

## **PROGRAMA SUBREGIONAL ANDINO DE SALUD OCUPACIONAL**

La V Reunión de Ministros de Salud del Área Andina,

### **CONSIDERANDO**

Que los objetivos básicos de concordancia de los Países Miembros en materia de Salud Ocupacional para asumir acciones conjuntas están dados por el hecho de que un desarrollo económico de beneficio común debe conllevar paralelamente un desarrollo social y la mejora de condiciones de bienestar y salud, también de beneficio común.

Que al haber iniciado los Países Miembros un proceso de dinamización, concertación y ejecución de programas de expansión y diversificación industrial, observan que las condiciones ambientales en que desarrollan sus labores parte importante de sus trabajadores, constituyen un riesgo permanente a su salud y bienestar. Estas condiciones se agravan, más aún, por el empleo de nuevas tecnologías y maquinarias para las que dicha población laboral no ha sido preparada. Por otra parte la migración del sector campesino, por razones de la industrialización, constituye además una fuente adicional de tensiones en el orden físico, mental y social para este migrante;

Que, por tanto, los gastos por lesiones del trabajo, incapacidades y daños a la propiedad, representan un porcentaje sustantivo de las riquezas que generan los Países Miembros;

Consecuentemente, es necesario el desarrollo paralelo de programas preventivos de Salud Ocupacional, con el objeto de proteger el bienestar, la salud e integridad física de la fuerza laboral y la productividad de las empresas de los Países Miembros.

Por tanto,

### **RESUELVE**

1. Aprobar el Programa de Actividades sobre Salud Ocupacional, elaborado por la Comisión Asesora de Salud Ocupacional del Convenio Hipólito Unanue, reunida en la ciudad de La Paz (Bolivia) del 21 al 24 de noviembre de 1977, su desarrollo trienal y la asignación de áreas específicas a los Países Miembros, recomendando a la Comisión buscar un mecanismo que permita acelerar, dentro de las posibilidades, algunos de los aspectos específicos de investigación previos a la implementación del programa.
2. Que la Comisión Asesora de Salud Ocupacional (CASO) coordine las actividades a desarrollar por los Países Miembros, bajo la supervisión de la Secretaría Ejecutiva.
3. Que los representantes de los organismos técnicos en Salud Ocupacional, se constituyan en los coordinadores de la CASO en sus respectivos países.
4. Que, a objeto de viabilizar las acciones de la CASO, cada Ministerio de Salud de los Países Miembros, designe un funcionario técnico que ejerza una función supervisora y Coordinadora de la labor que cumplan las distintas entidades que actúan en el campo de la salud ocupacional y con la CASO.
5. Que los Ministerios de Salud, dentro de las políticas de desarrollo de sus países, implementen mecanismos que aseguren en sus inversiones de producción, las correspondientes a la prevención de riesgos ocupacionales en sus industrias.

6. Que en vista de la magnitud y multisectorialidad que caracteriza al problema de la salud ocupacional, los Ministerios de Salud de los Países Miembros, amplíen la base de sustentación de sus acciones, buscando la participación de otros sectores involucrados.
7. Encomendar a la CASO el estudio de la posibilidad de creación y los mecanismos de organización y funcionamiento técnico-administrativo de un Centro Técnico Subregional Permanente de Salud Ocupacional del Área Andina.