



Persona y Bioética

ISSN: 0123-3122

bioetica@unisabana.edu.co

Universidad de La Sabana

Colombia

Arenas Massa, Ángela; Riveros Ferrada, Carolina
Aspectos éticos y jurídicos de la salud ocupacional
Persona y Bioética, vol. 21, núm. 1, 2017, pp. 62-77
Universidad de La Sabana
Cundinamarca, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83250156005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

ASPECTOS ÉTICOS Y JURÍDICOS DE LA SALUD OCUPACIONAL¹

ETHICAL AND LEGAL ASPECTS OF OCCUPATIONAL HEALTH

ASPECTOS ÉTICOS E JURÍDICOS DA SAÚDE OCUPACIONAL

Ángela Arenas Massa²
Carolina Riveros Ferrada³

RESUMEN

La salud ocupacional cubre aspectos técnicos, médicos, sociales y jurídicos. Este artículo la analizó desde el bioderecho, específicamente los aspectos relacionados con los comportamientos de riesgo y sus factores de protección contenidos en instrumentos internacionales vinculantes, resoluciones y declaraciones emanados de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo, que buscan mejorar la seguridad y salud en el trabajo y medioambiente. Para ello hubo una revisión bibliográfica de documentos jurídicos y artículos científicos de referencia. El desafío es la concienciación de agentes decidores de políticas públicas y empresariales respecto de la complejidad que presenta el fenómeno del trabajo. También la implementación de buenas prácticas en los diversos sectores involucrados.

PALABRAS CLAVE: salud ocupacional; seguridad en el trabajo y medioambiente; buenas prácticas (Fuente: DeCS, Bireme).

DOI: 10.5294/PEBI.2017.21.1.5

PARA CITAR ESTE ARTÍCULO / TO REFERENCE THIS ARTICLE / PARA CITAR ESTE ARTIGO

Arenas Massa Á, Riveros Ferrada C. Aspectos éticos y jurídicos de la salud ocupacional. pers.bioét. 2017;21(1): 62-77. DOI: 10.5294/pebi.2017.21.1.5

- 1 Trabajo escrito en el marco del Proyecto FONDEF ID16AM0006, titulado *El maltrato estructural a las personas mayores en Chile. Formulación de un índice multidimensional*.
- 2 orcid.org/0000-0003-3188-0189. Universidad de Talca, Chile. aarenas@utalca.cl
- 3 Universidad de Talca, Chile. criveros@utalca.cl

FECHA DE RECEPCIÓN: 2016-08-20

FECHA DE ENVÍO A PARES: 2016-10-12

FECHA DE APROBACIÓN POR PARES: 2017-01-27

FECHA DE ACEPTACIÓN: 2017-02-01

ABSTRACT

Occupational health covers technical, medical, social and legal aspects. This article analyzes it from the perspective of biodiversity, specifically aspects related to risky behavior and its protective factors that are contained in binding international instruments, resolutions and declarations issued by the World Health Organization and the International Labor Organization, which seek to improve safety and health at work and in the environment. A bibliographic review of legal documents and scientific articles of reference was conducted to that end. The challenge is to raise awareness among public and business policy-makers concerning the complexity of the phenomenon of work. The implementation of good practices in the various sectors involved is emphasized as well.

KEYWORDS: occupational health; safety at work and in the environment; good practices (Source: DeCS, Bireme).

RESUMO

A saúde ocupacional abrange aspectos técnicos, médicos, sociais e jurídicos. Este artigo a analisou a partir do biodireito, especificamente os aspectos relacionados com os comportamentos de risco e seus fatores de proteção contidos em instrumentos internacionais vinculantes, resoluções e declarações emanadas da Organização Mundial da Saúde e da Organização Internacional do Trabalho, que procuram melhorar a segurança e a saúde no trabalho e no meio ambiente. Para isso, houve uma revisão bibliográfica de documentos jurídicos e artigos científicos de referência. O desafio é a conscientização de tomadores de decisão de políticas públicas e empresariais a respeito da complexidade que apresenta o fenômeno do trabalho. Também a implantação de boas práticas nos diversos setores envolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: boas práticas; saúde ocupacional; segurança no trabalho e meio ambiente (Fonte: DeCS, Bireme).

INTRODUCCIÓN

La protección de los derechos humanos se potenció con el arribo del Estado de derecho democrático (siglo XVIII en adelante), que ubica a la persona digna y libre como titular de derechos. Así se originó una concepción moderna de organización política, donde el Estado se entiende como una colectividad de ciudadanos singulares y no como una entidad diversa de estos (1). La nueva institucionalidad reconoce los derechos que emanan de la naturaleza humana y debe garantizar mecanismos de protección frente a cualquier privación, perturbación o amenaza a estos. En el contexto de consolidación de la categoría jurídica de los derechos humanos, y con ello del bioderecho, la protección a la salud de los trabajadores, entendida desde un enfoque biopsicosocial, su seguridad y las condiciones ambientales del trabajo, asume un interés creciente en los ámbitos internacional, regional y nacional. Todavía el proceso de globalización, caracterizado por la creación e implementación de nuevas tecnologías, la circulación de ideas, el intercambio de bienes y servicios, el intercambio de movimientos de capital y de flujos financieros, el diálogo y circulación de las personas, están modificando el mundo del trabajo (2) y generando escenarios inéditos.

Para el bioderecho, la salud ocupacional es relevante, dado que considera mutantes los aspectos antropológico-culturales del trabajo, reflejo de cambios que caracterizan la evolución cívica que avanza desde la cultura primitiva y agrícola hacia la cultura industrial y postindustrial. Se trata de considerar los dilemas ético-jurídicos concernientes a la salud del trabajador y de la población en relación con el tipo de trabajo realizado y su desarrollo. Estos dilemas, que nacen del ejercicio de la actividad laboral, resguardan, además de los factores del vínculo

PARA EL BIODERECHO, LA SALUD
OCUPACIONAL ES RELEVANTE, DADO QUE
CONSIDERA MUTANTES LOS ASPECTOS
ANTROPOLÓGICO-CULTURALES DEL
TRABAJO, REFLEJO DE CAMBIOS QUE
CARACTERIZAN LA EVOLUCIÓN CÍVICA
QUE AVANZA DESDE LA CULTURA
PRIMITIVA Y AGRÍCOLA HACIA LA
CULTURA INDUSTRIAL Y POSTINDUSTRIAL

riesgo-beneficio, los aspectos que caracterizan la relación del médico del trabajo-paciente, como el secreto profesional, el derecho a conocer los riesgos por parte de los trabajadores, el consenso de los trabajadores en relación con el riesgo, el *habeas data*, el deber del médico de informar a los trabajadores las actividades de alto riesgo para ellos y la comunidad, el conflicto entre el bien de la sociedad que necesita de la productividad y el bien del sujeto (3,4).

En este contexto, el derecho a la protección de la salud se expande hacia actores sociales relevantes, como el ambiente, la economía, la industria y la educación. Una demostración de ello es el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, que interpreta el Pacto Internacional que comisiona, determinando en su Observación General 14 el sentido y alcance del artículo 12 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (5). Se reconoce que el derecho a la salud está estrechamente vinculado con otros derechos humanos y abarca factores determinantes de

la salud como las condiciones sanas de trabajo y medio ambiente (párrafo 11). Respecto al derecho a la higiene del trabajo y del medio ambiente prescribe para los Estados la adopción de medidas preventivas en cuanto a los accidentes laborales y enfermedades profesionales; la creación de condiciones sanitarias básicas; la prevención y reducción de la exposición de la población a sustancias nocivas, como radiaciones y sustancias químicas nocivas u otros factores ambientales perjudiciales que afectan directa o indirectamente la salud de los seres humanos. Además, la higiene industrial aspira a reducir al mínimo, en la medida en que ello sea razonablemente viable, las causas de los peligros para la salud resultantes del medio ambiente laboral y abarca condiciones de trabajo higiénicas y seguras (párrafo 15).

Por su parte, la Observación General 18, sobre el derecho al trabajo individual (artículos 6 y 7 del Pacto), sostiene que su interpretación es amplia y que contiene el derecho de toda persona a condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias, en especial la seguridad de las condiciones de trabajo. La Observación General 19, entre tanto, interpreta el derecho a la seguridad social contenido en el artículo 9 del Pacto; considera el derecho a prestaciones sociales ante situaciones de vejez, desempleo, enfermedades profesionales y discapacidad sobreviniente, entre otras.

No obstante la interpretación de instrumentos relevantes de derechos humanos por parte de sus comités permanentes, existen otros organismos internacionales especializados, dependientes de las Naciones Unidas que se han empeñado en fortalecer la relación entre trabajo y salud/seguridad/medio ambiente de la población trabajadora. En 1950, el primer comité conjunto de expertos, organizado por la Organización Mundial de

la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), discutió por primera vez el término *salud ocupacional*. Actualmente, la OMS define la salud ocupacional como:

[...] una actividad eminentemente multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes [...] Además, la salud ocupacional procura no solo generar y promover el trabajo seguro y sano, sino que también buenos ambientes y organizaciones de trabajo realizando el bienestar físico, mental y social de los trabajadores. (6)

La salud ocupacional forma parte de la salud pública y de la medicina social. Por otro lado, se vincula con disciplinas relacionadas, dado que es una interfaz entre la tecnología y la salud que cubre aspectos técnicos, médicos, sociales y jurídicos. La presente investigación analiza, desde el bioderecho, los instrumentos internacionales vinculantes, resoluciones y declaraciones emanados de la OMS y de la OIT (en sedes mundiales y algunas regionales de relevancia), que buscan promover y proteger la salud de los trabajadores, su seguridad y el medio ambiente. La metodología de investigación es histórica y sistemática. El método utilizado es una revisión bibliográfica de documentos jurídicos, artículos científicos, de referencia y de actualidad.

DESARROLLO

Dentro de los registros históricos y pormenorizados de reuniones e instrumentos internacionales que buscan promover y proteger la salud de los trabajadores, su seguridad y medio ambiente, se pueden enunciar como

EL CONVENIO SOBRE SALUD Y SEGURIDAD DE LOS TRABAJADORES 155 DE 1981

ENTIENDE QUE LA SALUD EN RELACIÓN CON EL TRABAJO ABARCA NO SOLAMENTE LA AUSENCIA DE AFECCIONES O DE ENFERMEDAD, SINO LOS ELEMENTOS FÍSICOS Y MENTALES QUE AFECTAN LA SALUD Y ESTÁN DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO (ARTÍCULO 3º, LETRA E).

aquellos de mayor pertinencia temática y en orden cronológico los siguientes hitos y documentos:

En 1950, se conforma el Comité Mixto entre la OIT y la OMS. En la reunión, una primera definición consensuada de salud ocupacional es la siguiente: “es el conjunto de actividades multidisciplinarias, cuyo objetivo es la promoción y mantenimiento del más alto grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todos los oficios, promoviendo la adaptación del trabajo al hombre y cada hombre a su tarea” (7).

La Declaración sobre Atención Primaria de Salud, de Alma-Ata, en 1978 (8), reconoce que el servicio de atención primaria es esencial para el desarrollo de los países, pues constituye el primer contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud y acerca la atención sanitaria al lugar donde las personas residen y trabajan (párrafo VI). Un basamento de la salud primaria son los equipos de salud (párrafo VII). Para la declaración en comento, potenciar el servicio de atención primaria es clave para un nuevo orden económico internacional (párrafo X).

El Convenio sobre Salud y Seguridad de los Trabajadores 155 de 1981 (9) entiende que la salud en relación con el

trabajo abarca no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedad, sino los elementos físicos y mentales que afectan la salud y están directamente relacionados con la seguridad e higiene en el trabajo (artículo 3º, letra e). Propone la creación de un plan nacional en materia de seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo por parte de cada Estado miembro (artículo 4º). Respecto a la seguridad, prescribe que deberá ser objeto, a intervalos adecuados, de exámenes globales o relativos a determinados sectores, a fin de identificar los problemas principales, elaborar medios eficaces de resolverlos, definir el orden de prelación de las medidas que haya que tomar y evaluar los resultados.

Para el Convenio sobre Servicios de Salud en el Trabajo 161 de 1985 (10), la expresión *servicios de salud en el trabajo* designa servicios investidos de funciones esencialmente preventivas que se encargan de asesorar al empleador, a los trabajadores y a los representantes en la empresa acerca de los requisitos necesarios para establecer y conservar un medio ambiente de trabajo seguro y sano que favorezca una salud física y mental óptima en relación con el trabajo. Así mismo, la adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud física y mental (artículo 1º, letra a). El establecimiento de servicios de salud en el

trabajo se crea e implementa por medio de iniciativas legislativas, convenios colectivos u otros acuerdos entre los empleadores y los trabajadores interesados o de cualquier otra manera que acuerde la autoridad competente, previa consulta con las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores interesados (artículo 6°).

El Acuerdo para la Promoción de la Salud, Ottawa, 1986 (11), considera que la política de promoción de la salud combina enfoques diferentes, pero complementarios que incluyen legislación, medidas de vigilancia, impuestos y cambio organizacional (*Build Healthy Public Policy*). Dentro de los compromisos que asumen los Estados, se aborda el contrarrestar las presiones hacia los productos nocivos, agotamiento de los recursos, condiciones de vida no saludables, entornos y mala nutrición, y, en cambio, centrar la atención en cuestiones de salud pública, como riesgos laborales, contaminación, vivienda y asentamientos (*Commitment to Health Promotion*).

La Declaración Global de Salud Ocupacional para Todos, de Beijing, en 1994 (12), reconoce como prioridad la salud en el trabajo y un derecho fundamental del trabajador al grado más alto posible de salud. Para ello, se deben poner a disposición los servicios de salud ocupacional al alcance de los trabajadores, independiente de su edad, sexo, nacionalidad, profesión, tipo de empleo, importancia o situación del lugar de trabajo (párrafo 2, inciso 2°).

La Estrategia Global sobre Salud Ocupacional para Todos, de Ginebra, en 1996 (13), destaca que los entornos de salud y asistencia ocupacionales son esenciales para las personas, las comunidades y los países, así como para la salud económica de cada empresa (párrafo 3°). El desarrollo de la salud en el trabajo exige un enfoque multidisciplinario (párrafo 8°). La estrategia mundial

propone dentro de sus objetivos promocionar un medio ambiente saludable de trabajo, fortalecer los servicios de salud ocupacional, desarrollar normas de salud ocupacional basadas en la evaluación científica de los riesgos, establecer sistemas de registro y de datos y fortalecer la investigación (número 1).

Requiere a los Estados miembro la elaboración de “programas nacionales de salud ocupacional para todos”, enfocados especialmente en los servicios dirigidos a los migrantes, los trabajadores de las pequeñas industrias y del sector no estructurado, entre otros grupos de alto riesgo y trabajadores con necesidades especiales, incluidos los niños (número 2). También invita a la actualización de la formación de planes de estudios para el desarrollo de los recursos humanos, incluyendo tanto a los profesionales de la salud y la seguridad en el trabajo (médicos ocupacionales, ergónomos, enfermeras de salud ocupacional, higienistas ocupacionales, etc.) como a los profesionales responsables de la diseño y gestión del lugar de trabajo (arquitectos, ingenieros y gerentes) (número 3.3).

La Declaración sobre Promoción de la Salud hacia el Siglo XXI, de Yakarta, en 1997 (14), hace hincapié en que en la promoción de la salud es clave asumir una responsabilidad social, la que implica, entre otras cosas, evitar el daño a la salud de los individuos; proteger el ambiente y asegurar el uso sostenible de recursos; salvaguardar al ciudadano en el mercado y al individuo en el lugar de trabajo, e incluir un enfoque de equidad en las evaluaciones de impacto de la salud como parte integral de la política de desarrollo (párrafo 1).

Por otro lado, y como instrumento regional, destaca la Declaración sobre la Promoción de la Salud en los Ambientes de Trabajo de la Unión Europea, Luxemburgo,

1997 (15), que describe los retos del siglo XXI para la organización del trabajo, entre ellos la globalización, el uso creciente de la tecnología de la información, los cambios en las políticas de empleo (trabajo a tiempo parcial, trabajo temporal, teletrabajo, etc.), el envejecimiento de la población trabajadora, la importancia creciente del sector de servicios, el *downsizing* (término técnico que se refiere a la disminución del tamaño de las plantillas de trabajadores en grandes industrias), el incremento de personal en pequeñas y medianas empresas y la orientación hacia el cliente y la gestión de la calidad (página 1). Por otro lado, el lugar de trabajo influye en la salud y en la enfermedad de distintas maneras: puede ocasionar enfermedades si los trabajadores han de trabajar en condiciones dañinas para la salud, su formación es inadecuada o carecen del apoyo de sus compañeros. En contrapartida, el trabajo puede ser origen del desarrollo personal y de la mejora de las habilidades personales (página 2). Existen ciertas premisas para que la organización saludable pueda contar con trabajadores sanos; ellas son la participación de todas las áreas involucradas, la integración de la salud ocupacional y del medio ambiente en la toma de decisiones institucionales, la elaboración de proyectos de gestión que busquen la solución de problemas e integrar la implementación de medidas dirigidas a las personas y el medio ambiente (página 3). De acuerdo con la Declaración de la OIT, relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo, Ginebra, 1998 (16), los Estados miembro tienen el compromiso de respetar, promover y hacer realidad, de buena fe y de conformidad con la Constitución, los principios relativos a los derechos fundamentales que son objeto de esos convenios, a saber: la libertad de asociación y la libertad sindical y el reconocimiento efectivo del derecho de negociación colectiva, la eliminación del trabajo forzoso u obligatorio, la abolición del

trabajo infantil y la eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación (punto 2).

En el Memorandum de Cardiff, sobre la promoción de la salud en pequeñas y medianas empresas, 1998 (17), se diferencian las pequeñas y medianas empresas de las grandes organizaciones. En ellas se observa menor división del trabajo y estandarización de sus tareas y condiciones; relaciones más próximas entre empresarios y empleados; mayor grado de flexibilidad; menos beneficio de los servicios de prevención de riesgos laborales, cultura de la organización que tiende a dar menos valor al bienestar del empleado y a los recursos humanos en general (página 1). Dentro de los desafíos que deben enfrentar las pequeñas y medianas empresas se enuncian: la necesidad de generar estrategias específicas de promoción de la salud en el trabajo que comprometan a todos los actores y establecer las actividades de promoción de la salud que deben ser de importancia adecuada y conectada con los actuales problemas y requisitos de las organizaciones. Para ello, se requiere el apoyo de recursos externos, previa coordinación sectorial, local y regional (página 2).

La Declaración Mundial de la Salud, Resolución 51.12, de Ginebra, 1998 (18), busca entre sus objetivos promover la responsabilidad social para la salud, y para ello pide a la Dirección General promover el desarrollo de las ciudades que potencian los lugares de trabajo y servicios de salud; así como poner en práctica estrategias para la promoción de la salud durante toda la vida, con atención a los grupos vulnerables.

El Plan Regional en Salud de los Trabajadores, Washington, 2001 (19), promueve un enfoque global integrado, con el objeto de fortalecer la cooperación con los

países y entre los países, a fin de acelerar las acciones de prevención y control de los procesos peligrosos y los riesgos ocupacionales derivados de los nuevos órdenes laborales internacionales, para promover y proteger la salud de los trabajadores (párrafo 6.1). Se reconocen como principios orientadores del plan la universalidad —mayor cobertura de los servicios integrales de salud (prevención, promoción, atención y rehabilitación) de la población económicamente activa—, la equidad —mejoramiento de condiciones injustas de vida y de trabajo, con igualdad de oportunidades y de acceso a fuentes de trabajo de calidad, en forma independiente de las condiciones de género, etáreas, étnicas u otras—, la participación —de los trabajadores en el desarrollo e implementación de planes y programas diseñados para proteger su salud y bienestar en el ámbito laboral—, la concertación —discusión, cooperación y acuerdo entre todos los sectores involucrados—, la integralidad —enfoque holístico en términos de salud pública que incluya promoción, prevención, atención, rehabilitación, así como la reinserción dentro del sistema laboral—, la coherencia —todos los esfuerzos realizados por las distintas entidades comprometidas para solucionar las situaciones presentadas y que deben orientarse hacia un mismo norte y con un objetivo articulado predefinido— y la oportunidad —soluciones precisas en el momento adecuado— (párrafo 6.2).

Los objetivos estratégicos del plan apuntan a fortalecer las capacidades de los países para prevenir y controlar los riesgos en los distintos ambientes de trabajo; establecer políticas y legislación actualizadas, aplicables e integradas a los planes nacionales; prevenir y controlar los riesgos en los distintos ambientes de trabajo, y ampliar la cobertura, el fortalecimiento y la integración de los servicios integrales de salud de los trabajadores (párrafo 7).

Para la Declaración de Barcelona, acerca del desarrollo en Europa de buenas prácticas en salud en el trabajo saludable, 2002 (20), en el cambiante mundo laboral el lugar de trabajo es un importante centro y foro de salud pública. El hogar o las instalaciones comunitarias de una persona son el lugar de trabajo de otra. La comunidad europea considera que trabajadores sanos y un lugar de trabajo saludable son las bases del éxito económico sostenible. En el contexto de la transición hacia la sociedad del conocimiento y el aumento del sector servicios en las economías, el papel de los trabajadores cobra más importancia. Solo unos empleados saludables permiten a las empresas y a las sociedades en conjunto desarrollar capacidades innovadoras que aseguren la supervivencia dentro de una competencia globalizada (página 2).

Dentro de las invitaciones que se realizan a los Estados miembro destaca el fomentar el desarrollo de estrategias, políticas y procesos comunes que conducirán a mejoras en la salud de los trabajadores, estilos de vida más saludables y una menor desigualdad en la salud laboral; estimular y fomentar la formación y la investigación en la promoción de salud en el trabajo (página 4).

La Estrategia Global para la Seguridad y Salud Ocupacional, Ginebra, 2003 (21), reconoce que las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo causan un profundo sufrimiento y la pérdida de gran número de vidas humanas, y su costo económico es elevado. No obstante ello, la sensibilización pública respecto de la seguridad y salud en el trabajo tiende a ser muy escasa (párrafo 4, *iii*). Una cultura nacional de prevención de seguridad y salud en el trabajo implica el respeto del derecho a gozar de un medio ambiente de trabajo seguro y saludable en todos las esferas (página 3).

El plan de acción que propone contempla en algunas de sus medidas promocionar el concepto de “gestión racional de la seguridad y salud en el trabajo” (I.5, párrafo 4). También se refiere a los instrumentos internacionales de seguridad y salud en el trabajo, reconociéndolo como un campo en constante evolución técnica que debe abordar principios primordiales y dejar en recomendaciones prácticas las medidas de pronta obsolescencia; sugiere, así mismo, que la creación de medidas de seguimiento y control sean responsabilidad de la OIT (II.9). Los planes de acción sobre seguridad y salud en el trabajo deben considerar la participación tripartita del Gobierno, las empresas y los trabajadores en su creación, implementación, puesta en práctica, seguimiento y evaluación (III. 10, 11, 12, 13 y 14). En sus consideraciones generales, se concluye que en el ámbito nacional podrían tenerse en cuenta como parte de las estrategias destinadas a mejorar las condiciones de trabajo la ampliación de requisitos legales que permitan aumentar coberturas, el aumento de las capacidades de los sistemas de control e inspección, el empleo de incentivos financieros, el estrechamiento de vínculos entre los sistemas de atención primaria de salud y la salud en el trabajo y la introducción de los conceptos de *peligro*, *riesgo* y *prevención* en los planes de estudios escolares y en los sistemas educativos. Lo anterior dirigido a las empresas —grandes, medianas y pequeñas—, incluidas las pertenecientes a la economía informal. Especial consideración merecen los trabajadores vulnerables, como jóvenes, discapacitados y migrantes, trabajadores por cuenta propia, etc. Finalmente, es preciso abordar los factores de género en el contexto de las normas, los sistemas de gestión y la práctica en materia de seguridad y salud en el trabajo (Consideraciones Generales, 23).

La Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado, Tailandia, 2005 (22), contempla la fijación de normas reguladoras y leyes que garanticen un alto grado de protección frente a posibles daños y la igualdad de oportunidades para la salud y el bienestar de las personas. Uno de los compromisos clave para la promoción de la salud es la implementación de buenas prácticas empresariales (página 3). El sector empresarial tiene un impacto directo en la salud de las personas y en los factores que la determinan, debido a su influencia en la situación local, la cultura nacional, el ambiente y la distribución de la riqueza. El sector privado, al igual que otros empleadores y el sector no estructurado, tiene la responsabilidad de velar por la salud y la seguridad en el lugar de trabajo y el medio ambiente, así como de promocionar la salud y el bienestar de sus empleados, sus familias y sus comunidades. Las prácticas comerciales éticas y responsables y el comercio justo son ejemplos que deberían apoyar los consumidores y la sociedad civil, así como los gobiernos mediante incentivos y normas reguladoras (página 5).

La Declaración sobre la Salud de los Trabajadores, Stresa, 2006 (23), se centra en observar cambios producidos por la globalización, como la presencia de crecientes desigualdades entre países, sectores y grupos sociales, en cuanto a la exposición de los trabajadores a los riesgos profesionales, su estado de salud y el acceso a los servicios de salud, lo que considera un problema ético y moral. También observa la débil legislación y su aplicación y la falta de prevención en algunos países en relación con la transferencia internacional de tecnologías y productos peligrosos para la salud de los trabajadores (punto 6). La migración internacional de los trabajadores, la pobreza persistente, el crecimiento de la economía informal

y la discriminación en el lugar de trabajo también se asocian cada vez más con las condiciones de trabajo insalubres, inseguras e injustas. El lugar de trabajo ofrece amplias oportunidades para la prevención primaria de enfermedades, lesiones, discapacidades y muerte prematura (punto 7). Lo anterior es rentable y ahorra un considerable número de muertes, discapacidades, sufrimiento humano y pérdida de ingresos potenciales (punto 8). Se requiere un enfoque integral, que combine salud y seguridad ocupacional con prevención de enfermedades y determinantes de salud. Existe una posibilidad de prevenir y resolver muchos problemas a través de la incorporación de los trabajadores de la salud en las políticas en materia de empleo, desarrollo social, económico, comercio y protección del medio ambiente (punto 10).

El Convenio sobre el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo 187, Ginebra, 2006 (24), prescribe que los sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo deberán incluir legislación, convenios colectivos en su caso y otros pertinentes; autoridad(es) u organismo(s) designados legítimamente; mecanismos para garantizar la observancia de la legislación nacional, incluidos los sistemas de inspección; al igual que disposiciones para promover en el ámbito de la empresa la cooperación entre la dirección, los trabajadores y sus representantes (artículo 4.2). Cuando sea procedente, debe incorporar investigación en materia de seguridad y salud en el trabajo y también un mecanismo para la recopilación y el análisis de los datos relativos a las lesiones y enfermedades profesionales, teniendo en cuenta los instrumentos de la OIT pertinentes (artículo 4.3).

El Plan Global de Acción para la Salud de los Trabajadores 2008-2017, Ginebra, 2007 (25), consagra como primer objetivo elaborar y aplicar instrumentos normativos sobre salud de los trabajadores, destinados a proteger su salud, estableciendo mecanismos para la coordinación intersectorial de las actividades; financiamiento y movilización de recursos para la protección y promoción de la salud de los trabajadores; fortalecimiento de la función y la capacidad de los ministerios de salud, e integración de los objetivos y medidas relacionados con la salud de los trabajadores en las estrategias sanitarias nacionales (objetivo 1.6). Es preciso adoptar medidas para reducir las diferencias que existen entre los diversos grupos de trabajadores en lo que respecta a los niveles de riesgo y el estado de salud, con atención a los sectores económicos de alto riesgo y a los sectores desatendidos y vulnerables de la población activa, por ejemplo, trabajadores jóvenes y de edad avanzada, las personas en situación de discapacidades y migrantes, teniendo en cuenta aspectos de equiparación entre los sexos. Así mismo, se deberán establecer programas concretos en materia de seguridad y salud en el trabajo para el personal sanitario (objetivo 1.9). Un segundo objetivo busca promulgar reglamentos y adoptar un conjunto básico de normas de salud ocupacional a fin de asegurar que todos los lugares de trabajo cumplan los requisitos mínimos de protección de la salud y seguridad mediante un grado adecuado de aplicación, el fortalecimiento de la inspección sanitaria en el lugar de trabajo y el refuerzo de la colaboración entre los organismos normativos competentes, conforme a las circunstancias específicas de los países (objetivo 2.12). En su ámbito de aplicación, contempla la creación de mecanismos científicos y consultivos apropiados para facilitar las actividades concernientes a la salud de los trabajadores en los planos mundial y regional (aplicación, 30).

Finalmente, el Plan de Acción sobre la Salud de los Trabajadores 2015-2025, Washington, 2015 (26), que emana de la Organización Panamericana de la Salud, en su introducción manifiesta su consonancia con el Plan de Acción Mundial sobre la Salud de los Trabajadores 2008-2017 de la OMS, ya comentado. La primera estrategia que propone es elaborar y actualizar la legislación y los reglamentos técnicos sobre la salud de los trabajadores (párrafo 20), para cumplir las políticas y las normas técnicas dirigidas a la vigilancia y control de las condiciones que afectan la salud, el bienestar y la vida de los trabajadores, en concordancia con los convenios de la OIT, los instrumentos de derechos humanos aplicables en materia de salud y las normas de salud pública (objetivo 1.1).

Las demás estrategias se refieren a identificar, evaluar, prevenir y controlar las condiciones y exposiciones peligrosas en el trabajo (párrafo 22); aumentar el acceso y la cobertura de los servicios de salud para los trabajadores (párrafo 23); promover la salud, el bienestar y el trabajo saludable en el lugar de trabajo (párrafo 24); fortalecer la capacidad de diagnóstico, los sistemas de información, la vigilancia epidemiológica y la investigación de las enfermedades, los accidentes y las muertes en el trabajo (párrafo 25).

La secuencia cronológica presentada se esquematiza en la tabla 1, que dice relación con la vinculación obligatoria u orientativa de cada instrumento y su ámbito de jurisdicción.

Tabla 1. Instrumentos para la salud ocupacional

Tipo de instrumento	Vinculante/ orientativo	Ámbito de jurisdicción
Comité Mixto OIT-OMS (1950)	Orientativo	Naciones Unidas
Declaración Alma-Ata (1978)	Orientativo	Naciones Unidas
Acuerdo de Promoción de la Salud de Ottawa (1986)	Orientativo	Naciones Unidas
Declaración Global de Salud Ocupacional para Todos, Beijing (1994)	Orientativo	Naciones Unidas
Estrategia Global sobre Salud Ocupacional para Todos, Ginebra (1996)	Orientativo	Naciones Unidas
Declaración sobre Promoción de la Salud hacia el Siglo XXI, Yakarta (1997)	Orientativo	Naciones Unidas
Declaración de la OIT, relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo, Ginebra (1998)	Orientativo	Naciones Unidas
Declaración Mundial de la Salud, Resolución 51.12, Ginebra (1998)	Orientativo	Naciones Unidas
Estrategia Global para la Seguridad y Salud Ocupacional, Ginebra (2003)	Orientativo	Naciones Unidas
Carta de Bangkok, Tailandia (2005)	Orientativo	Naciones Unidas
Declaración sobre la Salud de los Trabajadores, Stresa (2006)	Orientativo	Naciones Unidas

Tipo de instrumento	Vinculante/ orientativo	Ámbito de jurisdicción
Plan Global de Acción para la Salud de los Trabajadores 2008-2017, Ginebra (2007)	Orientativo	Naciones Unidas
Convenio sobre Salud y Seguridad de los Trabajadores 155 (1981)	Vinculante	Naciones Unidas
Convenio sobre Servicios de Salud en el Trabajo 161	Vinculante	Naciones Unidas
Convenio sobre el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo 187, Ginebra (2006)	Vinculante	Naciones Unidas
Declaración sobre la Promoción de la Salud en los Ambientes de Trabajo de la Unión Europea, Luxemburgo (1997)	Orientativo	Unión Europea
Memorandum sobre la Promoción de la Salud en Pequeñas y Medianas Empresas, Cardiff (1998)	Orientativo	Unión Europea
Declaración sobre Desarrollo en Europa de Buenas Prácticas para un Espacio de Trabajo Saludable, Barcelona (2002)	Orientativo	Unión Europea
Plan Regional en Salud de los Trabajadores, Washington (2001)	Orientativo	Organización de Estados Americanos
Plan de Acción sobre la Salud de los Trabajadores 2015-2025, Washington (2015)	Orientativo	Organización de Estados Americanos

Fuente: elaboración propia.

CONCLUSIONES

El trabajo es una herramienta positiva de desarrollo humano que permite a las personas crear, descubrir y producir. Potencia las facultades psíquicas, intelectuales y espirituales. Promueve el servicio y solidaridad entre las personas; además, facilita la manutención propia, de la familia y comunidad (27). Por otro lado, los instrumentos internacionales expresan constantemente, y de diferentes maneras, que es la persona el sujeto y el destinatario del trabajo. Este último, como *actus personae*, es para el ser humano y no el ser humano para el trabajo (28). También el trabajo humano, en cuanto sistema social,

impacta el desarrollo de la ecología humana. De allí, por ejemplo, el Comité Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, reconoce que el derecho a la salud abarca las condiciones sanas de trabajo y medio ambiente.

Si bien las orientaciones normativas de los instrumentos internacionales son bastas, pueden llegar a ser insuficientes. Desde el bioderecho es necesario analizarlas, porque muestran los problemas éticos existentes y los valores involucrados, al tiempo que permiten advertir a la autoridad pública y a las entidades profesionales. En este sentido, el rol del bioderecho es develar, discutir premisas y detectar lagunas normativas de dichas orien-

taciones con el objeto de promover avances significativos o mejoramientos.

El contexto mundial de la promoción de la salud en el trabajo ha cambiado desde la conformación del Comité Mixto entre la OIT y la OMS, de 1950. Se observa el avance desde un enfoque tradicional sobre el ambiente físico de trabajo (que atiende a los riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos), hacia un enfoque holístico que incorpora los estilos de vida saludables, la cultura organizacional y la vinculación con el medio social. Los componentes descritos impactan positivamente en la salud de la población trabajadora y de las comunidades en que se encuentra inserta dicha actividad laboral.

Desde sus inicios, los instrumentos internacionales han considerado que el lugar de la salud ocupacional y el medio ambiente es la atención primaria, porque permite un vínculo directo con las personas y su actividad laboral, así como con las comunidades; permite también resolver necesidades de atención básicas más frecuentes y constituye la puerta de entrada al sistema de salud (29).

La medicina ocupacional, como parte de la salud pública y la medicina social, ha desarrollado diversos modelos de relaciones. En sus comienzos, propone un modelo vertical de creación e implementación de políticas de salud en el trabajo; hoy recomienda la construcción de acuerdos tripartitas entre actores relevantes (gobiernos, empresarios y trabajadores) como medida adecuada para la promoción de la salud ocupacional y el medio ambiente.

Por otro lado, de manera transversal, el orden público internacional le ha dado relevancia a la investigación en materia de salud ocupacional, al considerar que las evidencias son necesarias e imprescindibles para la toma

de decisiones en relación con la prevención, atención y rehabilitación de las personas que padecen enfermedades asociadas con el trabajo, las enfermedades profesionales o los accidentes laborales (30).

En los ámbitos regionales se observa una Europa enfocada en el apoyo hacia las pequeñas y medianas empresas, de modo que se acerquen a las instancias que promuevan el bienestar y salud en el trabajo. En Latinoamérica, en cambio, se expresa como reto pendiente la mayor concienciación de la población respecto de los accidentes y enfermedades profesionales.

Para desarrollar respuestas apropiadas a los nuevos desafíos se precisa, además de conocimiento e investigación, el desarrollo de habilidades y buenas prácticas. En este sentido, ha sido clave la sensibilización de las autoridades (tomadores o agentes decisores) que ha generado el trabajo conjunto de la OIT y de la OMS, y que se ha traducido en la implementación paulatina de políticas laborales, de seguridad y medio ambiente. Una manifestación importante ha sido la Declaración de Bangkok, que busca la fijación de estándares internacionales y reconoce el impacto de la empresa y su responsabilidad en las comunidades.

La empresa tiene un impacto directo en la salud de las personas. La mayor responsabilidad que, al parecer, le compete es velar por un adecuado lugar de trabajo en que se considere la salud y la seguridad de cada uno de sus trabajadores. No menos importante es el rol que le cabe en la promoción del bienestar de sus trabajadores y el de la comunidad en general. La empresa tiene gran incidencia local y nacional, y también influye fuertemente en el ambiente; por ello su responsabilidad y compromiso es crucial en la promoción de la salud de las personas.

En este sentido, la cultura organizacional inclusiva constituye una de las más valoradas buenas prácticas, que puede contribuir en la salud física y mental de los trabajadores. Lo anterior, porque se manifiesta una actitud abierta y acepta las diferencias de grupo étnico, género e individuos con capacidades diferentes. Por ejemplo, iniciativas que superan las barreras de acceso y permanencia en el empleo como la creación de espacios adaptados para personas que viven en condición de discapacidad han demostrado que generan esperanza e identificación de los trabajadores con los valores corporativos de su empresa (31).

Finalmente, se infiere que la relación entre salud ocupacional con la medicina ocupacional y medio ambiente es de género a especie. La medicina ocupacional y del medio ambiente constituye una disciplina importante de la salud ocupacional y contribuye a una buena gestión de las empresas saludables, pues responde a necesidades y expectativas planteadas por trabajadores, empleadores, sociedad y el Estado (32).

Conflicto de interés: las autoras declaran no estar afectas a ninguna circunstancia que constituya un conflicto de interés, sea este efectivo, potencial o aparente.

REFERENCIAS

1. Maritain J. I diritti dell'uomo e la legge naturale. Milano: Vita e Pensiero; 1979.
2. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Declaración de la OIT sobre justicia social para una globalización justa [internet]. Ginebra; 2008 [citado 2016 jul 20]. Disponible en: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/WCMS_099768/lang-es/index.htm
3. Sgreccia E. Manuale di bioetica. Vol. II. Milano: Vita e Pensiero; 2006.
4. Sgreccia E, Mele V, editores. Rilevanza dei fattori etici e sociali nella prevenzione delle malattie professionali. Milano: Vita e Pensiero; 1994.
5. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, Observación General 14 [internet]. Ginebra; 2000 [citado 2016 jul 26]. Disponible en: http://confdts1.unog.ch/1%20SPA/Tradutek/Derechos_hum_Base/CES-CR/00_1_obs_grales_Cte%20Dchos%20Ec%20Soc%20Cult.html#GEN14
6. Tudón J. La medicina del trabajo y la salud ocupacional. Revista Latinoamericana de la Salud y el Trabajo. 2004;4(2):45.
7. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción sobre la Salud de los Trabajadores [internet]. Washington; 2015 [citado 2016 jul 26]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=31677&Itemid=270&lang=es
8. Organización Mundial de la Salud. Declaration international conference on primary health care [internet]. Alma Ata; 1978 [citado 2016 ago 10]. Disponible en: http://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf
9. Organización Internacional del Trabajo. Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores 155 [internet]. Ginebra 1981 [citado 2016 ago 10]. Disponible en: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C155
10. Organización Internacional del Trabajo. Convenio sobre los Servicios de Salud en el Trabajo [internet]. Ginebra; 1985 [citado 2016 jul 19]. Disponible en: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID,P12100_LANG_CODE:312306,es:NO
11. Organización Mundial de la Salud. The Ottawa Charter for Health Promotion First International Conference on Health Promotion [internet]. Ottawa; 1986 [citado 2016 jul 19]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

12. Organización Mundial de la Salud. Declaración sobre Salud Ocupacional para el Otro [internet]. Beijing; 1994 [citado 2016 jul 18]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42109/1/951802071X_spa.pdf
13. Organización Mundial de la Salud. Estrategia global sobre salud ocupacional para todos [internet]. Ginebra; 1996. [citado 2016 ago 19]. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/policy/wcms_154865.pdf
14. Organización Mundial de la Salud. Declaración sobre Promoción de la Salud hacia el siglo XXI [internet]. Yakarta; 1997 [citado 2016 jul 26]. Disponible en: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf
15. Red Europea para la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo. Declaración sobre la Promoción de la Salud en los Ambientes de Trabajo de la Unión Europea [internet]. Luxemburgo; 1997 [citado 2016 jul 26]. Disponible en: http://www.insht.es/PromocionSalud/Contenidos/Promocion%20Salud%20Trabajo/Documentos%20ENWHP/Documentos%20estrategicos/Ficheros/22_1%20Declaracion_%20Luxemburgo.pdf
16. Organización Internacional del Trabajo. Declaración de la Organización Internacional del Trabajo Relativa a los Principios y Derechos Fundamentales en el Trabajo [internet]. Ginebra; 1998 [citado 2016 jul 26]. Disponible en: <http://www.ilo.org/declaration/lang-es/index.htm>
17. Red Europea para la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo. Memorandum sobre la promoción de la salud en pequeñas y medianas empresas [internet]. Cardiff; 1998 [citado 2016 jul 19]. Disponible en: http://www.insht.es/PromocionSalud/Contenidos/Promocion%20Salud%20Trabajo/Documentos%20ENWHP/Documentos%20estrategicos/Ficheros/22_2%20Memorandum%20Cardiff.pdf
18. Organización Mundial de la Salud. Declaración Mundial de la Salud (OMS): Resolución 51.12 de la Asamblea Mundial de la Salud [internet]. Ginebra; 1998 [citado 2016 jul 19]. Disponible en: http://www.famp.es/racs/intranet/otras_secciones/documentos/DECLARACION%20MUNDIAL%20DE%20LA%20SALUD.pdf
19. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Plan Regional en Salud de los Trabajadores [internet]. Washington; 2001 [citado 2016 ago 19]. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehamplanreg.pdf
20. Red Europea para la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo. Declaración sobre el Desarrollo en Europa de Buenas Prácticas para un Espacio de Trabajo Saludable. Barcelona 2002 [citado 2016 jul 19]. Disponible en: http://www.insht.es/PromocionSalud/Contenidos/Promocion%20Salud%20Trabajo/Documentos%20ENWHP/Documentos%20estrategicos/Ficheros/22_4%20Declaración%20de%20Barcelona.pdf
21. Organización Internacional del Trabajo. Estrategia Global para la Seguridad y Salud Ocupacional [internet]. Ginebra; 2003 [citado 2016 jul 14]. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/policy/wcms_154865.pdf
22. Organización Mundial de la Salud. Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud en un Mundo Globalizado [internet]. Tailandia; 2005 [citado 2016 jul 13]. Disponible en: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf
23. Organización Mundial de la Salud. Declaración sobre la Salud de los Trabajadores [internet]. Stresa; 2006 [citado 2016 jul 13]. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/Declarwh.pdf
24. Organización Internacional del Trabajo. Convenio sobre el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo 187 [internet]. Ginebra; 2006 [citado 2016 jul 19]. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@europe/@ro-geneva/@ilo-rome/documents/normativeinstrument/wcms_185099.pdf
25. Organización Mundial de la Salud. Plan Global de Acción para la Salud de los Trabajadores 2008-2017 [internet]. Ginebra; 2007 [citado 2016 jul 4]. Disponible en: http://www.who.int/phe/publications/workers_health_global_plan/es/
26. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción sobre la Salud de los Trabajadores [internet]. Washington; 2015

- [citado 2016 jul 11]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=31677&Itemid=270&lang=es
27. Juan Pablo II. Carta encíclica *Laborem Exercens* N.º 8-10.
28. Pontificio Consejo Justicia y Paz. Compendio doctrina social de la Iglesia. N.º 271.
29. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch Med Int*. 2011;33(1):7-11.
30. Mirón J, Monserrat A, Iglesias H. Metodología de investigación en salud laboral. *Med Segur Trab*. 2010;56(221):347-65.
31. Organización Internacional del Trabajo. Inclusion of youth with disabilities: The business case [internet]. Ginebra; 2014 [citado 2016 jul 19]. Disponible en: http://www.businessanddisability.org/images/pdf/pubs/ILO_YouthDisabilities.pdf
32. Gomero J, Zeballos E, Llapyesan C. Medicina del trabajo, medicina ocupacional y del medio ambiente y salud ocupacional. *Rev Med Hered*. 2006;17(2):105-8.