



Reflexiones científicas sobre la salud ocupacional y el sistema general de riesgos profesionales en Ecuador

Scientific reflections on occupational health and the general system of professional risks in Ecuador

Reflexões científicas sobre saúde ocupacional e o sistema geral de riscos profissionais no Equador

Diego Armando Auqui-Carangui ¹
armac710@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-4098-6834>

Correspondencia: armac710@gmail.com

Ciencias de la Salud
Artículo de investigación

***Recibido:** 19 de enero de 2020 ***Aceptado:** 31 de marzo de 2020 * **Publicado:** 26 de abril de 2020

I. Médico General, Investigador Independiente, Ecuador.

Resumen

El presente trabajo de investigación se basa en documentar información sobre salud ocupacional, con el fin de determinar la importancia que representa en nuestro sistema de salud y fomentar la prevención, promoción, diagnóstico, y tratamiento de enfermedades ocupacionales, en la población laboralmente activa. En la práctica de la Medicina, al trabajo se lo toma en cuenta en un plano muy elemental y secundario, muchas veces solo como un dato aislado de la historia clínica, registrando exclusivamente la nominación del tipo de actividad (albañil, obrero, maestro, enfermera, etc.). De tal manera, difícilmente se establece asociación entre los problemas de salud de las personas y sus condiciones de trabajo. Este trabajo se hizo siguiendo una metodología descriptiva, empleando el análisis documental, para lo cual se revisaron documentos oficiales que abordan esta temática. Entre las conclusiones destaca lo siguiente: Más de un 58% de la población mundial ocupa una tercera parte de su vida adulta en el trabajo y las condiciones de este y el ambiente de trabajo pueden tener un impacto positivo o negativo respecto de la salud de las personas. Se hace evidente que el trabajo y la salud están estrechamente relacionados. El trabajo es una actividad que el individuo desarrolla para satisfacer sus necesidades con la finalidad de disfrutar de una vida digna dentro de la sociedad, por lo cual su ocupación debe permitirle un desarrollo integral en su dimensión física, mental y social.

Palabras claves: Salud ocupacional; calidad de vida; trabajador; seguro nacional de salud; legislación; Ecuador.

Abstract

This research work is based on documenting information on occupational health, in order to determine the importance it represents in our health system and to promote the prevention, promotion, diagnosis, and treatment of occupational diseases in the labor-active population. In the practice of Medicine, work is taken into account at a very elementary and secondary level, often only as an isolated piece of medical history, recording exclusively the nomination of the type of activity (bricklayer, worker, teacher, nurse, etc.). Thus, it is difficult to establish an association between people's health problems and their working conditions. This work was done following a descriptive methodology, using documentary analysis, for which official documents that address this topic were reviewed. Among the conclusions, the following stand out: More than 58% of the world population occupies a third of their adult life at work and the conditions of this

and the work environment can have a positive or negative impact on the health of women. persons. It is evident that work and health are closely related. Work is an activity that the individual develops to satisfy their needs in order to enjoy a dignified life within society, for which reason their occupation must allow them to develop fully in their physical, mental and social dimensions.

Keywords: Occupational health; quality of life; employee; national health insurance; legislation; Ecuador.

Resumo

Este trabalho de pesquisa baseia-se na documentação de informações sobre saúde ocupacional, a fim de determinar a importância que representa em nosso sistema de saúde e promover a prevenção, promoção, diagnóstico e tratamento de doenças ocupacionais na população ativa. Na prática da Medicina, o trabalho é levado em consideração em nível muito elementar e secundário, muitas vezes apenas como dado isolado da história clínica, registrando exclusivamente a indicação do tipo de atividade (pedreiro, trabalhador, professor, enfermeiro). etc.). Assim, é difícil estabelecer uma associação entre os problemas de saúde das pessoas e suas condições de trabalho. Este trabalho foi realizado seguindo uma metodologia descritiva, utilizando análise documental, para a qual foram revisados os documentos oficiais que tratam dessa questão. Dentre as conclusões, destacam-se: Mais de 58% da população mundial ocupa um terço da vida adulta no trabalho e as condições desta e do ambiente de trabalho podem ter um impacto positivo ou negativo na saúde das mulheres. Pessoas. É evidente que trabalho e saúde estão intimamente relacionados. O trabalho é uma atividade que o indivíduo desenvolve para satisfazer suas necessidades, a fim de desfrutar de uma vida digna na sociedade, motivo pelo qual sua ocupação deve permitir que se desenvolvam plenamente em suas dimensões física, mental e social.

Palavras-Chave: Saúde do trabalhador; qualidade de vida; trabalhador; seguro nacional de saúde; legislação; Equador

Introducción

La actividad laboral del ser humano es la base y fundamento de la vida social e individual. Es la actividad por medio de la cual, el hombre se relaciona con la naturaleza para satisfacer sus

necesidades y desarrollarse a sí mismo. En el marco del ámbito laboral, el trabajador interactúa con diferentes condiciones, que pueden afectarlo positiva o negativamente, por ello se dice que éste puede convertirse en un instrumento, tanto de salud como de enfermedades para el individuo, la empresa y la sociedad, se establece entonces, una relación directa entre la salud y el trabajo. La realización de la tarea y el entorno en que ésta se realiza se denomina condiciones de trabajo, constituidas por factores del medio ambiente, de la tarea y de la organización. Los efectos desfavorables de las condiciones de trabajo son los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, el ausentismo, la rotación de personal y el mal clima organizacional, que se traducen en una disminución de la productividad de la empresa y en un deterioro de la calidad de vida de los trabajadores. (Schneider E Guerra, 2013).

En nuestro país es difícil encontrar textos de enseñanza de la salud y seguridad en el trabajo, los pocos existentes se encuentran concentrados en los escasos centros bibliográficos especializados. (Betancourt, 1999). A esto se adosa que, la grave situación de la salud ocupacional tiene dimensiones mundiales, en ese contexto cabe resaltar que: solo en España se registran 15.000 muertes por año, debido a las enfermedades causadas por el trabajo, por lo que se ha considerado que la inseguridad laboral cobra muchas más vidas y genera mucho más mutilados que la propia actividad delictiva. En orden, los italianos se han dado a la tarea de denominarlo “homicidios blancos “y los ingleses “asesinos de corporación “. La Organización Internacional del Trabajo (OIT), estima que en el mundo anualmente mueren en el trabajo más de dos millones doscientas mil personas, lo que equivale a seis mil por día y uno cada quince segundos. Anualmente, se registran casi 270 millones de accidentes, 350.000 de los cuales son mortales mientras apenas entre 5 al 10 por ciento de trabajadores tiene acceso a los servicios de salud ocupacional. En América latina se calcula en 500.000 los accidentes por año y en 300 los muertos por día, cifras oficiales que son relevantes, significativas y dignas de prestar atención en pos de establecer algún tipo de correctivo.

El costo que tienen las bajas producidas por el trabajo, vinculados a las enfermedades profesionales y con los accidentes del trabajo (prestaciones de invalidez y para los sobrevivientes, tratamientos médicos, días de ausencia, etc.) es enorme, en el caso Boliviano se calcula en un 9.8% del PIB, en Panamá en un 11%, la Organización Internacional del trabajo (OIT) establece en un promedio del 10% y el Banco Mundial en un 10 a 20 %, tanto que se ha dicho que una

reducción del 50% de estos costos a través de las medidas preventivas equivaldría a la deuda externa del país. (Dutá, 2007)

Por su parte, puede referirse en cuanto al sistema de registro de los accidentes y enfermedades laborales en el Ecuador, que el mismo ha demostrado ser sumamente deficiente, para el año 2003, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), reportó 2.300 accidentes laborales, situación que limita su expresión totalmente ajustada a la realidad, así como la estimación de tasas de siniestralidad y fatalidad con cierto grado de confiabilidad. (Picado y Durán, 2006).

Desde este escenario contextual, El presente trabajo de investigación se basa en documentar información sobre salud ocupacional, con el fin de determinar la importancia que representa en nuestro sistema de salud y fomentar la prevención, promoción, diagnóstico, y tratamiento de enfermedades ocupacionales, en la población laboralmente activa y a su vez, fomentar la cultura del auto cuidado en cada uno de los trabajos. El desconocimiento sobre el tema ha ocasionado que las enfermedades de origen ocupacional aumenten en la población, no sean detectadas tempranamente por el personal médico de atención primaria y su prevención efectiva, por lo que representa un alto impacto social y económico para todo el” Sistema General de Seguridad Social en Salud,” el Estado y la sociedad en general.

Desarrollo

La salud ocupacional según la OMS y su situación en algunos países de América Latina

En correspondencia con los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención, control de enfermedades y accidentes, eliminando los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico mental y social de los trabajadores. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vidas social y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo. (Benavides; Frutos; García, 1997). El trabajo puede considerarse una fuente de salud porque con el mismo, las personas conseguimos una serie de aspectos positivos y favorables para la misma. En él desarrolla la actividad física y mental que

revitaliza el organismo al mantenerlo activo y despierto. Así mismo se desarrollan y activan las relaciones sociales a través de la cooperación necesaria para realizar las tareas, permitiendo el aumento de la autoestima pues se sienten útiles a la sociedad. Parra, (2003).

Esta última década ha estado signada por un importante desarrollo de la Ciencia y la Tecnología, sin embargo, grandes grupos poblacionales no se han recibido beneficios de ello. En medio de esta realidad los problemas de salud relacionados con el trabajo, las enfermedades, los accidentes y las molestias que surgen por la exposición a condiciones patogénicas, continúan azotando a la población laboral. La salud y la vida de la mayoría de la población laboral se mantiene en condiciones precarias, expresadas por jornadas de trabajo extensivas, bajos salarios, exposición a todo tipo de riesgos que en la mayoría de los casos tienen poco control, limitadas acciones de prevención y protección de la salud. "los accidentes del trabajo, con altas tasas de mortalidad, superan hasta en doce veces las registradas en los países desarrollados.

En algunos países de América Latina tanto las enfermedades del trabajo como los accidentes de tipo laboral tienen un alto subregistro. Información del Instituto de Seguros Sociales de Colombia (ISS) indica que el de los accidentes y enfermedades profesionales supera el 50%. Así mismo, los médicos generales y especialistas poco tienen en cuenta el aspecto ocupacional en la práctica diaria, debido principalmente a vacíos en su formación. (Betancourt, 1995). Según La Organización Internacional del Trabajo (OIT), anualmente se producen 270 millones de accidentes de trabajo, 160 millones de enfermedades profesionales y mueren 2 millones de personas por estas dos causas; se pierde el 4% del PIB mundial, por ausencias del trabajo, tratamientos de las enfermedades y de incapacidades, así como prestaciones a sobrevivientes. Cada día mueren 5.000 personas, y así podríamos extendernos en el señalamiento de cifras dramáticas, pero por ahora señalaremos que, según la misma OIT, en los países en desarrollo, son las industrias primarias como la agricultura, la pesca, la industria maderera, la minería y la construcción las que acusan los más altos índices de accidentes y enfermedades vinculados al trabajo. Según el mismo Organismo, en países en desarrollo, la siniestralidad laboral cuesta a ellos, hasta el 10% de su PIB.

La OIT ha estimado que de cada 100 accidentes laborales que se producen en el Ecuador, solo 2 se llegan a registrar, en otras palabras, existe un sub- registro estimado del 98% de los accidentes y enfermedades profesionales". Según el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social la incapacidad y muerte por causa del trabajo es de 7.102 siniestros calificados, de los cuales el

porcentaje de decesos es del 3,42% (243) y el restante 96,58% (6.859) corresponde a accidentes que generaron incapacidades. De las 243 muertes calificadas en el período enero – noviembre 2010, el índice más alto corresponde a la rama de actividad: Servicio Comunal, Social y Personal con el 20,16% (49) seguido por Industrias Manufactureras con el 18,11% (44), Construcción con el 16,46% (40) y Agricultura, Silvicultura, Caza y Pesca con el 13,17% (32). (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Seguro General de Riesgos del Trabajo INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES, 2010).

Las muertes y lesiones producto de los riesgos laborales, son un problema de primer orden en el Ecuador, con todas sus consecuencias negativas, lo que generan pérdidas en la producción y competitividad de las firmas nacionales, pérdidas en el poder adquisitivo de los individuos y sus familias (con consecuencias directas en su estado de pobreza), gastos excepcionalmente altos en los servicios de salud, y los costos propios de la atención de personas con discapacidades permanentes.

Por otro lado, es importante reconocer que esta situación puede llegar a representar algún tipo de limitante en el sentido del acceso del Ecuador a ciertos mercados internacionales, particularmente, en aquellos países o productos, donde se exige el cumplimiento de una estricta normativa en términos de seguridad y salud en el trabajo de los países de origen. (Picado y Durán, 2006). El más alto grado posible de salud de los trabajadores es un objetivo social de suma importancia que contribuirá y facilitará que los grupos restantes de las poblaciones alcancen un nivel de salud satisfactorio y consigan alcanzar y cumplir satisfactoriamente sus metas de desarrollo social. El impacto de la salud de los trabajadores sobre su calidad de vida, la de su familia y de la comunidad constituye el valor principal y la justificación social más trascendente para el desarrollo de la salud ocupacional, adquiriendo así el carácter de derecho humano.

Desde el punto de vista económico, la salud de los trabajadores adquiere especial relevancia en el marco del progreso y desarrollo de la sociedad que componen. La buena salud del trabajador influye directamente en la capacidad de producción individual y nacional, así mismo es el impacto que sobre las economías nacionales tienen las secuelas de invalidez adquiridas por causa del trabajo, ya que estas personas deben recibir asistencia médica y financiera de los estados, con lo cual se originan gastos en asistencia curativa, de rehabilitación e indemnizaciones generalmente cuantiosos, que incrementan el costo del sistema de seguridad social.

Todas estas razones y quizá la más significativa, radica en el sufrimiento humano que produce la enfermedad, sustentan el trabajo del médico para trabajar promoviendo la salud de los trabajadores y desarrollando la prevención de los procesos que van a causar daños a la salud, y utilizando el principio de equidad para asegurar no solo prestaciones curativas asistenciales iguales para los trabajadores que para otros grupos, sino además acciones preventivas del mismo alcance. (Organización Panamericana de la salud, 1990). Las actividades de los trabajadores se conforman en el conjunto de capacidades físicas, intelectuales y psíquicas del trabajador con las cuales transforma la naturaleza, la sociedad, la cultura y así mismo, lo hace mediante la programación, intervención y manejo de la tecnología o los instrumentos con los cuales el hombre trabaja.

Estos elementos están presentes en la salud y el trabajo, mismos que se relacionan entre sí y que se expresen en los siguientes términos:

- La ocurrencia de accidentes y enfermedades ocupacionales.
- La presencia de factores de riesgo en los lugares de trabajo.
- El agravamiento de enfermedades relacionadas con el trabajo.
- La relación de las condiciones de trabajo en la aparición de enfermedades comunes como la hipertensión arterial, las enfermedades cerebro-vasculares, el alcoholismo, las enfermedades mentales, además de la disminución de la esperanza de vida. Por lo tanto, el ambiente y las condiciones de trabajo no solo definen la calidad de vida laboral, sino también la condición de salud o enfermedad en una comunidad o local. (Marín y Pico, 2004).

Tabla N° 1: Factores de riesgo producidos por peligros en el trabajo.

RIESGO.	FACTORES.
<p>Físico.</p> <p>Representan un intercambio brusco de energía entre el individuo y el ambiente, en una proporción mayor a la que el organismo es capaz de soportar.</p>	<p>Iluminación, radiaciones, calor, frío, ruido, vibraciones, temperaturas extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes.</p>
<p>Biológico.</p> <p>Constituidos por microorganismos de naturaleza patógena que pueden infectar a los trabajadores.</p>	<p>Animales salvajes y domésticos, bacterias, hongos, protozoarios, virus, parásitos.</p>
<p>Químico.</p> <p>Sustancias orgánicas, inorgánicas, naturales, sintéticas que pueden presentarse en diversos estados físicos en el ambiente de trabajo. Sus vías de ingreso son: respiratoria, dérmica, digestiva, y vía parenteral.</p>	<p>Gases y vapores</p> <p>Líquidos</p> <p>Material particulado</p> <p>Aplicación de plaguicidas</p> <p>Humos-Vapor</p>
<p>Ergonómico.</p> <p>Son todos aquellos objetos, puestos de trabajo y encierran la capacidad potencial de producir fatiga física o desórdenes músculo-esqueléticos.</p>	<p>Sobrecarga y esfuerzo</p> <p>Posturas inadecuadas</p> <p>Movimientos repetitivos</p> <p>Sobre esfuerzo físico</p> <p>Diseño del Puesto Trabajo</p> <p>Superficies reflectivas</p> <p>Cambios de temperatura, Confort térmico.</p>
<p>Psicosocial.</p> <p>Aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas</p>	<p>Estrés</p> <p>Trabajo monótono</p> <p>Trabajo bajo presión</p> <p>Sobre tiempos, Carga de trabajo</p> <p>Organización del trabajo</p>
<p>Locativos.</p> <p>Son condiciones de la zona geográfica, de las instalaciones o áreas de trabajo, que bajo circunstancias no adecuadas pueden ocasionar accidentes de trabajo o pérdidas para la empresa.</p>	<p>Estructuras, instalaciones, superficie de trabajo, espacio de trabajo, almacenamiento, organización del área de trabajo.</p>

Fuente: tipos de factores riesgos en el trabajo revisados en la literatura consultada. Elaboración propia, (2020).

Marco jurídico del Trabajo y de la Salud ocupacional

La legislación en el trabajo constituye un medio para aplicar las normas de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), las leyes y reglamentos nacionales, que se encarga de promover los principios y derechos fundamentales del trabajador y pone en práctica el concepto de trabajo decente. La OIT, realiza investigación exhaustiva de la legislación y las prácticas nacionales de los Estados miembros. Los resultados de esa investigación servirán de base para presentar propuestas a la Conferencia Internacional del Trabajo sobre la forma y el contenido de un instrumento internacional que será adoptado como convenio y/o recomendación.

Los Estados miembros requieren la experiencia de la OIT en materia de legislación del trabajo, con miras a dar respuesta a sus necesidades diversas, incluidas las siguientes:

Elaborar una legislación nacional compatible con las normas de la OIT, evaluar y, si es necesario, reorganizar el régimen jurídico de las relaciones de trabajo, a fin de adaptarlo a la situación nacional y a los problemas del país, considerar los nuevos tipos de relaciones de trabajo, para dotarlos de un régimen jurídico apropiado.

La OIT interviene en el ámbito de la legislación del trabajo al suministrar experiencias y conocimientos para evaluar el régimen jurídico de relaciones de trabajo en un país determinado, al brindar asesoramiento para la revisión de la legislación del trabajo, al redactar proyectos, leyes o normas reglamentarias, al proporcionar comentarios técnicos sobre proyectos de legislación del trabajo, teniendo en cuenta las normas de la OIT, al examinar y evaluar los mecanismos y procedimientos de puesta en práctica de la legislación y por último al formar funcionarios nacionales para el apoyo al fortalecimiento de las capacidades nacionales. (Organización Internacional del Trabajo)

Código del Trabajo

El Código de Trabajo del Ecuador fue expedido con la finalidad de regular las relaciones entre empleadores y trabajadores, siendo éste el documento normativo por el cual se rige la actividad laboral del país, basándose en las disposiciones contempladas en la Constitución Política de la República; convenios con la Organización Internacional del Trabajo, OIT, ratificados por el Ecuador; entre otras legislaciones laborales vigentes.

Disposiciones fundamentales:

Art. 1.- Ámbito de este Código. Regulan las relaciones y condiciones de trabajo entre empleadores y trabajadores.

Art. 2.- Obligatoriedad del trabajo. El trabajo es un derecho y un deber social, con las limitaciones prescritas en la Constitución y las leyes.

Art. 4.- Irrenunciabilidad de derechos. Será nula toda estipulación en contrario.

Art. 5.- Protección judicial y administrativa. Los funcionarios judiciales y administrativos están obligados a prestar a los trabajadores oportuna y debida protección para la garantía y eficacia de sus derechos.

Art. 7.- Aplicación favorable al trabajador. En caso de duda sobre el alcance de las disposiciones legales, reglamentarias o contractuales en materia laboral, los funcionarios judiciales y administrativos las aplicarán en el sentido más favorable a los trabajadores.

IESS. Departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo

Surge como parte de los derechos del trabajo y su protección. El programa existe desde que la ley determinara que “los riesgos del trabajo son de cuenta del empleador” y que hay obligaciones, derechos y deberes que cumplir en cuanto a la prevención de riesgos laborales. Este Programa está sustentado en el Art. 326, numeral 5 de la Constitución del Ecuador, en Normas Comunitarias Andinas, Convenios Internacionales de OIT, Código del Trabajo, Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo.

La finalidad de esta área es coordinar la ejecución de la Política Institucional en Seguridad y Salud; asesorar, capacitar, controlar y hacer seguimiento de programas de prevención de riesgos laborales en los centros de trabajo con la finalidad de reducir la siniestralidad laboral, mejorar la productividad y la calidad de vida de los trabajadores. (Ministerio de Relaciones Laborales, Departamento de Seguridad y Salud en el trabajo.)

Indicadores de salud de los trabajadores Enfermedades ocupacionales en el Ecuador

Se define la enfermedad ocupacional como todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del oficio en el que se ha visto obligado a trabajar y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno nacional (Decreto 1295/94, artículo 11). (Marín y Pico,

2004). En las Memorias del IESS 2003 se observa algo increíble, en todo el país y para el 2001 se han calificado solamente 11 enfermedades profesionales (IESS 2003b). No obstante a ello, existe una infinidad de enfermedades que por el trabajo comprometen los diferentes órganos, sistemas y funciones del ser humano, sin embargo, no se diagnostican, no se reportan, no se califican o no se registran. No se conoce cuántas personas han quedado sordas por el trabajo, cuántas con enfermedades respiratorias de origen laboral, cuántas con lesiones dérmicas o del aparato osteomuscular, cuántas con alteraciones neurológicas, con enfermedades mutagénicas, teratogénicas o cancerígenas. (Betancourt, 2008).

En el Artículo 6 resolución número 741 IESS para el año 2013, se citan las enfermedades ocupacionales más comunes en el Ecuador.

Tabla N° 2: Enfermedades del trabajo calificadas por el IESS 2013 -Reglamento General del Seguro de Riesgos del Trabajo. Consejo Superior Del Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, Resolución número 741, Artículo

Enfermedades del trabajo calificadas por el IESS 2013 -Reglamento General del Seguro de Riesgos del Trabajo. Consejo Superior Del Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, Resolución número 741, Artículo 6-	
Afectación	Causa
1. Órganos de los sentidos (sordera, oftalmia, catarata, etc.)	Agentes físicos y químicos
2. Afectación del sistema nervioso central y periférico (encefalitis, mielitis y neuritis)	Agentes físicos, biológicos y Químicos.
3. Afectaciones del sistema locomotor (artritis, miositis, sinovitis, síndrome cervical, lumbalgia, hombro doloroso, codo de tenis, (telegrafista tenosinovitis) incluyendo calambres y trastornos de la circulación, sensibilidad y motricidad)	Agentes físicos, biológicos y Químicos.
4. Intoxicaciones (saturismo, arsenicismo, sulfocarbonismo, etc.)	Agentes químicos
5. Neumoconiosis : Silicosis Asbestosis Talcosis Beriliosis Neumoconiosis del carbón Bisiniosis Bagazosis	Acción del polvo con: Sílice, Asbesto, Talco Berilio, Carbón, Algodón, lino, Bagazo.
6. Dermatitis profesionales	Agentes físicos, biológicos, químicos.

7. Afecciones carcinomatosas, precancerosas de piel y tejidos.	Agentes físicos y químicos
8. Cáncer pulmonar y de las vías respiratorias	Agentes físicos (Radiaciones ionizantes: Rx. radium e isótopos radioactivos.), químico (Acrilonitrilo, Asbesto, Benceno, Brea, Cromatos, Sulfuro de Níquel.)
9. Afectaciones respiratorias de origen químico	Agentes químicos.
10. Asmabronquial	Agentes químicos y biológicos
11. Afecciones tumorales de vías urinarias (incluso cáncer)	Agentes: Aminas aromáticas.
12. Leucemia y aplasia medular	Agentes físicos y químicos.
13. Afecciones infecto – contagiosas: Pústula maligna, espiroquetosis, Brucelosis, rabia y tétanos.	Agentes biológicos, animados.
14. Neurosis profesionales incapacitantes	Tensión Psíquica.
15. Laringitis profesional conafonía	Tensión fisiológica de las cuerdas bucales

Fuente: resolución número 741 IESS. Elaboración: propia (2020).

Referencias sobre la siniestralidad laboral en el Ecuador

En el Ecuador existe sub-registro de la información referente a siniestralidad laboral, debido principalmente a la limitada difusión e información que tiene este Seguro Especializado, a nivel de sus potenciales usuarios, (trabajadores y empleadores), quienes desconocen en su gran mayoría los derechos y obligaciones que genera el sistema. Pero este sub-registro también se debe a que en muchas de las provincias del país, no existía una acción institucional permanente sobre la seguridad y salud en el trabajo, por la carencia de dependencias que gestionen estas regulaciones legales.

Lo antes referido, alienta además la informalidad con la que se trata este tema entre empleadores y trabajadores, con evidente perjuicio para estos últimos; ya que la falta de presentación de reclamos hace que los arreglos por siniestros, realizados por fuera del SGRT, queden liberados a la discrecionalidad de las partes. Algunos empleadores que en su afán de evitar sanciones no remiten a la Institución los datos reales, en gran medida por el incumplimiento a la normativa de Seguridad y Salud en el Trabajo, y los trabajadores por desconocimiento. Esto aumenta el antes

citado sub-registro de la siniestralidad laboral. Estas circunstancias dan como resultado la ausencia de datos confiables y sistematizados que nos permitan conocer la magnitud del problema. En el 2010 a nivel nacional se reportaron 10.392 siniestros laborales de los cuales 10.224, (98%) corresponden a avisos de accidentes laborales y 168, (2%) avisos de enfermedades profesionales. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Seguro General de Riesgos del Trabajo INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES 2010).

Accidentes de trabajo calificados.

En el periodo de enero-noviembre 2010 se han calificado 7.102 accidentes a nivel nacional

ACCIDENTES DE TRABAJO CALIFICADOS POR RAMAS DE ACTIVIDAD ENERO – NOVIEMBRE 2010			
CÓDIGO	RAMA DE ACTIVIDAD	NÚMERO	%
1	Agricultura, Sicultura, Caza y Pesca	1.340	18,87
2	Explotación de Minas y Canteras	261	3,68
3	Industrias Manufactureras	1.953	27,50
4	Electricidad, Gas y Agua	189	2,66
5	Construcción	562	7,91
6	Comercio al por mayor y menor	882	12,42
7	Transporte, Almacenamiento y Comunicación	425	5,98
8	Financieras, Seguros y Serv. Prestados a las Empresas	512	7,21
9	Servicio Comunal, Social y Personal	978	13,77
	TOTAL.....	7.102	100,00

Fuente: Riesgos del trabajo IESS. Elaboración: los autores (2020)

En el periodo de enero-noviembre 2010 la actividad en la que más se ha encontrado accidentes de trabajo fue: la que se genera en industrias manufactureras con 1953 casos.

La formación del personal de salud en el tema de la salud ocupacional

La necesidad de la formación de recursos humanos en salud ocupacional se establece en la Estrategia Mundial de la Salud Ocupacional para todos, donde se señala que “las actividades de salud ocupacional solo pueden ser competentes si las desempeña personal bien adiestrado”. Además, se reconoce que en los países en desarrollo hay una gran escasez de expertos y las oportunidades de empleo son mínimas, tanto por la falta de legislación propia, como por la ausencia de programas de formación elaborados por instituciones de adiestramiento vocacional y universidades. Concluyendo que la capacitación de un número suficiente de expertos es otro asunto más del cual tienen que ocuparse los programas nacionales, junto con el establecimiento de medios para que los empleadores, gerentes y los propios trabajadores tengan un mínimo de

conocimientos sobre el tema. (OMS. Estrategia mundial de la salud ocupacional para todos, 1995).

Posteriormente, en el Plan Regional OPS/OMS para la Salud de los Trabajadores, se asienta que “formar recursos humanos para informar y capacitar a trabajadores y empleadores es un reto fundamental y un medio importante para sensibilizar a la dirigencia política y social acerca de la situación preocupante que caracteriza los perfiles de las Salud de los Trabajadores”. (OPS, 2001). No obstante, uno de los problemas más acuciantes todavía, es la falta de fomento de estudios en materia de ciencias de la salud ambiental y ocupacional, que permitan anticipadamente evaluar, identificar y controlar los riesgos. Los servicios de salud y seguridad en el trabajo requieren de una estructura macro, similar a la de las universidades, para ampliar la oferta, capacitar a los distintos actores, aportar conocimientos, formación técnica y colaborar con el movimiento sindical en integrar e incluir el saber de los trabajadores. (Díaz y Añez, 2009).

En ese sentido, algunas instituciones educativas de países latinoamericanos realizan, desde hace más de una década, importantes acciones de formación de recursos humanos en Salud Ocupacional que incluyen cursos de pregrado sobre salud en el trabajo sobretodo en la licenciatura de medicina; carreras técnicas para formar profesionales de la salud ocupacional; diversas maestrías en salud en el trabajo; un par de doctorados y abundantes diplomados, tanto desde el ámbito formal como no formal.

Además de la falta de fomento de estudios en materia de ciencias de la salud ambiental y ocupacional, también se requiere de investigación sobre educación en salud ocupacional, ya que ésta es prácticamente nula. Dicha problemática es comprensible ante la falta de programas de formación. Sin embargo, los beneficios de llevarla a cabo redundarían en la calidad de mejores eventos de capacitación. (Restrepo, 2002)

La práctica de la salud ocupacional, según García, Ruiz y García, surge como respuesta al conflicto entre salud y condiciones de trabajo, y se ocupa de la vigilancia e intervención sobre las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores. Sus principales objetivos son “identificar, eliminar o modificar los factores relacionados con el trabajo que ejerzan un efecto perjudicial para la salud del trabajador; potenciar aquellos con un efecto beneficioso para su salud y bienestar; y considerar el tratamiento y la rehabilitación del trabajador que ha sufrido un problema de salud” (García, Ruiz y García, 2000).

Rol de los Médicos en la Salud Ocupacional

En el ambiente de trabajo suele haber gran variedad de riesgos sanitarios de índole químico, físico, biológico, ergonómico y psicosocial. La identificación y evaluación de los riesgos profesionales pertenece a la disciplina de la higiene del trabajo, ésta por sí sola no basta para proteger a los trabajadores contra las enfermedades profesionales, sino que es indispensable la intervención médica, en forma de reconocimientos médicos de ingreso y periódicos, para descubrirlas y tratarlas a tiempo.

En todas las ocupaciones, los reconocimientos médicos tienen por objeto asegurarse de que el trabajador es apto para el empleo y de que tal aptitud perdura a lo largo de su vida laboral. Todo menoscabo de su estado de salud deberá detectarse como es debido. Los reconocimientos médicos de los trabajadores revelan a menudo la existencia de riesgos para la salud en los lugares de trabajo, por lo que es preciso evaluar y controlar su ambiente. Esos reconocimientos son además de gran trascendencia epidemiológica para dicha evaluación. (Alonso, Mallada y espina, 2009).

El médico que labora en las empresas hace dos décadas se dedicaba a actividades asistenciales, con exámenes médicos y manejo de recuperación de la salud frente a enfermedades y accidentes. Las nuevas exigencias impuestas por los riesgos, normas implementadas en la industria, condicionaron un cambio de perfil en sus funciones para constituir un médico ocupacional que participe ampliamente en una estrategia integral de salud laboral y que coopere en el trabajo inter y multidisciplinario.

El médico ocupacional debe enfrentar varios campos del conocimiento en el área de la salud:

- Medicina preventiva, fundamentada en criterios epidemiológicos para evaluar los riesgos y repercusión en la salud del trabajador, así como tomar medidas para el mantenimiento y recuperación de la misma.
- Promoción de la salud, considerando que el factor educativo con sus principios y tecnologías son un medio para concientizar a los trabajadores.
- Conceptos básicos e integrales de salud pública en función del control de enfermedades ocupacionales y ambientales, como elementos programáticos de un sistema de atención primaria de salud.
- Criterios administrativos que le permitan dirigir y coordinar acciones con el personal de salud y otras disciplinas en el medio laboral.

- Conocimientos generales de toxicología vinculada a materiales utilizados en procesos de producción o implementos de uso laboral.
- Conceptos fundamentales de higiene industrial que le permitan interpretar las medidas de ingeniería que se aplican para ejercer control preventivo de los factores primarios que condicionan ciertos riesgos.
- Aspectos básicos de bioestadística médica e informática como apoyo para el desarrollo de los programas. (Rigail, Calero, Ulrich, Molina, Saavedra, 1995).

Conclusión

El trabajo es la actividad que realiza el ser humano transformando la naturaleza para su beneficio, buscando satisfacer distintas necesidades individuales y colectivas, como lo son la subsistencia, el mejoramiento de la calidad de vida, la posición del individuo dentro de la sociedad y la satisfacción personal, entre otras. El trabajo puede generar efectos no deseados sobre la salud de los trabajadores, ya sea por pérdida o ausencia de trabajo o por las condiciones en que el trabajo se realiza. Más de un 58% de la población mundial ocupa una tercera parte de su vida adulta en el trabajo y las condiciones de este y el ambiente de trabajo pueden tener un impacto positivo o negativo respecto de la salud de las personas. Se hace evidente que el trabajo y la salud están estrechamente relacionados. El trabajo es una actividad que el individuo desarrolla para satisfacer sus necesidades con la finalidad de disfrutar de una vida digna dentro de la sociedad, por lo cual su ocupación debe permitirle un desarrollo integral en su dimensión física, mental y social.

Junto con esta influencia positiva del trabajo sobre la salud existe otra negativa: la posibilidad de perder la salud debido a las malas condiciones en que se realiza el trabajo, que pueden ocasionar daños al bienestar físico, mental y social del trabajador. La práctica de la Salud Ocupacional constituye una de las actividades claves para el desarrollo de un país, ya que realizar el trabajo en buenas condiciones y con una salud física, mental y social, tiene un impacto positivo social y económico, que proporciona un alto nivel de vida, mediante la prevención de riesgos del trabajo y mejora las condiciones de trabajo. (Redondo, 2004).

Según las recomendaciones de la Organización Mundial de Salud (OMS), es preciso adoptar medidas para reducir al mínimo las diferencias que existen entre los diversos grupos de trabajadores en lo que respecta a los niveles de riesgo y el estado de salud. Las enfermedades

relacionadas al trabajo están causadas por la exposición a agentes químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales y a riesgos físicos en los ambientes de trabajo. Aunque su frecuencia quizá sea menor que la de otras grandes afecciones incapacitantes, está probado que afectan a un número considerable de personas, sobre todo en los países en rápido proceso de industrialización. En muchos casos, las enfermedades relacionadas al trabajo son graves e incapacitantes, pero dos circunstancias permiten prevenirlas con facilidad: en primer lugar, sus agentes causales pueden identificarse, medirse y controlarse; en segundo lugar, las poblaciones expuestas suelen ser de fácil acceso y se pueden vigilar y tratar con regularidad. Además, las alteraciones iniciales son con frecuencia reversibles si se tratan con prontitud; de ahí la gran importancia de la detección precoz de toda enfermedad relacionada al trabajo y de la identificación de las condiciones pre patogénicas.

Referencias

1. Schneider E Guerra, programa de salud ocupacional, unidades tecnológicas de Santander, febrero 2013 disponible en: [http://www.uts.edu.co/portal/files/PROGRAMA%20SALUD%20OCUPACIONAL%202013\(1\).pdf](http://www.uts.edu.co/portal/files/PROGRAMA%20SALUD%20OCUPACIONAL%202013(1).pdf) Consultado 8/03/2020
2. Betancourt, Oscar. Salud y Seguridad en el Trabajo, 1era. ed. Quito. Editores. OPS/OMS-FUNSAD, 1999. Págs.:33-34
3. Dután, Holger, D. Salud y la Seguridad en el Trabajo, 2da. ed. Cuenca. Editores del Austro. Mayo 2007. Págs.:9-11.
4. Picado Gustavo, Duran Fabio, Oficina Internacional Del Trabajo, República del Ecuador: Diagnóstico del Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo abril 2006 pag2. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd57/oit-diagnostico.pdf> acceso 9/03/2020
5. Benavides F; Frutos C; García A; Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Masón SA Barcelona 1997.
6. Parra Manuel. Conceptos básicos en salud laboral. Eje para la acción sindical. Central unitaria de trabajadores de Chile. Oficina Internacional del Trabajo. 2003.

7. Betancourt Oscar. La Salud y el Trabajo. Reflexiones teóricas- metodológicas Monitoreo epidemiológico, Atención básica de salud, 1era ed. Editores OPS/OMS Quito 1995 págs. 31-32-33
8. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Seguro General de Riesgos del Trabajo INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES 2010 Quito – Ecuador págs. 16-19
disponible en:
http://www.iess.gob.ec/documentos/transparencia/lotaip_2010/renciacion_cuentas/INFO_RME%202010%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%20SGRT.pdf acceso
27/02/2020
9. Picado G. Duran F. República del Ecuador: Diagnóstico del Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, abril de 2006 Pág. 2 disponible en:
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd57/oit-diagnostico.pdf>. Acceso 4/02/2020
10. O.P.S. Documento CSP 23/4 "Salud de los Trabajadores" Julio 1990.Consultado: 12/02/2020
11. Marín M. Pico M. Fundamentos de la salud ocupacional. Vol. 1. 1ª Edición. Colombia. Universidad de Caldas, año 2004. Pág. 14 – 15.
12. Organización Internacional del Trabajo, Legislación del trabajo. Disponible en:
<http://www.ilo.org/ifpdial/areas-of-work/labour-law/lang--es/index.htm> Consultado
19/02/2020
13. Ley orgánica del servicio público. Registro Oficial Suplemento 294 de 06-oct-2010
Disponible en: <http://www.politica.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/LEY-ORGANICA-DE-SERVICIO-PUBLICO-LOSEP.pdf> Consultado 11/03/2020
14. Código del trabajo. Procuraduría General del Estado. República del Ecuador Mayo 2013. Disponible en:
<http://www.pge.gob.ec/es/component/search/?searchword=codigo+del+trabajo&ordering=newest&searchphrase=all> Consultado:20/02/2020
15. Ministerio de Relaciones Laborales, Departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo. Quitó-Ecuador Disponible en:
<http://www.relacioneslaborales.gob.ec/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>
Consultado:20/02/2020

16. Marín M. Pico M. Fundamentos de la salud ocupacional. Vol. 1. 1ª Edición. Colombia. Universidad de Caldas, año 2004. Pág.103.
17. Oscar Betancourt Informe Continental sobre la Situación del Derecho a la Salud en el Trabajo, Situación en el Ecuador , 2008 pág.11
18. Reglamento General del Seguro de Riesgos del Trabajo. Consejo Superior Del Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, Resolución número 741, Artículo 6 disponible en: <http://guiaosc.org/wp-content/uploads/2013/08/IESSResolucion741.pdf> Acceso5/02/2020
19. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Seguro General de Riesgos del Trabajo INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES 2010 Quito – Ecuador disponible en: http://www.iess.gob.ec/documentos/transparencia/lotaip_2010/renciacion_cuentas/INFO_RME%202010%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%20SGRT.pdf acceso 27/02/20 pág. 17 y 18
20. OMS. Estrategia mundial de la salud ocupacional para todos. Bol. Oficina Sanit Panam 1995; 119 (5): 442 - 450. Disponible: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v119n5p442.pdf> Consultado: 02/10/2020
21. OPS. Plan Regional de Salud de los Trabajadores. División de Salud y Ambiente. Organización Mundial de la Salud. Washington, Mayo 2001. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehamplanreg.pdf Consultado: 25/02/2020
22. Díaz L, Añez M. Competencias y Organización en Venezuela de los serviciosdesaludyseguridadeneltrabajo.Gacetalaboral.2009:Vol. 15 No (3): 74-92. 2009. Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/gl/v15n3/art04.pdf> consultado:25/02/2020
23. RESTREPO Bernardo. Investigación en Educación. Colombia. Instituto Colombiano para el fomento de la Educación Superior ICFES; 2002.
24. GARCÍA F, RUIZ C, GARCÍA A. Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Editorial Masón 2000. Barcelona.
25. Alonso A; Mallada L; Espina C. La historia clínico-laboral en los servicios de prevención de riesgos laborales. Madrid oct.-dic. 2009. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000400007 Consultado:19/02/20

26. Rigail A. Calero G. Ulrich F. Molina B. Saavedra M. Salud e higiene del trabajo. 1ra ed. Abril 1995. Guayaquil – Ecuador. Pág. 18; 42 –43.
27. P. Redondo. Salud ocupacional y ambiental 1 era ed. 2004. Págs. 5 disponible en: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/decimasaludocupacional.pdf> Consultado 13/03/2020
28. Bentancourt. O. Para la Enseñanza e Investigación de la Salud y Seguridad en el Trabajo, FUNSAT-OPS/OMS.1999
29. Martínez C. Manual de Neumología Ocupacional, Madrid- España,2007.Seguridad y Salud de los Trabajadores del sector Salud, OPS,2005
30. Seguridad y Salud de los Trabajadores del sector Salud, OPS, 2005

References

1. Schneider E Guerra, occupational health program, Santander technological units, February 2013 available at: [http://www.uts.edu.co/portal/files/PROGRAMA%20SALUD%20OCUPACIONAL%20013\(1\).pdf](http://www.uts.edu.co/portal/files/PROGRAMA%20SALUD%20OCUPACIONAL%20013(1).pdf) Consulted8/03/2020
2. Betancourt, Oscar. Health and Safety at Work, 1st. ed. Quito. Editors. PAHO / WHO- FUNSAD, 1999. Pages: 33-34
3. Dután, Holger, D. Health and Safety at Work, 2nd. ed. Basin. Austro publishers. May 2007. Pages: 9-11.
4. Picado Gustavo, Duran Fabio, International Labor Office, Republic of Ecuador: Diagnosis of the National System of Safety and Health at Work April 2006 pag2. Available at: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd57/oit-diagnostico.pdf> access 03/03/2020
5. Benavides F; Fruits C; García A; Occupational Health. Concepts and techniques for the prevention of occupational risks. Masón SA Barcelona1997.
6. Parra Manuel. Basic concepts in occupational health. Axis for union action. Unitary central of workers of Chile. International Labor Office. 2003.
7. Betancourt Oscar. Health and Work. Theoretical-methodological reflections Epidemiological monitoring, Basic health care, 1st ed. PAHO / WHO Editors Quito 1995 pp. 31-32-33
8. Ecuadorian Social Security Institute, General Occupational Risk Insurance 2010 ANNUAL REPORT OF ACTIVITIES Quito - Ecuador pages. 16-19 available at:

- http://www.iess.gob.ec/documentos/transparencia/lotaip_2010/renciacion_cuentas/INFO_RME%202010%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%20SGRT.pdf accessed 02/27/2020
9. Picado G. Duran F. Republic of Ecuador: Diagnosis of the National System of Safety and Health at Work, April 2006 Page 2 available at: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd57/oit-diagnostico.pdf>. Access 4/02/2020
 10. O.P.S. CSP Document 23/4 "Workers Health" July 1990. Consulted: 02/12/2020
 11. Marín M. Pico M. Foundations of occupational health. Vol. 1. 1st Edition. Colombia. Universidad de Caldas, year 2004. Pages 14 - 15.
 12. International Labor Organization, Labor legislation. Available at: <http://www.ilo.org/ifpdial/areas-of-work/labour-law/lang--es/index.htm> Consulted 02/19/2020
 13. Organic law of public service. Official Record Supplement 294 of Oct 6, 2010 Available at: <http://www.politica.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/LEY-ORGANICA-DE-SERVICIO-PUBLICO-LOSEP.pdf> Consulted 11/03/2020
 14. Labor code. State Attorney General's Office. Republic of Ecuador May 2013. Available at: <http://www.pge.gob.ec/es/component/search/?searchword=codigo+del+trabajo&ordering=newest&searchphrase=all> Consulted: 02/20/2020
 15. Ministry of Labor Relations, Department of Occupational Safety and Health. Quitó-Ecuador Available at: <http://www.relacioneslaborales.gob.ec/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/> Consulted: 02/20/2020
 16. Marín M. Pico M. Fundamentals of occupational health. Vol. 1. 1st Edition. Colombia. University of Caldas, year 2004. Page 103.
 17. Oscar Betancourt Continental Report on the Situation of the Right to Health at Work, Situation in Ecuador, 2008 p.11
 18. General Regulations on Occupational Risk Insurance. Superior Council of the Ecuadorian Social Security Institute, Resolution number 741, Article 6 available at: <http://guiaosc.org/wp-content/uploads/2013/08/IESSResolucion741.pdf> Accessed 02/05/2020

19. Ecuadorian Social Security Institute, General Occupational Risk Insurance 2010 ANNUAL ACTIVITY REPORT Quito - Ecuador available at: http://www.iess.gob.ec/documentos/transparencia/lotaip_2010/renciacion_cuentas/INFO_RME%202010%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%20SGRT.pdf accessed 02/27/20 pp. 17 and 18
20. WHO. Global strategy for occupational health for all. Bol. Sanit Panam Office 1995; 119 (5): 442 - 450. Available: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v119n5p442.pdf> Consulted: 02/10/2020
21. OPS. Regional Plan for Workers' Health. Division of Health and Environment. World Health Organization. Washington, May 2001. Available at: http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehamplanreg.pdf Consulted: 02/25/2020
22. Díaz L, Añez M. Competences and Organization in Venezuela of the health and safety services of work. Gacetalaboral.2009: Vol. 15 No (3): 74-92. 2009. Available at: <http://www.scielo.org.ve/pdf/gl/v15n3/art04.pdf> consulted: 02/25/2020
23. RESTREPO Bernardo. Research in Education. Colombia. Colombian Institute for the Promotion of Higher Education ICFES; 2002.
24. GARCÍA F, RUIZ C, GARCÍA A. Occupational health: concepts and techniques for the prevention of occupational risks. Editorial Masón 2000. Barcelona.
25. Alonso A; Mesh L; Espina C. The clinical-labor history in occupational risk prevention services. Madrid Oct.-Dec. 2009. Available at: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000400007 Consulted: 02/19/20
26. Rigail A. Calero G. Ulrich F. Molina B. Saavedra M. Occupational health and hygiene. 1st ed. April 1995. Guayaquil - Ecuador. P. 18; 42 -43.
27. P. Redondo. Occupational and Environmental Health 1 era ed. 2004. pp. 5 available at: <http://www.cendeiss.sa.cr/cursos/decimasaludocupacional.pdf> Consulted 03/13/2020
28. Bentancourt. O. For the Teaching and Research of Health and Safety at Work, FUNSAT-PAHO / WHO. 1999
29. Martínez C. Manual of Occupational Pneumology, Madrid- Spain, 2007. Security and Health of Workers in the Health sector, PAHO, 2005

30. Health and Safety of Workers in the Health Sector, PAHO, 2005

Referências

1. Schneider E Guerra, programa de saúde ocupacional, unidades tecnológicas do Santander, fevereiro de 2013, disponível em: [http://www.uts.edu.co/portal/files/PROGRAMA%20SALUD%20OCUPACIONAL%202013\(1\).pdf](http://www.uts.edu.co/portal/files/PROGRAMA%20SALUD%20OCUPACIONAL%202013(1).pdf) consultado 8 / 03/2020
2. Betancourt, Oscar. Saúde e Segurança no Trabalho, 1º. ed. Quito. Editores. OPAS / OMS-FUNSAID, 1999. Páginas: 33-34
3. Dután, Holger, D. Saúde e Segurança no Trabalho, 2ª. ed. Cuenca. Editores Austro. Maio de 2007. Páginas: 9-11.
4. Picado Gustavo, Duran Fabio, Secretaria Internacional do Trabalho, República do Equador: Diagnóstico do Sistema Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, abril de 2006 pag2. Disponível em: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd57/oit-diagnostico.pdf> acesso 03/03/2020
5. Benavides F; Frutos C; García A; Saúde do Trabalhador. Conceitos e técnicas para prevenção de riscos ocupacionais. Masón SA Barcelona 1997.
6. Parra Manuel. Conceitos básicos em saúde ocupacional. Eixo para a ação sindical. Central unitária de trabalhadores do Chile. Repartição Internacional do Trabalho, 2003.
7. Betancourt Oscar. Saúde e Trabalho. Reflexões teórico-metodológicas Monitoramento epidemiológico, Atenção básica à saúde, 1ª ed. Editores da OPAS / OMS Quito 1995 pp. 31-32-33
8. Instituto Equatoriano de Seguridade Social, Seguro Geral de Riscos Ocupacionais 2010 RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES Quito - páginas do Equador. 16-19 disponível em: http://www.iess.gob.ec/documentos/transparencia/lotaip_2010/renciacion_cuentas/INFO_RME%202010%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%20SGRT.pdf acessado em 27/02/2020
9. Picado G. Duran F. República do Equador: Diagnóstico do Sistema Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, abril de 2006 Página 2 disponível em: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd57/oit-diagnostico.pdf>. Acesso 4/02/2020

10. O.P.S. Documento CSP 23/4 "Saúde do Trabalhador" julho de 1990. Consultado: 02/12/2020
11. Marín M. Pico M. Fundamentos da saúde ocupacional. Vol. 1. 1ª Edição. Colombia. Universidade de Caldas, ano de 2004. Páginas 14 - 15.
12. Organização Internacional do Trabalho, legislação trabalhista. Disponível em: <http://www.ilo.org/ifpdial/areas-of-work/labour-law/lang-es/index.htm> Consultado em 19/02/2020
13. Lei orgânica do serviço público. Suplemento ao Registro Oficial 294 de 6 de outubro de 2010 Disponível em: <http://www.politica.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/LEY-ORGANICA-DE-SERVICIO-PUBLICO-LOSEP.pdf> Consultado em 11/03/2020
14. Código do Trabalho. Procuradoria Geral do Estado. República do Equador, maio de 2013. Disponível em: <http://www.pge.gob.ec/es/component/search/?searchword=codigo+del+trabajo&ordering=newest&searchphrase=all> consultado: 20/02/2020
15. Ministério das Relações do Trabalho, Departamento de Segurança e Saúde Ocupacional. Quito-Ecuador Disponível em: <http://www.relacioneslaborales.gob.ec/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>. Consultado: 20/02/2020
16. Marín M. Pico M. Fundamentos de saúde ocupacional. Vol. 1. 1ª Edição. Colombia. Universidade de Caldas, ano de 2004. Página 103.
17. Relatório Continental Oscar Betancourt sobre a Situação do Direito à Saúde no Trabalho, Situação no Equador, 2008 p.11
18. Regulamento Geral sobre Seguro de Risco Ocupacional. Conselho Superior do Instituto Equatoriano de Seguridade Social, Resolução número 741, artigo 6 disponível em: <http://guiaosc.org/wp-content/uploads/2013/08/IESSResolucion741.pdf> Acesso em 05/05/2020
19. Instituto Equatoriano de Seguridade Social, Seguro Geral de Riscos Ocupacionais RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES 2010 Quito - Equador disponível em: http://www.iess.gob.ec/documentos/transparencia/lotaip_2010/rencion_cuentas/INFO_RME%202010%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%20SGRT.pdf acessado em 27/02/20 pp. 17 e 18

20. OMS. Estrategia global de saude ocupacional para todos. Bol. Sanit Panam Office 1995; 119 (5): 442 - 450. Disponível: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v119n5p442.pdf>
Consultado: 02/10/2020
21. OPS. Plano Regional de Saude do Trabalhador. Divisao de Saude e Meio Ambiente. Organizacao Mundial de Saude. Washington, maio de 2001. Disponível em: http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehamplanreg.pdf Consultado: 25/02/2020
22. Díaz L, Añez M. Competências e organização na Venezuela dos serviços de saúde e segurança do trabalho Gacetalaboral.2009: vol. 15 n. ° 3: 74-92. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.org.ve/pdf/gl/v15n3/art04.pdf> consultado: 25/02/2020
23. RESTREPO Bernardo. Pesquisa em Educação. Colombia. Instituto Colombiano de Promoção do Ensino Superior ICFES; 2002.
24. GARCÍA F, RUIZ C, GARCÍA A. Saude ocupacional: conceitos e técnicas para prevenção de riscos ocupacionais. Editorial Masón 2000. Barcelona.
25. Alonso A; Malha L; Espina C. A história clínico-laboral nos serviços de prevenção de riscos ocupacionais. Madri, outubro a dezembro 2009. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000400007
Consultado em 19/02/20
26. Rigail A. Calero G. Ulrich F. Molina B. Saavedra M. Saude e higiene ocupacional. 1ª ed. Abril de 1995. Guayaquil - Equador. P. 18; 42-43.
27. P. Redondo. Saude Ocupacional e Ambiental 1 era ed. 2004. pp. 5 disponível em: <http://www.cendeiss.sa.cr/cursos/decimasaludocupacional.pdf> Consultado em 13/03/2020
28. Bentancourt. O. Pelo ensino e pesquisa em saude e segurança no trabalho, FUNSAT-OPAS / OMS 1999
29. Martínez C. Manual de Pneumologia Ocupacional, Madri - Espanha, 2007. Segurança e Saude dos Trabalhadores no Setor da Saude, OPAS, 2005
30. Saude e segurança dos trabalhadores no setor saude, OPAS, 2005

©2020 por el autor. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).