

▶ Anticiparse a las crisis,
prepararse y responder



INVERTIR HOY EN
**SISTEMAS
RESILIENTES DE SST**

Día Mundial de la Seguridad
y Salud en el Trabajo

28 de abril de 2021

[ilo.org/whdsd](https://www.ilo.org/whdsd)

CONOCIMIENTOS Y ALIANZAS: BASES PARA UN SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO RESILIENTE



...nuevos desafíos y oportunidades



Líneas de Actuación	Medidas	Responsables
LA 2F.1 Mejorar la coordinación de las actividades desarrolladas por las Administraciones Públicas en materia de recopilación, análisis y difusión de información en prevención de riesgos laborales y las de estudio e investigación en dicha materia, configurando un sistema de información de calidad en materia de seguridad y salud en el trabajo.	Elaboración de un repertorio sobre fuentes de información (bases de datos, encuestas y registros estadísticos) creadas o custodiadas por la Administración General del Estado, fundamentalmente por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, y evaluación de su idoneidad como fuentes proveedoras y generadoras de indicadores de seguridad y salud en el trabajo.	AGE
	Mejora del tratamiento y explotación de la información obtenida por el sistema de inspección a través de la investigación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.	ITSS/CC AA
	Seguimiento de la declaración de accidentes sin baja.	ITSS/CC AA



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL

insst
Instituto Nacional de
Seguridad y Salud en el Trabajo

...nuevos desafíos y oportunidades

Investigación
del caso

Captura
armonizada

Registro
armonizado

Análisis
Epidemiológico

Conocimiento
Colectivo



Puente romano de Alcántara (siglo II, Alcántara, Cáceres)



GOBIERNO
DE ESPAÑA

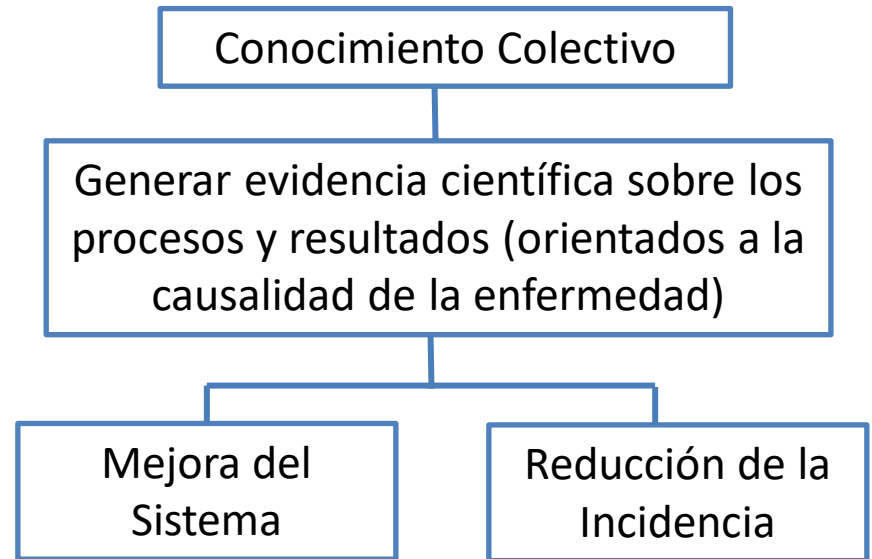
MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



...nuevos desafíos y oportunidades



**Castillo de Zafra, siglo XII, Campillo de Dueñas,
Guadalajara**





GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL



Algunos atributos de un Sistema Resiliente basados en la evidencia

Trabajo en equipo: Que implique la escucha activa y la toma de decisiones

Experiencia práctica in situ:

Factor clave en la creación de resiliencia al proporcionar un profundo conocimiento de cómo funciona el sistema

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Resilient Health Care: a systematic review of conceptualisations, study methods and factors that develop resilience

Mais Ilaifel¹, Rosemary H. Lim^{1*}, Kath Ryan¹ and Clare Crowley²



Scoping Review



Health System Resilience: What Are We Talking About? A Scoping Review Mapping Characteristics and Keywords



My Fridell¹, Sanna Edwin, Johan von Schreeb, Dell D. Saulnier²

Aprendizaje: Sin el aprendizaje y la evaluación de experiencias un sistema no mejoraría su resiliencia

thebmj covid-19 Research Education News & Views Campaigns

Analysis

Building resilient health systems: a proposal for a resilience index

BMJ 2017 ; 357 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.j2323> (Published 23 May 2017)

Cite this as: BMJ 2017;357:j2323

Adaptado: Transforma procedimientos para mejorar resultados, **Promueve respuestas** adecuadas a las situaciones, Actúa en función de la **evidencia y evaluación.**



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



Trabajo en equipo: Que implique la escucha activa y la toma de decisiones

Para el diseño

14 expertos

- ITSS (O.A.ITSS, ITSS Madrid)
- CC.AA (INVASSAT, ICASST, Inst Catalán de SST)
- INSS
- INSST



Para el ensayo

10 coordinadores+

investigadores de campo

- ITSS (O.A.ITSS, ITSS: Madrid, A Coruña, Zaragoza, Alicant)
- CC.AA (INVASSAT, ISSGA, IRSST, ISSLA)
- INSST



Para el diseño 14 expertos

Trabajo en equipo:

Que implique la escucha activa y la toma de decisiones

El Instrumento AGREE (**Appraisal of Guidelines Research and Evaluation**) es una herramienta que se diseñó con el objetivo (entre otros) de , **identificar las áreas potenciales de armonización** para la elaboración de Guías



GRADOS DE CONSENSO	PUNTUACIÓN ESTANDARIZADA
Muy alto	90 a 100
Alto	70 a 89
Medio	50 a 69
Bajo	30 a 49
Muy Bajo	10 a 29
Disenso	0 a 9

APARTADO	PUNTUACIÓN ESTANDARIZADA	GRADO DE CONSENSO
Objetivos y Resultados	83,9	ALTO
Información clave	92,2	MUY ALTO
Dificultades	69,3	MEDIO
Oportunidades de mejora	88,1	ALTO
Equipos y personas	91,9	MUY ALTO
Otros temas	81,3	ALTO



GOBIERNO DE ESPAÑA

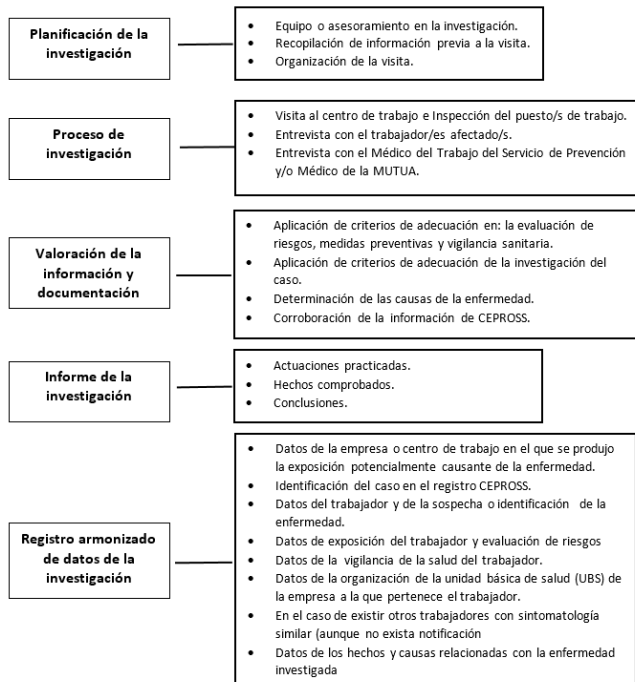
MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL



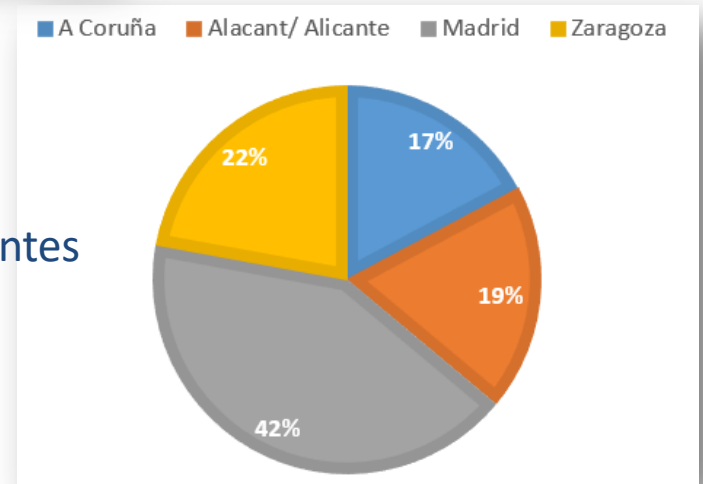
Para el ensayo
10 coordinadores+
investigadores de campo

Experiencia práctica in situ:

Factor clave en la creación de resiliencia al proporcionar un profundo conocimiento de cómo funciona el sistema



122 casos incidentes





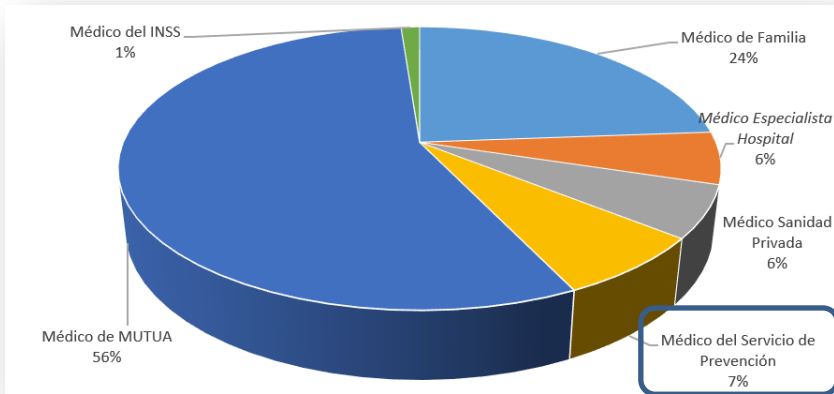
Aprendizaje:

ENSAYO DE CAMPO DE UN PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE CASOS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES: INFORME DE RESULTADOS

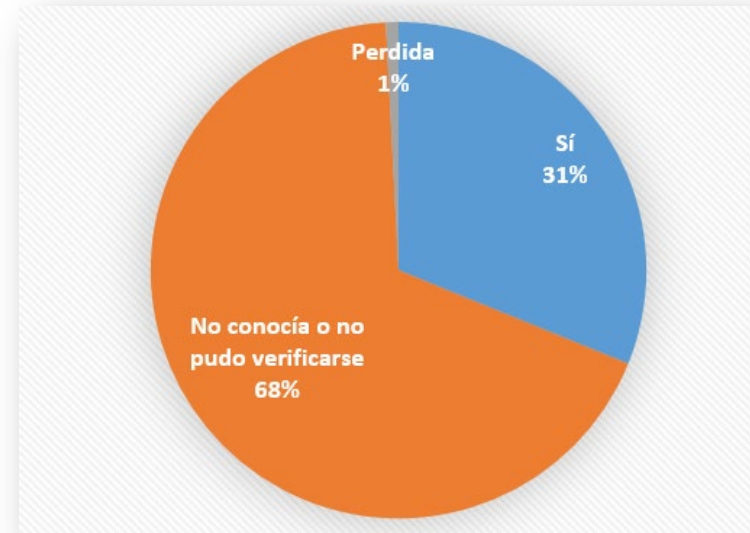
	Página
PRINCIPALES CONCLUSIONES	2
Cinco principales conclusiones	2
Cinco principales oportunidades de mejora sobre las causas de las enfermedades profesionales	3
INTRODUCCIÓN	4
RESULTADOS	5
Datos de la empresa o centro de trabajo en el que se produjo la exposición potencialmente causante de la enfermedad	5
Datos sobre la enfermedad investigada y su notificación	7
Conocimiento de la notificación de la enfermedad profesional	9
Vigilancia de la Salud y enfermedad profesional notificada	11
Investigación realizada por la Inspección de Trabajo y Órganos Técnicos de las CCAA	
Relación de la enfermedad investigada con los riesgos en actividad desempeñada en la actualidad	11
Relación de la enfermedad investigada con antecedentes de exposición a riesgos	12
Especial sensibilidad y enfermedad profesional	13
Modalidad de organización de la Vigilancia de la Salud	13
CAUSAS DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL	14
Causas derivadas del agente	15
Causas derivadas del tipo de producto	15
Causas derivadas de la fuente contaminación, infección, exposición o requerimientos de la tarea	16
Causas derivadas de la forma de contacto, contagio, exposición o sobrecarga	17
Causas relacionadas con Lugares de trabajo	17
Causas relacionadas con la gestión de la prevención	18
Causas relacionadas con las actividades preventivas	19
Causas relacionadas con factores personales o individuales	20
Causas relacionadas con la Organización del trabajo	20
CONCLUSIONES	23
ANEXO I: REGISTRO ARMONIZADO DE DATOS	27



Aprendizaje: sin el aprendizaje y la evaluación de experiencias un sistema no mejoraría su resiliencia



Facultativo que estableció la sospecha de enfermedad profesional en el episodio actual



Conocimiento de la notificación de la enfermedad profesional por el médico responsable de la unidad básica de salud (UBS)



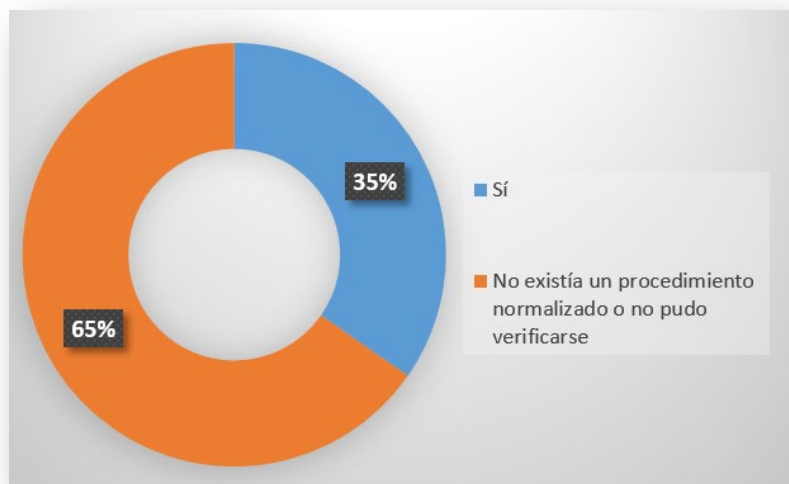
Aprendizaje: Sin el aprendizaje y la evaluación de experiencias un sistema no mejoraría su resiliencia

Tabla 13: Conocimiento de la notificación de la enfermedad profesional por el médico responsable de la unidad básica de salud (UBS) o por el servicio de prevención

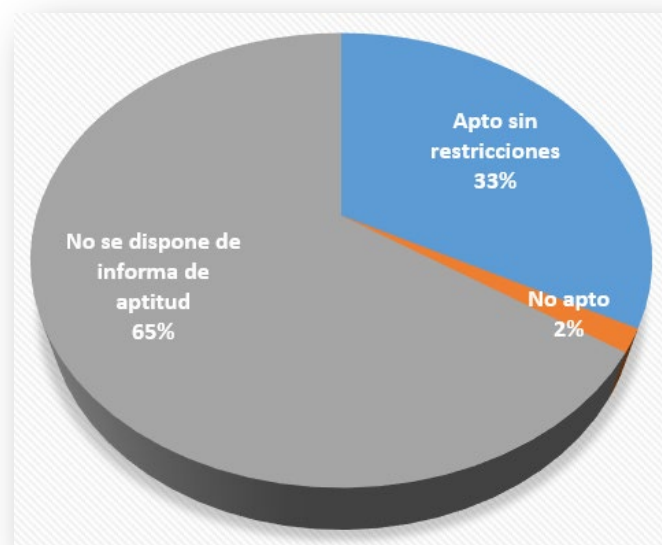
	Médico de la UBS		Servicio de Prevención	
	n	% Sobre 122 casos	n	% Sobre 122 casos
Sí	38	31,2	59	48,4
No conocía o no pudo verificarse	83	68,0	61	50,0
Perdida	1	0,8	2	1,6



Aprendizaje: Sin el aprendizaje y la evaluación de experiencias un sistema no mejoraría su resiliencia



La investigación se ha realizado de acuerdo a un procedimiento normalizado



Informe de aptitud para el desempeño de la actividad relacionada con la aparición de la enfermedad



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



Instituto Nacional de
Seguridad y Salud en el Trabajo

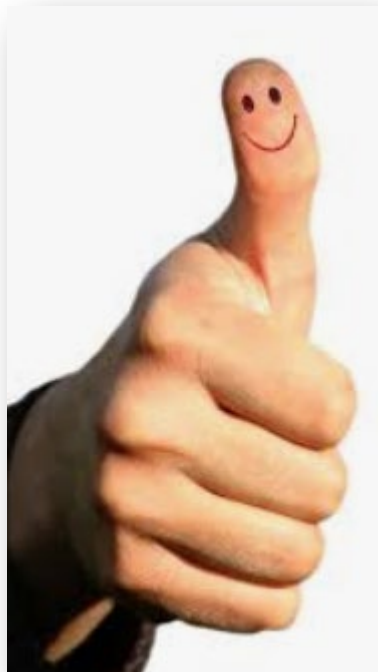
Adaptado: Transforma procedimiento para mejorar resultados, **Promueve respuestas** adecuadas a las situaciones, Actúa en función de la **evidencia y evaluación.**





GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL



por escucharme