

Actas "XII Congreso Internacional de Ergonomía de la Sociedad Chilena de Ergonomía (SOCHERGO), Copiapó 2021: La intervención ergonómica para la transformación del trabajo"

AREA TEMÁTICA: ERGONOMÍA, VIGILANCIA Y CALIFICACIÓN DE LOS TME

P7-C04

CONTRIBUCIÓN Y BRECHAS DE LA ERGONOMÍA EN VIGILANCIA Y CALIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS EN CHILE

AUTOR: MSc. Paulina Hernández Albrecht ¹

1. Consultora Independiente, ERGONOMIACHILE

Correspondencia: pauhernandez@ergonomiachile.cl

Palabras claves: Ergonomía, Vigilancia, Calificación, Trastornos Musculoesqueléticos

INTRODUCCIÓN:

La Norma TMERT-EESS (MINSAL, 2012) y su protocolo de Vigilancia (MINSAL, 2012) fueron promulgados en 2012, siendo aplicadas en el país desde entonces.

En 2016, SUSESO establece el Protocolo de normas mínimas de evaluación que deben cumplir los Organismos Administradores de la Ley 16.744 (OAL) en el proceso de calificación de las enfermedades profesionales musculoesqueléticas (EPME) (SUSESO, 2016). Su objetivo fue dotar al proceso de objetividad, uniformidad, especificidad y transparencia.

Esta normativa definió, entre otras modificaciones, que sería un Comité de Calificación de enfermedad musculoesquelética de extremidad superior (EPME) la entidad responsable de la calificación, e indicó la obligatoriedad del estudio de todos los casos de denuncias, incluyendo además de la evaluación clínica, una serie de exámenes y la evaluación del puesto de trabajo (EPT), como antecedentes para la decisión del origen laboral o común de dichas patologías.

Previo a esta modificación, el porcentaje de denuncias de patologías musculoesqueléticas calificadas de origen laboral fue de un 15%. En 2016, este porcentaje descendió a 11%, en 2017 a un 6%, en 2018 y 2019 correspondió a un 5% y a un 6% en 2020 (SUSESO, 2018, 2019 y 2020).

La Norma TMERT-EESS lleva años en proceso de modificación. El proceso de calificación en Chile no ha sido validado, así como tampoco la aplicación de la EPT.

SUSESO en 2018 integra la normativa del Seguro Social de la Ley N°16.744 en el Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (SUSESO, 2020).

INVESTIGACIONES ASOCIADAS:

(2018) "Norma técnica de identificación y evaluación de factores de riesgo de TMERT de extremidades superiores: ¿Solución o Problema?" (Castellucci, 2018). Sus resultados arrojaron que existen diferencias en criterios de evaluación, criterios de corte, en la traducción, tiempos de pausa, entre otros que podrían estar subestimando el riesgo de TMERT-EESS; un 65% de puestos de trabajo evaluados correspondieron a multitarea, ante lo cual la aplicación de la NT-TMERT-EESS podría generar una subestimación del riesgo; un 78% de los no expertos no han aplicado métodos de evaluación específicos, comparado con un 65% de los expertos que sí lo han hecho. Las más aplicadas son RULA y REBA; y las recomendaciones más frecuentes fueron Capacitación, Distribución de los tiempos de pausa y trabajo y Rotación de puesto de trabajo.

(2018) “Estudio descriptivo de las variables personales, biomecánicas y organizacionales registradas en los Estudios de Puestos de Trabajo (EPTs) de patologías musculoesqueléticas de origen profesional que afectan al miembro superior calificadas por Mutual de Seguridad” (Hernández P. M. M., 2018), sus resultados indican que es difícil asegurar que el EPT sea un instrumento que contribuye a la calificación de EPME por parte de las comisiones de calificación y que presenta falencias en su ejecución y dificultades en la interpretación.

(2020), “Estudio del proceso de calificación de enfermedades profesionales musculoesqueléticas, como aporte a fortalecer su objetividad, uniformidad, especificidad y transparencia” (Hernández P. M. M., 2020), sus resultados indicaron que la estandarización del proceso es bien valorada. Aspectos que dificultan lograr los objetivos: rigidez del protocolo y estrictas exigencias de cumplimiento; uso ineficiente de recursos; insuficiente calidad del EPT; dificultades de comunicación entre distintos actores e incertidumbre de los trabajadores. Además, falta de respaldo científico del modelo de calificación, no existen criterios específicos (puntos de corte) y existe conflicto de interés que impacta negativamente.

REFLEXIONES:

La Ergonomía chilena ha crecido en los últimos 15 años, gran parte gracias a la normativa asociada a los TME (Ley MMC, Protocolo TMERT, Calificación), lo que marca un sesgo hacia la Ergonomía Física en nuestro país. Han incluido ergónomos en su elaboración, han acrecentado formación y capacitación y, generado empleo.

Esto es positivo para las y los trabajadores y empresas que requieren del conocimiento y experiencia para la prevención. Los mal llamados “riesgos ergonómicos (o disergonómicos)” que no son otra cosa que factores de riesgo de TME, se incluyen en los sistemas de gestión de seguridad y salud ocupacional, que implica identificarlos, evaluarlos y controlarlos. El aporte de ergónomos/as es la visión desde el terreno, puesto

de trabajo, que incluye observación, entrevistas a usuarios del puesto y su supervisión, mediciones, determinación de tiempos, aplicación de herramientas.

Se visualizan algunos peligros: (i) que los ergónomos/as nos convirtamos en aplicadores de listas de chequeo y evaluaciones y (ii) que olvidemos abordar los problemas de manera sistémica centrándonos solo en análisis físicos y biomecánicos. Algunas de las herramientas utilizadas (vigilancia y calificación TME) incorporan (sutilmente) aspectos mentales, psicosociales, organizacionales y ambientales, los factores de riesgo físicos, prácticamente, son los únicos que se consideran a la hora de establecer relaciones de causalidad o niveles de riesgo TME.

Más preocupante es el débil aporte de ergónomos/as en la transformación positiva de la situación de trabajo, hacia un trabajo decente sano y seguro. Es nuestro gran desafío y parte fundamental de la Intervención. Pero para que las transformaciones realmente ocurran - “para que las cosas pasen”, debieran ocurrir algunos cambios macor ya que no depende solamente de los profesionales. Cabe preguntarse, ¿qué se necesita para que la ergonomía sea un aporte efectivo en prevención de TME y en las transformaciones del trabajo?

Respecto a la vigilancia ambiental: actualizar la norma TMERT, utilizando la Lista de Chequeo solo como un screening (lo que es); actuación temprana en control de los riesgos; investigar e incluir en el análisis de los TME los otros factores (ambientales, organizacionales, mentales, psicosociales); fiscalización eficiente y efectiva; capacitación en los diferentes niveles jerárquicos, trabajadores y sus representantes.

Respecto a la calificación: entrenamiento de los médicos del sistema de salud público y privado en sospecha de EP; asegurar el cumplimiento del Programa de Vigilancia de TMERT-EESS; incorporar la vigilancia en riesgos asociados a MMC; capacitación estandarizada y continua en aplicación de la EPT; validar científicamente el instrumento EPT; asegurar profesionales de ergonomía en las comisiones de calificación y,

asegurar el acompañamiento ergonómico a las empresas, post calificación de EPME para la readecuación de sus puestos de trabajo y reubicación del trabajador afectado.

Para que no existan trabajos que dañen a las personas, hay que potenciar la intervención, esa es nuestra misión.

REFERENCIAS

Castellucci, I. V. (2018). Informe Final: Norma técnica de identificación y evaluación de factores de riesgo de TMERT de extremidades superiores: ¿ Solución o Problema? Obtenido de <https://investigacion.suseso.cl:8080/biblioteca/estudios/send/6-estudios/122-norma-tecnica-de-i>

Hernández P., M. M. (2018). Estudio descriptivo de las variables personales, biomecánicas y organizacionales registradas en los EPTs de las patologías musculoesqueléticas de origen profesional que afectan al miembro superior calificadas por Mutual de Seguridad durante 2016. Obtenido de <https://servicios.suseso.cl/investigacion/biblioteca/estudios.html?task=download.send&id=130&catid=34&m=0>

Hernández P., M. M. (2020). Estudio del proceso de calificación de enfermedades profesionales musculoesqueléticas, como aporte a fortalecer su objetividad, uniformidad, especificidad y transparencia. Obtenido de <https://servicios.suseso.cl/investigacion/biblioteca/estudios.html?task=download.send&id=239&catid=45&m=0>

MINSAL. (2012). Norma Técnica de Identificación y Evaluación de Factores de Riesgo de Trastornos Musculoesqueléticos Relacionados al Trabajo (TMERT).

MINSAL. (2012). Protocolo de Vigilancia para trabajadores expuestos a factores de riesgo de trastornos musculoesqueléticos de extremidades superiores relacionados con el trabajo.

SUSESO. (2016). Normativa y Jurisprudencia - Circular 3167 instruye a los organismos

administradores del seguro de la ley n° 16.744, sobre el protocolo de normas mínimas de evaluación que deben cumplir en el proceso de calificación del origen de las enfermedades.

SUSESO. (2018, 2019 y 2020). Informe Anual de Estadísticas de Seguridad Social .

SUSESO, S. d. (2020). Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Obtenido de <https://www.suseso.cl/613/w3-propertyname-647.html>