

ACCIDENTES DEL TRABAJOS Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Dr. Alejandro Morales Freire
Instructor Asociado
Departamento Salud Pública
Pontificia Universidad Católica de Chile
Gerente Salud Ocupacional
Mutual de Seguridad C.Ch.C

INDICE DE LA PRESENTACIÓN

LA SALUD OCUPACIONAL EN EL MUNDO

- * Definición OMS / OIT**
- * Estrategia OMS**
- * Prioridades NIOSH**

LA SALUD OCUPACIONAL EN CHILE

- * Historia**
- * Ley 16.744**
- * Fortalezas - Debilidades HOY**

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

Definición Salud Ocupacional (OMS / OIT) 1950 - 1995

“La Salud Ocupacional debe propender a:

*** la promoción y mantención del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, en todas las ocupaciones;**

*** la prevención de las alteraciones de salud de los trabajadores, causadas por las condiciones de trabajo;**

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

Definición Salud Ocupacional (OMS / OIT)

*** la protección de los trabajadores frente a los riesgos secundarios a los factores adversos para la salud presentes en sus empleos;**

*** la ubicación y mantención de los trabajadores en un ambiente de trabajo adaptado a sus capacidades fisiológicas y psicológicas, en resumen, adaptar el trabajo al hombre y cada de hombre a su tarea.**

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

Definición Salud Ocupacional (operacional)

*** Prevención y control de accidentes y enfermedades ocupacionales específicas, mediante acciones realizables a nivel de los procesos y del ambiente laboral, junto a acciones de protección de la salud y el examen periódico de los trabajadores.**

LA OMS Y LA SALUD OCUPACIONAL

- **SALUD OCUPACIONAL PARA TODOS (1994)**
- **ESTRATEGIA SALUD OCUPACIONAL (1996)**
- **PLAN DE TRABAJO 2002 - 2005 (2001)**
- **EL IMPACTO DE LA GLOBALIZACION**
- **LA CARGA GLOBAL DE ENFERMEDAD**

SALUD OCUPACIONAL PARA TODOS (OMS)

- La Constitución de la OMS, la Declaración de Alma Ata, la Estrategia Global de Salud para Todos, y la Convención de la OIT establecen, entre otros temas, *el derecho fundamental de cada trabajador al más alto standard de salud que se puede alcanzar.*
- Para alcanzar este objetivo, se debe *asegurar el acceso a los Servicios de Salud Ocupacional a todos los trabajadores del mundo*, sin diferencias de edad, sexo, nacionalidad, ocupación, tipo de empleo, tamaño o ubicación de su lugar de trabajo.

ESTRATEGIA SALUD OCUPACIONAL (OMS)

Areas prioritarias:

- 1. Fortalecer las Políticas Internacionales y Nacionales para la Salud en el Trabajo**
- 2. Promover un ambiente de trabajo sano, prácticas de trabajo saludable, y la salud en el trabajo.**
- 3. Fortalecer los Servicios de Salud Ocupacional**
- 4. Establecer Servicios de Apoyo para la Salud Ocupacional**

ESTRATEGIA SALUD OCUPACIONAL (OMS)

Areas prioritarias:

5. Desarrollar estándares de Salud Ocupacional basados en la evaluación científica del riesgo

6. Desarrollo de Recursos Humanos

7. Establecer Sistemas de Registro de Información

8. Fortalecer la Investigación.

PLAN DE TRABAJO 2002 - 2005 (OMS)

- **A Nivel Internacional, asegurar la transferencia de Políticas y Programas de Salud Ocupacional entre los países industrializados y los en vías de desarrollo, o con economía en transición.**
- **A Nivel Nacional, apoyar el fortalecimiento de Políticas de Gobierno, y de un Plan Nacional que convoque a todos los actores sociales.**

MODELO DE PLAN NACIONAL (OMS)

El Plan Nacional propuesto por la OMS incluye los siguientes aspectos:

- 1.- Actualización de la Legislación**
- 2.- Definición y Fortalecimiento de la Autoridad Competente**
- 3.- Énfasis en la responsabilidad primaria del Empleador por la Salud y Seguridad**
- 4.- Colaboración tripartita (Gobierno - Empleadores - Sindicatos)**
- 5.- Educación y Capacitación de Empleadores y Empleados**

MODELO DE PLAN NACIONAL (OMS)

6.- Desarrollo de Servicios de Salud Ocupacional

7.- Servicios de Consultoría y Análisis

8.- Investigación

9.- Sistemas de Registro de Accidentes del Trabajo, Enfermedades Profesionales y Exposición a Riesgo.

10.- Colaboración entre Empleadores y Empleador a nivel de los lugares de trabajo y de las Empresas.

EL IMPACTO DE LA GLOBALIZACION (OMS)

- **INTERNACIONALIZACION DE MERCADOS**
- **CAMBIO ESTRUCTURA DE LAS EMPRESAS**
- **CAMBIO TECNOLOGICO**
- **IMPACTO EN POLITICAS PUBLICAS (SALUD) .**
- **IMPACTO EN CALIDAD DE VIDA**
- **DEBILITAMIENTO DE LA PREVENCION Y DE LA SALUD OCUPACIONAL EN LAS EMPRESAS**

LA CARGA GLOBAL DE ENFERMEDAD (OMS)

The WHO Project on the Global Burden of Disease

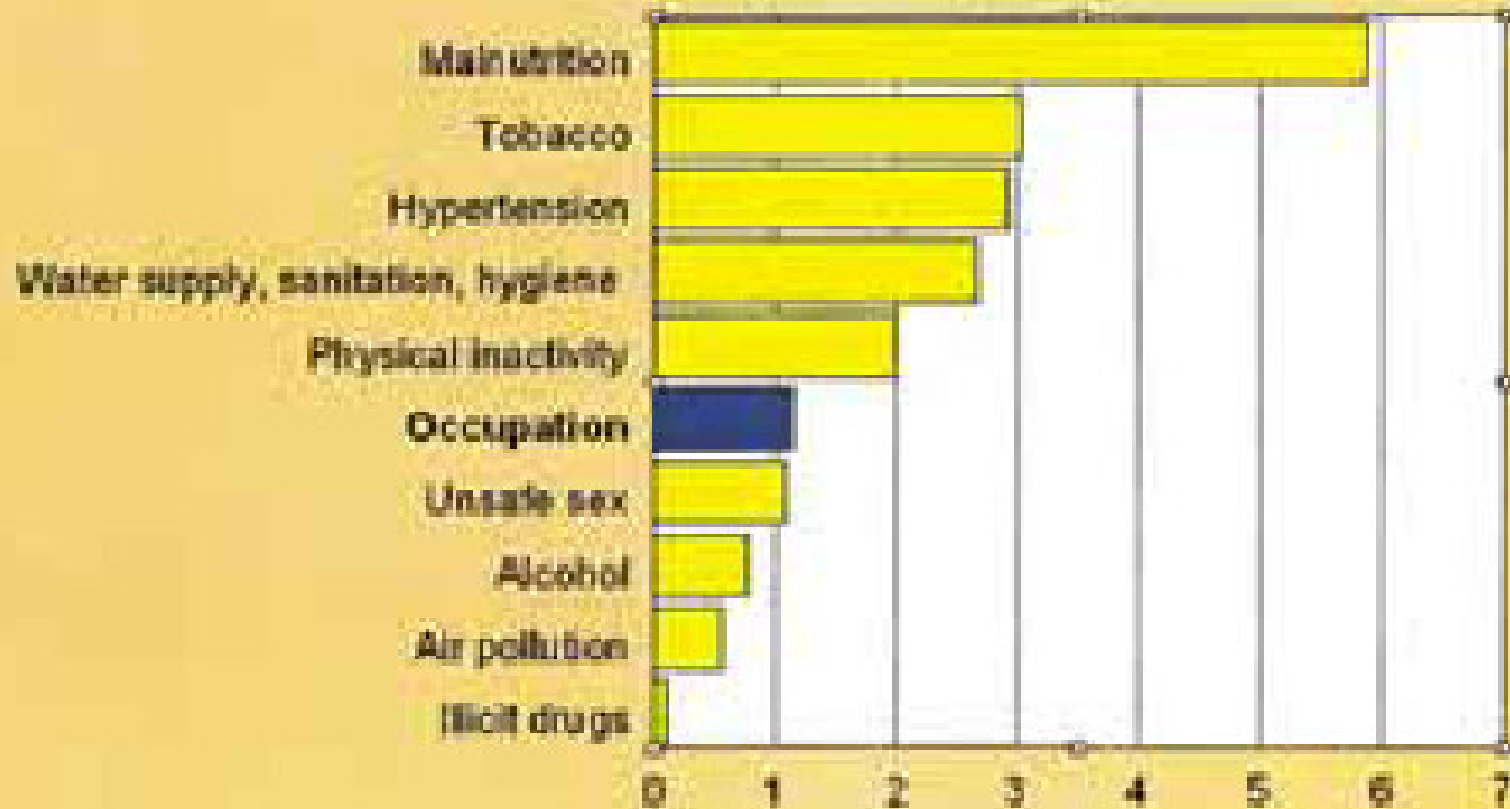
Para este proyecto la OMS ha seleccionado siete factores de riesgo ocupacional:

- **Carcinógenos pulmonares y vesicales**
- **Estresores Ocupacionales Ergonómicos**
- **Accidentes del Trabajo**
- **Ruido Industrial**
- **Material particulado (Sílice, asbesto, carbón)**
- **Cortopunzantes en personal de salud**
- **Stress Ocupacional**

Current estimates

Attributable to Selected Risk Factors

Deaths (millions)

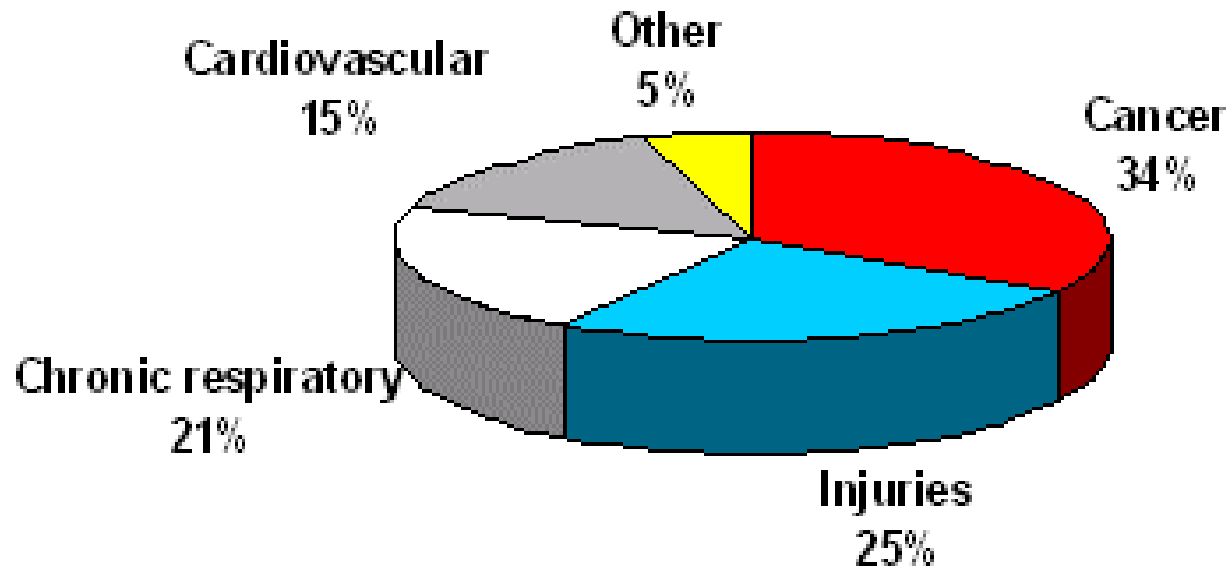


GLOBAL BURDEN OF OCCUPATIONAL DISEASE AND INJURY

Goldstein G, Helmer R, Fingerhut M: The WHO Global Strategy on Occupational Health and Safety; Afr. Newsletter on Occup Health and Safety 2001;11:56-60

Estimated Global Work-related Mortality

1.1 million per year (based on 1990-95 data)



Other diseases include pneumoconioses, nervous system and renal disorders

Source: ILO, 1999.

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

OTRAS DEFINICIONES DE ENFERMEDAD PROFESIONAL (Concepto amplio)

a) el trabajo es la causa necesaria.

b) es trabajo es una causa contributoria.

c) el trabajo agrava una condición preexistente o desencadena una condición latente.

d) el trabajo facilita el acceso a riesgos potenciales.

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

Enfoque OIT

*** De acuerdo a la OIT, enfermedad profesional es un riesgo potencial, ligado al ejercicio de una profesión, y que esta relacionado con la probabilidad de que pueda producirse una incapacidad laboral.**

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

Enfoque OIT

- * enfermedades debidas a la profesión,**
- * enfermedades que se agravan por el trabajo o que tienen una mayor incidencia en el medio laboral**
- * enfermedades causadas por factores etiológicos inherentes a las circunstancias en las que se efectúa el trabajo (postura forzada, esfuerzos físicos repetidos, stress psicosocial),**

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

Prioridades NIOSH para el control de las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.

*** Bronconeumopatías**

*** Daño musculoesquelético**

*** Cánceres Ocupacionales**

*** Traumatismos severos**

*** Enfermedades Cardiovasculares Ocupacionales**

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

Prioridades NIOSH para el control de las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.

- * Trastornos de la reproducción**
- * Trastornos Neurotóxicos**
- * Hipoacusia sensorio-neural por ruido;**
- * Patologías Dermatológicas**
- * Trastornos psicológicos**

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

LA SALUD OCUPACIONAL EN CHILE

- **CODIGO CIVIL (1855)**
- **LEGISLACION ESPECIFICA**
 - LEY 3.170 (1916)**
 - LEY 4.055 (1920 –1924)**
 - LEY 16.744 (1968)**

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

*** LEY 16.744 (Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales) 1968**

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS :

- **Establece la obligatoriedad del seguro**
- **Define las prestaciones otorgadas.**
- **Caracter universal (sin periodos de carencia).**
- **Protege contra todas las necesidades derivadas de un accidente o enfermedad profesional.**
- **Se financia con aportes basados en los sueldos de todos los trabajadores de la empresa**

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

*** LEY 16.744 (Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales) 1968**

- Homogeneidad de las prestaciones según las necesidades que la originan.**
- Libre competencia entre los entes administradores**
- Impone la prevención de riesgos de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales.**
- Contempla mecanismos de estímulo a las acciones y resultados obtenidos en la prevención de riesgos.**

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

*** LEY 16.744 (Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales) 1968**

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS :

- Incorpora el concepto de rehabilitación.**
- Excluye la participación de los entes judiciales.**
- Incluye el concepto de pérdida de capacidad de generar ingresos.**
- Afiliación automática del trabajador.**

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

COBERTURA

- **Trabajadores por cuenta ajena.**
- **Funcionarios publicos.**
- **Estudiantes cuyas labores generan ingresos.**
- **Trabajadores independientes y familiares.**
- **Estudiantes con ocasión de estudio o practica.**

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

PRESTACIONES

- Médicas
- Económicas
- Prevención de riesgo y capacitación

Para acceder a los beneficios el trabajador debe haber sufrido alguna de las siguientes contingencias:

- lesiones incapacitantes a consecuencia o con ocasión del trabajo.
- accidente de trayecto.
- enfermedad profesional.
- accidente sufrido por los dir. sindicales.

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

DEFINICION ENFERMEDAD PROFESIONAL

Ley 16.744 - Artículo 7

“Es enfermedad profesional la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte...”

CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL

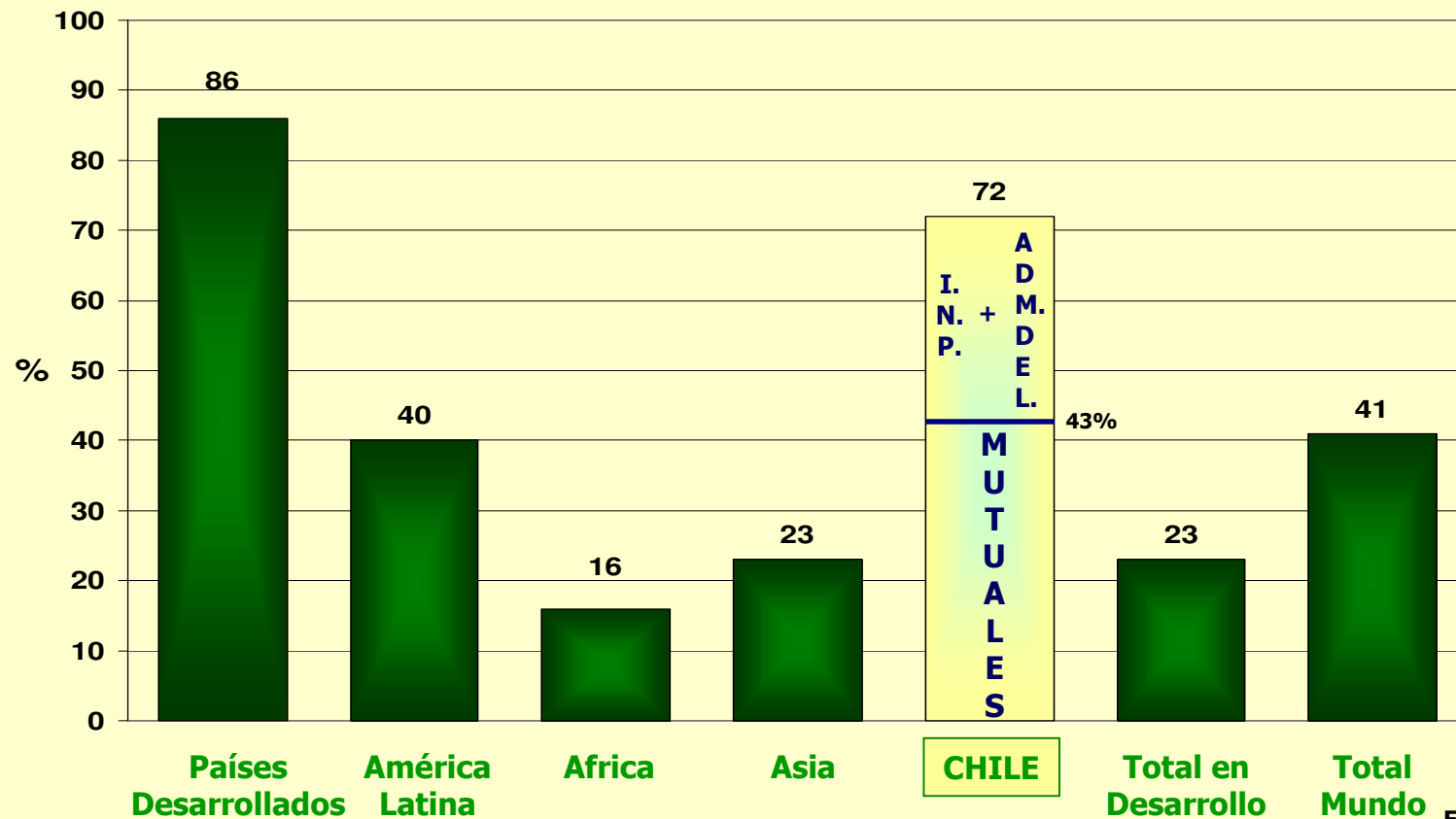
ADMINISTRADORES

- **Sistema Estatal, administrado por el INP; los Servicios de Salud y FONASA.**
- **Mutualidades de Empleadores.**
- **Administración Delegada. (Codelco 4 Divisiones; PUC; Chilectra; CMPacífico; Huachipato; Enami; Asmar).**

LAS MUTUALIDADES DE EMPLEADORES

- **Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) SOFOFA / ASIMET Junio 1958**
- **Instituto de Seguridad del Trabajo (IST) ASIVA Octubre 1958**
- **Mutual de Seguridad (MSC.Ch.C) CAMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCION Abril 1963**

PROPORCION DE TRABAJADORES PROTEGIDOS DEL INFORTUNIO LABORAL SOBRE LA POBLACION ACTIVA. AÑO 1999 REGIONES SELECCIONADAS



Fuente: OIT

Protegemos al 72% de la población laboral activa.

Esto es cercano al logro obtenido por países desarrollados en que es un 86% de la población laboral formal.

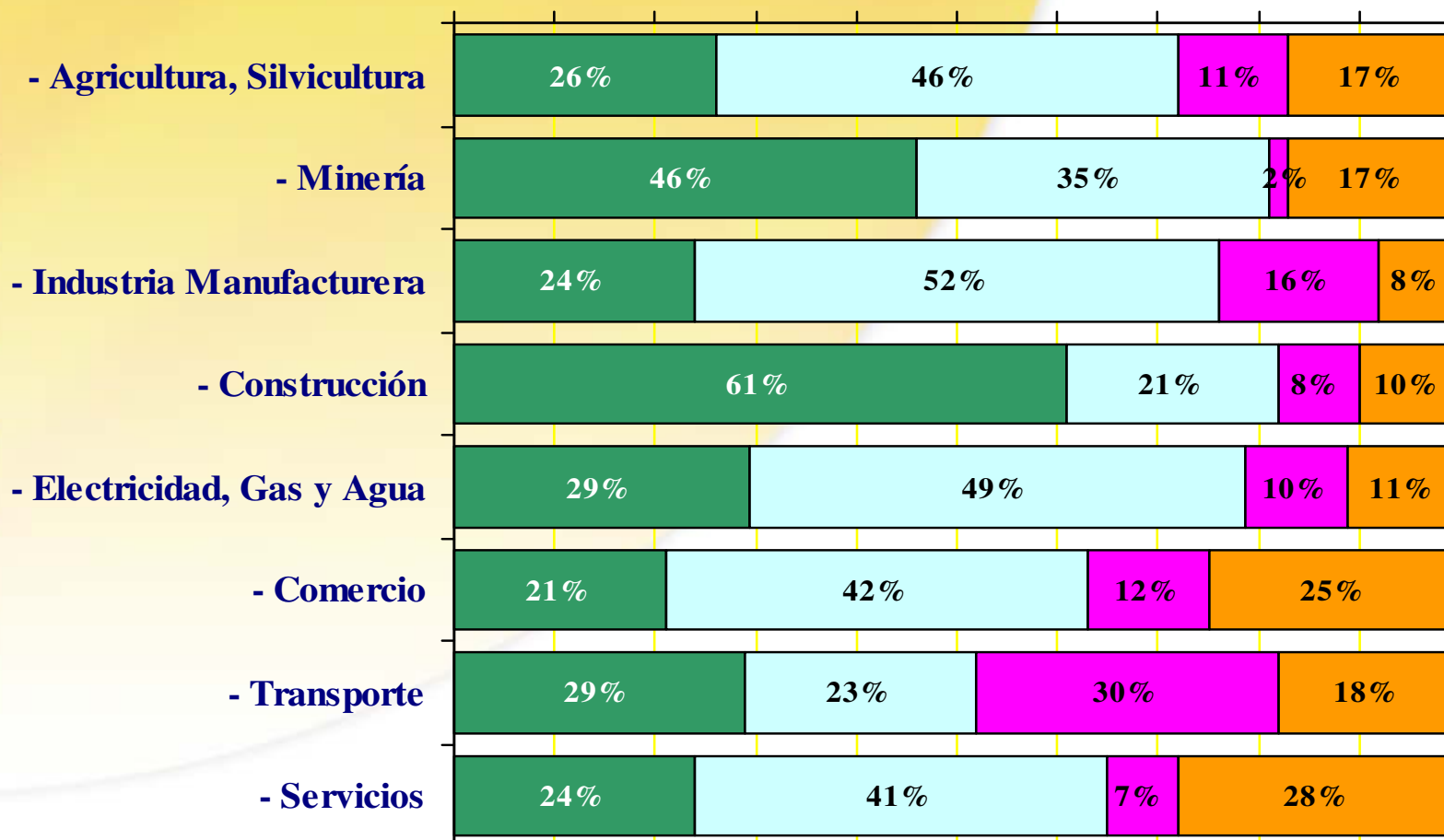
Estamos alcanzando el 84% del avance de esos países.

PARTICIPACIÓN DE LA MUTUAL EN TRABAJADORES EN EL SISTEMA POR ACTIVIDAD ECONÓMICA (Incluye INP)

Promedio Trabajadores año 2002

100

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% %

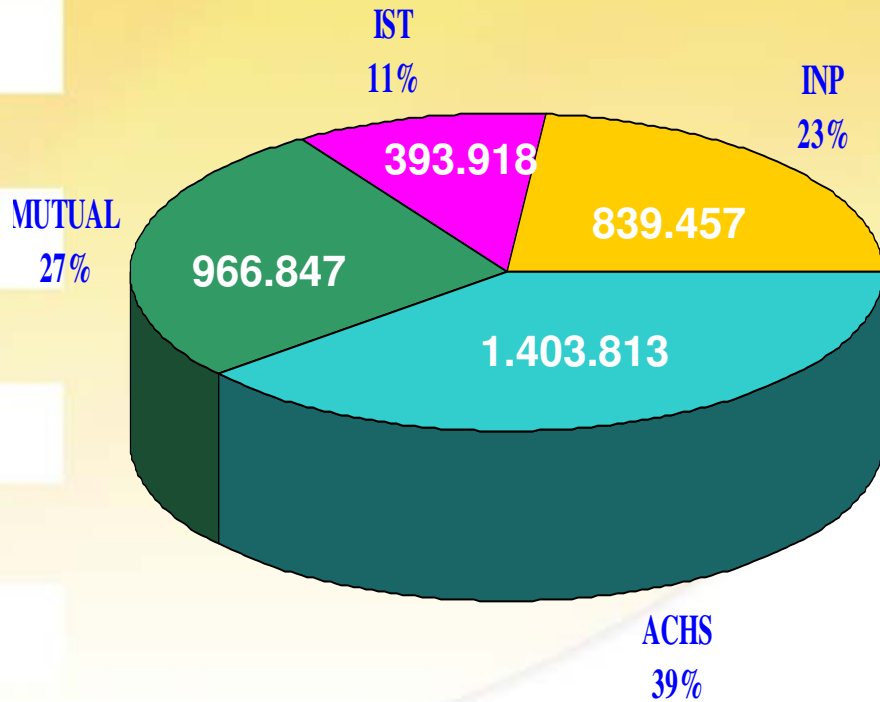


■ Mutual □ ACHS ■ IST ■ INP

PARTICIPACIÓN DE MERCADO EN TRABAJADORES AFILIADOS

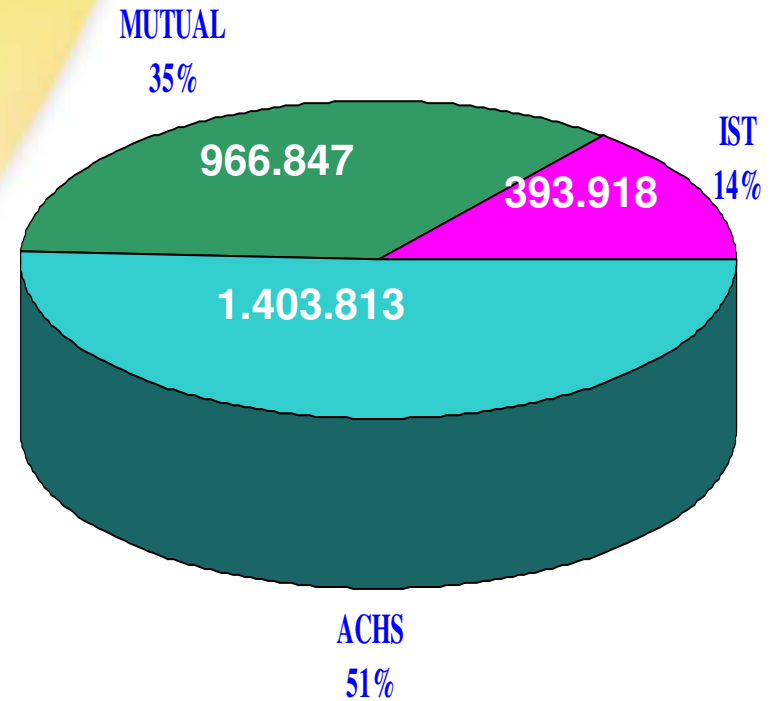
**TRABAJADORES AFILIADOS
PROMEDIO AÑO 2002 :
3.604.035**

INCLUYE INP

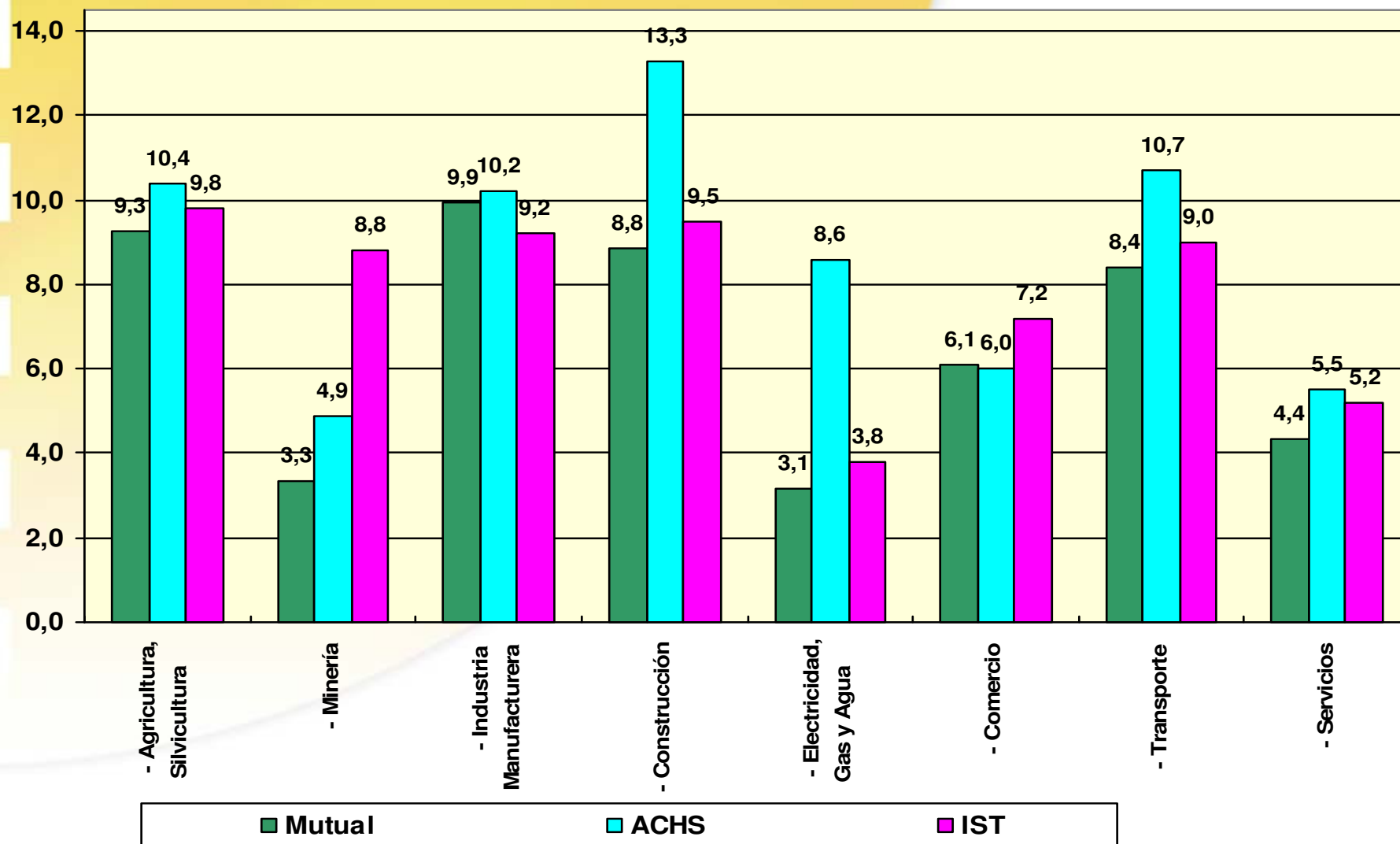


**TRABAJADORES AFILIADOS
PROMEDIO AÑO 2002 :
2.764.578**

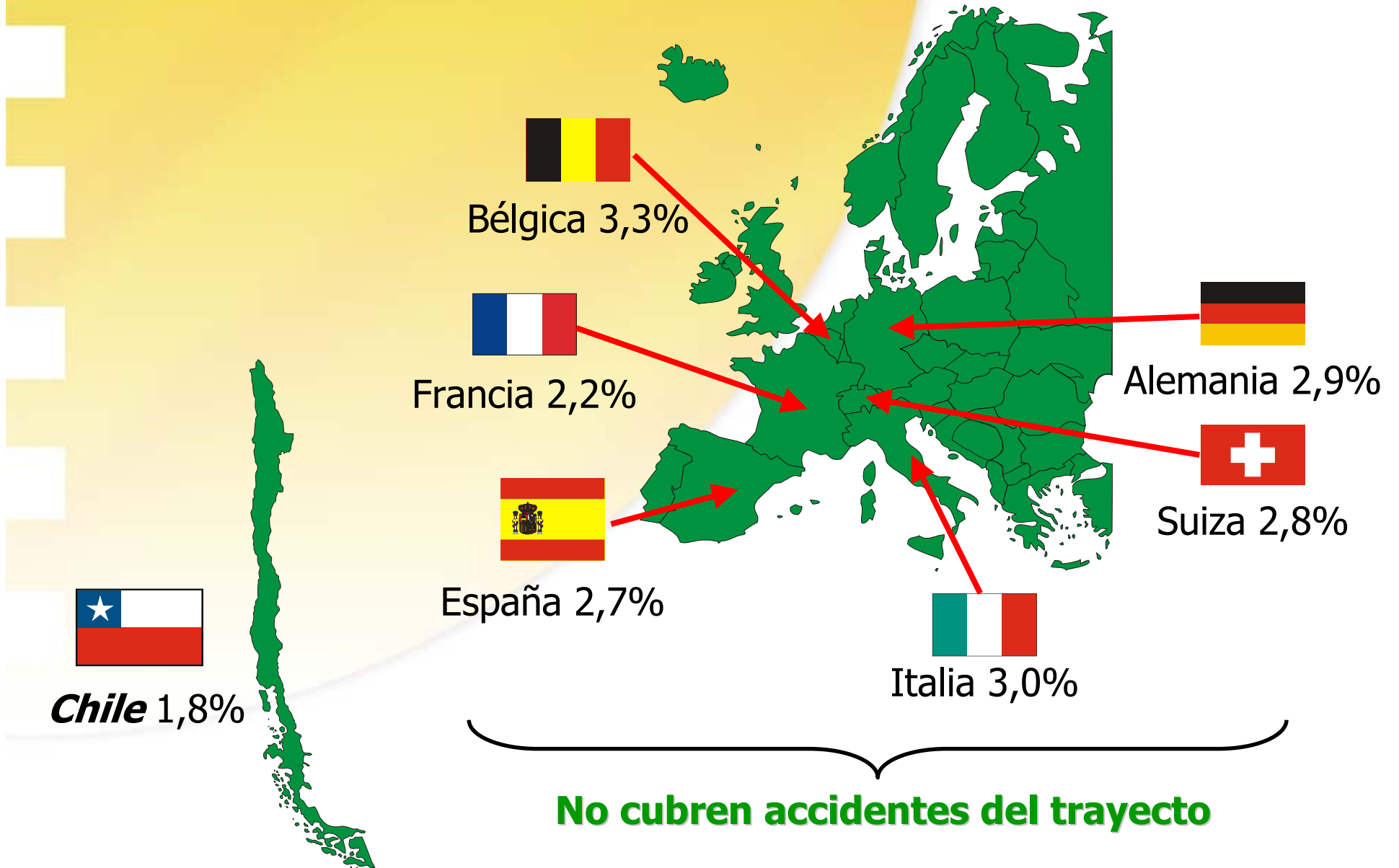
NO INCLUYE INP



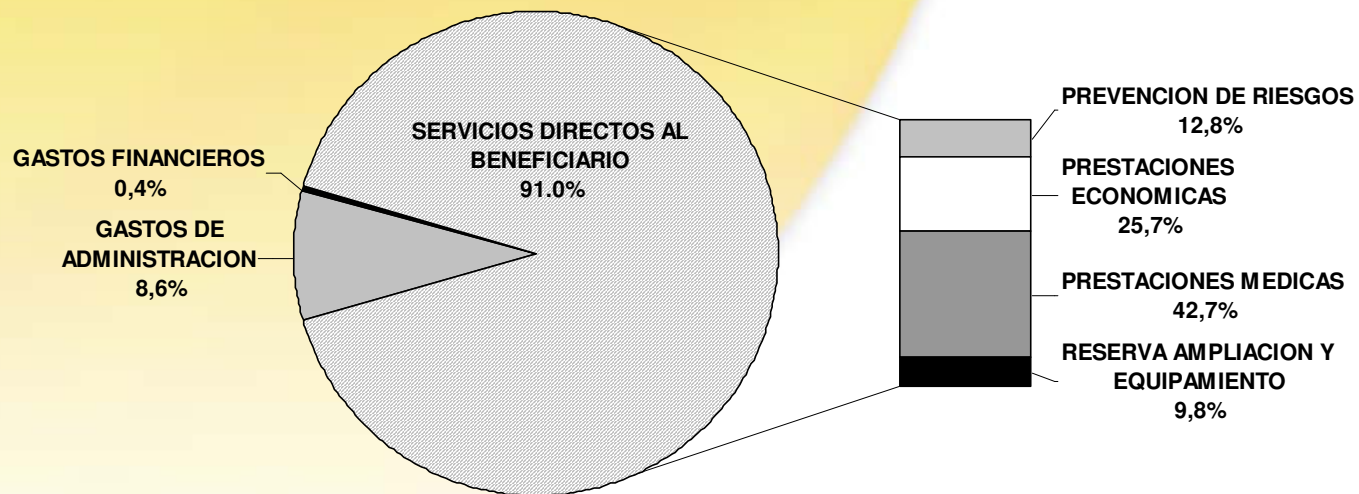
INDICE DE ACCIDENTABILIDAD DE TRABAJO POR ACTIVIDAD ECONOMICA POR MUTUALIDAD AÑO 2002 (No incluye INP)



Tasas de Cotización Promedio Total



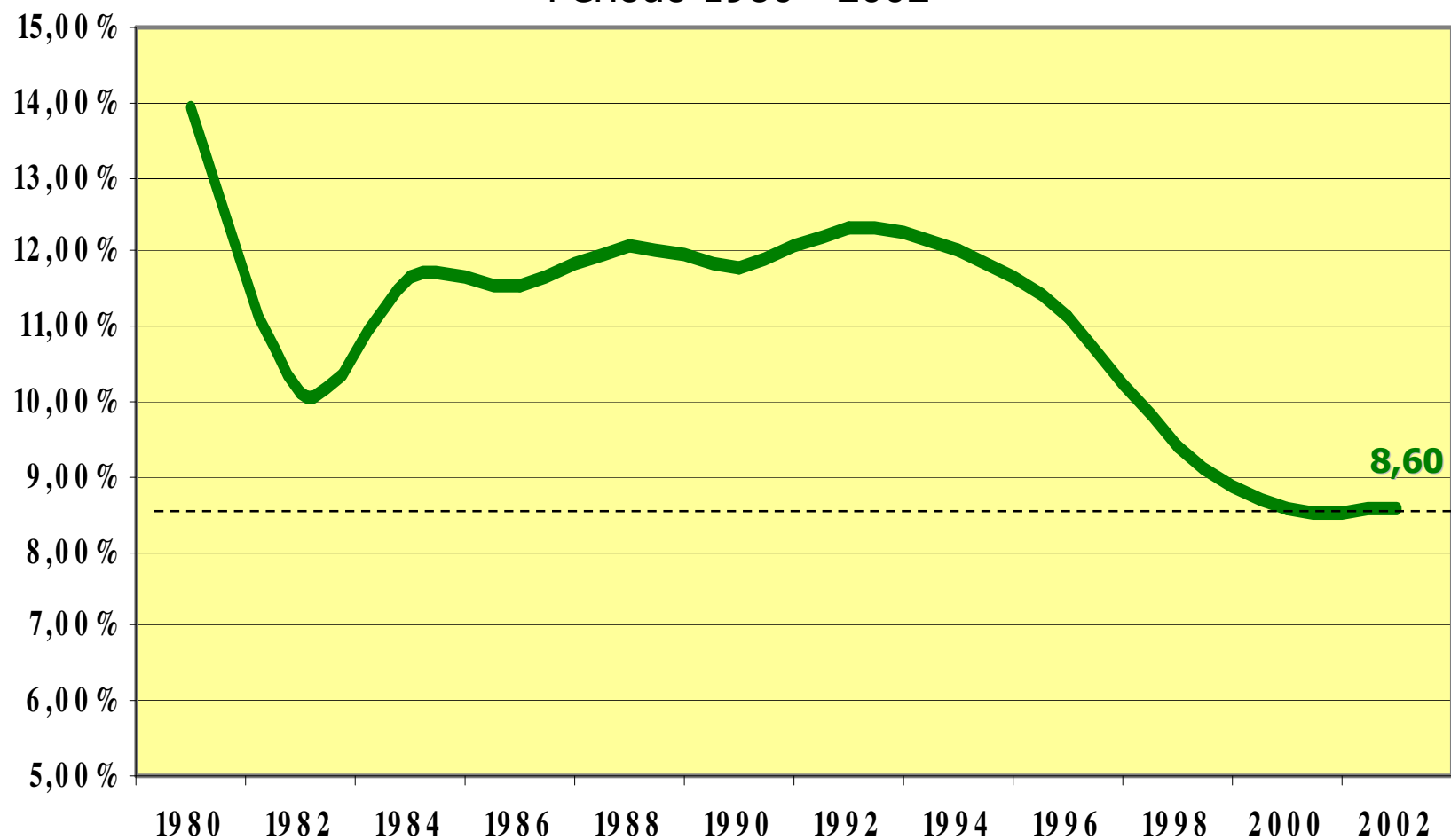
**DISTRIBUCION DE GASTOS DEL SISTEMA
MUTUAL CHILENO. AÑO 1999**
n = US\$ 398.000.000



Fuente: Asociación Gremial de Mutuales A.G.

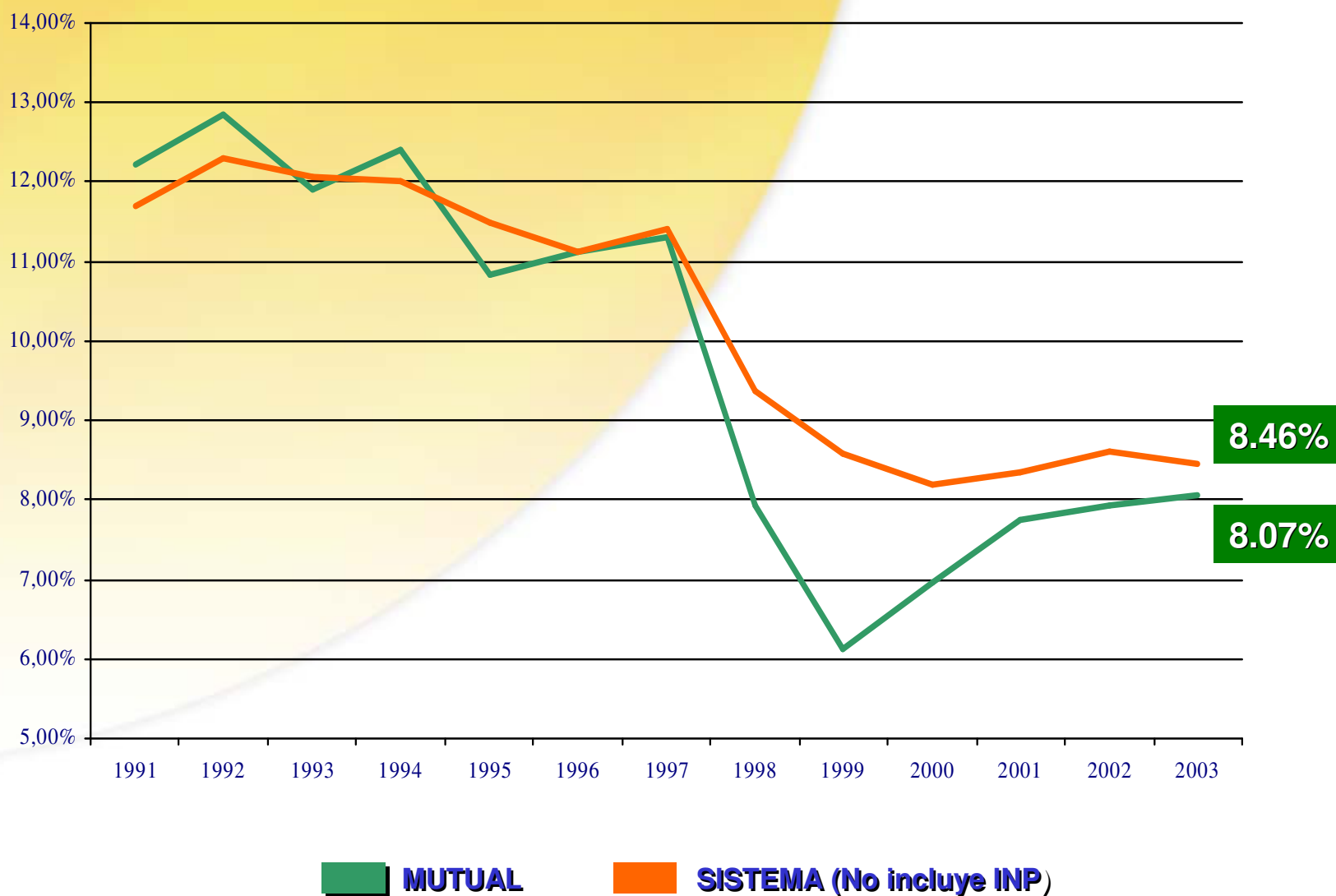
¿ Cómo ha evolucionado el índice de accidentabilidad ?

Evolución de la Accidentabilidad Total en el Sistema de Mutualidades Privadas
Período 1980 - 2002

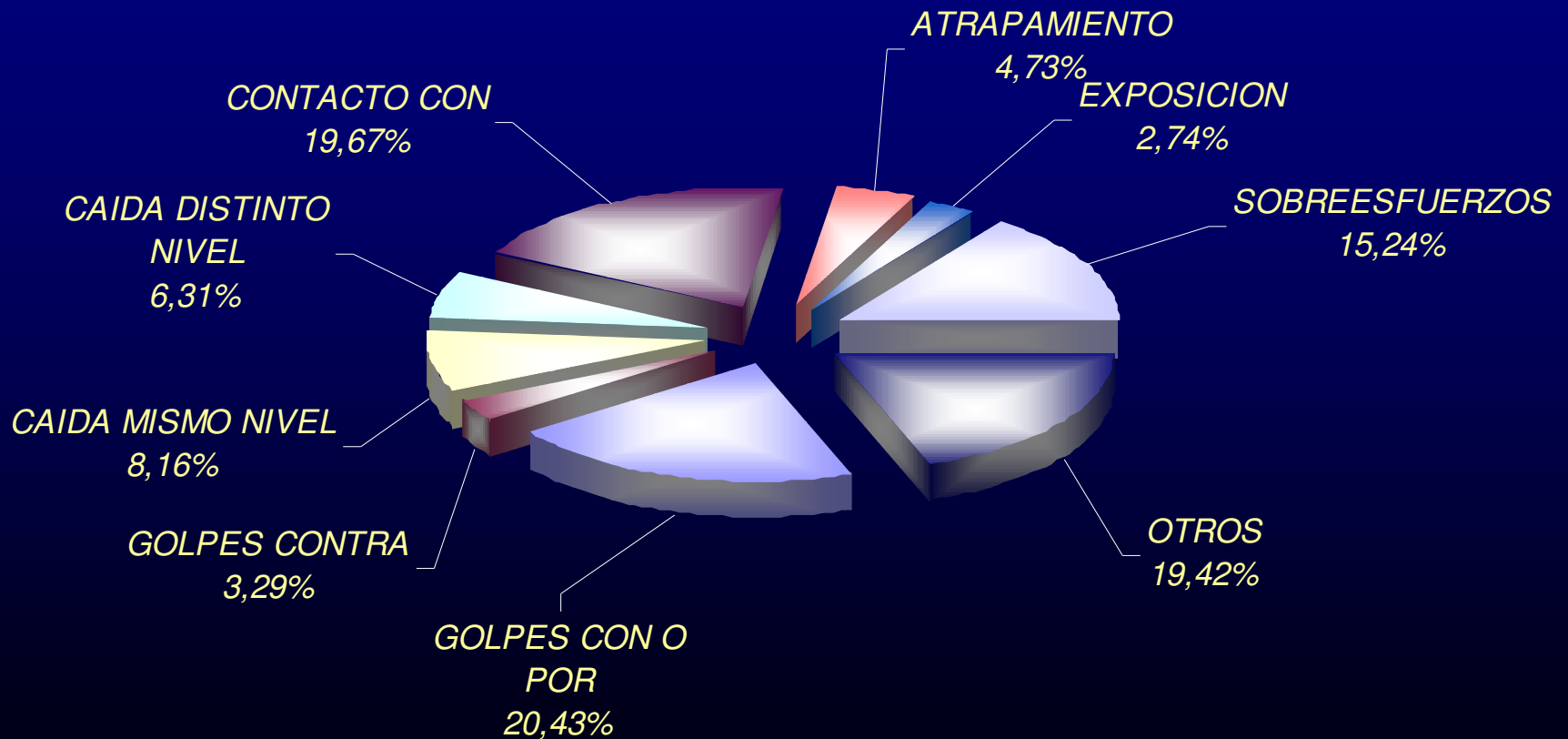


Evolución del índice de Accidentabilidad Total, Sistema Mutualidades

INCLUYE ACCIDENTES DE TRABAJO Y TRAYECTO

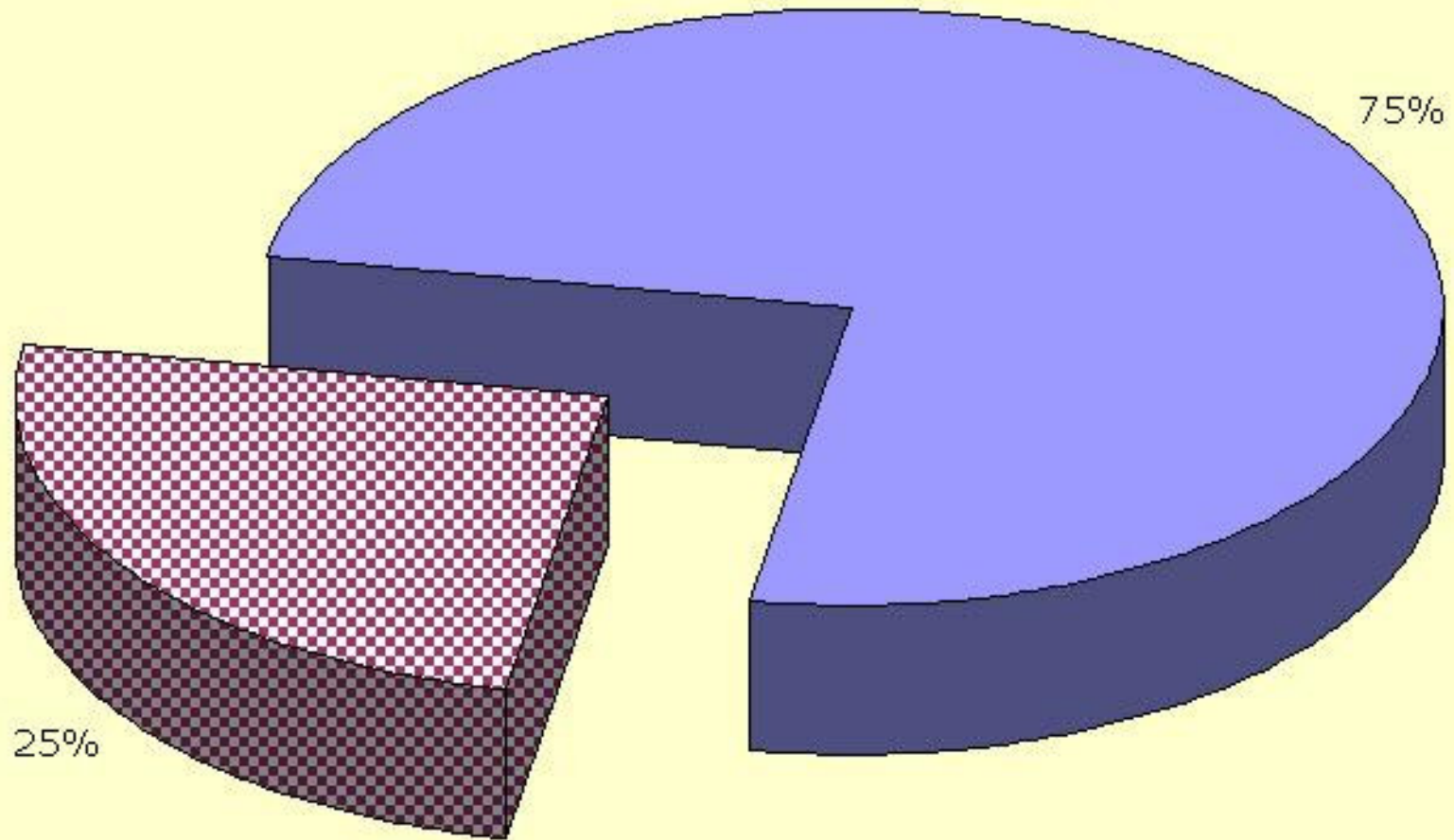


*Tipología Accidentes de Trabajo País Año 2003
Todas Las Actividades Económicas*



ACCIDENTES DEL TRABAJO – MUTUAL 2003

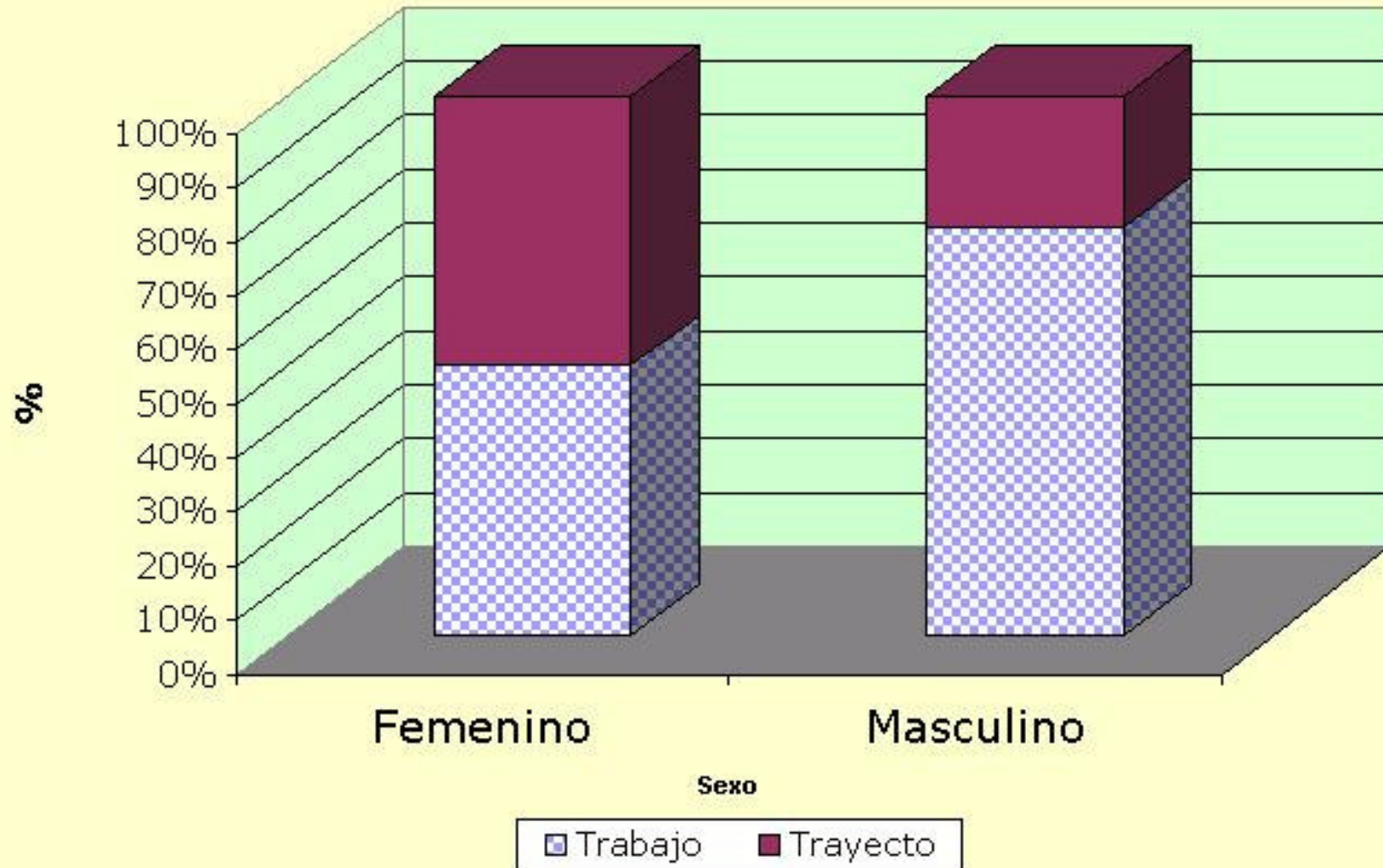
ACCIDENTES FATALES – MUTUAL 2003



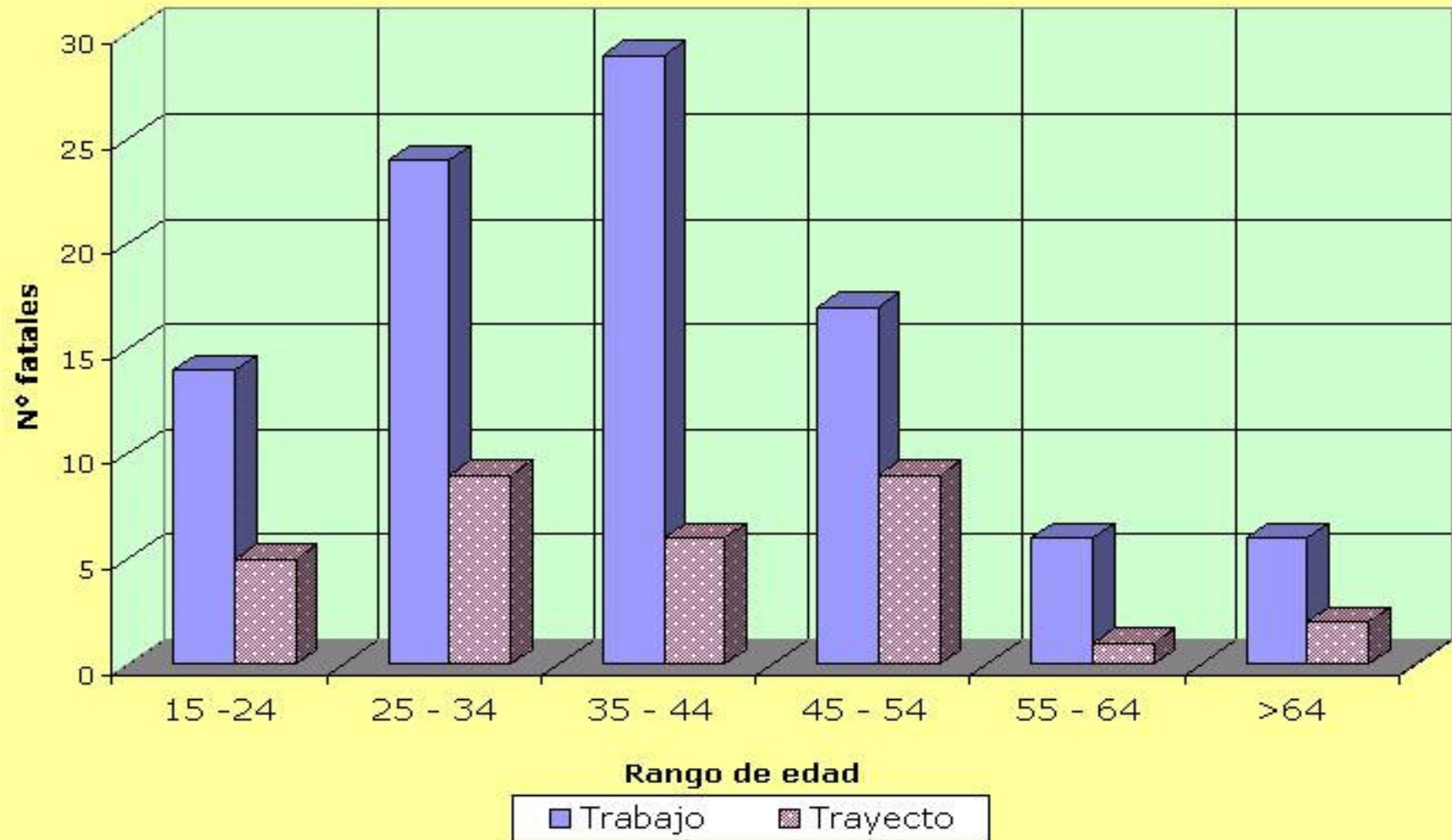
■ Trabajo

■ Trayecto

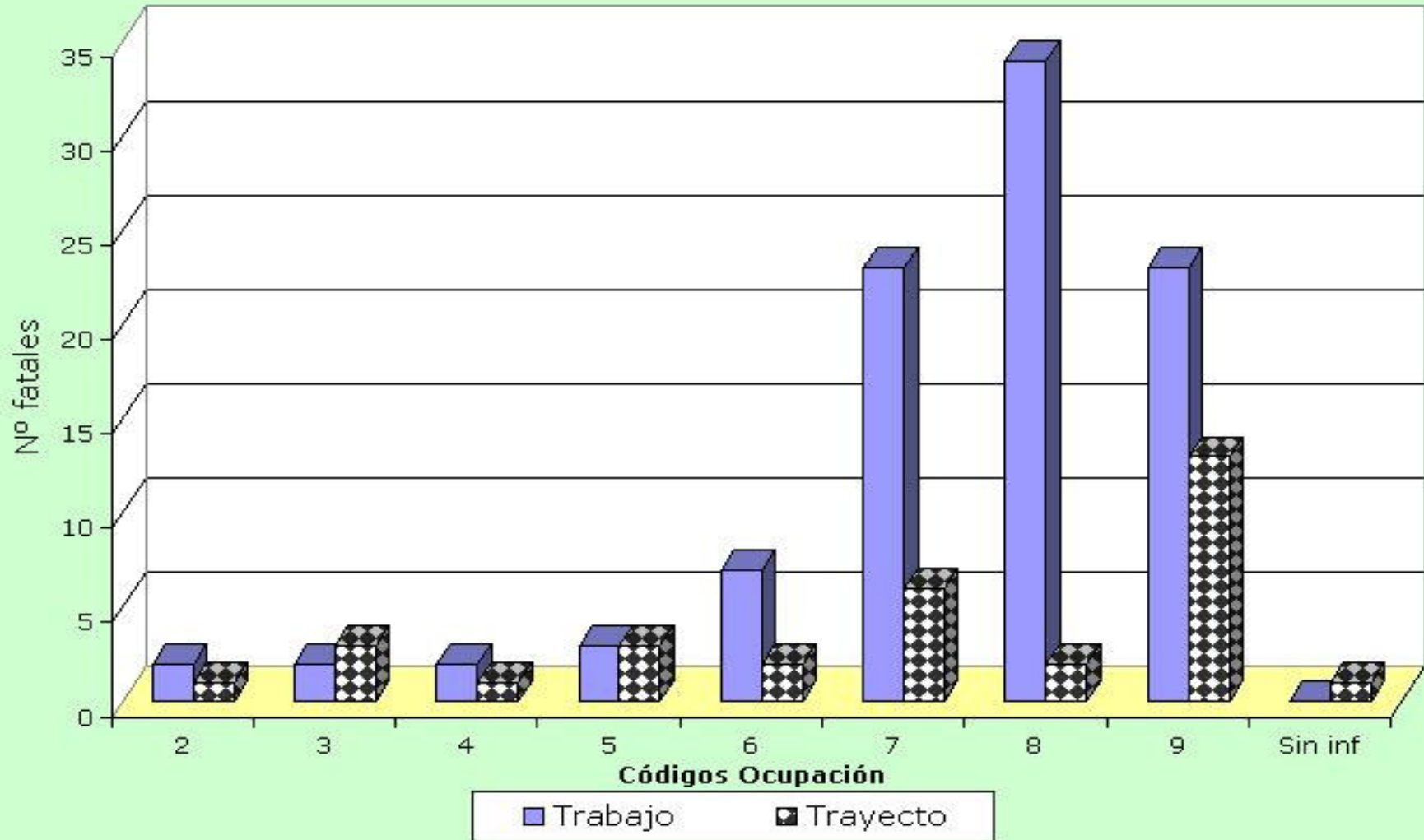
ACCIDENTES FATALES – MUTUAL 2003



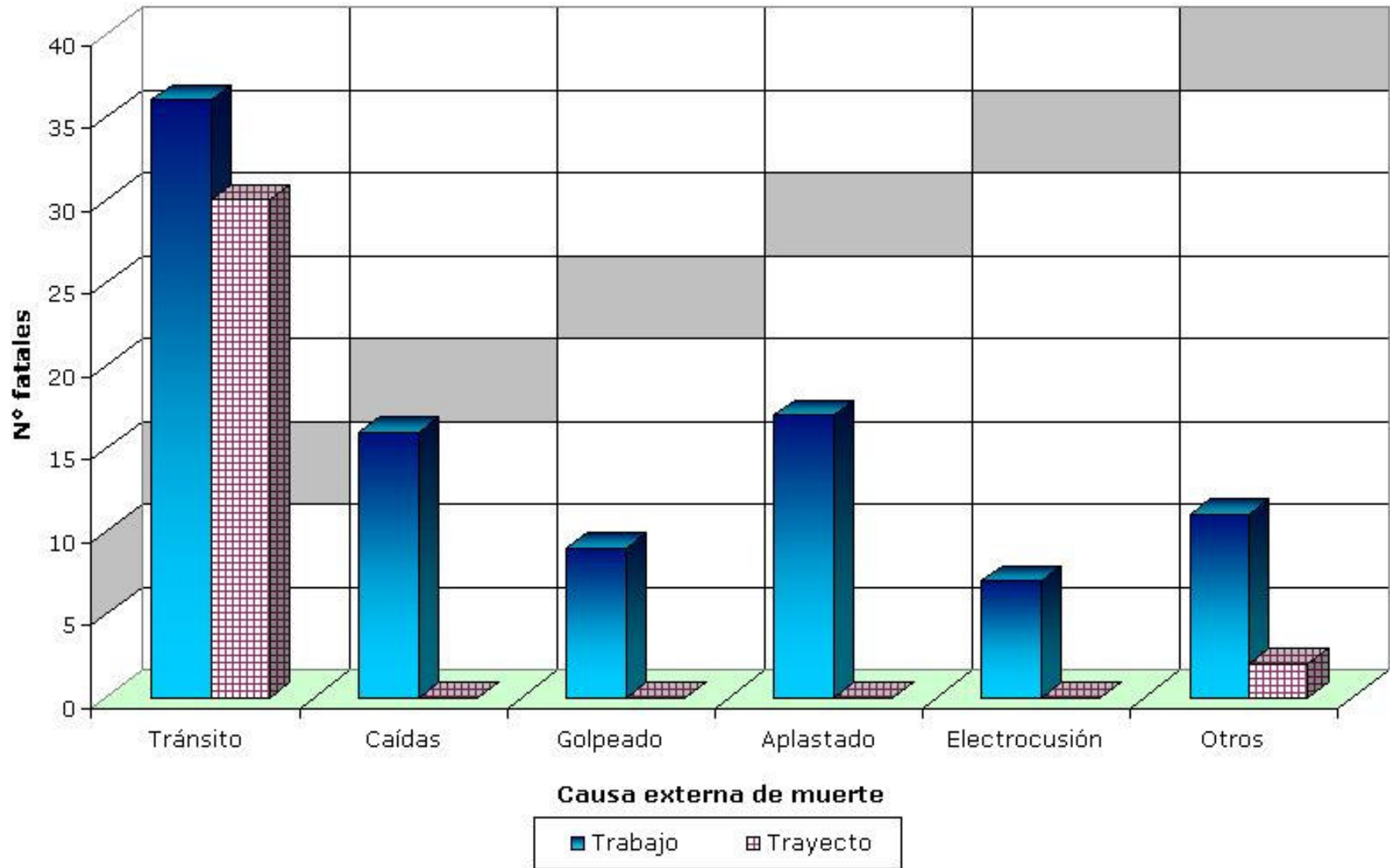
ACCIDENTES FATALES – MUTUAL 2003



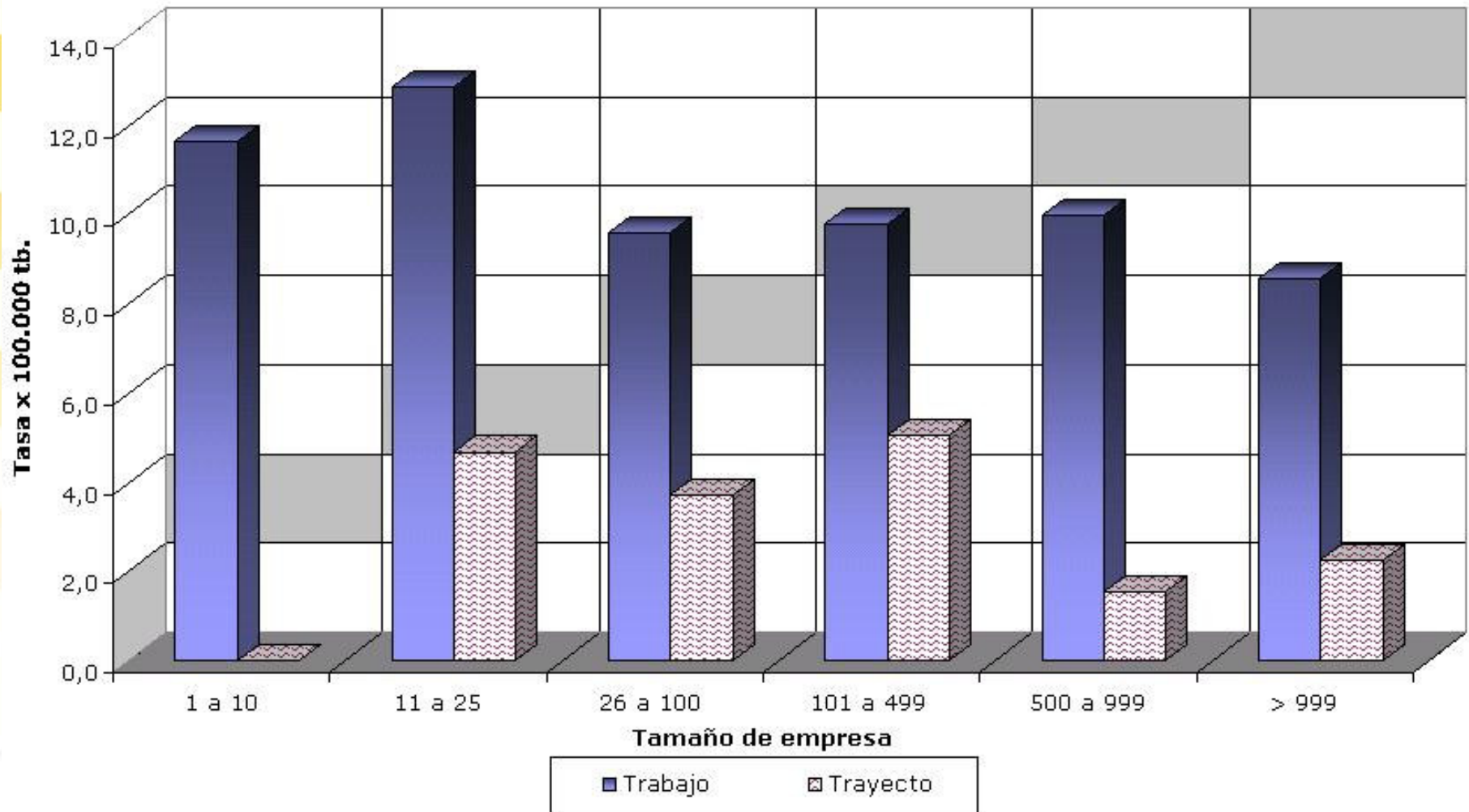
ACCIDENTES FATALES – MUTUAL 2003



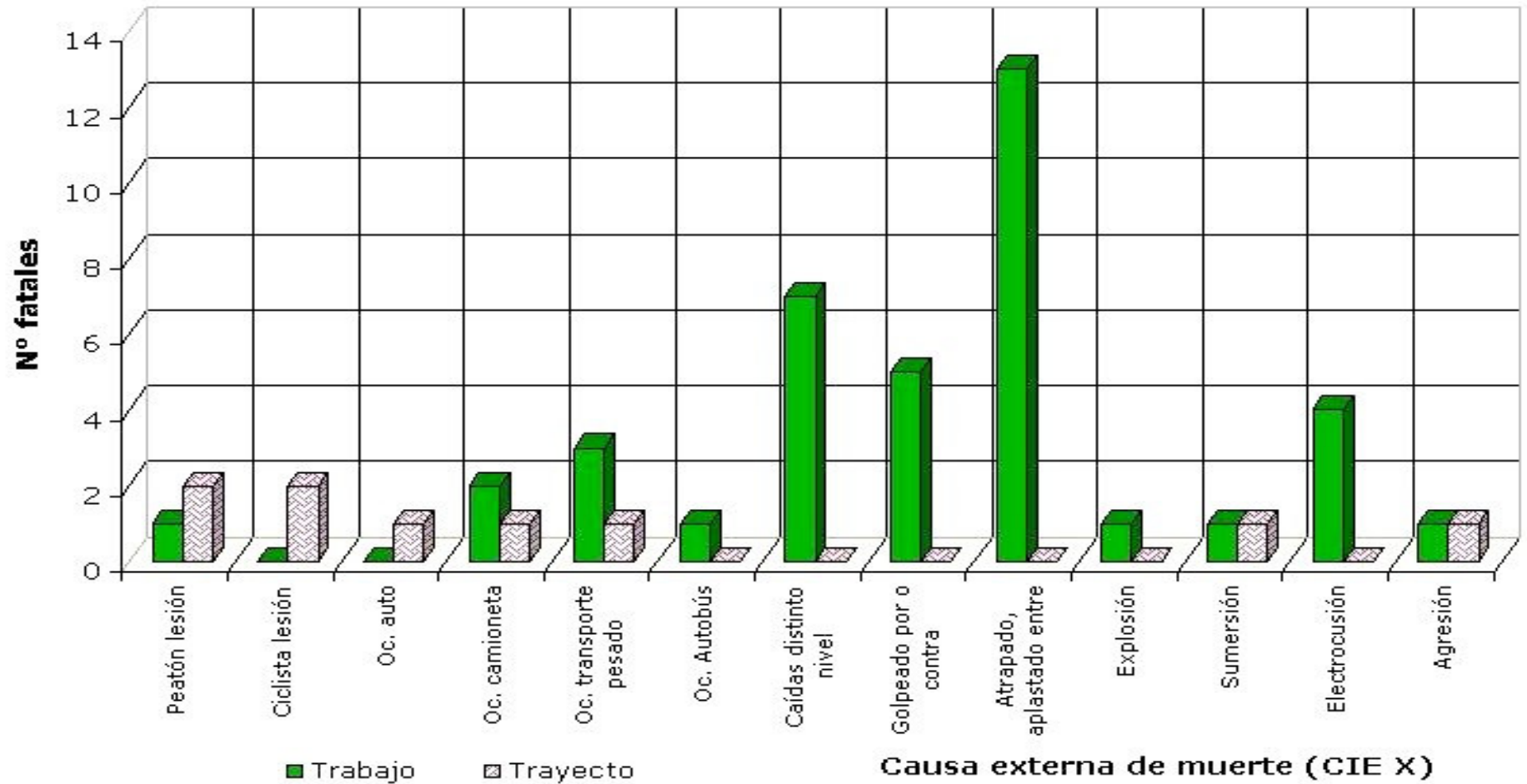
ACCIDENTES FATALES – MUTUAL 2003



ACCIDENTES FATALES – MUTUAL 2003



ACCIDENTES FATALES – MUTUAL 2003



Conclusiones

- **Modelo eficaz, enfoque integral.**
- **Integrador (gestión privada - seguridad social); sin fines de lucro; solidario; participativo (empleadores - empleados); especializado.**
- **Gran Impacto en Accidentabilidad.**
- **Sustentabilidad (Política, económica, técnica)**
- **Buenos Resultados (Marco conceptual OMS) buena salud - financiamiento equitativo - capacidad de respuesta**

Desafíos

- **Mejorar y homogeneizar la calidad de los indicadores (Evaluación y Comparación)**
- **Mejoramiento y perfeccionamiento continuo**
- **Adaptación a cambios en el mercado del trabajo**
- **Investigación y Evaluación (nuevos indicadores, seguimiento y evaluación de reformas, análisis de desempeño)**

SALUD OCUPACIONAL (CHILE HOY)

- **Prioridad Gubernamental**
- **Promoción de la Salud (Vida Chile)**
- **Debilidades de la Ley 16.744**
- **Modificaciones legales (DS 109)**

Mensaje Presidencial, en el inicio de la Legislatura Ordinaria. 21 DE MAYO 2002 Congreso Nacional Valparaíso

EMPLEO

Quiero detenerme en ellas un momento. Para recordar aquí a Juan de Dios Díaz y a Jorge Quevedo, jóvenes trabajadores que fallecieron hace algunos días en Longaví. *Esos dos jóvenes representan a los más de 400 trabajadores de Chile que mueren cada año en accidentes del trabajo en nuestro país, más de uno cada día. Estas muertes son evitables mediante la prevención, que es el elemento fundamental en la seguridad del trabajo.*

Así como queremos mejor legislación, así como queremos seguros de desempleos, *tenemos que ser capaces de dar pasos mayores en materia de seguridad del trabajo, si no queremos que jóvenes como Juan José Díaz y Jorge Quevedo sigan engrosando la lista de trabajadores que fallecen año a año.*

MINISTERIO DE SALUD

Objetivos Sanitarios 2000 - 2010

1.- Mejorar los logros sanitarios alcanzados

2.- Enfrentar los desafíos del envejecimiento de la población y de los cambios de la sociedad

3.- Disminuir las desigualdades en salud

4.- Proveer servicios acordes a las expectativas de la población

MINISTERIO DE SALUD

Objetivos Sanitarios 2000 - 2010

Dentro del punto 2, las metas se centran en tres áreas:

a) Controlar los factores determinantes de enfermedades más relevantes desde el punto de vista de cantidad y calidad de vida

b) Enfermedades que generan la mayor carga de mortalidad y para las que se cuentan con medidas de intervención de efectividad probada

c) Problemas de salud que no matan, pero que disminuyen la calidad de vida de las personas, generando discapacidad, dolor y angustia

MINISTERIO DE SALUD

Objetivos Sanitarios 2000 - 2010

Dentro de la letra a) está la meta: ***Disminuir la morbimortalidad asociada a condiciones de trabajo***, cuyos objetivos de desarrollo son:

- Mejorar la calidad y oportunidad de la información en salud ocupacional
- Aumentar la cobertura de la ley 16.744
- Mejorar las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo
- Incorporar la conceptualización de género en las políticas y normativa en salud ocupacional.

**CONSEJO NACIONAL PARA LA PROMOCION DE LA
SALUD (VIDA CHILE) Noviembre 2000
Metas Intersectoriales 2001 -2006**

ACCION LOCAL

- **PROMOCION DE SALUD EN LA COMUNA**
- **PROMOCION DE SALUD EN LA ESCUELA**
- **PROMOCION DE SALUD LUGARES DE TRABAJO
(Estrategia Lugares de Trabajo Saludables)**

**CONSEJO NACIONAL PARA LA PROMOCION DE LA
SALUD (VIDA CHILE) Noviembre 2000
Metas Intersectoriales 2001 -2006**

LUGARES DE TRABAJO SALUDABLE

Se define un Lugar de Trabajo Saludable como un lugar que promueve el bienestar familiar y social de los trabajadores, a través de la protección de riesgos –mecánicos, físicos, ambientales y sicológico-estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del ambiente laboral.

**CONSEJO NACIONAL PARA LA PROMOCION DE LA
SALUD (VIDA CHILE) Noviembre 2000
Metas Intersectoriales 2001 -2006**

LUGARES DE TRABAJO SALUDABLE

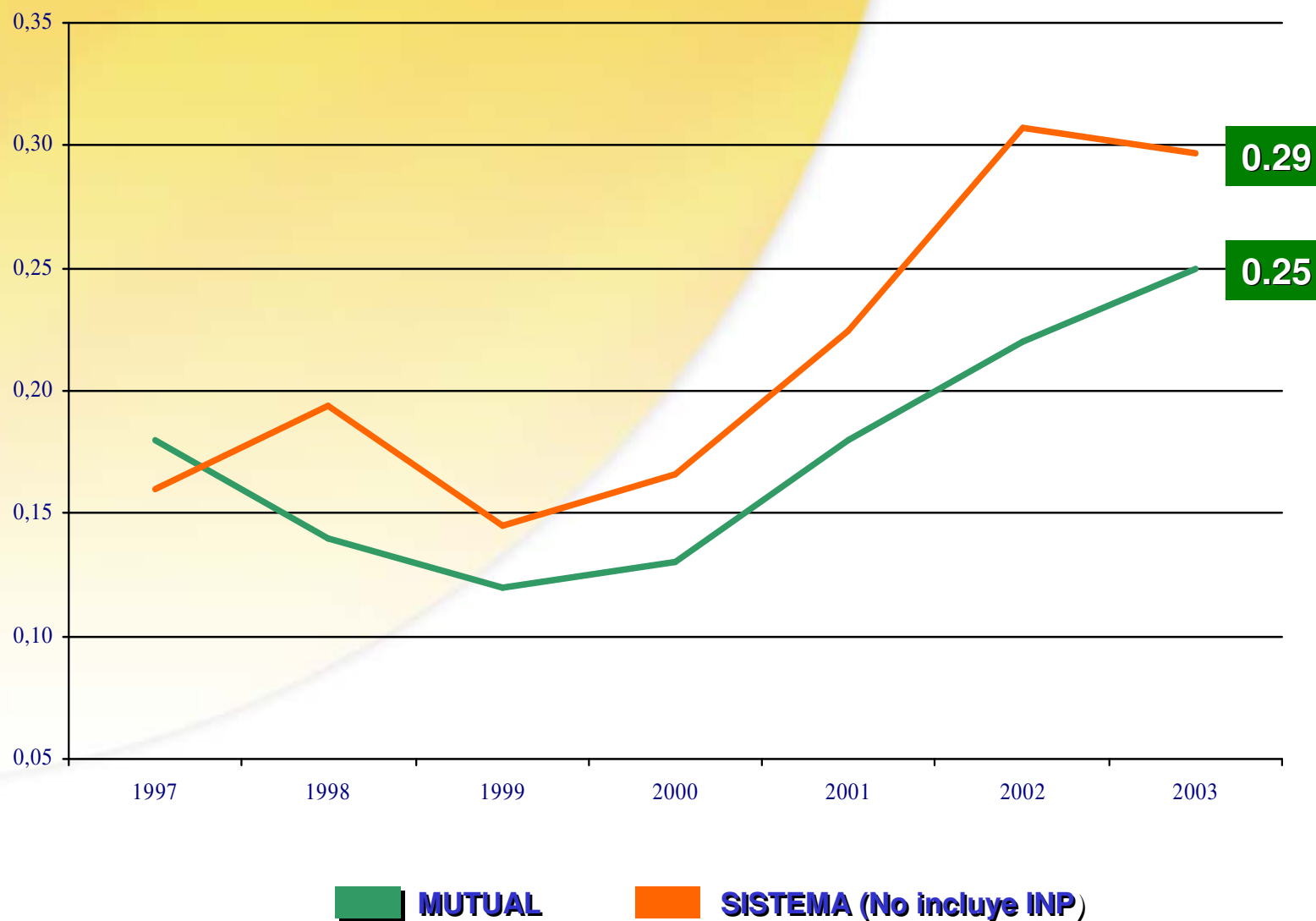
Sus objetivos son:

- **Promover capacidades en empresarios y trabajadores para adoptar políticas favorables a la salud.**
- **Fortalecer el acercamiento entre el sector salud, empresas y trabajadores.**
- **Crear redes de apoyo entre empresas, comunidades y otros sectores.**

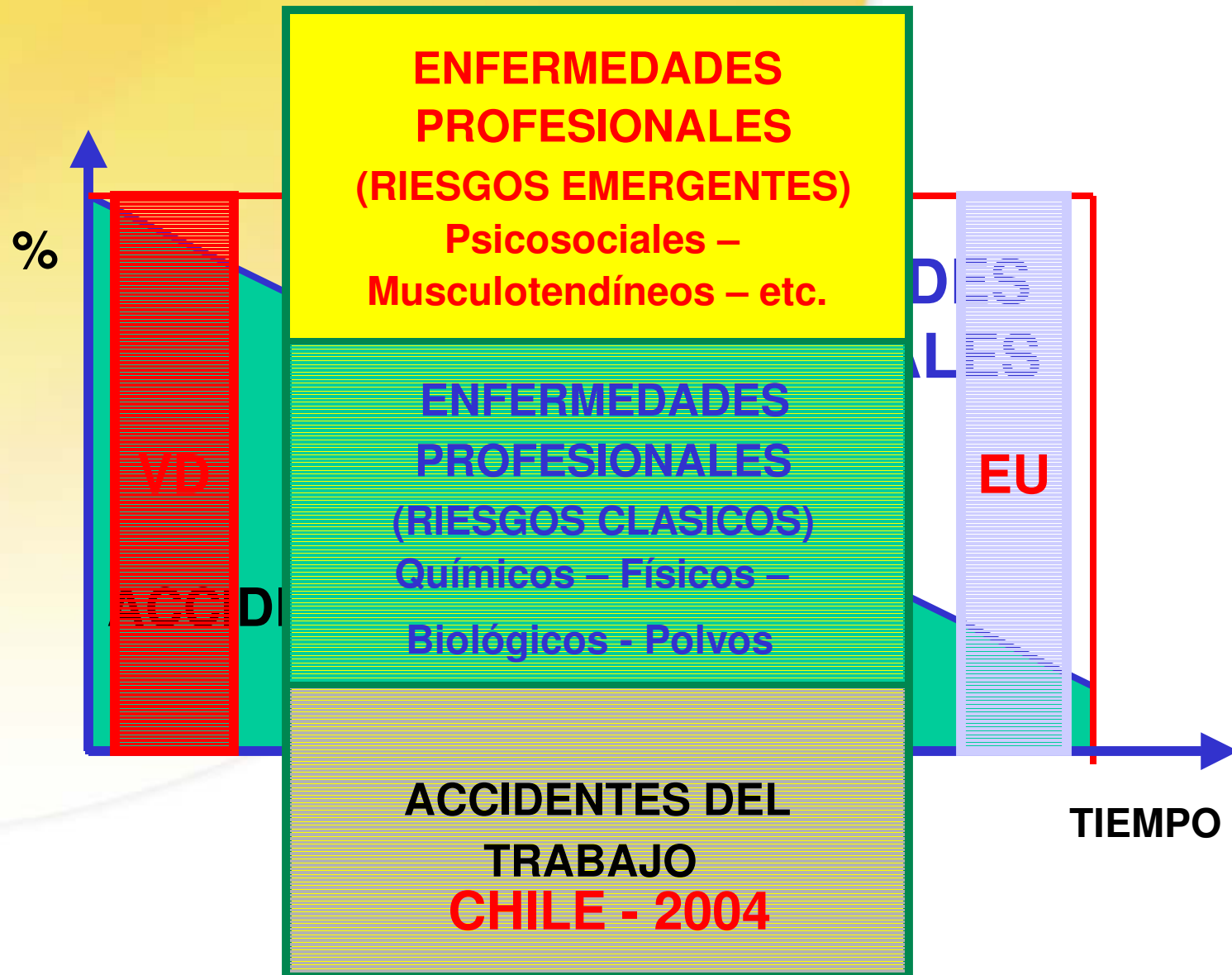
DEBILIDADES DE LA LEY 16.744

- **Fronteras Salud Común – Ambiente**
- **Ley “Pagadora”**
- **Presiones Ampliar Cobertura**

Evolución Tasa de Enfermedades Profesionales, Sistema Mutualidades



ACUMULACION DE RIESGOS



FONASA - ISAPRES

**COSTO
MEDICAMENTOS**

COPAGOS
(Consultas – Exámenes
Hospitalización)

BARRERAS
(N Consultas – Reposo
Acceso)



DEFINICION
**ENFERMEDAD
PROFESIONAL**

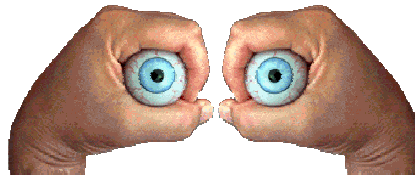
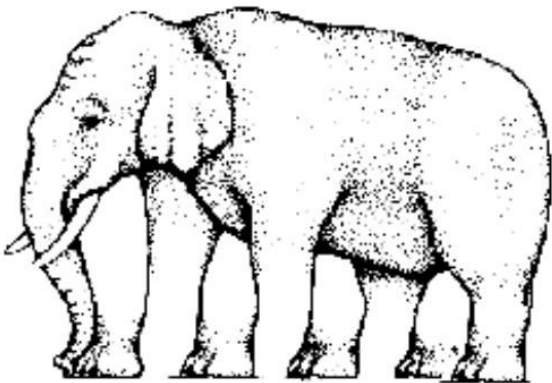
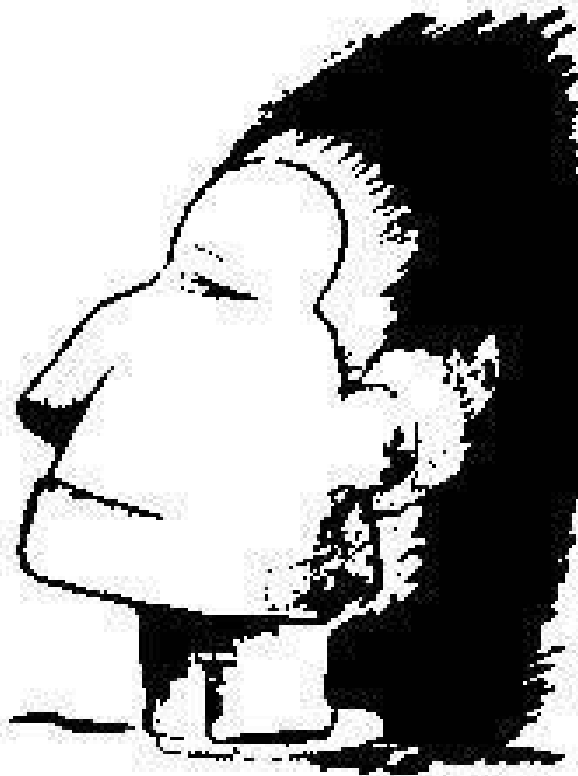


LEY 16.744

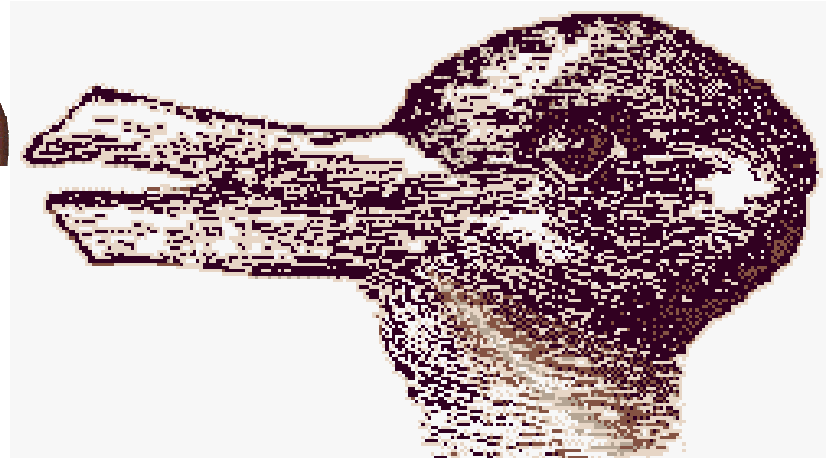
**COSTO
CERO**

ENFOQUE SISTEMICO DE LO PSICOSOCIAL





**¿QUÉ VE
UD?**

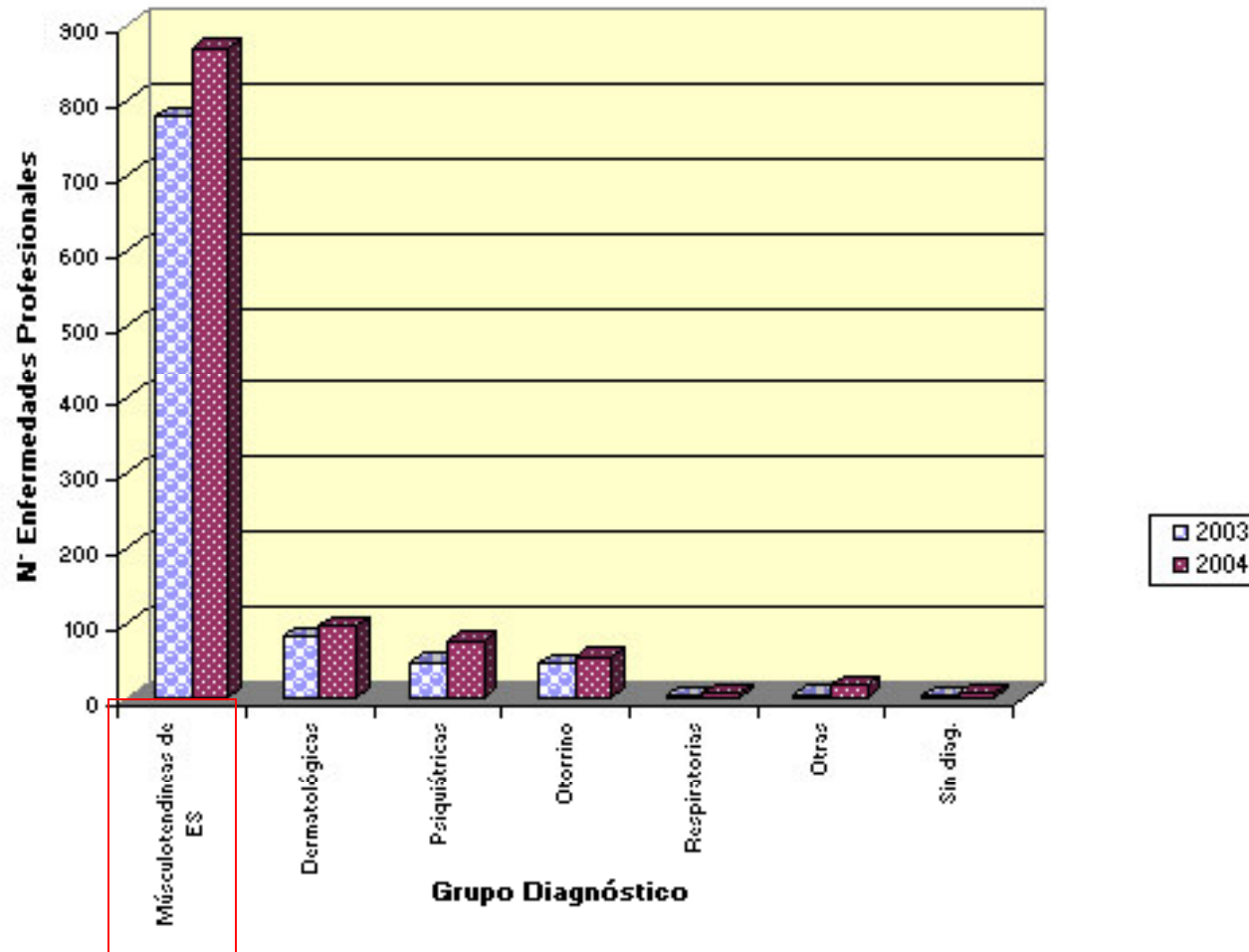


LA IMPORTANCIA DE LAS PERCEPCIONES

| PAIS | SECTOR | %(Prev) | EVENTO (autoencuesta) |
|-------------------------|---------------|-------------------------------------|--|
| • Holanda (1999) | Industrial | 30.5% | Cuello / Extr superior (ultimos 12 meses) |
| • Belgica (1999) | Industrial | 39.7% | Cuello / Extr superior (ultimos 12 meses) |
| • Holanda (1998) | Industrial | 19% | Dolor Cuello - Hombro Brazo/Muñecas, causa laboral (ultimos 12 meses) |
| • Encuesta UE (1997) | Industrial | 17% | Dolor brazos- piernas, causa laboral |
| • G Bretaña (1998) | Industrial | 17% | Cuello / Extr superior (ultimos 12 meses) |
| • Dinamarca (1997) | Industrial | 29% - 46% 26% - 44% 14% - 20% | Problemas Cuello Hombro Mano (ultimos 12 meses) |

PATOLOGIAS MUSCULO-TENDINEAS (UE)

N° de casos de Enfermedades Profesionales por diagnóstico, 1° Semestre años 2003 – 2004,



Trastornos Mentales en Chile

| Tipo de trastorno | Santiago | Concepción | Iquique | Cautín | Población nacional |
|--|----------------|---------------|----------------|---------------|--------------------|
| Trastornos Afectivos (depresión mayor, trastorno bipolar, distimia) | 16,29 % | 16,38 % | 20,59 % | 12,4 % | 16,41 |
| Trastornos Ansiosos (desorden de pánico sin y con agorafobia, ansiedad generalizada, agorafobia, somatización, dolor somatomorfo) | 12,55 % | 16,63 % | 14,38 % | 11,2 % | 13,69 |
| Abuso y Dependencia de Alcohol y Drogas (marihuana, sedantes, anfetaminas, nicotina, cocaína, etc.) | 11,00 % | 11,63 % | 20,59 % | 13,6 % | 14,20 |
| Trastornos Esquizofrénicos | 2,20 % | 2,88 % | 0,33 % | 0,2 % | 1,4 |
| Estrés Postraumático | 4,03 % | 4,00 % | 3,59 % | - | - |
| Personalidad Antisocial | 0,95 % | 1,68 % | 1,96 % | - | - |
| Deterioro Sicoorgánico Severo | - | 4,75 % | 2,91 % | 2,9 % | - |
| Total | 33,74 % | 36,5 % | 42,18 % | 31,4 % | 35,95 |

*Muestra: 2.978 personas mayores de 15 años de Santiago, Concepción, Iquique y Cautín



ESTUDIOS EN POBLACION LABORAL

- **Nivel de Salud Mental de los Funcionarios de Consultorios Generales Urbanos (Vicente, 1991):**
- **Salud Mental Ocupacional de las Enfermeras del Subsector Público de Salud Chileno (Avendaño, 1996):**
- **Riesgo de Trastorno Emocional en Personal a cargo de la Atención de Pacientes Psiquiátricos (Tardito, 1996)**
- **Salud Mental Ocupacional en el Conductor de Movilización Colectiva (Cifuentes, 1995):**
- **Consumo de Alcohol y drogas en Choferes de la Región Metropolitana (CONACE, 1997):**
- **Trabajo y salud del Profesor municipalizado (Cifuentes, 1995):**

SALUD MENTAL EN CHILE

La información disponible permite afirmar que el rango de frecuencia de síntomas de trastornos de salud mental está entre el **18.4%** y el **45.2%** de las personas estudiadas de las distintas actividades laborales y que, en el caso de los choferes de buses, el **9%** presenta resultados **positivos para alcohol y/o drogas** en su organismo durante el desempeño de su trabajo.

VASCULAR

- S. Raynaud

BURSAS

- Bursitis

ARTICULAR

- Osteoartritis

PATOLOGIA MUSCULOTENDINEA

TENDONES

- Tendinitis (Extensores)
- Tendinitis (Flexores)
- Tenosinovitis
- Epicondilitis
- Quervain
- Dedo en gatillo

NERVIOS

- Túnel carpiano
- Túnel cubital
- Canal de Guyon
- Túnel radial

MUSCULOS

- Miositis

PATOLOGIA MUSCULOTENDINEA

COMO SE DEFINE MOVIMIENTO “REPETIDO”

| Partes del cuerpo | Repeticiones por minuto |
|--------------------|-------------------------|
| Hombros | más de 2 y 1/2 |
| Brazo / Codo | más de 10 |
| Antebrazo / Muñeca | más de 10 |
| Dedos | más de 200 |

Referencia epidemiológica NIOSH

SALUD MENTAL

LIMITES Y DEFINICIONES

DADO QUE:

- La reacción frente a los factores psicosociales esta **condicionada** por la **percepción individual** (es personal)
- Existen **diferencias en la cobertura** de los seguros de salud.
- Existen **factores económicos** involucrados en la calificación medico – legal de los diagnósticos.

SALUD MENTAL

LIMITES Y DEFINICIONES

ES NECESARIO:

- Definir **CUAL ES EL RIESGO**
- Crear **pautas para su evaluación**
- Acordar como se establecerá la **relación de causalidad** (Calificación Enfermedad Profesional)
- **Acotar los diagnósticos**



**Al final, el objetivo de todos es lograr que.....
EL TRABAJO NO HAGA MAL PARA LA SALUD
sin desequilibrar el Sistema.**