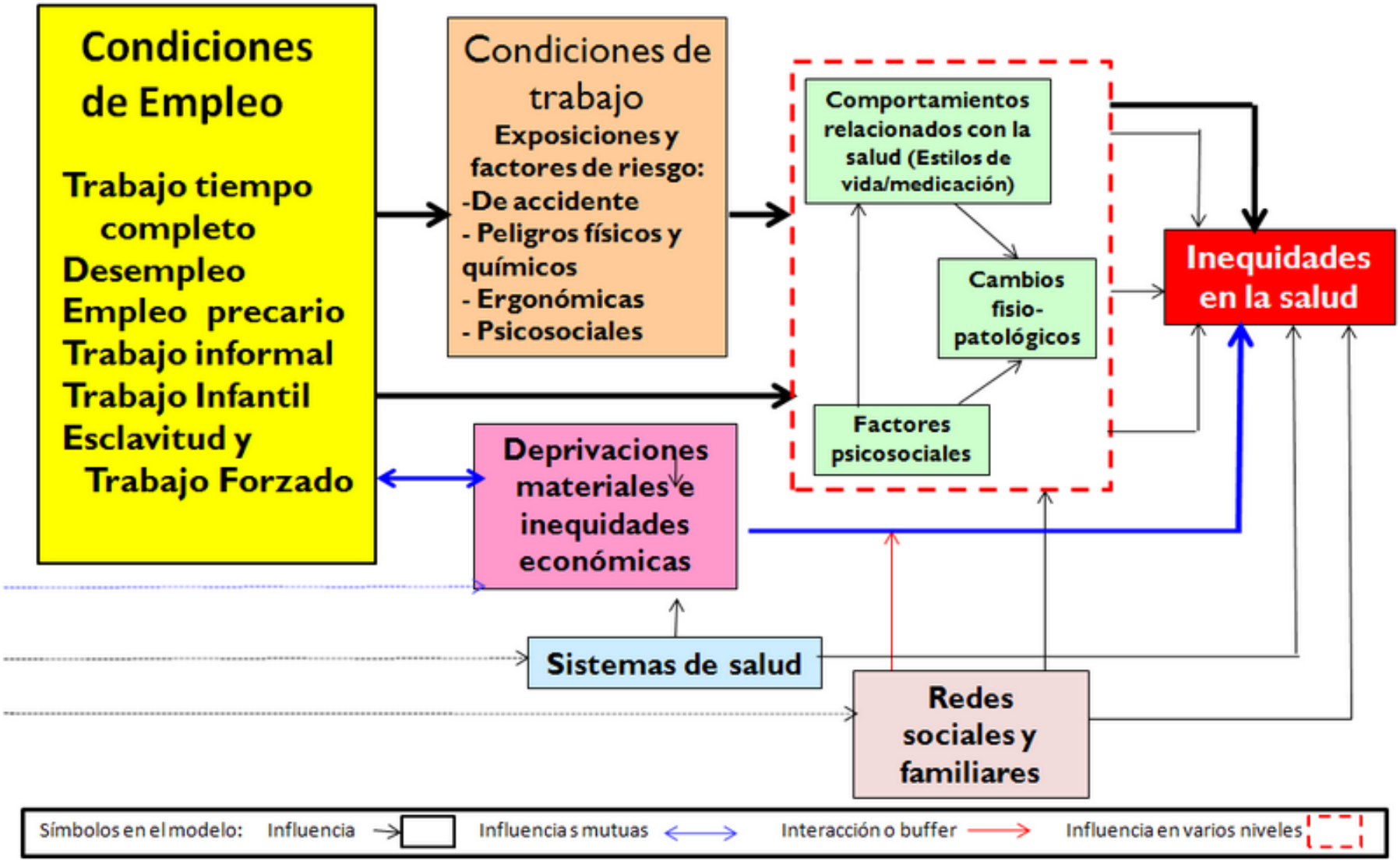
Macro - Marco teórico de las relaciones de trabajo y las inequidades en salud



Fuente: Benach, J. , Muntaner, C. & Santana,V (2008) Employment Work & Health Inequalities: a Global Perspective. WHO CSDH, In: Proceedings Global strategies: Improving labor conditions for working poor.. IHSP, McGill University, Montreal, May 2008

J. Rodríguez-Guzmán, 2011

Micro - Marco teórico de las relaciones de trabajo y las inequidades en salud



Fuente: Benach, J. , Muntaner, C. & Santana,V (2008) Employment Work & Health Inequalities: a Global Perspective. WHO CSDH, In: Proceedings Global strategies: Improving labor conditions for working poor.. IHSP, McGill University, Montreal, May 2008

RELACION SALUD - TRABAJO: el enfoque tradicional

CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO: enfoque holístico

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD:

Empleo y condiciones de trabajo

DETERMINANTES SOCIALES Y AMBIENTALES DE LA SALUD EN EL TRABAJO:

→ enfoque multicausal, multisistémico y multisectorial

→ Post-Rio +20: Metas Desarrollo Sostenible

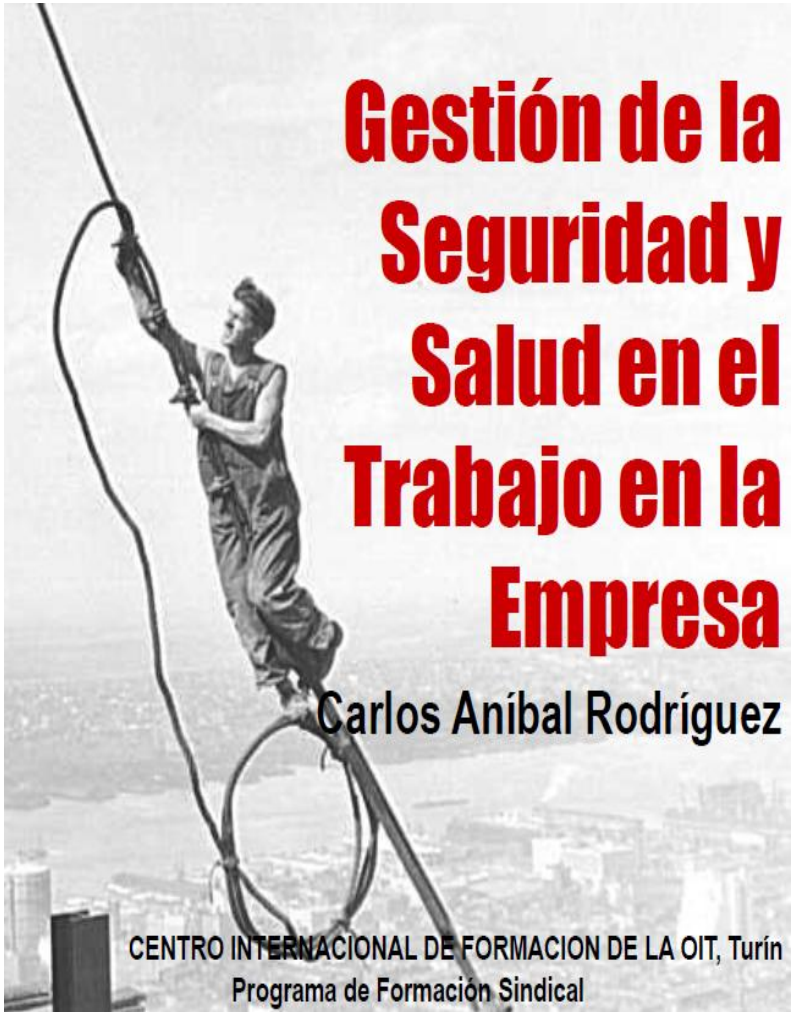
→ Promoción de la salud: Salud en todas las políticas, Finlandia 2013

J. Rodríguez-Guzmán, 2011

I Jornadas de Salud Ocupacional
Prevención de Enfermedades Ocupacionales
Maracay Abril 11 y 12 de 2013

Contenido

1. Marco teórico-conceptual
   - Salud de los trabajadores: un escenario en evolución y cambiante
   - Los sistemas de gestión de riesgos



Fuente: http://www.ilo.org/safework/events/courses/WCMS_167219/lang--en/index.htm

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

Organización Mundial de la Salud

110
1902 - 2012

¿Qué ha propiciado que se desarrolle un enfoque de gestión para la Seguridad y Salud en el Trabajo?

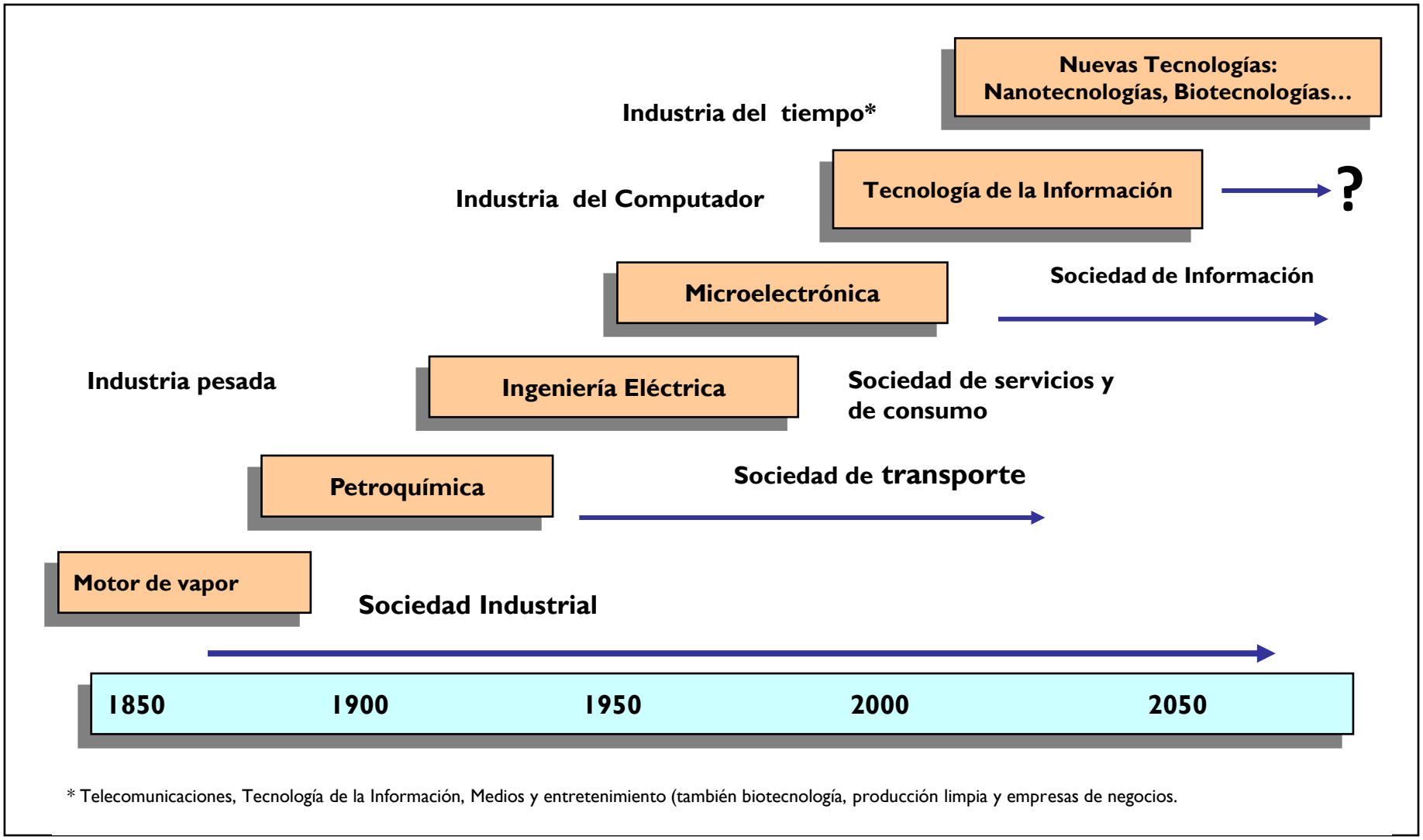
¿Que otras practicas forman parte de las medidas de intervención?

¿Por qué gestión?

- A cada etapa histórica: un modo de producción
- A cada modo de producción: una forma de expresar el proceso salud-enfermedad
- A cada forma de gestionar la empresa: una forma de ocuparse de la prevención

Fuente: Rodríguez, CA. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Empresa. Programa de Formación Sindical. Centro Internacional de Formación de la OIT, Turín. 2012

DESARROLLO TECNOLÓGICO Y FASES DEL CRECIMIENTO INDUSTRIAL



* Telecomunicaciones, Tecnología de la Información, Medios y entretenimiento (también biotecnología, producción limpia y empresas de negocios.

Source: Modificado por la autora (2013) de: Bullinger, Hans-Jörg. The changing world of work: prospects and challenges for health and safety. Magazine; Magazine of the European Agency for Safety and Health at Work. 2000 (2).

Evolución del enfoque de gestión y enfoque de la SST (I)

Periodo	Enfoque de Gestión	Enfoque de SST
1900	• No hay prácticas de gestión organizadas • El estilo de gestión es autocrático.	• Muy poca atención a la SST • Probando la negligencia o el error del empleado, los empresarios tienen una fuerte defensa y casi nunca tiene que pagar por los accidentes de los trabajadores.
1910	• Los directivos prestan alguna atención a la productividad de los trabajadores	• Son aprobadas leyes de compensación a los trabajadores que cambian hacia un sistema no focalizado en el error del trabajador • el enfoque es sobre todo en la Seguridad
1920s	• Esta década se conoce como la era de gestión científica • La gestión presta atención a los trabajadores y enfatiza la productividad. • Los directivos creen que hay una mejor manera de hacer el trabajo y obligan a los trabajadores a seguirla.	• Esta década se conoce como la era de la inspección • el enfoque es sobre las condiciones de trabajo y la limpieza del espacio físico del trabajo

Fuente: Rodríguez, CA. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Empresa. Programa de Formación Sindical. Centro Internacional de Formación de la OIT, Turín. 2012

Evolución del enfoque de gestión y enfoque de la SST (II)

Periodo	Enfoque de Gestión		Enfoque de Seguridad y Salud
1930s	• Aparece el enfoque clásico de gestión • Se hacen los primeros esfuerzos para estudiar y clasificar la gestión como un proceso empresarial. • Planificación organización, dirección y control son identificados como los elementos claves en los procesos de gestión		• H. W. Heinrich publica *Industrial Accident Prevention*, lo cual supone la fundación de un moderno enfoque de gestión de la Seguridad y Salud • El enfoque tiene dos vertientes focalizadas en el puesto de trabajo y en la contribución de los trabajadores a los accidentes.
1940s	• Hay una gran utilización de la planificación, organización, dirección y control como procesos de gestión claves. • El estilo de gestión sigue siendo autocrático.		• Se actualizan los sistemas de compensación de los trabajadores incluyendo enfermedades y la higiene industrial. • El enfoque está cambiando para incluir tanto la Seguridad como la Salud.

Fuente: Rodríguez, CA. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Empresa. Programa de Formación Sindical. Centro Internacional de Formación de la OIT, Turín. 2012

Evolución del enfoque de gestión y enfoque de la SST (III)

Periodo	Enfoque de Gestión	Enfoque de Seguridad y Salud
1950s & 1960s	• Aparece el enfoque behaviorista (conductista) de la gestión. • Se hacen las primeras tentativas para estudiar el lado humano de la gestión. • Aparecen importantes teorías sobre la motivación. • Los estilos de gestión se convierten en más participativos. • Aparece la teoría de la "Gestión por Objetivos".	• Se comienzan a desarrollar esfuerzos para aplicar los principios de gestión a los programas de Seguridad y Salud • Hay un gran énfasis sobre la ingeniería para "diseñar" sobre problemas de Seguridad y Salud. • Existe la creencia de que la tecnología es la solución a los problemas de SST • Las leyes de Compensación de los trabajadores son actualizadas para incluir el ruido como riesgo.
1970s & 1980s	• Se desarrolla la participación de los trabajadores. • El proceso de gestión para *dirigir* cambia hacia otros para *liderar* o *motivar*. • El enfoque de sistemas para la gestión empieza a recibir atención Los directivos empiezan a identificar procesos de trabajo más que funciones de trabajo aisladas.	• Se aprueba en EE.UU. y UK las leyes sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (Occupational Safety and Health Act – OSHA-) • Se suman los principios de la gestión participativa a las actividades de Seguridad y Salud. • Aparece la "Gestión por Objetivos" en Seguridad. • Hay un gran cambio en las prioridades desde "identificar riesgos" hacia "prevenir riesgos".

Fuente: Rodríguez, CA. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Empresa. Programa de Formación Sindical. Centro Internacional de Formación de la OIT, Turín. 2012

Evolución del enfoque de gestión y enfoque de la SST (IV)

Periodo	Enfoque de Gestión		Enfoque de Seguridad y Salud
1990s	• Aparece el enfoque de Calidad Total. ISO 9000 (1987) • Hay un mayor énfasis en la utilización de los mejores atributos de cada una de todas las filosofías de gestión previas. • Hay un énfasis en considerar a las organizaciones como sistemas dinámicos con múltiples sub-procesos. • Se enfatiza la mejora continua.		• Se focaliza la integración de la gestión de la Seguridad y Salud en la estrategia general de la empresa. • Se da énfasis a un sistema para identificar y eliminar riesgos en el lugar de trabajo. • Existe la creencia de que todos son responsables de la Seguridad y Salud • Buenos programas sobre Seguridad y salud contribuyen al resultado final.
2001			• Directrices de la OIT. Unificacion de principios y criterios generales de SG-SST. ???

Fuente: Rodríguez, CA. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Empresa. Programa de Formación Sindical. Centro Internacional de Formación de la OIT, Turín. 2012

La concepción de gestión de riesgo

14 componentes para un programa de seguridad y salud exitoso

(National Safety Council, USA)

1. Identificación, evaluación y control de peligros.
2. Ingeniería y diseño del lugar de trabajo.
3. Gestión del desempeño en Seguridad.
4. Gestión del cumplimiento de las normas.
5. Salud en el Trabajo.
6. Recopilación de información.
7. Implicación de los Trabajadores.
8. Motivación, comportamiento y actitudes.
9. Formación y orientación.
10. Comunicaciones en la organización.
11. Gestión y control de exposiciones externas.
12. Gestión ambiental.
13. Planificación y selección de personal.
14. Valoraciones, auditorías y evaluaciones.

Fuente: Rodríguez, CA. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Empresa. Programa de Formación Sindical. Centro Internacional de Formación de la OIT, Turín. 2012

Enfoque programa vs sistema

- Enfoque "ad hoc"
- Cierta autonomía de otras áreas.
- Proceso lineal, consecución de metas.
- Objetivos predefinidos.
- Evaluación de resultados.
- Mecanismos pobres de retroalimentación.

- Desarrollo "institucional"
- Articulación, integración, interdependencia.
- Proceso circular, mejora continua.
- Objetivos continuamente reformulados.
- Evaluación de resultados y de procesos intermedios.
- Retroalimentación, punto clave.

Fuente: Rodríguez, CA. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Empresa. Programa de Formación Sindical. Centro Internacional de Formación de la OIT, Turín. 2012

I Jornadas de Salud Ocupacional
Prevención de Enfermedades Ocupacionales
Maracay Abril 11 y 12 de 2013

Contenido

1. Marco teórico-conceptual
2. Directrices de OIT SG-SST 2001
3. Los factores éxito
4. Conclusiones

Integración del Sistema de Gestión de SST
Cinco enfoques para la integración:

1- Elementos específicos de integración: plan de negocio, descripción de tareas, procedimientos operacionales, reuniones de producción, informes, etc. (Phillis, 90)

2- Objetivo organizacional integral: objetivos y estrategias desarrolladas por Comité de SST con recursos y capacidad de decisión adecuados (Quinland & Bohle, 91)

3- Integración de los sistemas de Gestión de la calidad: con las mas recientes técnicas de gestión (Blewet & Shaw, 95: Rahimi, 95)

4- Incluye SST en diseño de equipo y proceso productivo: inclusión en acuerdos contractuales (Grimaldi & Simonds, 89)

5- COMPORTAMENTAL- Integra la SST en la cultura corporativa: desarrolla conciencia en los trabajadores y de su responsabilidad de comportarse en forma segura (Minter, 91)

Fuente: Rodríguez, CA. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Empresa. Programa de Formación Sindical. Centro Internacional de Formación de la OIT, Turín. 2012

Resumen Histórico de la Directrices

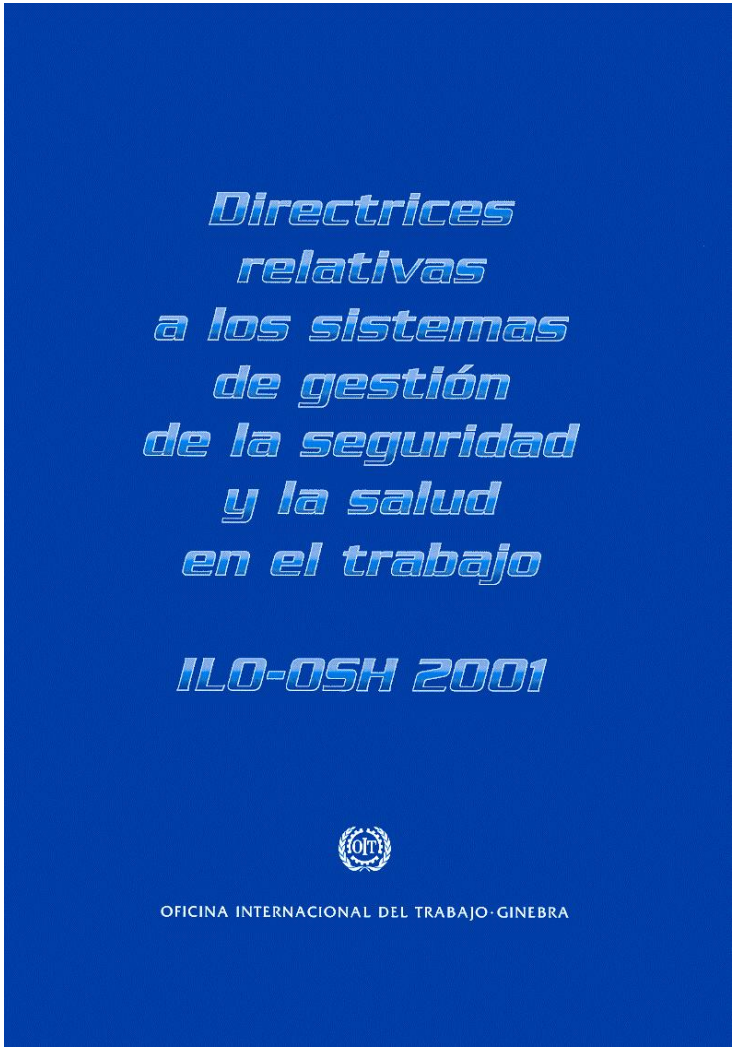
1. Normas de gestión de la calidad: de productos ISO-9000 (1987); del ambiente ISO-14000 (1996)
2. Grupo de Normalización de SST ISO/OIT (1995-1996)
3. Documentos de gestión de SST de la AIHA y British Standard 8800: BS-18001 Especificaciones y BS-18002 Implementación.
4. Múltiples documentos seleccionados de la UE, Japón, Corea, Noruega, Irlanda, UK, Brasil, etc.
5. Estudio de OIT y AIHA: normas, guías y repertorios: http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/cis/managmnt/ioha/index.htm

Fuente: Rodríguez, CA. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Empresa. Programa de Formación Sindical. Centro Internacional de Formación de la OIT, Turín. 2012

Desarrollos de OIT (Borrador 2000)

1. Refleja experiencia internacional respecto a elementos fundamentales apara aplicar los SG-SST: tamaño de empresa, nivel de Ri, motivación de empleadores y wrs; servicios de inspectoría y aplicabilidad de certificación.
2. Cooperación y consultas: tripartitas e ISO.
3. Aplicación en pilotos con voluntarios
4. Incluir resultados, experiencias y opiniones
5. Consulta a países en 2001
6. Reunión de expertos: aprobación como directrices oficiales de OIT

Fuente: Rodríguez, CA. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Empresa. Programa de Formación Sindical. Centro Internacional de Formación de la OIT, Turín. 2012



CARACTERISTICAS

→ Aprobada por reunión de expertos tripartita Abril de 2001

→ Instrumento practico de ayuda para las organizaciones y la mejora continua

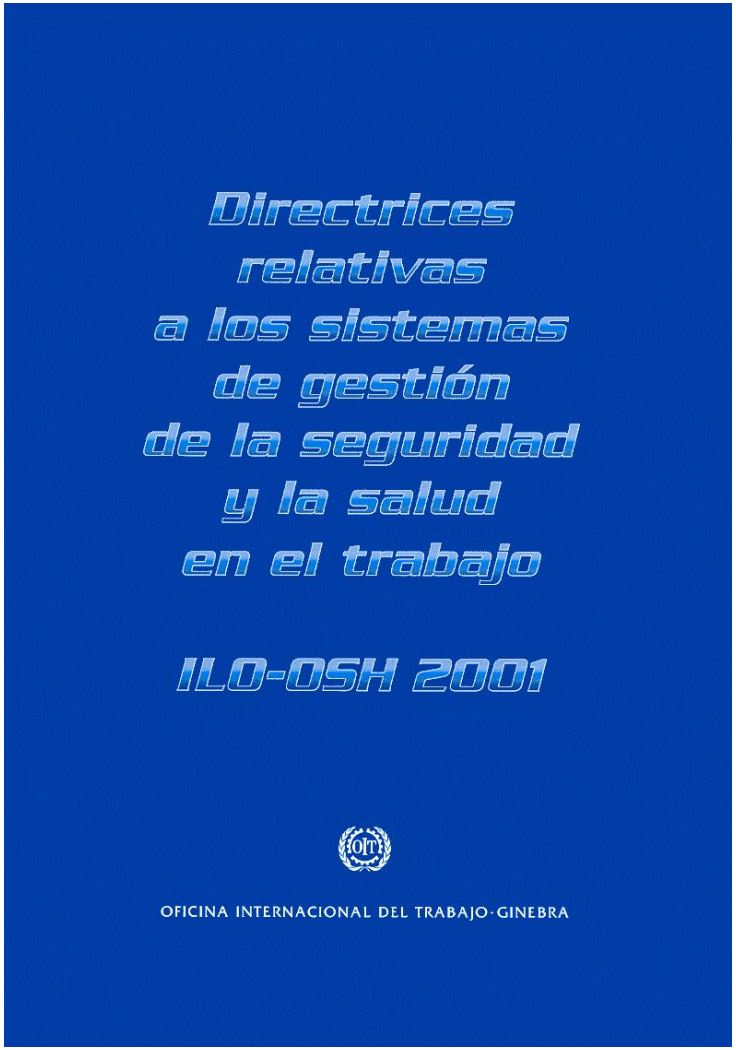
→ Modelo internacional UNICO y compatible con otros modelos de gestión

→ De carácter voluntario, no exige certificación

→ Aplicación flexible

→ Adaptable a condición nacional u organizacional

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_publ_9223116341_es.pdf



ESTRUCTURA

- → Introducción
- → Objetivos
- → Marco nacional del Sg de SST
- → El SG de la SST en la Organización
- → Glosario
- → Bibliografia

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_publ_9223116341_es.pdf

OBJETIVOS

→ **Nivel nacional del SG de SST: Facilitar:**

- → Creación de marco nacional
- → Orientación del desarrollo de iniciativas voluntarias
- → Orientación para desarrollo de directrices nacionales y especificas

→ **El SG de la SST en la Organización**

- → Facilitar el SG en la organización
- → Motivar a todos los miembros de la organización

DIRECTRICES DE OIT & RELACIONES CON LAS NACIONALES Y ESPECIFICAS

DIRECTRICES OIT SG-SST

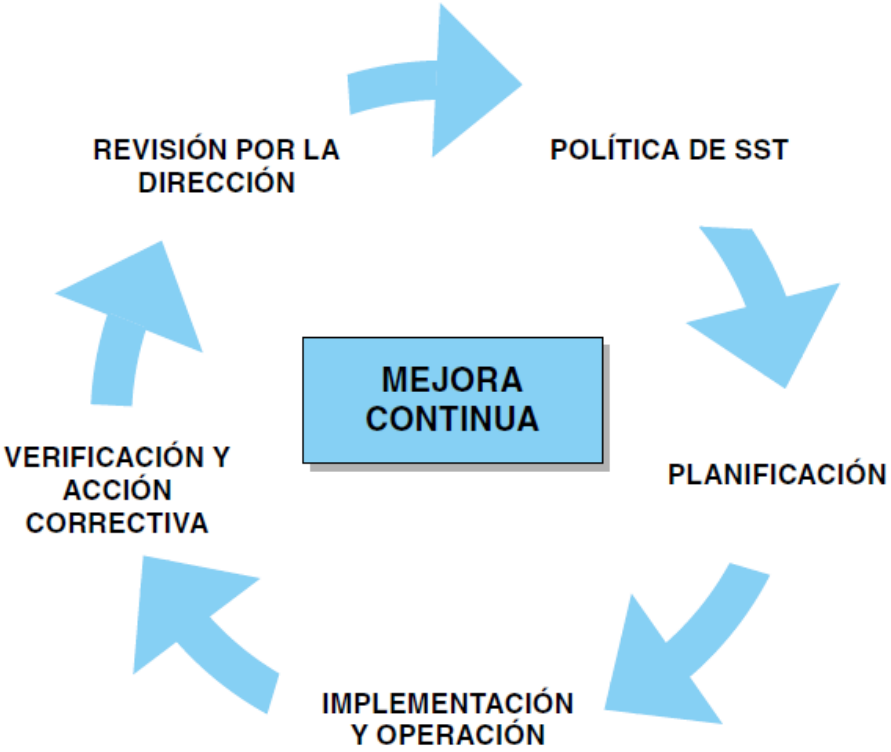
DIRECTRICES NACIONALES SG-SST

DIRECTRICES ESPECIFICAS SG-SST

SG-SST EN LAS ORGANIZACIONES

SG-SST EN LA ORGANIZACION

→ PRINCIPALES ELEMENTOS:



PLANIFICAR: establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con la política de SST de la organización

HACER: implementar los procesos

CONTROLAR Y VERIFICAR: realizar el seguimiento y la medición de los procesos respecto a la política de SST, los objetivos, las metas y los requisitos legales y otros requisitos, e informar sobre los resultados.

ACTUAR: tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño del sistema de gestión de la SST.

I Jornadas de Salud Ocupacional
Prevención de Enfermedades Ocupacionales
Maracay Abril 11 y 12 de 2013

Contenido

1. Marco teórico-conceptual
2. Directrices de OIT SG-SST 2001
3. Los factores éxito
4. Conclusiones

ELEMENTOS CLAVES DEL ÉXITO EN LA GESTION DE SST

Fuente: Rodríguez, CA. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Empresa. Programa de Formación Sindical. Centro Internacional de Formación de la OIT, Turín. 2012

SG-SST EN LA ORGANIZACION

→ RESPONSABILIDAD Y DEBER DEL EMPLEADOR:

- → Cumplir requerimientos del SST
- → LIDERAZGO Y COMPROMISO EN SST*
- → Creación del SG-SST

+ LIDERAZO BUENO (de transformación)

BIENESTAR
SALUD
SEGURIDAD
LEALTAD
PERTENENCIA
BUENA MORAL

- LIDERAZGO MALO (pasivo)

DAÑOS $
REPUTACION
RENDIMIENTO
PRODUCTIVIDAD

^ LIDERAZGO FEO: Supervisión abusiva, hostil, ACOSADOR

SG-SST EN LA ORGANIZACION

→ FORMULACION DE LA POLITICA:

- → Especifica, concisa y clara
- → Revisada y al alcance de todos

→ PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES:

- → Consulta, información y capacitación
- → Disponer de recursos y tiempo
- → Conformar y funcionar Comité de SST

SG-SST EN LA ORGANIZACION

→ **ORGANIZACION DEL SG-SST:**

- → Responsabilidad y obligación de rendir cuentas
- → Definición de competencias: tareas exigentes
- → Capacitación: a todos los niveles
- → Documentar la gestión
- → Comunicación interna y externa de resultados

SG-SST EN LA ORGANIZACION

→ PLANIFICACION Y APLICACION DEL SG-SST:

- → Examen inicial: de cara al nuevo SG-STT, con lo nuevo, lo viejo y lo esperado en CyMAT y condiciones de salud
- → Cumplimiento de requisitos legales y mejorar desempeño en SST
- → Capacitación: a todos los niveles
- → Definir objetivos concretos y metas medibles
- → Identificación y prevención de peligros, gestión del cambio, preparación UED

SG-SST EN LA ORGANIZACION

→ **EVALUACION DEL SG-SST:**

- → Supervisión (activa y reactiva)
- → Medición del desempeño
- → Investigación de ATEP
- → Identificación de deficiencias
- → Planificación y aplicación de medidas correctivas
- → AUDITORIA independiente, objetiva y competente
- → Examen de la dirección y reporte a todos

SG-SST EN LA ORGANIZACION

→ **ACCION EN PRO- DE MEJORAS DEL SG-SST:**

- → **Acciones preventivas y correctivas con base en auditorias y exámenes realizados (disconformidad con las normas y apropiar disposiciones de cambio)**

- → **MEJORA CONTINUA atendiendo los objetivos, los resultados y los cambios del entorno legal y social**

I Jornadas de Salud Ocupacional
Prevención de Enfermedades Ocupacionales
Maracay Abril 11 y 12 de 2013

Contenido

1. Marco teórico-conceptual
2. Directrices de OIT SG-SST 2001
3. Los factores éxito
4. Conclusiones

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_154127.pdf

Son positivos los SG-SST?

+ Medio de trabajo y saludable
+ Eficacia varia según aplicación

Tienen ventajas de los SG-SST?

+ Integración de requisitos legales
+ Armonización de requisitos conexos (calidad y ambiente)
+ Marco lógico para funcionamiento integral de SST
+ Racionalización de recursos y procesos en todos los pasos
+ Aplicabilidad universal
+ Creación de cultura de prevención y dialogo social

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_154127.pdf

Los SG-SSTT tienen limitaciones?

- Control de documentos y registros crea exceso de tramites administrativos
- Desequilibrio entre procesos de gestión conexos
- *Exceso de atención en el AT hace invisible la EP*
- Costos varían según tamaño de empresa, pero requiere de altas inversiones

A nivel nacional:
Hay perspectivas & tendencias para mejorar la prevención y el reconocimiento, diagnostico y registro de ATEP?

DESAFIO 1 →

Problemas y barreras para la prevención de ATEP?

Barreras de conocimiento

Ignorancia de empleadores, trabajadores & profesionales de SO?

 # insuficiente de trabajadores de SO disponibles?

Barreras tecnológicas y económicas $$$

Herramientas de higiene ocupacional y evaluación de peligros subdesarrolladas?

Falta de recursos humanos & $$$$?

Cuerpos de vigilancia débiles o carentes?

Barreras de información
Sub-diagnostico
Sub-registro?

Sistemas de información nacionales o regionales no confiables

Enfermedades cortas se tratan rápido y no se reportan?

Barreras por intereses
Múltiples actores
Múltiples intereses

Indiferencia?
Negligencia?
Servicios con o sin lucro?

Quienes son los actores sociales/instituciones/sectores involucrados en ATEP?

Gobierno -Trabajadores & sindicatos - Empleadores & asociaciones - Seguros de salud públicos y de riesgos del trabajo públicos y privados – Sociedades profesionales- Academia – Cuerpos de gobierno – Redes

DESAFIO 2 →

Perspectivas & tendencia para mejorar APS y el reconocimiento de ATEP?

De servicios precarios → hacia el → mejoramiento → hacia el → Buen servicio de APS y SO

Viejos problemas **Nuevos problemas**	**Superando barreras tecnológicas y económicas**	**Desarrollo de Sistemas de información para diagnostico/registro de ATEP**	**Barreras de intereses** **Múltiples actores** **Múltiples intereses**
Nuevos peligros, nuevos métodos de trabajo que desafían. **Riesgos químicos son de lejos un gran reto.**	**Urgente necesidad de mejorar, identificar, evaluar y controlar sustancias químicas y otros peligros capaces de dañar la salud**	**Urgen: sistemas de información nacionales confiables para los tomadores de decisiones.** **Educación & entrenamiento a equipos de APS.**	**Fortalecimiento institucional con voluntad política y recursos para la acción.** **Buena democracia evitando permisividad**

Quienes son los actores sociales/instituciones/sectores involucrados en ATEP?

Gobierno -Trabajadores & sindicatos - Empleadores & asociaciones - Seguros de salud públicos y de riesgos del trabajo públicos y privados – Sociedades profesionales- Academia – Cuerpos de gobierno – Redes

I Jornadas de Salud Ocupacional
Prevención de Enfermedades Ocupacionales
Maracay Abril 11 y 12 de 2013

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCION

Julietta Rodríguez Guzmán, MD ESO MScA SO
rodriguezj@paho.org
www.paho.org/workershealth
Organización Panamericana de la Salud
Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental SDE/OEH