

SESIÓN ORDINARIA N° 1900-2016

Miércoles 27 de abril de 2016

Acta de la sesión ordinaria N° 1900-2016, celebrada por el Consejo de Salud Ocupacional el día miércoles 27 de abril de 2016, en las instalaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Miembros presentes: Carlos Alvarado Quesada, Fernando Llorca Castro, Sergio Laprade Coto, Walter Castro Mora, Roger Arias Agüero, Geovanny Ramírez Guerrero, Mario Rojas Vílchez, Patricia Redondo Escalante y Hernán Solano Venegas, Secretario.

Orden del Día

1. Apertura
2. Lectura y discusión del Orden del Día
3. Lectura, aprobación o modificación del acta de la sesión ordinaria 1898-2016 del 09 de marzo del 2016 y sesión extraordinaria 1899-2016 del 10 de marzo del 2016.
4. Audiencias
 - 4.1 **Bernardo Moreno, Experto Internacional sobre la Gestión de los Factores Psicosociales en el Trabajo**
5. Informes de Correspondencia
 - 5.1 **Marjorie Elena Monge Muñoz, Jefe Departamento de Medicina Higiene y Seguridad Ocupacional**
6. Informes Ordinarios
 - 6.1 *Informes de la Presidencia*
No Hay
 - 6.2 *Informes de la Dirección Ejecutiva*
 - 6.2.1. **Propuesta de modificación del Reglamento para la Prevención de la Silicosis en los Centros de Trabajo**
 - 6.2.2. **Informe Semana de Salud Ocupacional**
 - 6.3. Asunto de los Directores
No hay
7. Informes de las Comisiones
No hay
8. Asuntos Financieros
No hay
9. Mociones y sugerencias
10. Asuntos varios
11. Cierre de la sesión

Apertura: Al ser las diecisiete horas en punto, el señor Presidente Carlos Alvarado Quesada, da inicio a la sesión ordinaria N° 1900-2016 del día 27 de abril de 2016.

2. Lectura y discusión del Orden del Día

Carlos Alvarado Quesada: Consulta a los demás directores y directoras sobre la propuesta del orden del día.

ACUERDO N° 2527-2016: Se aprueba el Orden del Día, de la sesión ordinaria N° 1900-2016 del miércoles 27 de abril del 2016. Unánime.

3. Lectura, aprobación o modificación del acta de la sesión ordinaria 1898-2016 del 09 de marzo del 2016 y sesión extraordinaria 1899-2016 del 10 de marzo del 2016.

ACUERDO N° 2528-2016: Se aprueba el acta de la sesión ordinaria N° 1898-2016, del 09 de marzo del 2016. Por mayoría. Se abstiene el señor Fernando Llorca Castro por no haber estado presente en la sesión.

ACUERDO N° 2529-2016: Se aprueba el acta de la sesión extraordinaria N° 1899-2016, del 10 de marzo del 2016. Por mayoría. Se abstiene el señor Fernando Llorca Castro por no haber estado presente en la sesión.

4. Audiencias

4.1 Bernardo Moreno, Experto Internacional sobre la Gestión de los Factores de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Se hace presente el señor Bernardo Moreno, acompañado de la Licenciada Nury Sánchez Aragónes de la Secretaría Técnica del Consejo de Salud Ocupacional.

El señor Moreno agradece la invitación cursada por el Consejo para formar parte de las actividades de la Semana de Salud Ocupacional y presentar sus conocimientos y experiencias en el contexto de los riesgos psicosociales.

Expresa que en estos momentos, en un mundo globalizado, los riesgos psicosociales adquieren una gran importancia, donde podemos mencionar la inseguridad en el trabajo, el acoso laboral o la conciliación trabajo-familia. Los académicos podemos contribuir en estos temas, pero ante todo, es la voluntad política para poder avanzar en estos temas tan importantes para los trabajadores.

Se considera que una mala organización y malos diseños del trabajo pueden provocar un daño a la salud mental de un trabajador y por tanto, puede perjudicar el rendimiento productivo, por lo cual todos estos problemas concluyen en ser riesgos laborales.

Para la Evaluación de los Riesgos Psicosociales deben crearse instrumentos para implementarse y formar parte de la Evaluación de los Riesgos Laborales. Por tanto, es importante la definición de los instrumentos de los riesgos psicosociales y por supuesto la búsqueda de los datos estadísticos que fundamenten estas acciones. Uno de los problemas de las enfermedades es que son producto de situaciones multicausales, lo que con mucha más razón se dan por factores de riesgos psicosociales. En lo que debemos enfocarnos es en determinar cuáles son las condiciones que llevan a generarse los riesgos psicosociales, por lo cual deben iniciar con la construcción de instrumentos para la evaluación e iniciar el proceso para ir madurando y consolidando todo un proceso que debe llevar algunos años.

Finalmente, después de un intercambio de opiniones y criterios, los integrantes del Consejo le agradecen su aceptación a la invitación que se le curso para acompañarnos en las actividades de la Semana de la Salud Ocupacional.

5. Informes de Correspondencia

5.1. Marjorie Elena Monge Muñoz, Jefe Departamento de Medicina Higiene y Seguridad Ocupacional

Se recibe oficio DMHSO.No.044-2016 fechado 22 de abril del 2016, firmado por la Licenciada Marjorie Elena Monge Muñoz, Jefe del Departamento de Medicina, Higiene y Seguridad Ocupacional de la Secretaría Técnica del Consejo de Salud Ocupacional, solicitando entre otros comentarios, los fundamentos legales y técnicos que dieron pie a que el Consejo de Salud Ocupacional trasladara el tema de los permisos de Calderas al Ministerio de Salud, cuando hace más de 50 años ha sido menester del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la prevención de accidentes mayores con recipientes a presión, siendo el Departamento a su cargo el que ha otorgado el permiso de instalación y renovación, a partir de 1995 por disposición del Consejo de Salud Ocupacional.

Se da un intercambio de opiniones entre los integrantes del Consejo de Salud Ocupacional, respecto del oficio recibido, tomándose los siguientes acuerdos.

ACUERDO N° 2530-2016: Se le instruye al Director Ejecutivo preparar una respuesta para ser conocida por este órgano, sobre las razones jurídicas y estratégicas que sustentan la decisión tomada de trasladar al Ministerio de Salud el proceso de Registro y Funcionamiento de las Calderas. Unánime.

ACUERDO N° 2531-2016: Se le instruye al Director Ejecutivo presentar un informe sobre el cumplimiento de avance de ejecución del acuerdo tomado por este Consejo, para el traslado del proceso de Registro y Funcionamiento de las Calderas al Ministerio de Salud. Firme y Unánime.

6. Informes Ordinarios

6.1 Informes de la Presidencia

No Hay

6.2 Informes de la Dirección Ejecutiva

6.2.1 Propuesta de modificación del Reglamento para la Prevención de la Silicosis en los Centros de Trabajo

Hernán Solano Venegas: Con la finalidad de lograr un acuerdo que recoja todas las opiniones de todos los sectores y podamos aprobar una propuesta de Reglamento de forma unánime, desde la Secretaría Técnica queremos presentar una propuesta que recoge algunas observaciones que reiteradamente se han recibido por parte de la Cámara de la Construcción y que consideramos que aclara el alcance del Reglamento y no atenta contra los objetivos que nos hemos planteado.

Es por que en el artículo 1º.- Del ámbito de aplicación, se propone incluir la frase “en forma permanente” Adicionar al artículo 2º.- De las definiciones, los siguientes incisos:

- **TRABAJOS OCASIONALES:** Son aquéllos en los cuales la persona trabajadora se mantiene ocupacionalmente expuesta de manera directa a la sílice cristalina respirable, durante un lapso menor al cuarto de tiempo de la jornada laboral para la cual fuera contratada, de lo contrario, serían calificados como trabajos permanentes.
- **TRABAJOS PERMANENTES:** Son aquellos en los cuales, la persona trabajadora, se mantiene ocupacionalmente expuesta de manera directa a la sílice cristalina respirable, durante un período mayor al cuarto de tiempo de la correspondiente jornada laboral para la cual fuera contratada.

Adicionar al artículo 4º.- un nuevo inciso, a saber:

- El profesional de salud ocupacional responsable, podrá recomendar por escrito cualquier equipo o medida de protección que estime conveniente para una adecuada protección de la salud de las personas trabajadoras, para lo cual debe considerar la normativa que establezca el Consejo de Salud Ocupacional.

Incluir dentro del artículo 5º.- la frase “...en trabajos que no sean ocasionales...”. Adicionalmente, agregar al inciso a.- “...o lo que el profesional en Salud Ocupacional recomiende por escrito, para lo que debe considerar la normativa que emita el Consejo de Salud Ocupacional.” Al inciso b.-“... el profesional de salud ocupacional definirá por escrito, según los estudios obtenidos y la normativa emitida por el Consejo de Salud ocupacional.” Y un inciso c.-“El Consejo de Salud Ocupacional realizará las evaluaciones de exposición a la sílice cristalina en las actividades que considere conveniente, para recomendar las protecciones respiratorias necesarias en cada una de éstas actividades.”

Incluir al artículo 16º.- la siguiente frase “..., en trabajos que no sean ocasionales...”

Presentadas las propuestas anteriormente expuestas, la propuesta del Reglamento para su aprobación es el siguiente:

DECRETO EJECUTIVO No. _____ S-MTSS

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Y LOS MINISTROS DE SALUD Y DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

En uso de las facultades conferidas en los artículos 50, 66, 140, incisos 3) y 18) y 146 de la Constitución Política, 25 inciso 1) y 28 inciso 2) sub inciso b) de la Ley N° 6227 del 02 de mayo 1978 "Ley General de la Administración Pública";, 274 incisos c) y f) de la Ley N°2 del 27 de agosto de 1943 "Código de Trabajo" y sus reformas; 41 del Decreto Ejecutivo N°13466-TSS del 24 de marzo de 1982 "Reglamento General de los Riesgos del Trabajo", y sus reformas, 38, 239, 240, 241, 242, 345 incisos 7) y 10) de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud" y sus reformas.

CONSIDERANDO:

1º.-Que la salud es un bien de interés público y una obligación de tutela que ostenta el Estado.

2º.-Que corresponde tanto al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), por medio del Consejo de Salud Ocupacional (CSO), como al Ministerio de Salud, definir cuáles son las sustancias o productos tóxicos y sustancias declaradas peligrosas; así como establecer el tipo o clase de sustancias que queda prohibida la elaboración o distribución, o si estas se restringen o someten a determinados requisitos especiales.

3º.- Que corresponde tanto al Ministerio de Salud como al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, por medio del Consejo de Salud Ocupacional, velar porque toda persona física o jurídica, que se dedique a la importación, fabricación, manipulación, almacenamiento, venta, distribución, transporte y suministro de sustancias o productos tóxicos o sustancias peligrosas, cumpla con el etiquetado, según las normas internacionales aplicables en Costa Rica. Ambas instituciones velarán para que se realicen estas operaciones en condiciones que permitan eliminar o minimizar el riesgo para la salud y seguridad de las personas que queden expuestos con ocasión de su trabajo, tenencia, uso o consumo, según corresponda.

4º.-Que se han efectuado investigaciones técnico-científicas por organismos internacionalmente reconocidos, como la Organización Mundial de la Salud, Organización Internacional del Trabajo, Institutos para la salud y seguridad ocupacional e instituciones universitarias de reconocido prestigio nacional e internacional y se ha comprobado que existen datos procedentes de la medicina del trabajo y de la investigación científica que demuestran la relación que existe entre la exposición ocupacional al Sílice cristalina respirable y la silicosis, así como el riesgo de padecer cáncer del pulmón.

5º.- Que es obligación del Estado de regular las sustancias químicas o afines para uso agrícola de forma que sean manejadas correcta y razonablemente y no generen riesgos a la salud humana y el ambiente, aun cuando se utilice conforme a las recomendaciones de uso.

6º.- Que en Costa Rica, el Instituto Nacional de Seguros y la Caja Costarricense de Seguro Social, han diagnosticado los casos de Silicosis y sus repercusiones en la salud de las personas trabajadoras expuestas a dicho producto.

7º.-Que la enfermedad de la Silicosis se puede prevenir a nivel del control higiénico y vigilancia de la salud de las personas trabajadoras expuestas.

8º.- Que la Organización Internacional del Trabajo ha emitido la guía para lectura de las placas radiológicas para neumoconiosis.

9º.- Que en la tramitación del presente decreto se cumplió con lo dispuesto en el Transitorio II del Decreto Ejecutivo N.38898-MP-MEIC, cumplimentándose con el Formulario de Evaluación Costo Beneficio en la Sección I denominada Control Previo de Mejora Regulatoria, el cual proporcionó un resultado negativo, dado que la propuesta no contiene trámites ni requisitos.

10º.- Que en virtud de lo antes expuesto, se requiere reglamentar las condiciones técnicas y jurídicas bajo las cuales se registrarán las operaciones de transporte, almacenamiento, manipulación y uso de los materiales que contengan sílice cristalina respirable.

POR TANTO,

DECRETAN:

REGLAMENTO PARA LA PREVENCIÓN DE LA SILICOSIS EN LOS CENTROS DE TRABAJO

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º.- Del ámbito de aplicación. El presente reglamento rige para todo el país y es de aplicación obligatoria en todos los centros de trabajo donde la persona trabajadora en forma permanente, se mantenga ocupacionalmente expuesta de manera directa a la sílice cristalina respirable.

Artículo 2º.- Definiciones. Para los efectos del presente Reglamento se establecen las siguientes definiciones:

- ACGIH:** American Conference of Governmental Industrial Hygienist (Conferencia Gubernamental Americana de Higienistas Industriales.
- ANSI:** American National Standards Institute (Instituto Nacional Americano de Higienistas)
- CANCER DE PULMON POR SÍLICE CRISTALINA RESPIRABLE:** La Sílice cristalina respirable es un carcinógeno reconocido, tipo 1ª por la Agencia Internacional de la Investigación del Cáncer, (IARC por sus siglas en inglés), desde 1997.
- CENTRO DE TRABAJO:** Centro de Trabajo es todo aquel en que se efectúen labores industriales, agrícolas, comerciales o de cualquier otra índole.
- CONTROL:** Medidas desarrolladas para la eliminación o reducción de un riesgo a un nivel aceptable.

- f) **EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL RESPIRATORIO:** Dispositivo que sirve como barrera, que usado de manera adecuada va a disminuir las posibilidades de que el usuario se exponga a los peligros que se están tratando de atenuar. El uso debe ser estrictamente individual.
- g) **EXPOSICIÓN OCUPACIONAL DIRECTA:** Persona que mientras realiza su actividad de trabajo se encuentra expuesta directamente a la sílice cristalina respirable
- h) **IARC:** Agencia Internacional de la Investigación del Cáncer, (IARC por sus siglas en inglés).
- i) **MÉTODOS VÁLIDOS INTERNACIONALMENTE:** Métodos que han sido reconocidos como válidos a nivel internacional, para la determinación de niveles de concentración de sílice cristalina en el área respirable.
- j) **NIOSH:** National Institute of Occupational Safety and Health. (Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos de América)
- k) **PELIGRO:** Fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad a las personas, o una combinación de estos.
- l) **POLVO:** Materia sólida en suspensión en el aire, en forma de partículas de dimensiones mayores que las de las partículas de humo; el polvo suele ser producido por el corte, la abrasión o la erosión mecánica de una materia sólida.
- m) **RIESGO:** Combinación de la probabilidad de la ocurrencia de eventos o exposiciones peligrosas, y la severidad de la lesión o enfermedad que puede ser causada por los eventos o exposiciones.
- n) **SÍLICE CRISTALINA o (Sílice libre):** Dióxido de silicio (SiO₂) "cristalina", se refiere a la orientación de las moléculas de dióxido de silicio en un patrón fijo. Como oposición a una disposición molecular no periódica, al azar definido como amorfo. El Cuarzo, Tridimita y cristobalita son las tres formas más comunes donde se encuentran las formas cristalinas de sílice en el ambiente de trabajo. (NIOSH 1974)
- o) **SÍLICE CRISTALINA RESPIRABLE:** Es la porción de la sílice cristalina en el aire que es capaz de entrar en la región de intercambio gaseoso de los pulmones si se inhala; por convención, una fracción de partículas de tamaño selectivo del polvo en suspensión totales; incluye las partículas con diámetro aerodinámico menor a 10 micrones y tiene un 50% de eficacia de deposición de partículas con un diámetro aerodinámico de aproximadamente 4 micrones.
- p) **SILICOSIS:** Consiste en la fibrosis nodular de los pulmones y la dificultad para respirar causadas por la inhalación prolongada de compuestos químicos que contienen sílice cristalina respirable. Con frecuencia produce la muerte, causada por respirar polvo que contiene partículas muy pequeñas de sílice cristalina.
- q) **TRABAJOS OCASIONALES:** Son aquéllos en los cuales la persona trabajadora se mantiene ocupacionalmente expuesta de manera directa a la sílice cristalina respirable, durante un lapso igual o menor al cuarto de tiempo de la jornada laboral (ocho horas) para la cual fuera contratada, de lo contrario, serían calificados como trabajos permanentes.
- r) **TRABAJOS PERMANENTES:** Son aquellos en los cuales, la persona trabajadora, se mantiene ocupacionalmente expuesta de manera directa a la sílice cristalina respirable, durante un período mayor al cuarto de tiempo de la correspondiente jornada laboral para la cual fuera contratada.
- s) **VALOR UMBRAL LÍMITE (TLV por sus siglas en inglés):** La concentración media de contaminante ponderada en el tiempo, para una jornada de trabajo de 8 horas y una semana laboral de 40 horas, a la que pueden estar expuestos casi todos los trabajadores día tras día, sin efectos adversos a su salud.
Los valores umbral límites son valores de referencia, no se puede generalizar que estos valores van a ser seguros para la mayoría de los trabajadores ya que dependerá de la susceptibilidad de cada persona y el estado de salud propio de cada persona.

CAPITULO II MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Artículo 3º.- Para los valores umbrales límites permisibles de exposición ocupacional directa en general, donde se trabaje con sílice cristalina respirable, se debe aplicar el valor umbral límite para 8 horas diarias de trabajo y 40 horas semanales de exposición es de 0,025 mg/m³ como sílice cristalina (cuarzo y cristobalita) (ACGIH 2014) medido en fracción respirable de acuerdo a la establecida en la norma ISO 7708.

Artículo 4º.- Cuando las medidas técnicas de prevención ambiental no sean suficientes, se complementarán con las siguientes medidas de protección:

- a) Aislamiento de cabinas de vehículos y puestos de mando de máquinas en instalaciones.
- b) Separación del personal del foco de producción del polvo, mediante la utilización de mandos a distancia.
- c) Utilización de respiradores libres de mantenimiento de uso personal, o respiradores reutilizables (medias caras o caras completas), en el rango de los respiradores libres de mantenimiento (desechables), los medios filtrantes deben cumplir con la normativa de NIOSH 42CFR84, como mínimo clasificación N95 de acuerdo a los análisis realizados, los tiempos de recambio y la concentración de polvo. (El tiempo de recambio lo determinará la persona trabajadora cuando perciba dificultad para respirar o caída de presión al utilizar el respirador).
- d) Para trabajos ocasionales donde se trabaje con sílice cristalina respirable se exigirá el uso de respiradores tipo N95 según clasificación 42CFR84 de NIOSH.
- e) El profesional de salud ocupacional responsable, podrá recomendar por escrito cualquier equipo o medida de protección que estime conveniente para una adecuada protección de la salud de las personas trabajadoras, para lo cual debe considerar la normativa que establezca el Consejo de Salud Ocupacional.

En el caso de los respiradores libres de mantenimiento y piezas faciales reutilizables se requiere que a las personas trabajadoras se les hagan las pruebas de ajuste cualitativas antes de usar un respirador por primera vez, mínimo una vez al año, cuando exista un cambio de modelo del respirador o pieza facial o exista un cambio morfológico en la cara de la persona trabajadora.

Se deberá seguir el protocolo de pruebas de ajuste cualitativas de OSHA según el estándar 1910.134 Apéndice A. (Ver Anexo 5, Guía para Pruebas de Ajuste de respiradores (Silicosis)).

Artículo 5º.- Para la evaluación de las actividades en trabajos que no sean ocasionales y en donde exista exposición ocupacional directa a sílice cristalina, la persona empleadora debe realizar las siguientes evaluaciones de exposición a la sílice cristalina respirable, con la siguiente periodicidad:

- Si están por debajo del umbral límite, una vez al año o lo que el profesional en Salud Ocupacional recomiende por escrito, para lo que debe considerar la normativa que emita el Consejo de Salud Ocupacional.
- Si están por encima del umbral límite, el profesional de salud ocupacional definirá por escrito, según los estudios obtenidos y la normativa emitida por el Consejo de Salud ocupacional.
- El Consejo de Salud Ocupacional realizará las evaluaciones de exposición a la sílice cristalina en las actividades que considere conveniente, para recomendar las protecciones respiratorias necesarias en cada una de éstas actividades.

Artículo 6º.- Para la determinación de los niveles de concentración de la exposición ocupacional directa, se debe utilizar alguno de los siguientes métodos:

- Espectrofotometría ultravioleta visible (Método analítico NIOSH 7601)
- Espectroscopia infrarroja (Método analítico NIOSH 7602)
- Difracción de rayos X. (Método analítico NIOSH 7500)
- Otros métodos válidos internacionalmente

Artículo 7º.- Las determinaciones de los niveles de concentración de la exposición ocupacional directa, deben ser realizadas en un laboratorio habilitado, que cumpla con la normativa vigente.

Artículo 8º.- En todo Centro de Trabajo en el que exista exposición ocupacional directa al sílice cristalina respirable, deben aplicarse medidas técnicas de prevención individual y prácticas de trabajo, incluida la higiene ocupacional, según el presente Reglamento.

Artículo 9º.- Para proteger la salud de las personas trabajadoras, será recomendable en las actividades que se puedan aplicar, la sustitución de la sílice cristalina por otros materiales, productos o tecnologías alternativas, científicamente reconocidas.

Artículo 10.- Los proveedores y productores de materiales que contengan sílice cristalina respirable, serán los responsables de colocar rótulos de advertencia en sus productos (anexo 1), difundir la información y promover la educación respecto a los riesgos que entraña para la salud la exposición al sílice cristalina respirable, así como los métodos de prevención y control al respecto.

CAPITULO III

MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO

Artículo 11.- Las personas trabajadoras expuestas directamente al sílice cristalina respirable, deben salir del Centro de Trabajo con ropa diferente a la utilizada durante la jornada laboral. Además debe brindarles la capacitación requerida para la manipulación y lavado de las prendas impregnadas con sílice cristalina.

Artículo 12.- La persona empleadora debe poner a disposición de las personas trabajadoras, expuestas directamente al sílice cristalina respirable, instalaciones donde, al finalizar la jornada laboral, se deben lavar las manos y cara con agua y jabón.

Artículo 13.- En todos los Centros de Trabajo donde la persona trabajadora esté expuesta directamente al sílice cristalina respirable, es obligación de la persona empleadora proveer el equipo de protección respiratorio, de acuerdo a un factor de protección (FP) que debe ser mayor al valor de la concentración de Sílice cristalina respirable entre el Valor Umbral Límite (TLV) de Exposición Ocupacional dado. (FP = Valor de Sílice cristalina respirable / TLV)

El respirador seleccionado debe tener un factor de protección asignado (FPA) superior o igual al Factor de protección. (Ver Anexo 4, Los Factores de protección asignados (FPA) ANSI Z88.2-1992)

Artículo 14.- En las operaciones permanentes que desprendan polvo de Sílice cristalina, la persona empleadora debe implementar controles de ingeniería, ya sea en la fuente, el medio o el receptor, así como prácticas de trabajo seguras.

Artículo 15.- Las personas trabajadoras deben lavarse las manos y la cara con agua y jabón antes de ingerir alimentos o líquidos. Igualmente, no deben ingerir alimentos o líquidos en las actividades de trabajo donde exista presencia de sílice cristalina respirable.

CAPITULO IV

DE LOS EXÁMENES MÉDICOS PREVENTIVOS

Artículo 16.- Las personas trabajadoras, con exposición ocupacional directa a la Sílice cristalina respirable, en trabajos que no sean ocasionales, deben someterse a exámenes médicos tanto al ingreso como de vigilancia periódica anual o con la frecuencia que determine el médico especialista en medicina del trabajo o médico capacitado en el ámbito de competencia de este reglamento, de acuerdo con la edad, tiempo y riesgo de exposición, según lo estipulado en la guía de exámenes médicos preventivos (anexo 2, Guía de examen médico preventivo para silicosis).

La lectura de las placas de tórax (PA) las debe revisar un médico capacitado en lectura de placas y se debe fundamentar en la clasificación internacional de radiografías de neumoconiosis de la Organización Internacional del Trabajo, en concordancia con el artículo 285 del Código de Trabajo. (Anexo 3, Hoja de lectura adecuada para su uso con la clasificación internacional de radiografías de neumoconiosis de la OIT. 1990).

Artículo 17.- Todas las imágenes radiológicas deben mantenerse en buen estado de conservación para evaluar la evolución de la patología y, cuando la persona trabajadora termina su relación laboral, se le deben entregar las radiografías o respaldo digital para su custodia.

Artículo 18.- Toda persona trabajadora cuya placa presente un cambio radiológico sugestivo de silicosis, según la clasificación internacional, debe ser referida de forma inmediata a la entidad aseguradora, de conformidad con la legislación vigente propia de la materia laboral.

Artículo 19.- La persona empleadora, por medio de un servicio de medicina, llevará un registro histórico de las personas trabajadoras expuestas al sílice cristalina que debe incluir:

- a) Nombre de la persona trabajadora
- b) Número de identificación de la persona trabajadora
- c) Puesto de trabajo
- d) Fecha de inicio en el puesto de trabajo
- e) Seguimiento de los exámenes clínicos de detección de silicosis realizados al ingreso y los de vigilancia periódica anual o con la frecuencia que determine el médico.

La persona empleadora debe poner a disposición de los inspectores del Ministerio de Salud, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de las Aseguradoras, los registros históricos para su verificación, de conformidad con las obligaciones establecidas en el artículo 284 inciso a) del Código de Trabajo.

CAPITULO V

Sección I

DE LAS ADVERTENCIAS

Artículo 20.- La persona empleadora tiene la obligación de colocar rótulos de advertencia (Ver Anexo 1: Advertencia) en las actividades donde exista exposición ocupacional directa a la Sílice cristalina respirable, en los cuales se indique lo siguiente:

- a) Que la exposición puede causar silicosis.
- b) Que es una enfermedad progresiva.
- c) Que puede evolucionar a la fibrosis masiva progresiva y hasta la muerte
- d) Que, según IARC, es cancerígena.

Sección II

DE LAS SANCIONES

Artículo 21.- El incumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente Reglamento, se sancionará con fundamento en el artículo 608 en relación con el 614, ambos del Código de Trabajo y sus reformas.

TRANSITORIO ÚNICO

La persona empleadora que tenga personas trabajadoras expuestas al Sílice cristalina respirable, que no cuenten con la ficha de seguimiento de los exámenes clínicos de detección de silicosis, deben implementarla en un plazo no mayor a un año a partir de la entrada en vigencia del presente reglamento

Artículo 22.- Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República. - San José, a los 28 días del mes de abril del año dos mil dieciséis.

LUIS GUILLERMO SOLÍS RIVERA, FERNANDO LORCA CASTRO, MINISTRO DE SALUD, CARLOS ALVARADO QUESADA, MINISTRO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

ANEXO 1



Las dimensiones de las letras en los rótulos serán de dos tipos:

- 1) Cuando es rótulo de productos deben ser legibles y como mínimo del tamaño de las letras de la etiqueta que declara sus componentes.
- 2) Cuando son rótulos en el lugar de trabajo estos se deben dimensionar por medio de la lo establecido en la norma INTE 31-07-01 en su última versión.

ANEXO 2

Guía de Examen médico preventivo para silicosis

- Anamnesis: historia clínica, historia laboral
- Examen físico general
- Examen de laboratorio : VES, hemograma (hemoglobina , hematocrito)
- Examen de gabinete: Tele de tórax (periodicidad según tiempo de exposición, riesgo)
- Pruebas de función respiratoria ídem anterior
- Electrocardiograma
- Historia clínica completa
- Anamnesis
- Nombre
- Fecha nacimiento y lugar de nacimiento
- Estado civil.
- Número de hijos
- Residencia
- Escolaridad
- Antecedentes personales no patológicos: tabaquismo – etilismo

- Antecedentes personales patológicos: Enfermedades propias de la infancia, Inmunizaciones incluyendo BCG.
 - Antecedentes médicos incluyendo asma, bronquitis crónica, tuberculosis, HTA, cardiopatías, tratamiento con radiación, Hipertensión pulmonar
 - Antecedentes quirúrgicos y traumáticos: principalmente cavidad torácica
- HISTORIAL LABORAL**
- Trabajo actual: tipo de ocupación, tareas que realiza, antigüedad en el puesto, horario de trabajo, horas extra, medidas de seguridad e higiene, exámenes médicos preventivos en la empresa
 - Trabajos anteriores, tareas que realizan, ocupación, antigüedad, etc.
 - Clínica: tos- disnea – fatiga- pérdida de peso- realiza ejercicio camina-corre- ciclismo. distancia que recorre sin disnea tos, fatiga o cansancio
 - Examen físico general incluyendo talla peso, tensión arterial, TA FC FR, Tórax: Inspección- auscultación de corazón y pulmones, pulsos arteriales
- Carlos Alvarado Quesada, Ministro de Trabajo y Seguridad Social

ANEXO 3

Hoja de lectura adecuada para su uso con la clasificación internacional de radiografías de neumoconiosis de la OIT.1980

HISTORIA N°:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

 LECTOR:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

FECHA:

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
| | | | |

 DIA MES AÑO

CALIDAD RADIOGRAFICA:

| | |
|-----------------|--|
| 1. BUENA | |
| 2. ACEPTABLE | |
| 3. BAJA CALIDAD | |
| 4. INACEPTABLE | |

 CAUSAS:

| | |
|----------------------|--|
| SOBREEXPOSICION | |
| SUBEXPOSICION | |
| POSICION CENTRADO | |
| INSPIRACION INSUFIC. | |

 ESCAPULAS:

| | |
|-----------|--|
| ARTIFACTO | |
| OTROS | |

| PEQUEÑAS OPACIDADES REDONDAS | | PEQUEÑAS OPACIDADES IRREGULARES | | GRANDES OPACIDADES | | ENGROS. PLEURAL (PARED TORACICA) | | SIMBOLOS | | | | | |
|------------------------------|-----------|---------------------------------|-----------|--------------------|--|----------------------------------|-------|----------|----|----|----|----|-----|
| TAMAJO (mm) | EXTENSION | TAMAJO (mm) | EXTENSION | TAMAJO (mm) | CARACTERISTICAS | HEMITORAX | | ax | bu | ca | cn | co | cp |
| 0-1 | D I | 0-1 | D I | 0-1 | BRON NO BRON | DCHO. | IZDO. | cv | di | ef | em | es | fr |
| | | | | | B ⁰ A ¹ C ² | | | hi | ho | id | ih | kl | od |
| | | | | | NO CV | | | pl | px | rp | tb | td | tbr |
| | | | | | LESION NO LESION SAFEL SAFELITE | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

| CALCIFICACION PLEURAL | | | | | ENGROSAMIENTO PLEURAL DIAFRAGMA | | | ENGROSAMIENTO PLEURAL OBLITER. ANGULO COSTOFRENICO | | |
|-----------------------|-------------|------------|------------------|------------|---------------------------------|----|----|--|----|----|
| LUGAR | PARED TORAX | DIAPHRAGMA | PLEURA MEDIASTIN | PERICARDIO | DCHO. | SI | NO | DCHO. | SI | NO |
| EXTENS (mm) | 0 < 20 | 0 < 20 | 0 < 100 | 0 > 100 | IZDO. | SI | NO | IZDO. | SI | NO |

COMENTARIOS:

- | | | | |
|----|--|-----|--|
| ax | Coalescencia de pequeñas opacidades neumoconióticas | hi | Agrandamiento de ganglios hilares o mediastínicos |
| bu | Bulla (s) | ho | Pulmón en panel de abeja |
| ca | Cáncer de pulmón o pleura | id | Diafragma mal definido |
| cn | Calificación en pequeñas opacidades neumoconióticas | ih | Contorno cardíaco mal definido |
| co | Anormalidad en el tamaño o la forma del corazón | kl | Líneas septales (Kerley) |
| cp | Cor pulmonale | od | Otras anomalías significativas |
| cv | Cavidad | pl | Engrosamiento pleural en la cisura interlobar o mediastino |
| di | Marcada distorsión de los órganos intratorácicos | px | Neumotórax |
| ef | Ekusión o derrame pleural | rp | Neumoconiosis reumatoide |
| em | Enfsema definido | tb | Tuberculosis |
| es | Calificación en cáscara de huevo de los nódulos linfáticos hilares o mediastínicos | tdc | Adenopatías calcificadas |
| fr | Fractura (s) costal (es) | tbr | Tuberculosis residual |

| | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 0- | 0/0 | 0/1 | 1/0 | 1/1 | 1/2 |
| 2/1 | 2/2 | 2/3 | 3/2 | 3/3 | 3/+ |

La lectura de las placas se hará por 3 lectores. Si entre dichas lecturas hay un salto de diferencia, se cogerá el salto de en medio; si hay dos saltos se coge el superior. Si hay diferencias en el tamaño de las opacidades se cogerá el tamaño mayor.
(Requisitos para la realización de estudios epidemiológicos y valoración de Incapacidades)

CALIDAD:

ACEPTABLE: Sin defecto técnico tal que impida la clasificación de la radiografía para neumoconiosis.
BAJA: Con algún defecto, pero todavía aceptable para propósitos de clasificación.

ANEXO 4

FACTORES DE PROTECCION ASIGNADOS ANSI Z88.2 – 1992

| Respiradores Purificadores de aire | | Respiradores con suministro de aire |
|--|--|---|
| Pieza facial de media cara. | Respirador Media Cara desechable FPA= 10 Como mínimo un respirador clasificación N95  | Pieza facial de media cara con suministro de aire FPA = 50 No lleva filtro, el aire respirable viene de un sistema externo (panel purificador de aire). Pieza facial de cara completa, capuchas o cascos con suministro de aire FPA = 1,000 No lleva filtro, el aire respirable viene de un sistema externo (panel purificador de aire).  |
| | Respirador Media Cara con mantenimiento FPA= 10 Un respirador con filtro para partículas N95 o P100  | |
| Pieza facial de cara completa FPA = 50 Un respirador con filtro para partículas N95 o P100  | | Aparato de respiración auto contenida (SCBA) No lleva filtros. PFA = 10,000  |
| Respirador purificador de aire forzado (PAPR) FPA = 1,000 Caras completas FPA = 25 Capuchas de ajuste holgado (Filtro HEPA)  | | |

ANEXO 5

Guía para Pruebas de Ajuste de respiradores (Silicosis)

Preparación: Se requiere de un equipo de pruebas de ajuste cualitativo para respiradores.

1. Conecte la capucha en el collar colocando su cordón entre las pestañas del collar. Apriete el cordón y sujételo con un nudo de tejedor o un moño.

Vierta una pequeña cantidad (aproximadamente una cucharadita) de la solución para la prueba de sensibilidad (No. 1) en el nebulizador etiquetado "Solución No.1 para la prueba de sensibilidad". (La solución para la prueba de sensibilidad es una versión muy diluida de la solución para la prueba de ajuste: sacarina y Bitrex)

2. Vierta la misma cantidad de la solución para la prueba de ajuste (No. 2) en el segundo nebulizador etiquetado como "Solución No. 2 para la prueba de ajuste".
3. Tape inmediatamente las botellas.

Prueba de sensibilidad

Esta prueba se lleva a cabo para asegurar que la persona que se somete a la prueba de ajuste puede detectar el sabor dulce de la solución de prueba a concentraciones muy bajas.

La persona que se somete a la prueba no debe comer, beber (excepto agua), ni mascar goma durante 15 minutos antes de la prueba.

1. Indique a la persona que se va a someter a la prueba se coloque la capucha y el collar sin un respirador.
2. Coloque la capucha hacia adelante, de manera que la cara de la persona quede aproximadamente a 6 pulgadas de distancia del visor de la capucha.
3. Indique a la persona que respire a través de la boca, con la lengua extendida.
4. Usando el Nebulizador No. 1 con la solución para la prueba de sensibilidad (No. 1), inyecte aerosol al interior de la cubierta a través del orificio que se encuentra en el visor de la capucha. Inyecte oprimiendo diez veces el bulbo del nebulizador, comprimiéndolo

completamente y permitiendo que se expanda totalmente después de cada compresión. Durante el uso del nebulizador se deben haber quitado los dos tapones de las aberturas. El nebulizador se debe sujetar en posición vertical para asegurarse de que genera aerosol.

5. Pregunte a la persona que se está sometiendo a la prueba si puede detectar el sabor dulce de la solución. Si la persona detecta el sabor, anote 10 como el número de veces que oprimió el bulbo y continúe con la prueba de ajuste.

6. Si no detectó el sabor, inyecte el aerosol en la capucha oprimiendo el bulbo diez veces más. Si es necesario repita este procedimiento una vez más. Anote si después de apretar el bulbo 20 o 30 veces la persona detectó el sabor.

7. Si después de apretar el bulbo 30 veces la respuesta es negativa, porque la persona no detectó el sabor dulce, la prueba se considera concluida. Se debe utilizar otro tipo de prueba de ajuste.

8. Quite la capucha de la cabeza de la persona y permítale unos minutos para que el sabor desaparezca de su boca. Puede ser útil que la persona se enjuague la boca con agua.

Prueba de ajuste

1. Indique a la persona que se somete a la prueba se coloque el respirador y verifique el sello entre el respirador y la cara del usuario, de acuerdo con las instrucciones del paquete del respirador.

2. Indique a la persona que se ponga cualquier equipo de seguridad que vaya a usar con el respirador en situaciones reales y que pudiese interferir con el ajuste de éste.

3. Indique a la persona que se coloque y acomode la capucha de prueba como se mencionó anteriormente, y que respire a través de la boca, con la lengua extendida.

4. Usando el Nebulizador No. 2 con la solución No.2 para la prueba de ajuste, inyecte el aerosol para la prueba de ajuste apretando el bulbo igual número de veces que en la prueba de sensibilidad (10, 20 o 30 veces). Se requiere apretar el bulbo al menos diez veces, comprimiéndolo completamente y permitiendo que se expanda totalmente después de cada compresión. El nebulizador se debe sujetar en posición vertical para asegurarse de que genera aerosol.

5. *Para mantener una concentración adecuada de aerosol durante esta prueba, inyecte aerosol apretando el bulbo la mitad de las veces (5, 10 o 15) cada 30 segundos durante toda la prueba de ajuste.*

6. Después de la inyección inicial de aerosol, pida a la persona que realice los siguientes ejercicios durante 60 segundos cada uno:

a. Respiración normal. Estando de pie normalmente, sin hablar, la persona debe respirar normalmente.

b. Respiración profunda. Estando de pie normalmente, la persona debe respirar lenta y profundamente, con cuidado para no hiperventilarse.

c. Movimiento lateral de la cabeza. En su lugar, la persona debe girar lentamente la cabeza de un lado a otro hasta la posición extrema a cada lado. Debe mantener momentáneamente la cabeza en la posición extrema para que pueda inhalar a cada lado.

d. Movimiento vertical de la cabeza. En su lugar, la persona debe mover lentamente la cabeza hacia arriba y hacia abajo. Debe indicar a la persona que inhale con la cabeza hacia arriba (esto es, cuando mira hacia el techo).

e. Hablar. La persona debe hablar lentamente en voz alta para que el conductor de la prueba lo pueda escuchar claramente. La persona puede leer un texto preparado como por ejemplo el párrafo sobre el arco iris, contar regresivamente a partir de 100 o recitar un poema o una canción que se sepa de memoria.

Párrafo sobre el arco iris

Cuando los rayos de sol tocan las gotas de lluvia suspendidas en el aire, las gotas actúan como un prisma y forman un arco iris. El arco iris es la división de la luz blanca que da como resultado muchos colores hermosos. Estos colores adquieren la forma de un arco redondo y largo, que se forma muy alto en el cielo y cuyos extremos aparentemente desaparecen en el horizonte. De acuerdo con la leyenda, hay una olla hirviendo de oro en uno de los extremos. Las personas buscan la olla pero nadie la ha encontrado. Cuando una persona espera algo que está fuera de su alcance, sus amigos le dicen que está buscando la olla de oro que está al final del arco iris.

f. Flexión del cuerpo. La persona debe doblar el cuerpo a la altura de la cintura como si fuese a tocarse los dedos de los pies. Este ejercicio puede sustituirse trotando en un sitio fijo.

g. Respiración normal. El mismo ejercicio que el ejercicio a.

7. La prueba concluye en el momento que la persona detecte el sabor dulce del aerosol, ya que esto indica un ajuste inadecuado. Espere 15 minutos y realice otra vez la prueba de sensibilidad.

8. Repita la prueba de ajuste después de que la persona se vuelva a poner y ajustar el respirador. Una segunda falla puede indicar que se necesita un respirador de otro tamaño o de otro modelo.

9. Si se termina toda la prueba y la persona no detecta el sabor dulce del aerosol, la prueba se considera exitosa y se ha demostrado el ajuste del respirador.

10. Revise periódicamente el nebulizador para asegurarse de que no esté tapado. Si el nebulizador está tapado, límpielo y vuelva a realizar la prueba

ACUERDO N° 2532-2016: Se aprueba las modificaciones propuestas para su inclusión en el Reglamento para la prevención de la silicosis en los centros de trabajo y se instruye al Director Ejecutivo para que se prepare el decreto para ser firmado en el acto oficial de la Semana de Salud Ocupacional el jueves 28 de abril del 2016. Firme y Unánime.

6.2.2 Semana Nacional de Salud Ocupacional

Hernán Solano Venegas: Las actividades han iniciado conforme a lo que se había aprobado. El día de ayer se realizó con todo éxito la Conferencia sobre el Estrés Térmico. Hoy miércoles igualmente se realizó el Simposio sobre el Estrés en el Trabajo con gran éxito. El día de mañana se tiene programado el acto oficial, donde se tiene programado la firma del decreto de Silicosis y el anuncio por parte de Don Tomas Soley respecto de que se incorpora en la norma de estadísticas de seguros, las correspondientes a Riesgos Laborales. Adicionalmente presentare un informe sobre lo hecho y lo pendiente. El viernes tenemos el cierre de la Semana de Salud Ocupacional con un concierto en el Ministerio de Salud por parte del Ministerio de Salud.

6.3 Asuntos de los Directores

No hay

7. Informes de las Comisiones

No hay

8. Asuntos Financieros

No hay

9. Mociones y sugerencias

No hay

10. Asuntos varios

Roger Arias Aguiero: Informarles que ya tenemos listas las estadísticas del 2015, las cuales serán enviadas a la SUGESE y para tenerlas para el correspondiente análisis.

Quería preguntar cómo estamos con el avance respecto del Sistema Informático.

Hernán Solano Venegas: Precisamente sobre ese tema, hoy envié un oficio a la Secretaría General de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, con la finalidad de que por medio del Convenio de cooperación que hemos firmado, se pueda contar con la colaboración de la OISS, para el desarrollo del Sistema. De estar de acuerdo, debemos enviar la solicitud a la Autoridad Presupuestaria.

Roger Arias Aguiero: Es importante que se pueda avanzar con los otros proyectos.

Hernán Solano Venegas: Hemos estado avanzando en el proyecto en el Museo de los Niños, con el de capacitación y con la propuesta de Comunicación, que espero presentar en las próximas semanas.

11. Cierre de la sesión. Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión ordinaria N°1900-2016 del miércoles 27 de abril de 2016, al ser las diecinueve horas en punto.

Carlos Alvarado Quesada
Presidente

Hernán Solano Venegas
Secretario