



Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas (IRET-UNA)
Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA)
Informes Técnicos IRET 14

16

Serie salud, trabajo y ambiente

PERFIL DE SALUD OCUPACIONAL PANAMÁ

Pedro Vinda
Hildaura Acosta
Martín Alpírez
Karla Ureña
Carlos Gordón



PERFIL DE
SALUD
OCUPACIONAL
P A N A M Á

613.62

P438p

Perfil de Salud Ocupacional: Panamá / Pedro Vinda...[et. al] – 1 ed. –
Costa Rica: SALTRA / IRET-UNA, 2013.

55 p.: il.; 25 cm. -- (Serie Salud; Trabajo y Ambiente; n°16).

Publicado también con la serie: Informe técnicos IRET, n° 14
ISBN 978-9968-924-13-9

1. SALUD OCUPACIONAL. 2. SEGURIDAD SOCIAL.
3. PERFILES PROFESIONALES. 4. MERCADO LABORAL. 5.
PANAMA I. Vinda, Pedro... [et. al.] II. Título. III. SALTRA. IV. IRET-UNA.
V. Serie.

Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA)

Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas

Universidad Nacional, Heredia, Costa Rica

Tel/Fax +506 2263-6375 / 2237-0683

www.saltra.una.ac.cr

Serie Salud, Trabajo y Ambiente.

ISBN 978-9968-924-13-9

Editor

Douglas Barraza – Costa Rica

Editor emérito

Timo Partanen – Finlandia

Comité editorial

Marianela Rojas – Costa Rica

Freddy Briceño – Costa Rica

Lino Carmenate – Honduras

María del Carmen Samayoa - Guatemala

Claudia Meneses – Guatemala

Jorge Chaves – Costa Rica

Carmen Marín – Costa Rica

Víctor González – El Salvador

Arlen Soto – Nicaragua

© Publicaciones SALTRA

SALTRA y los editores le invitan a reproducir y usar el material de esta publicación para informar a investigadores, academia, profesionales de la salud, y a hacedores de políticas, sobre los esfuerzos que SALTRA está haciendo para visibilizar la información existente en materia de salud ocupacional y ambiental en América Central. No hay ningún cargo y no necesita permiso para hacerlo. Sin embargo, le pedimos que por favor cite la autoría de la publicación de cualquier parte del informe que utilice.

Esta publicación ha sido posible gracias a la asistencia de la Unión Europea. Su contenido es responsabilidad exclusiva del Programa SALTRA y de ninguna forma se debe considerar como punto de vista de la Unión Europea.



16

Programa salud,
trabajo y ambiente

PERFIL DE
SALUD
OCUPACIONAL
P A N A M Á

Pedro Vinda
Hildauro Acosta
Martín Alpírez
Karla Ureña
Carlos Gordón

P a n a m á , 2 0 1 3

ÍNDICE

• RESUMEN EJECUTIVO.....	9
• INTRODUCCIÓN.....	11
• POBLACIÓN Y TERRITORIO	13
• INDICADORES SOCIALES	15
Población económicamente activa	15
Trabajo infantil y adolescente.....	16
Salarios	17
Educación.....	19
Pobreza	20
Migración.....	20
Organizaciones de trabajadores (sindicalización).....	21
Organizaciones de empresarios.....	22
• SALUD OCUPACIONAL EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS	23
Aspectos legales	23
Exposiciones y peligros laborales.....	23
Estadísticas de enfermedades y accidentes.....	23
Programas nacionales y organizaciones gremiales	25
Capacidad para formación en salud ocupacional en Panamá	27
Investigaciones realizadas en salud y seguridad ocupacional en Panamá.....	31
• I ENCUESTA CENTROAMERICANA SOBRE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD (I ECCTS)	33
Introducción.....	33
Datos de contexto.....	34
Condiciones de trabajo	36
Violencia en el trabajo	37
Salud.....	38
• CONCLUSIONES.....	39
• RECOMENDACIONES.....	41
• AGRADECIMIENTOS	42
• REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
• ANEXOS	47
Anexo 1: Listado de disposiciones legales más relevantes relacionadas con la salud ocupacional y ambiental en Panamá	47
Anexo 2: Vínculos y equipo de trabajo – SALTRA-Panamá	49
Anexo 3: Algunas tesis, trabajos de graduación y otras publicaciones realizadas en las diversas universidades.....	51
• RESEÑA DE LOS AUTORES	55

En Panamá no existen documentos que recojan de manera integral los aspectos relacionados con la situación laboral y de salud de la población trabajadora.

Panamá posee una extensión territorial de 74 177,3 km² y su población (según el censo de 2010) es de 3 405 813 habitantes, siendo una de las naciones menos pobladas de la región centroamericana. Es un país fundamentalmente de servicios, siendo los comunales, sociales y personales, y el comercio, las actividades que aglutinan a la mayor parte de la población trabajadora. La tasa de desempleo abierto tiene una tendencia a la disminución y alcanza para 2011, un 4,5%.

En los últimos 5 años, la población económicamente activa ha mostrado un incremento sostenible cónsono con el aumento de la población de la república. El progresivo desarrollo económico de los años más recientes se ha visto reflejado en el incremento de los salarios mínimos y de los salarios promedios en las diferentes actividades económicas. Sin embargo, las cifras del costo de la canasta básica familiar, en los últimos 5 años, han mostrado una tendencia a su aumento progresivo. En la encuesta de trabajo infantil de 2010, se reportaron 60.702 niños, niñas y adolescentes ocupados en la producción de bienes y servicios del mercado, con remuneración o sin ella, cifra que representa el 7,1% de las personas entre 5 y 17 años. El analfabetismo disminuyó del 7,6% en 2008, al 5,5% en 2010, siendo una de las tasas más bajas de la región centroamericana.

El número de personas indigentes y pobres disminuyó en 2011: el primer grupo del 12,2% al 11,5%, y el segundo, del 29,8% al 27,6%, especialmente en el área rural. La proporción de pobres en esas zonas se redujo del 54,1% al 50,4%. La tasa de migración es de -0,36 por 1000 habitantes: la más baja de la región. Durante el periodo 1950 - 2010, la proporción de población urbana en el país pasó de un 23% a un 68%, con una tasa de crecimiento anual del 3,7%. Estos datos reflejan una sostenida tendencia al abandono de las áreas rurales y la concentración de la población en las zonas urbanas del país. En términos absolutos, las provincias que mayor población expulsan, según los datos del Censo de Población y Vivienda 2010, corresponden a: Veraguas (119 285), Chiriquí (112 206) y Coclé (78 545).

Según los datos del Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral (MITRADEL), hay 12 centrales sindicales, 65 federaciones y 293 sindicatos activos. No existe Comisión Tripartita de Salud y Seguridad Ocupacional (SSO). Funciona el Comité Interinstitucional de SSO, conformado por las entidades gubernamentales con competencia en la materia: el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral (que coordina), los Ministerios de Salud, Educación, Agricultura, Medio Ambiente y la Caja del Seguro Social. Panamá tiene establecida por ley, la obligatoriedad del patrono de inscribir a sus trabajadores en el seguro de riesgos del trabajo; la protección de la salud del trabajador y la inocuidad de los lugares de trabajo están reglamentadas en el Código del Trabajo.

El 50% de la población económicamente activa (PEA) se encuentra en el sector servicio; en las actividades agrícolas y de ganadería está el 17%, y en el sector construcción, el 10%. Se nota un alto grado de subregistro, ya que solo se contabilizaron 10 311 accidentes de trabajo, 135 enfermedades profesionales y 66 fallecimientos por accidentes laborales.

La formación y capacitación se realiza mediante programas de grado y postgrado, ofertados por universidades públicas y privadas en diferentes regiones.

Este documento no recoge toda la información existente, sino aquella que fue posible obtener, en un esfuerzo inicial por sistematizar lo disponible. Son muchos los retos a los que nos enfrentamos; estamos seguros de que en forma conjunta y sinérgica se obtendrán grandes logros en beneficio de la población trabajadora y la comunidad en general, de nuestro pequeño y gran país.

En Panamá no existen documentos que recojan de manera integral los aspectos relacionados con la situación laboral y de salud de la población trabajadora. Las instituciones que recopilan información que puede ser valiosa para el análisis de esta temática, incluyen principalmente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la Contraloría General de la República, Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social y Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral. Sin embargo, esta información no se consolida en un documento que periódicamente permita disponer de las estadísticas de la situación de los riesgos del trabajo en la población panameña.

En 1998, el Dr. Eduardo Lucas Mora y el Dr. Juan Carlos Más, publicaron en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud el documento intitulado **“Informe del proyecto sistematización de datos básicos sobre salud de los trabajadores en países de las Américas”** (Varillas y col., 1998), dentro del cual se incluyó la información disponible de Panamá. En este documento se resumen los datos demográficos de la población panameña, la distribución de la población económicamente activa por sector de la economía, se reseñan los datos de la protección de los trabajadores por la seguridad social, se describe la normativa existente en esa fecha y se esboza una proyección a futuro de cómo se debería articular la salud ocupacional en el país. Sin embargo, se anotó que no había información epidemiológica sobre los riesgos del trabajo.

En 1998, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) publicó el Libro **“Características ocupacionales y ambientales de los plaguicidas en Panamá”** (Díaz Mérida y LaMoth, 1998). Es una publicación que investigó, bajo un criterio de salud pública, los distintos aspectos de la importación, el registro, la formulación, comercialización, uso y disposición final de residuos y envases de estos productos y la relación que guardan con la exposición ambiental y humana a estas sustancias. El documento constituyó un punto de partida para comprender mejor el cúmulo de aspectos dinámicos de la problemática de los plaguicidas, sobre los que influyen las fuerzas del mercado, las tendencias en la producción de los alimentos y los compromisos con un modelo económico sostenible que tenga como epicentro la salud y el bienestar de la población panameña.

En los últimos 15 años se han generado otros documentos y publicaciones (algunas en medios de comunicación locales), con datos y análisis concretos de ciertos temas que han preocupado a los profesionales de la salud ocupacional en Panamá, pero, fue hasta 2008 cuando se recopiló datos que permitieran consolidar información, en el marco del Proyecto de “Perfiles de Salud Ocupacional” del Programa SALTRA (Alvarado y col., 2008). Este proyecto estuvo bajo la coordinación del Dr. Jorge Alvarado, quien en ese momento fungió como director del Programa de Salud Ocupacional de la Caja de Seguro Social.

En 2010 se hizo una publicación regional de la Serie Salud y Trabajo del Programa SALTRA del Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas de la Universidad Nacional (IRET-UNA), intitulada **Perfiles de salud ocupacional en Centroamérica**, en la que se comparan los datos de los países de América Central, y se cuenta con una descripción resumida de cada uno (Partanen y Aragón, 2009).

También en 2010 se publicó el documento **“Compilación de instrumentos de seguridad y salud ocupacional”** Centroamérica y República Dominicana (Funde, 2010), en el marco del Proyecto Desarrollo Sostenible de la Seguridad y Salud Ocupacional en Centroamérica y República Dominicana (PRODESSO), ejecutado por FUNDE (El Salvador), con el apoyo financiero del Gobierno del Canadá, a través del Ministerio de Recursos Humanos y Desarrollo de Competencias (HRSDC) y la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (ACDI) (Funde, 2010).

Recientemente se desarrolló la Primera Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud (I ECCTS) (Benavides et al, 2012; Delclós et al, 2012), de la cual en el apartado 6 de este documento se detallan algunos datos, así como una reseña de este trabajo colaborativo.

El contar con un perfil ocupacional actualizado del país, se tendrá una visión global bastante completa de los determinantes del mercado laboral panameño, con datos sobre los aspectos más importantes vinculados con las constantes que influyen en la relación salud-trabajo, siendo sin duda una herramienta valiosa en la planificación de las actividades dirigidas a mejorar las condiciones de las personas trabajadoras y con ello, el desarrollo nacional.

El diseño de este documento se realizó en consenso en un Taller Regional que contó con la participación de los representantes de SALTRA de los países de la región (excepto Belice), de forma tal que se refleje los datos que se pueden comparar entre cada uno. Por tanto, se considera que en la siguiente versión, que se elaborará en 2014, se podrá complementar los datos nacionales y regionales. Es necesario anotar que en el marco que representa este esfuerzo, algunos de los profesionales podrían desarrollar investigaciones para fortalecer la creación de conocimientos y el desarrollo de acciones correctivas. Se extiende invitación a quienes estén interesados en aportar para la nueva versión de este documento.

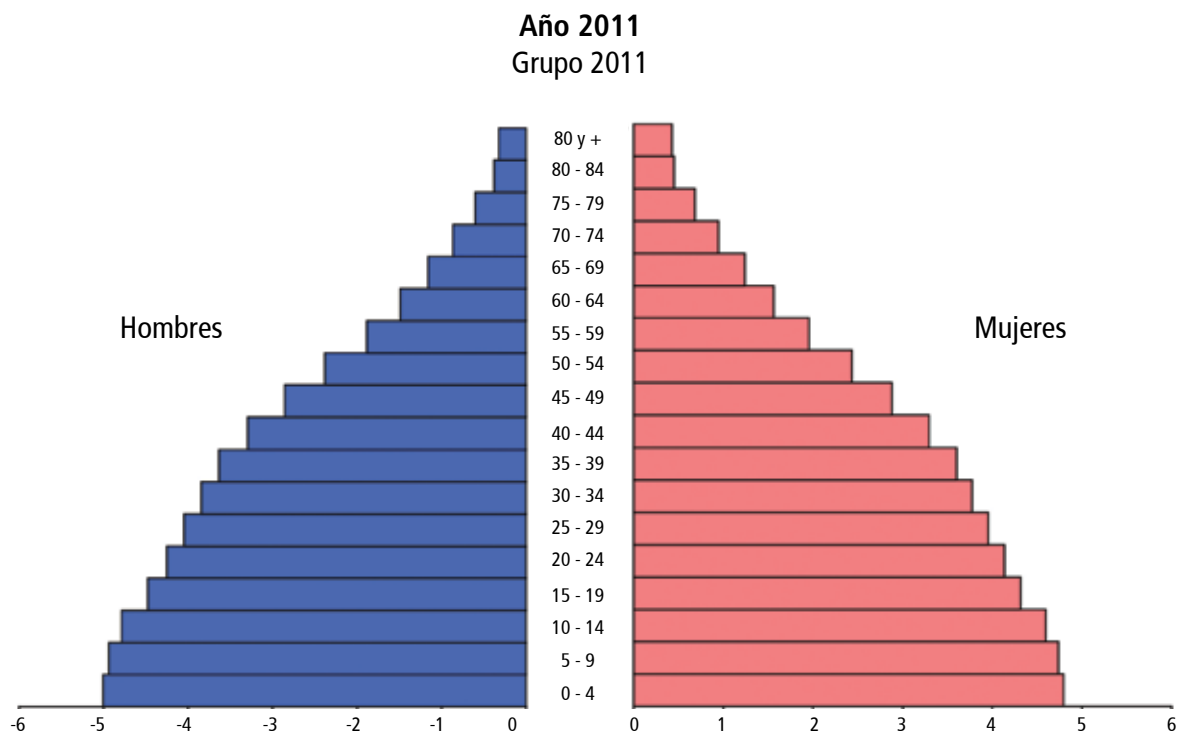
Panamá limita al oeste con Costa Rica y al este con Colombia. Su extensión territorial es de 74 177,3 km² y su población es de 3 405 813 habitantes (INEC, 2010a), siendo uno de los países menos poblados de la región centroamericana. Posee una alta diversidad étnica, compuesto por grupos no indígenas (hispano-indígena, afro colonial, afro antillano y de diversos orígenes –chinos, hindúes, judíos, españoles, estadounidenses, colombianos, centroamericanos, italianos, argentinos, franceses, árabes, venezolanos, dominicanos, chilenos, entre otros) y grupos indígenas constituidos por ocho comunidades claramente definidas y que representan el 12% de la población (INEC, 2012).

La población panameña es joven, 28,6% son niños

y adolescentes (menores de 15 años), 64,2% son personas en edad de trabajar y una cantidad relativamente baja (7,2%) son personas adultas mayores dependientes (INEC, 2010a). Esto conlleva a que se definan políticas específicas en aspectos laborales, socio-económicos y de salud que garanticen educación, empleo, servicios de salud (pública, ambiental y ocupacional) y seguridad social que beneficien a esta población en pleno crecimiento. La tasa de crecimiento poblacional es de 1,84 por cada 1000 habitantes (INEC, 2011).

La pirámide poblacional (Fig. 1) refleja un predominio de la población joven, con aproximadamente un 40% con edades inferiores a 30 años, y solo un 7% con edades superiores a 65 años. El 80% de la población panameña se encuentra en las edades productivas, entre 15 y 64 años (INEC, 2012).

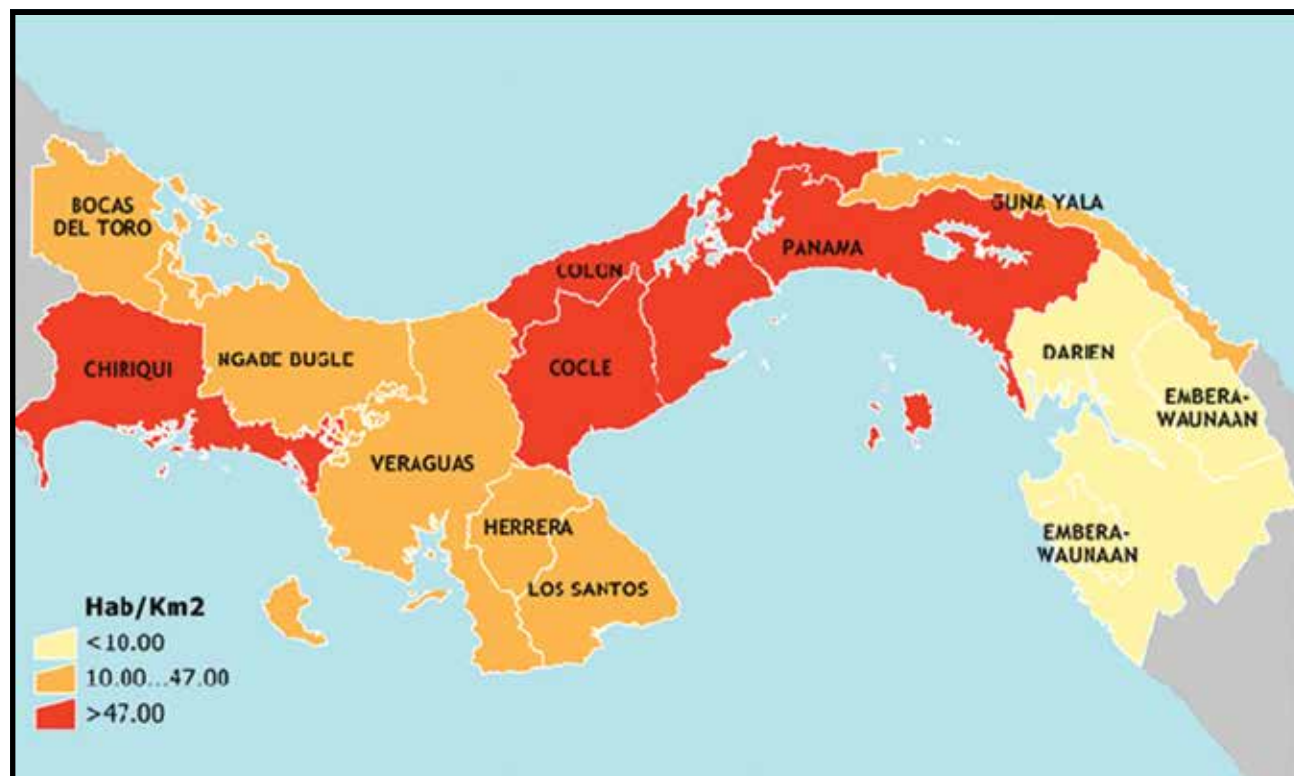
Figura 1. Pirámide de la población de la República de Panamá, al 1 de julio de 2011



La densidad poblacional es de 46 habitantes por km², siendo la segunda más baja en la región. La población urbana representa un 66% de los habitantes (INEC, 2012).

En la Figura 2 se muestra la densidad por provincia, según los datos del Censo de Población y Vivienda de 2010 (INEC, 2010).

Figura 2. Mapa de densidad de población según provincia. Panamá, 2010



Fuente: Mapa elaborado por el Mgtr. Carlos Gordón. Con datos del Censo de Población y Vivienda, INEC, 2010a.

En el Índice de Desarrollo Humano de las Naciones Unidas (2011) se señala que Panamá ocupa la posición mundial relativa 58, entre 179 países, y que la esperanza de vida promedio al nacer es de 76,1 años (PNUD, 2011).

Población Económicamente Activa

En los últimos 5 años, la población económicamente activa ha mostrado un incremento sostenible cónsono con el aumento de la población de la república. Al evaluar el porcentaje de población económicamente activa

ocupada, se observa que se mantuvo entre un 93% y un 94% durante 2007 - 2010, pero en 2011 ascendió al 95,5% (INEC, 2011b). Esta información y la distribución por actividad económica se muestran en el Cuadro 1.

Cuadro 1. Población económicamente activa, ocupación y sectores económicos 2007-2011

Categoría	2007	2008	2009	2010	2011
Población total (PT)	3 475 741	3 537 986	3 600 000	3 661 835	3 723 821
Población en edad de trabajar* (PET) (% PT)	66,5%	66,6%	66,8%	66,9%	68,2%
Población económicamente activa	1 449 318	1 505 930	1 541 904	1 557 047	1 570 774
Población ocupada (%)	93,6%	94,4%	93,4%	93,5%	95,5%
Distribución por actividad económica (%)					
Agropecuario, caza, silvicultura	18,9%	17,9%	17,0%	16,5%	17,0%
Minas y canteras	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Industria manufactura	8,9%	8,6%	8,6%	8,1%	6,9%
Electricidad, gas y agua	0,6%	0,5%	0,5%	0,1%	1,0%
Construcción	9,1%	9,7%	10,0%	10,1%	10,4%
Comercio	17,9%	18,4%	17,5%	17,7%	17,9%
Transporte y comunicaciones	6,8%	7,1%	7,3%	7,6%	8,0%
Establecimientos financieros	0,7%	2,0%	1,9%	1,8%	3,2%
Gobierno Central	10,9%	10,4%	9,7%	9,8%	9,9
Servicios comunales, sociales y personales	26%	25,2%	27,3%	28,1	25,5
Porcentaje desempleo abierto	6,4%	5,6%	6,6%	6,5%	4,5%

Fuente: INEC, Contraloría General de la República, 2012. *Se refiere a la población con edades entre 15 y 64 años.

Panamá es un país fundamentalmente de servicios, siendo los comunales, sociales y personales y el comercio, las actividades que aglutinan la mayor parte de la población trabajadora. La agricultura y la construcción son las actividades económicas que siguen con mayor número de trabajadores. En relación con el desempleo,

se aprecia que la tasa de desempleo abierto tiene una tendencia a la disminución, alcanzando para 2011 un valor del 4,5%. Si se compara estas cifras con la de 2007, se concluye que algo más de 20 000 personas han salido del desempleo, lo que acerca al país a tasas de empleo similares a las de naciones desarrolladas (INEC, 2011b).

En Panamá la ley prohíbe laborar a los menores de edad, sin embargo, en situaciones especiales, los menores entre 15 y 18 años pueden hacerlo con un permiso solicitado por el padre o tutor y autorizado por el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral (Panamá, 1972). En la encuesta de trabajo infantil de 2010 se reportaron 60702 niños, niñas y adolescentes ocupados en la producción de bienes y servicios del mercado, con remuneración o sin ella, quienes constituyen la magnitud absoluta del trabajo infantil y adolescente, cifra que representa el 7,1% de los niños entre 5 y 17 años (INEC, 2010b).

La población ocupada de 5 a 17 años de edad ejerce ocupaciones tales como: trabajadores agropecuarios, forestales, de la pesca y caza (60,2%); vendedores ambulantes, trabajadores de los servicios no clasificados en otro grupo, obreros y jornaleros (16,3%); trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados (15,1%); artesanos y trabajadores de la minería, la construcción, la industria manufacturera, la mecánica y ocupaciones afines (7,0%) (INEC, 2010b).

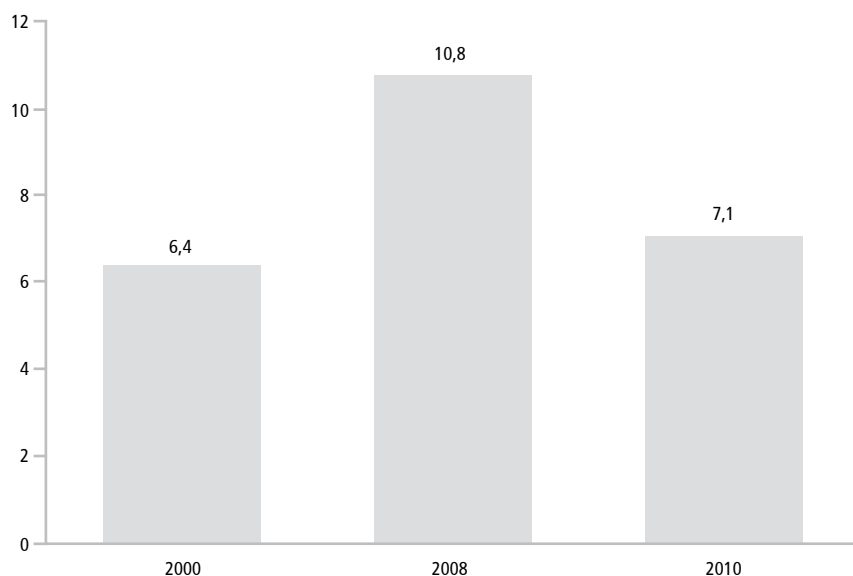
Un 40% se encuentra en actividades consideradas por la OIT como las peores formas de trabajo infantil (ac-

tividades agrícolas, trabajo doméstico, la construcción y la minería no metálica), expuestos al trabajo forzoso y a la manipulación manual de cargas (INEC, 2010b).

La prevención y control del trabajo infantil es impulsada por el Ministerio de Trabajo, que tiene una dirección que coordina con la UNICEF las actividades dirigidas a erradicar el trabajo infantil. Hay organizaciones no gubernamentales, como Casa Esperanza, que se han dedicado a prevenir la deserción escolar, mejorar las condiciones familiares y capacitar a las familias sobre el problema del trabajo infantil, desde su fundación en 1992 (Casa Esperanza, 2012).

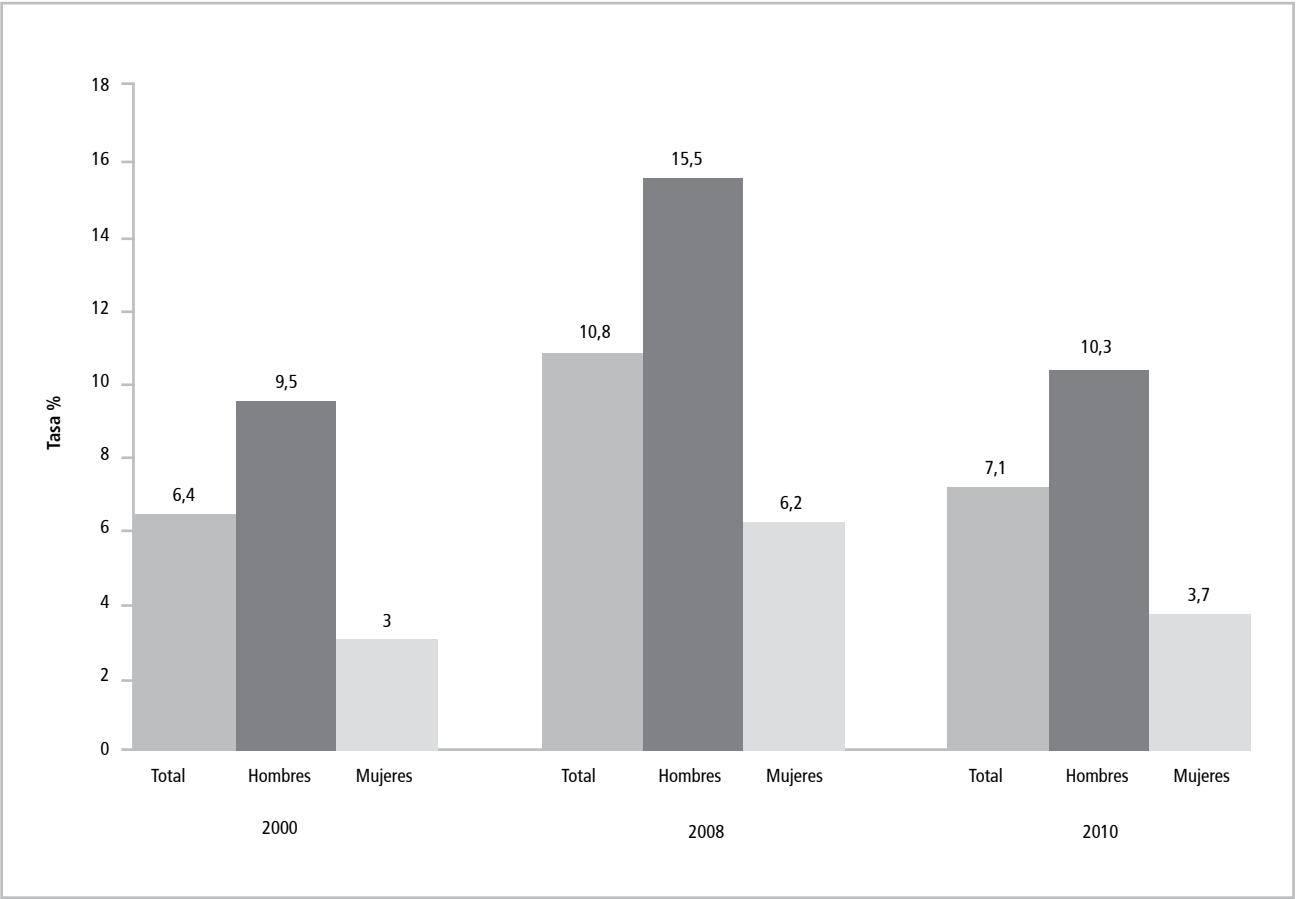
En la Gráfica No. 1 se compara y demuestra que el comportamiento del trabajo infantil en la década ha mostrado 2 etapas: la primera de ellas con un incremento significativo entre 2000 y 2008, y la segunda, de franco descenso desde 2008 hasta 2010, resultado que puede ser producto del impacto de múltiples y transversales medidas de intervención intersectorial, interinstitucional e incluso bilateral. Lo que no se alcanza a confirmar es si este comportamiento llega a todas las provincias y áreas comarcales del país.

Gráfica No. 1. Trabajo infantil en Panamá: tasa de trabajo infantil en la República. Encuesta de Trabajo Infantil, Octubre 2000, 2008 y 2010



En la Gráfica No. 2 se complementa la anterior, cuando se visualiza la tendencia de aumento y luego del franco descenso de la tasa de trabajo infantil. Dicha tendencia alcanza a impactar en la participación de ambos sexos, con mayor énfasis en el femenino.

Gráfica No. 2. Tasa de trabajo infantil (%), por sexo en la República de Panamá. Octubre 2000, 2008 y 2010



Fuente: Encuesta de Trabajo Infantil (ETI). Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) octubre de 2010.

Salarios

En relación con los salarios, en Panamá, el progresivo desarrollo económico de los últimos años se ha visto reflejado en el incremento de los salarios mínimos y de los salarios promedios en las diferentes actividades económicas (INEC, 2011b). En los cuadros 2 y 3 se visualiza que se han

producido aumentos significativos en los salarios promedios, al comparar los datos de 2009 con 2012. Se debe tomar en consideración que la ley establece una periodicidad de 2 años para revisar los salarios mínimos, razón por la cual no hay variaciones anuales, sino bianuales.

Cuadro 2. Salario mínimo por sector económico 2009 y 2012

Sector económico	2009	2012
	B/. *	B/. *
Agropecuario, caza, silvicultura	278,7	320,30
Minas y canteras	376,4	445,12
Industria manufactura	347,2	405,5
Electricidad, gas y agua	416,0	490,8
Construcción	416,0	490,8
Comercio	376,4	432,6
Transporte y comunicaciones	396,2	445,1
Establecimientos financieros	416,0	490,8
Gobierno Central	376,0	432,6
Servicios comunales, sociales y personales	416,0	445,1

Fuente: Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, 2012 * Un balboa es equivalente a un dólar de Estados Unidos. En Panamá el salario mínimo se revisa cada 2 años.

Cuadro 3. Salario promedio por sector económico 2009 - 2011

Sector económico	2009	2010	2011
	B/. *	B/. *	B/. *
Agropecuario, caza, silvicultura	201,5	203,0	204,8
Minas y canteras	485,2	621,6	422,7
Industria manufactura	363,0	368,7	418,7
Electricidad, gas y agua	532,0	559,1	693,8
Construcción	451,0	462,9	524,7
Comercio	354,4	379,4	433,5
Transporte y comunicaciones	558,3	579,9	638,5
Establecimientos financieros	635,0	664,8	745,7
Gobierno Central	492,6	532,5	569,5
Servicios comunales, sociales y personales	569,4	625,2	601,7

Fuente: INEC, Contraloría General de la República, 2012 * Un balboa es equivalente a un dólar de los Estados Unidos.

Conviene destacar que el salario promedio del sector agropecuario es inferior al valor del salario mínimo establecido por ley para este sector (Cuadro No. 2). Esto se debe a la muy baja remuneración económica que reciben los trabajadores de algunas áreas agrícolas.

En relación con la capacidad adquisitiva de los salarios, se evaluará el comportamiento de la canasta básica familiar de consumo en los años recientes. La canasta básica familiar de consumo, que se calcula para los distritos de Panamá y San Miguelito, considera una ingesta promedio mínima de 2305 calorías por persona, por día. Está estructurada en 10 grupos de alimentos y 50 productos que aportan el total de las calorías que se estima que requiere un individuo promedio, y también incluye el tanque de gas de 25 libras (Ministerio de Economía y Finanzas, 2010a).

Para el cálculo mensual de la canasta básica familiar de consumo, se toman en cuenta: el número promedio de personas por hogar (3,84 miembros) en los distritos de Panamá y San Miguelito. La canasta básica familiar, que incluye combustible para cocinar, costó B/. 271,94 en los hogares de los distritos de Panamá y San Miguelito, en agosto de 2010 (Ministerio de Economía y Finanzas, 2010b).

Si se comparan las cifras de costo de la canasta básica familiar en los últimos 5 años (Cuadro No. 4), se visualiza una tendencia al aumento progresivo de los costos. Según estos datos, los trabajadores agrícolas no tienen el poder adquisitivo para suplir sus necesidades básicas, lo que obliga a que varios miembros de la familia trabajen. Esa situación también permite corroborar la mayor tasa de trabajo infantil que se observa en el sector agrícola.

Cuadro No. 4. Costo de la canasta básica de alimentos en Panamá. 2007-2011

Año	Costo (B/.)*
2007	218,07
2008	253,04
2009	264,54
2010	271,94
2011	289,06

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas, CBA Serie histórica 2003-2012 * Un balboa es equivalente a un dólar de los Estados Unidos.

Educación

El analfabetismo disminuyó en los últimos años del 7,6% en 2008 al 5,5% en 2010, siendo una de las tasas más bajas de la región (Ministerio de Educación, 2010). El sistema educativo panameño, conforme lo establecido en el artículo 95 de la Constitución Política de Panamá y la Ley 47 Orgánica de Educación en su texto único, está compuesto por la Educación Básica General, de carácter gratuito y obligatorio, que posee 3 etapas: Inicial o Preescolar, Primaria y Premedia y la Educación Media. También se señala la Educación Superior, subsidiada por el Estado.

La educación pre-media tiene una duración de 3 años (grupo de edad de 12 a 14 años) y constituye el segundo ciclo de la educación básica general. Al terminar el ciclo, los estudiantes reciben un certificado de terminación de estudios de pre-media. La educación media, gratuita, es para el grupo poblacional entre 15 y 17 años de edad, y normalmente tiene una duración de 3 años. La educación media ofrece 2 áreas: la académica y la profesional y técnica. En la educación media académica, se ofrecen 7 bachilleratos en letras

y ciencias. En los últimos años se han agregado algunas asignaturas a los planes de estudio para ofrecer el bachillerato en letras con énfasis en idiomas, medios de comunicación, turismo e informática. El bachillerato en ciencias se ofrece con énfasis en saneamiento ambiental, turismo ecológico e informática, entre otros. En la educación media profesional y técnica, los institutos profesionales y técnicos ofrecen cuatro bachilleratos en las modalidades: industrial, agropecuario, comercio y en educación para el hogar, con 40 diferentes planes de estudio. El bachillerato industrial se imparte con 14 énfasis, entre los cuales se encuentran: auto- mecánica, electricidad, forja, soldadura y otras. Los segundos ciclos industriales con 2 y 3 años de duración, conducen al otorgamiento de un diploma de perito.

De acuerdo con el censo poblacional de 2010, el número promedio de años de instrucción es de 8,5 y con un 49% de la población entre 15 y 64 años, con algún grado de educación secundaria (INEC, 2010^a)

Pobreza

Comparado con el año 2010, el número de personas indigentes y pobres disminuyó en 2011; el primer grupo del 12,2 al 11,5%, y el segundo, del 29,8 al 27,6%, de forma especial en el área rural. La proporción de pobres en esas zonas disminuyó del 54,1 al 50,4% (Ministerio de Economía y Finanzas, 2011a). El 3,4% de la población de las áreas urbanas estuvo en la indigencia, mientras que en las áreas rurales, el 26,6%. La mayor incidencia de la pobreza extrema urbana suele registrarse en la provincia de Darién. El primer lugar del índice de indigencia urbana en 2011, lo ocupó la provincia de Bocas del Toro, porque hubo más personas en esta condición (Ministerio de Economía y Finanzas, 2011b).

La pobreza extrema en las áreas urbanas aumentó en Bocas del Toro (del 7,1 al 18,5%), Coclé (del 3,3 al 6%), Chiriquí (del 5,3 al 5,8%) y Veraguas (del 7,4 al 8,4%). En Los Santos prácticamente desapareció, y en Herrera está próximo a lograrse (1,3% personas en la indigencia). En el área rural, el 26,6% de las personas estuvo en condiciones de pobreza extrema en 2011 (27% en 2010). No obstante, esta población y la proporción están disminuyendo con el paso de los años, tanto que en 2008, por ejemplo, poco más del 35% de la población estaba en la indigencia. Los mayores índices correspondieron, como suele ocurrir, entre la población indígena, dentro y fuera de las comarcas. En su conjunto, la pobre-

za extrema entre la población indígena disminuyó; sin embargo destaca que esta cifra aumentó de modo especial entre los gunas (del 59,4 al 63,7%), mientras que entre los ngäbes buglés se mantuvo sin cambios. En las provincias, la pobreza extrema en el área rural aumentó en Bocas del Toro (del 32,1 al 34,8%), Chiriquí (del 12,9 al 15,1%), Darién (del 24 al 25,3%) y Veraguas (del 23,6 al 27,5%), todas afectadas, más que el resto de las provincias, por los cambios en la muestra para el levantamiento de la Encuesta de Hogares de 2011 (Ministerio de Economía y Finanzas, 2011a).

La CEPAL estimó, para 2010, la línea de indigencia en B/.50,99 en el área urbana y B/.42,74 en la rural, y la de pobreza, B/.112,69 y B/.82,91, respectivamente, a precios de 2008. (CEPAL, 2010).

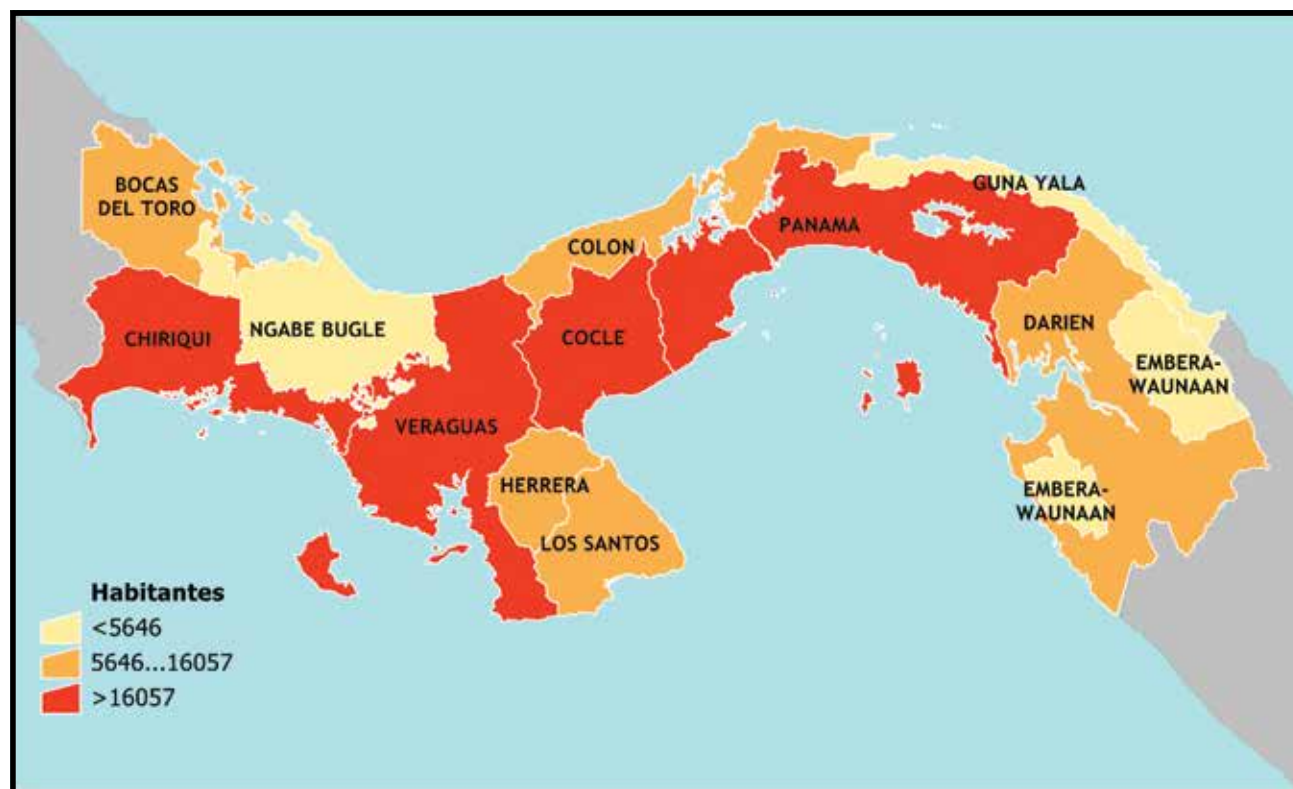
Migración

La tasa de migración es de -0,38 por 1000 habitantes, la más baja de la región (CIA, 2013). Como consecuencia del alto nivel de concentración de las actividades económicas en la zona metropolitana, se ha originado un movimiento migratorio de las áreas rurales hacia los centros urbanos intermedios, y de aquí a la región metropolitana de la ciudad de Panamá, que representa el 69% de los migrantes nuevos durante 2005- 2010 (Ministerio de Economía y Finanzas, s/f). Durante 1950 - 2010, la proporción de población urbana en el país pasó de un 23 a un 68%, con una tasa de crecimiento anual del 3,7% (CEPAL, 2010). Estos datos reflejan una sostenida tendencia al abandono de las áreas rurales y la concentración de la población en las zonas urbanas (Figura 3).

En términos absolutos, las provincias que mayor población expulsan, según los datos del Censo de Población y Vivienda 2010, corresponden a: Veraguas (119 285), Chiriquí (112 206) y Coclé (78 545). En cuanto a la distribución por géneros, existe una diferencia muy pequeña en las cifras de mujeres y la de hombres declarados como migrantes (381 986 hombres y 390 203 mujeres). El 80% de la población migrante se encuentra dentro del grupo de población económicamente activa (INEC, 2010).

En Panamá solo se podría considerar de importancia las migraciones en la población indígena de la comarca Ngäbe-Buglé, durante la época de cosecha del café, cuando los trabajadores se mueven con sus familias siguiendo las áreas de cosecha, tanto dentro de nuestro país como hacia algunas áreas de la vecina Costa Rica. Según datos proporcionados por los propios indígenas, se trasladan en busca de mejores salarios (Sire, 2010).

Figura 3. Mapa de la población migrante según provincias de Panamá, mayo de 2005 a mayo de 2010



Fuente: Mapa elaborado por Carlos Gordón con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo, Contraloría General de la República. 2005-2010.

Organizaciones de trabajadores (sindicalización)

Información existente sobre la sindicalización del país:

El artículo 341 del Código de Trabajo de Panamá señala que "Sindicato es toda asociación permanente de trabajadores, de empleadores o de profesionales, de cualquier clase, constituida para el estudio, mejoramiento, protección y defensa de sus respectivos intereses económicos y sociales comunes".

Según los datos del MITRADEL, existen 12 centrales sindicales, 65 federaciones y 686 sindicatos, que en realidad se reducen a 377, debido a que 309 sindicatos se consideran inactivos porque no reportan ninguna actividad en los últimos 5 años. De los 377 sindicatos activos, 84 son de empleadores, incluidos 74 de transportistas, por lo que quedan 293 sindicatos activos.

Según el Código de Trabajo (artículo 342), los sindicatos de trabajadores se clasifican en 4 tipos:

- Gremiales, cuando están formados por personas de una misma profesión, oficio o especialidad;
- De empresa, cuando están formados por personas de varias profesiones, oficios o especialidades, que prestan servicios en una misma empresa;
- Industriales, cuando están formados por personas de varias profesiones, oficios o especialidades, que prestan servicios en dos o más empresas de la misma clase; y,
- Mixtos o de oficios varios, cuando están formados por personas de diversas profesiones, oficios o especialidades, que trabajan en empresas diversas o inconexas. Estos sindicatos solo podrán constituirse cuando en determinada ciudad, distrito, provincia o región, el número de trabajadores de un mismo gremio sea menor de cincuenta.

Considerando esta clasificación, se agrupan en: 76 sindicatos de empresa, 116 sindicatos industriales, 97 sindicatos gremiales y 4 sindicatos mixtos (Ayala, 2010).

El Consejo Nacional de Trabajadores Organizados (CONATO), que es una estructura de coordinación del movimiento sindical, agrupa a 9 de las 12 centrales sindicales : CTRP, CGTP, Convergencia Sindical, CNTP, CGT, UGT, Casa Sindical, FSTRP y FENASEP (Ayala, 2010).

Se encuentran fuera de CONATO la CONUSI y la FAT. La CUT no forma parte de CONATO porque sus 3 organizaciones miembros ya están integradas a CONATO. El CONATO agrupa alrededor del 70% de los sindicatos registrados en MITRADEL. De las 65 federaciones, 44 son parte de las organizaciones miembros de CONATO (Ayala, 2010).

La OIT cuenta con un documento que agrupa todas las centrales sindicales de Panamá, y aun cuando no está actualizado, es una buena referencia (OIT, 1999).

Representación en las instancias de SOA

Como se mencionó, en Panamá no existe Comisión Tripartita de Salud y Seguridad Ocupacional (SSO). Funciona el Comité Interinstitucional de SSO, según lo establece el Decreto Ejecutivo N° 31 del 12 de mayo de 2008, conformado por las entidades gubernamentales con competencia en la materia: el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral (que coordina), los Ministerios de Salud, Educación, Agricultura, Medio Ambiente y la Caja del Seguro Social.

Datos generales de población sindicalizada y sectores

El gobierno y los sindicatos manejan una estimación de densidad sindical de alrededor del 13%, en relación con la población ocupada total, y sin incluir colegios, asociaciones de profesionales, docentes y médicos. En números, la membresía sindical pudiera estar cercana a los 190 000 trabajadores. Esta cifra incluye a los no sindicalizados que se benefician de las convenciones, ya que se usa la planilla de descuento de cuotas que contempla a este grupo (Ayala, 2010).

Organizaciones de empresarios

A continuación se presentan las principales organizaciones empresariales:

- a. Asociación Nacional de Avicultores de Panamá – ANAVIP (www.anavip.com)
- b. Asociación Bancaria de Panamá – ABAPA (www.asociacionbancaria.com)
- c. Asociación de Usuarios de la Zona Libre de Colón-AU (www.auzonalibrecolon.com)
- d. Asociación Panameña de Corredores y Promotores de Bienes Raíces – ACOBIR (www.acobir.com)
- e. Asociación Panameña de Ejecutivos de Empresa-APEDE (www.apede.org)
- f. Asociación Panameña de Exportadores –APEX (www.apexpanama.org)
- g. Asociación Panameña de Hoteles –APATEL (www.apatelweb.com)
- h. Cámara de Comercio, Industrias y Agricultura de Panamá –CCIAP (www.panacamara.com)
- i. Cámara Panameña de la Construcción – CAPAC (www.capac.org)
- j. Consejo Nacional de la Empresa Privada – CONEP (www.conep.org.pa)
- k. Sindicato de Industriales de Panamá –SIP (www.industriales.org)
- l. Asociación Panameña de Crédito –APC (www.apc.com.pa)

Aspectos legales

Panamá tiene establecida por ley la obligatoriedad del patrono de inscribir a sus trabajadores en el seguro de riesgos del trabajo. La protección de la salud del trabajador y la inocuidad de los lugares de trabajo están reglamentadas en el Código del Trabajo. Existe un reglamento de prevención de riesgos en la construcción, aprobado en febrero de 2007 (Decreto Ejecutivo No. 15 de 2007). Desde febrero de 2011 hay un reglamento general de prevención de riesgos del trabajo (Resolución 45 588 de febrero de 2011), que se encuentra en proceso de implementación. El Ministerio de Comercio e Industrias ha emitido desde la década de los noventa una serie de normas que reglamentan el control de las sustancias químicas en los ambientes de trabajo, el ruido, las vibraciones, la calidad de los efluentes líquidos, las aguas residuales y el manejo de los desechos industriales, entre otros.

En el Anexo 1 se enlistan las principales disposiciones legales de la República de Panamá, que ha ratificado 76 de 189 convenios de la OIT (OIT, 2013); los más importantes relacionados con las condiciones de seguridad y protección de los trabajadores son los convenios sobre pesos máximos, la edad mínima para trabajar, la protección de la maternidad, la seguridad y salud en la construcción y sobre las peores formas de trabajo infantil.

Exposiciones y peligros laborales

(tomado de la Encuesta de Propósitos Múltiples, marzo, 2011)

En Panamá, aproximadamente el 17% de la PEA se encuentra en las actividades agrícolas y de ganadería; son trabajadores expuestos frecuentemente al uso intensivo de agroquímicos (plaguicidas, fertilizantes e inductores de maduración) y a los factores de riesgos físicos, por exposición solar y el calor. La construcción, actividad en la que se encuentra poco más del 10% de la PEA, se caracteriza por la exposición de los trabajadores a lesiones de origen traumático y ergonómico asociadas con la manipulación de cargas y los movimientos repetitivos. El mayor sector de la economía panameña es el de ser-

vicios, en el que se desempeña más del 50% de la PEA, expuesto a factores de riesgos psicosociales y ergonómicos. En el desarrollo del punto 6 se ampliarán tales aspectos.

Estadísticas de enfermedades y accidentes

De acuerdo con las estadísticas de la seguridad social, publicadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, para 2010 se registraron 10.311 accidentes de trabajo, 135 enfermedades profesionales y 66 fallecimientos a causa de los accidentes laborales (INEC, 2010). Cuando se contrasta estos datos de los riesgos de trabajo notificados (accidentes no fatales y fatales) con las proyecciones realizadas para Panamá, por parte de la Organización Internacional del Trabajo, se encuentra que la cifra para accidentes no fatales es de 113 980 casos, lo que se corresponde con un nivel de subregistro del 91%. En relación con los accidentes fatales, la proyección es de 149 casos, por tanto, el subregistro es del 56% (Hämäläinen y col., 2006). Esto permite señalar que no se cuenta con una verdadera imagen de la realidad en cuanto a los riesgos del trabajo en Panamá.

En relación con el VIH-SIDA, todas las normas vinculadas con el manejo de la información, la atención de los afectados, la educación y prevención, la vigilancia epidemiológica y la protección del derecho al trabajo y la no discriminación, están contempladas en el Decreto Ejecutivo N° 119 del Ministerio de Salud, del 29 de mayo de 2001. En el Cuadro No. 5 se muestra la distribución de trabajadores con VIH/SIDA en Panamá, según el código de ocupaciones.

A continuación se presenta la **Lista de Enfermedades Profesionales**, reconocidas en Panamá, contenidas en el artículo 18 del Reglamento de Riesgos Profesionales de la Caja de Seguro Social:

1. Enfermedades causadas por Polvos Vegetales: a. Bisinosis, b. Bagazosis, c. Tabacosis.
2. Enfermedades causadas por polvos minerales: a. Silicosis, b. Asbestosis, c. Antraco-silicosis, d. Estano-sis, e. Calicosis.
3. Intoxicaciones Crónicas o Enfermedades causadas por compuestos químicos, orgánicos e inorgánicos.
4. Intoxicaciones crónicas causadas por metales y

- sus aleaciones. A. Saturnismo, b. Manganismo, c. Enfermedades e Intoxicaciones causadas por otros halógenos
5. Intoxicaciones Crónicas y enfermedades causadas por halógenos metaloides y sus compuestos: a. Clorismo, b. Yodismo, c. Arcenismo, d. Fosforismo, d. Sulfo-carbonismo, e. Sulfurismo
6. Intoxicaciones Crónicas o enfermedades causadas por compuestos inorgánicos de oxígeno, hidrógeno y carbono.
7. Enfermedades causadas por agentes físicos: i. Enfermedades producidas por vibración o herramientas neumáticas, de rotación o percusión; ii. Enfermedades causadas por fricción, presión o movimientos repetitivos; iii. Sordera producida por ruidos continuos o intermitentes de alta intensidad; iv. Conjuntivitis actínica y catarata calórica causada por exposición a los rayos ultravioletas o infrarrojos, v. radiodermitis en trabajadores expuestos a radiación.
8. Enfermedades causados por agentes biológicos: i.

Tuberculosis en médicos, enfermeras, laboratoristas, clínicos, auxiliares y demás personal que por causa u ocasión de su trabajo, adquieran el contagio directo de los enfermos o indirectamente por materiales contaminados; ii. Antrax, en veterinarios, matarifes, carniceros, cuidadores de ganado, curtidores o cualesquiera otros trabajadores que manejan lana, pieles, cuero o cualquier otro material animal contaminado; iii. Brucelosis en veterinarios, cuidadores de ganado y ordeñadores; iv. Hidrofobia (rabia) en veterinarios, laboratoristas y cuidadores de perros.

9. Enfermedades de la piel, de origen profesional debidamente comprobado.

10. Toda otra enfermedad, intoxicación, lesión orgánica o alteración funcional producida directamente por cualquier agente físico, químico o biológico y cuyo origen profesional sea debidamente calificado por el Departamento Médico Legal de la Caja de Seguro Social.

Cuadro 5. Distribución de trabajadores con VIH/SIDA en Panamá, según código de ocupaciones 1984-2013

Ocupaciones*	Detalle	Frecuencia
00	Trabajadores de la fuerza armada y ocupaciones no identificables o no declaradas	425
10	Miembros del poder ejecutivo y legislativo, personal directivo de la administración pública, de la empresa privada y de organizaciones de interés social	7
20	Profesionales, científicos y otros intelectuales	48
30	Técnicos y profesionales de nivel medio	83
40	Empleados de oficina	29
50	Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	87
60	Trabajadores agropecuarios, forestales, de la pesca y caza	84
70	Artesanos y trabajadores de la minería, la construcción, la industria manufacturera, la mecánica y ocupaciones afines	85
80	Operadores de instalaciones fijas y máquinas, montadores, conductores y operadores de maquinarias móviles	72
90	Vendedores ambulantes, trabajadores de los servicios no clasificados en otro grupo, obreros y jornaleros	420
99	Amas de casa, jubilados y estudiantes	704

Fuente: Departamento Nacional de Epidemiología, Ministerio de Salud. 2013
 *Basado en la Clasificación Nacional de Ocupaciones, según grupo principal (CON-2000) de la Dirección de Estadística y Censo de la Contraloría de la República

Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA)

La ejecución de este Programa en Panamá inició en 2005, cuando se firmó el Acuerdo de Colaboración entre la Universidad de Panamá y la Fundación de la Universidad Nacional (FUNDAUNA), de Heredia, Costa Rica. El Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas (IRET) de la Universidad Nacional ostenta la Coordinación Regional de este Programa. Se trata de un programa interdisciplinario, interinstitucional e intersectorial, que ha podido impactar en el tema de la salud ocupacional de Centroamérica. La Fase I de SALTRA (2003-2009) contó con el financiamiento de la Agencia Sueca de Cooperación Internacional (ASDI), así como con la colaboración de instituciones de Suecia, los Estados Unidos y otros países de Europa.

La Fase I se enfocó hacia los grupos más vulnerables y fomentó la participación y el empoderamiento de todos los actores sociales, buscando respuestas eficientes para los problemas. La equidad fue uno de los principios fundamentales dentro de las acciones del Programa, mientras que los enfoques de género, etnicidad, edad y trabajo informal, formaron parte de los temas transversales. En esta Fase, el equipo de trabajo de SALTRA-Panamá fue considerado un ejemplo de construcción de una estructura nacional para mejorar la salud de los trabajadores, ya que se logró una integración interinstitucional, intersectorial e interdisciplinaria, además de consolidar un grupo a nivel nacional y otro a nivel local en la provincia de Chiriquí, con igual representatividad.

Durante la Fase de Transición (2010-2012), debido a la salida de la cooperación sueca, se realizaron acciones y actividades de consolidación que contribuyeron con el nivel regional para iniciar la Fase II (2012-2015) con el financiamiento de la Unión Europea. El grupo que se ha organizado, representativo de diversos sectores, instituciones y disciplinas, ha escogido la siguiente misión y visión:

MISIÓN: SALTRA-Panamá desarrolla programas de investigación, docencia, extensión, intervención y vigilancia orientados a fortalecer las capacidades y las competencias, en el campo de la salud ocupacional y ambiental para mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población.

VISIÓN: Ser reconocido como organismo promotor de la cultura en salud ocupacional y ambiental a nivel nacional y regional que contribuye al desarrollo humano sostenible, bajo la perspectiva de equidad y solidaridad.

La coordinación nacional del Programa la realiza el Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Tóxicos (CIIMET), que funciona en la Facultad de Medicina, bajo la dirección de la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado de la Universidad de Panamá. La coordinación local la efectúa la sede de Chiriquí de la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS). En el Anexo 2 se presenta un resumen de las vinculaciones de la Fase I y la Fase de transición.

Durante los últimos 10 años, el Programa SALTRA-Panamá ha contribuido principalmente en lo siguiente: sensibilización entre varios actores sociales, capacitaciones intra e interinstitucionales, integración centroamericana en el tema, intervenciones participativas en el tema de los trabajadores de la salud y de otros sectores, proyección social de las universidades participantes, estímulo de participantes para la realización de estudios de postgrados en el área, acercamientos intersectoriales e interinstitucionales en la búsqueda de soluciones a la problemática, diagnósticos que generaron cambios en los comportamientos gerenciales y humanos, capital humano con deseos de aportar desde diferentes profesiones, estudiantes de diversas carreras y del área sensibilizados y comprometidos, mejores actitudes de los gerentes y autoridades hacia la comprensión de las necesidades en el tema, protección de los trabajadores y del ambiente, interpretaciones productivas para generar conocimientos e investigaciones, elaboración y presentación de propuestas de investigaciones colaborativas, intercambio de conocimientos y experiencias con expertos de Europa, los Estados Unidos, El Canadá, Centro y Suramérica, y posicionamiento del tema en la agenda de las instituciones públicas y en las universidades.

Los pasos que se realizan, mediante la incorporación y firmas de convenios y acuerdos de colaboración intra, interinstitucionales e intersectoriales, buscan el logro de la sostenibilidad del Programa con base universitaria. En mayo de 2013 se firmó el Acuerdo Específico de Cooperación entre la Universidad de Panamá y la Universidad Nacional, Costa Rica, que ampara las actividades de la Fase II del Programa SALTRA hasta 2015.

Asociación Panameña de Medicina del Trabajo (APAMET)

Fue reconocida oficialmente en 1991; ha desarrollado varias actividades científicas y de capacitación. Celebró en noviembre de 2008 el Primer Congreso de Salud Ocupacional y Seguridad Marítima, junto con la Sociedad Danesa de Medicina Marítima. Contó con la participación de expertos de Dinamarca, de APAMET, de la Universidad Marítima Internacional de Panamá (UMIP) y de la Autoridad del Canal de Panamá (ACP). También ha organizado Jornadas sobre Salud y Seguridad Ocupacional y capacitaciones en Medicina del Trabajo (Díaz Mérida y Jensen, 2013).

Consejo de Salud, Seguridad y Medio Ambiente de Panamá (COSSMAP)

El COSSMAP fue formado en 1995 e inscrito como fundación en 1997, en la República de Panamá, por un grupo de profesionales preocupados por el futuro de la seguridad en el país. COSSMAP fue la primera asociación no gubernamental sin fines de lucro (ONG), de carácter técnico y científico, que agrupó a los profesionales en los campos de la salud, seguridad y ambiente en Panamá.

Está integrado por profesionales, empresas, organizaciones privadas y agencias gubernamentales. COSSMAP agrupa a profesionales de la empresa privada y del gobierno, interesados en promover su campo profesional y ejercer una influencia positiva en la sociedad panameña, como grupo organizado.

Desde sus inicios ha procurado transformar la cultura de trabajo, promoviendo la seguridad, salud y protección ambiental, como valores y estilos de vida y de trabajo responsables, tanto en la industria como en el hogar. COSSMAP es una organización independiente, sin conexión alguna a cualquier gobierno o entidad corporativa, y es financiada independientemente por su membresía. (COSSMAP, 2012)

Asociación Nacional de Profesionales de la Seguridad y Salud Ocupacional de Panamá—ANAPSSOP

Surge a inicios de 2007, por iniciativa de profesionales convencidos de la importancia y fuerza del trabajo en equipo o gremial, para lograr marcar hitos relevantes en beneficio de todos los trabajadores. Cuenta con personería jurídica reconocida por el Ministerio de Gobierno y Justicia.

Tiene los siguientes objetivos:

1. Fomentar la capacitación y perfeccionamiento de sus asociados, para un mejor desenvolvimiento en las actividades dentro de sus competencias, contribuyendo al desarrollo y nivelación de los conocimientos básicos y específicos de sus asociados; la transferencia de experiencias y estudios en los campos normativo, jurídico, técnico y otros;
2. Promover el pensamiento creativo profesional y la difusión de innovaciones que se incorporan a las distintas actividades de sus incumbencias;
3. Coordinar actividades de interés común a sus socios, incluso en los campos de investigación y desarrollo; la cooperación e intercambio de ideas con otras instituciones afines, suscribiendo convenios para la ejecución de proyectos en el orden nacional e inclusive en el orden internacional.

Ha creado un capítulo estudiantil, el cual puede ser conformado por estudiantes activos de cualquier universidad del territorio nacional (ANAPSSOP, 2013).

Asociación de Médicos Ocupacionales de Panamá (AMOP)

Fue fundada el 26 de julio de 2012. Surgió por el interés de un grupo de médicos en ejercicio de la práctica clínica ocupacional, dentro del sector público y privado a nivel nacional. Está debidamente registrada en el Registro Público, desde el 20 de junio de 2013. Su principal objetivo es promover la mejora de las condiciones de salud y seguridad en el trabajo, así como fomentar el progreso y prestigio de la Salud y Seguridad en Panamá mediante el desarrollo científico y académico de sus agremiados, fortaleciendo valores éticos y el compromiso con los trabajadores del país. Cuenta con 34 miembros, ha presentado solicitud al Consejo Técnico del Ministerio de Salud para el reconocimiento de la especialidad médica, la cual está orientada a la prevención y gestión de los riesgos profesionales, así como a la atención y calificación de las enfermedades y accidentes profesionales, reinserción laboral y valoración de la capacidad residual funcional para trabajar en caso de no recuperación total de lesiones.

Los días 27 - 29 de junio de 2013 celebró el Primer Congreso de Medicina Ocupacional de Panamá, con el lema "De las Ciencias Básicas a las Específicas. Rompiendo paradigmas" con una gran asistencia y participación de prestigiosos conferencistas (Cedeño, 2013).

Capacidad para formación en salud ocupacional en Panamá

En los cuadros 6A, 6B y 6C se presentan las diversas ofertas de formación en salud ocupacional que se han brindado o se brindan en Panamá.

Cuadro 6A. Ofertas de educación formal universitaria en salud ocupacional en Panamá

UNIVERSIDAD	CARRERA	Licenciatura	Post-grado	Maestría	Sede
Universidad de Panamá	Salud Ocupacional	X			Panamá, Bocas del Toro ¹ y Azuero
	Vigilancia Ambiental y Ocupacional (Programa Latinoamericano – Modalidad Virtual)		X		Panamá
	Salud Pública con énfasis en Salud Ocupacional*			X	Panamá y Coclé
	Ingeniería de Prevención de Riesgos, Seguridad y Ambiente**	X			Panamá
Universidad Especializada de Las Américas	Seguridad y Salud Ocupacional	X			Chiriquí, Panamá, Veraguas Colón
	Ciencias de la Salud y Seguridad Ocupacional			X	Chiriquí, Veraguas, Panamá
	Higiene y Seguridad Ocupacional***			X	
	Terapia Ocupacional	X			Panamá
Universidad Metropolitana de Educación, Ciencia y Tecnología	Salud Ocupacional y Seguridad Industrial		X	X	Panamá, Chorrera, Chitré y Santiago
Universidad Autónoma de Chiriquí	Prevención y Protección en Riesgos Laborales		X	X	Chiriquí

Fuente: Secretaría General de las Universidades. 2012

*Actualmente está en proceso de ajuste curricular para ofrecer la maestría en salud ocupacional.

**Inició actividades en 2013.

***Se ofertará en diversas sedes.

¹No está operando.

Cuadro 6B. Ofertas de educación continua en salud y seguridad ocupacional en Panamá

Entidad académica	Título de la actividad	Tipo de actividad	Dirigido a	Sede en que se imparte
Universidad Santa María La Antigua	Seguridad ocupacional	Curso virtual 40 horas	Colaboradores con interés en prevención de riesgos laborales	Panamá
Universidad Especializada de las Américas	Salud y seguridad ocupacional	Diplomado 240 horas Presencial	Trabajadores, supervisores y funcionarios responsables de la gestión de salud, seguridad e higiene	Panamá
Universidad Tecnológica de Panamá	Seminario taller sobre salud ocupacional y seguridad industrial	Seminario-taller presencial	Colaboradores de mantenimiento, áreas verdes y servicios generales	Panamá
	Diplomado en higiene y seguridad ocupacional	Diplomado presencial 100 horas	Profesionales responsables de implementar y desarrollar estrategias	Chiriquí
	Diplomado en Salud y Seguridad Ocupacional en el Sector Marítimo Portuario.	120 horas		
	La salud mental en el trabajo, los factores de riesgo psicosocial	Conferencia	Colaboradores de la UTP	Panamá
Universidad Autónoma de Chiriquí	Prevención y protección de riesgos laborales	Diplomado		Chiriquí

Fuente: Secretaría General o Vicerrectorías de Extensión de las Universidades. 2012.

Cuadro 6C. Ofertas de educación continua en salud, seguridad e higiene ocupacional avaladas por la Vicerrectoría de Extensión de la Universidad de Panamá

Denominación	Tipo de actividad	Duración	Institución de Educación Superior	Año
Especialización en Medicina del Trabajo	Diplomado	340 horas	CSS-VIEX Universidad de Panamá	2003
Promoción de la Salud Ocupacional	Diplomado	200 horas	Universidad de Panamá, Centro de Bocas del Toro	2004
Promoción y Educación para la Salud Ocupacional.	Diplomado	160 horas	Universidad de Panamá, Facultad de Humanidades	2004
Promoción de la Salud Ocupacional	Diplomado	160 horas	Universidad de Panamá CRU Coclé	2004
Gestión Social del Riesgo y Manejo Sanitario en Situaciones de Urgencias, Emergencias y Desastres (enfoque Biopsicosocialambiental y multidisciplinario)	Diplomado	360 horas	Universidad de Panamá Facultad de Humanidades	2004 2006
Administración de Programas de Relaciones Laborales	Diplomado	240 horas	Dirección General de Carrera Administrativa	2005
La Legislación Laboral en Panamá.	Diplomado	240 horas	Universidad de Panamá, Instituto de Estudios Nacionales	2005
Diplomado de Gestión Social de Riesgo y Manejo en Situaciones de Urgencias, Emergencias y Desastres	Diplomado	400 horas	Universidad de Panamá, Facultad de Humanidades	2005
Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional	Diplomado	200 horas	Centro de Estudio Superior ISCYT	2007
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional	Diplomado	48 horas	Universidad Interamericana Laureate	2007
Diplomado en Derecho Laboral	Diplomado	48 horas	Universidad Interamericana Laureate	2007
Diplomado en Mediación y Negociación en su Entorno Social y Laboral	Diplomado	400 horas	Universidad de Panamá-Universidad del Trabajo y la Tercera Edad-Facultad de Ciencias Agropecuarias-Chiriquí.	2007
Curso "Salud Ocupacional y Seguridad Laboral"	Curso	40 horas	Universidad del Trabajo y de la Tercera Edad	2007

Denominación	Tipo de actividad	Duración	Institución de Educación Superior	Año
Diplomado en Salud Ocupacional	Diplomado	320 horas	Universidad Latinoamericana y del Caribe (U.L.A.C)	2008
Diplomado en Derecho del Trabajo y Relaciones Laborales	Diplomado	240 horas	Universidad de Panamá/Vicerrectoría de Extensión/Facultad de Derecho y Ciencia Política.	2008
Diplomado en Higiene y Seguridad Industrial	Diplomado	160 horas	Universidad Latinoamericana y del Caribe	2009
Diplomado Nociones Básicas de Salud y Seguridad Laboral	Diplomado	120 horas	Universidad de Panamá/Facultad de Medicina/ Universidad del Trabajo y la Tercera Edad.	2010
Diplomado en Derecho Laboral	Diplomado	120 horas	Universidad Panamericana	2010
Diplomado en Higiene y Seguridad Industrial	Diplomado	160 horas	Universidad Panamericana	2010
Diplomado en Seguridad, Prevención y Riesgos Laborales	Diplomado	200 horas	Universidad de Panamá/Vicerrectoría de Extensión	2011
Diplomado en Seguridad, Prevención y Riesgos Laborales	Diplomado	200 horas	Universidad de Panamá/Vicerrectoría de Extensión	2011
Diplomado en Derecho Laboral	Diplomado	200 horas	Universidad de Panamá/Vicerrectoría de Extensión	2011
Curso Estrés Laboral	Curso	20 horas	Universidad de Panamá/Método Consultores Panamá	2011
Diplomado de Implantación y Auditoria de los Sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo Conforme	Diplomado virtual telemática	160 horas	Universidad de Panamá / Método Consultores	2012
Diplomado en Vigilancia Ambiental y Ocupacional	Diplomado virtual	496 horas	Universidad de Panamá / Vicerrectoría de Investigación y Postgrado/Facultad de Medicina	2013
Seminario: Seguridad e Higiene Industrial	Seminario	40 horas	Universidad de Panamá /Centro Regional Universitario de Colón	2013

Fuente: Vicerrectoría de Extensión, Universidad de Panamá. 2013.

En Panamá hay producción de conocimientos y publicación de datos e informaciones de interés, sin embargo, está dispersa y no se ha generado un compendio con sus resúmenes para contar con esta información en forma accesible.

Publicaciones en los últimos 10 años en revistas indizadas:

1. Bravo V, Rodríguez T, van Wendel de Joode B, Canto N, Calderón GR, Turcios M, Menéndez LA, Mejía W, Tatis A, Abrego FZ, de la Cruz E, Wesseling C. 2011. Monitoring pesticide use and associated health hazards in Central America. *Int J Occup Environ Health*. 17(3):258-69.
2. Blanco-Romero LE, Vega LE, Lozano-Chavarría LM, Partanen TJ. 2011. CAREX Nicaragua and Panama: Worker exposures to carcinogenic substances and pesticides. *Int J Occup Environ Health*. 17(3):251-7.
3. Penagos H, Ruepert C, Partanen T, Wesseling C. 2004. Pesticide patch test series for the assessment

of allergic contact dermatitis among banana plantation workers in Panama. *Dermatitis*. 15(3):137-45.

4. Penagos HG. 2002. Contact dermatitis caused by pesticides among banana plantation workers in Panama. *Int J Occup Environ Health*. 8(1):14-8.

Tesis de maestría, trabajos de graduación de licenciatura y publicaciones:

En el anexo 3 se muestran los títulos y autores de las tesis de maestría, trabajos de graduación y publicaciones que se han encontrado en las bibliotecas de la Universidad de Panamá, de la Universidad Autónoma de Chiriquí (UNACHI) y de la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS-Chiriquí). En algunos casos la información se logró ver en Internet, pero no fue factible obtenerla para procesarla, por lo que se hará un esfuerzo para que en la próxima actualización de este documento se puedan incluir otros textos producidos por estudiantes, profesores e investigadores de universidades e instituciones.

I ENCUESTA CENTROAMERICANA
SOBRE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD (IECCTS):

Algunos de los resultados más relevantes de Panamá

Introducción

Con base en una amplia colaboración de instituciones de Costa Rica, El Salvador, España, los Estados Unidos, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá, y después de 4 talleres realizados entre 2009 y 2011, se efectuó la Primera Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud (I ECCTS) OISS – NSHT, 2011; (Benavides et al, 2012; Delclós et al, 2012). Este proyecto fue coordinado desde el Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA), en conjunto con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Texas, en Houston (Estados Unidos), y el Centro de Investigación en Salud Laboral (CISAL), de la Universidad Pompeu Fabra en Barcelona (España). La I ECCTS fue posible gracias al auspicio del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), del Ministerio de Trabajo de España, y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS).

Los objetivos de la I ECCTS fueron:

- 1. Conocer las condiciones de empleo y trabajo relacionadas con la salud y seguridad de los trabajadores centroamericanos;
- 2. Identificar las exposiciones percibidas a factores de riesgo laboral y los problemas de salud posiblemente asociados a estos riesgos laborales,
- 3. Evaluar los recursos y las actividades preventivas adoptados para proteger la salud los trabajadores en Centroamérica, y
- 4. Ayudar a promover políticas públicas de seguridad y salud en los países de la región.

La I ECCTS se ha fundamentado en dos componentes: uno cuantitativo, consistente en un cuestionario administrado a una muestra representativa del conjunto de personas trabajadoras en los 6 países, y uno segundo, cualitativo, integrado por grupos focales formados por personas que trabajan en sectores seleccionados en función de la estructura productiva del país.

La población base del estudio la constituyó la ocupada, sea en la economía formal como informal, en todas las actividades económicas de los países participantes. La muestra final estuvo conformada por 2004 personas por cada país, para un total de 12 024 personas encues-

tadas. A fin de que la muestra sea representativa de la población de origen, se han asignado ponderaciones normalizadas a las personas encuestadas, en relación con el sexo (hombres y mujeres), la edad en años (18-30, 31-50 y 51-65) y el sector económico (primario, secundario y terciario), con el fin de extraer resultados representativos para cada país y para el conjunto de Centroamérica.

La entrevista se aplicó en el domicilio del trabajador, por encuestadores de la empresa Borge y Asociados, con la supervisión de miembros de SALTRA en cada país. El trabajo de campo se llevó a cabo entre julio y diciembre de 2011 para todos los países; en el caso de Panamá, la recopilación se realizó del 11 de agosto al 11 de septiembre de 2011.

En el Cuadro 7 se muestra la distribución de la muestra de personas encuestadas, según provincia o comarca:

Cuadro 7. Distribución de las personas encuestadas, según provincia y comarca. Panamá, 2011

Provincia o comarca	Frecuencia	Porcentaje
1. Bocas del Toro	48	2,4
2. Coclé	120	6,0
3. Colón	138	6,9
4. Chiriquí	227	11,3
5. Darién	23	1,1
6. Herrera	72	3,6
7. Los Santos	60	3,0
8. Panamá	1122	56,0
9. Veraguas	134	6,7
10. Guna de Madungandí	12	0,6
11. Emberá	12	0,6
12. Ngäbe Buglé	36	1,8
Total	2004	100,0

Fuente: I ECCTS OISS – NSHT, 2011

En el contexto del perfil nacional de salud ocupacional, los datos seleccionados de la I ECCTS permiten conocer información de aspectos que difícilmente se consiguen en otras fuentes, tales como salud y salud mental autopercibida, condiciones de trabajo y violencia en el trabajo.

En este documento se presentan algunos de los resultados del componente cuantitativo de la I ECCTS correspondiente a Panamá. Los datos se indican para las 3 principales actividades económicas y se priorizan con base en los grupos mayoritarios de personas trabajadoras.

Todos los datos relativos a la Encuesta están disponibles en la página web de la Organización Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo (OISS), www.oiss.org/estrategia. Se invita a los interesados a hacer uso de esta valiosa información, ya sea para docencia, investigación, acción, capacitación a los diversos sectores y toma de decisiones en salud y seguridad ocupacional.

En este sitio se podrá ampliar lo relativo a diseño, población de referencia, muestra, cuestionario, trabajo de campo, análisis de los datos y consideraciones éticas.

Datos de contexto

En los cuadros 8, 9 y 10, se muestran los datos de contexto de la población panameña consultada en la Primera Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud.

Cuadro 8. Distribución de la población de referencia de Panamá en la I ECCTS 2011, por sexo y sector económico

	Mujeres		Hombres		Total
	N	%	N	%	
Población activa	433 247	34,7	815 676	65,3	1 249 003
Sector primario	10 452	2,4	155 008	19,0	165 460
Sector secundario	30 395	7,0	200 453	24,6	230 848
Sector terciario	392 400	90,6	460 215	56,4	852 615

Fuente: I ECCTS OISS – NSHT, 2011.

Cuadro 9. Distribución del error muestral al 95% de confianza, en Panamá, por sector económico

Sector económico	Población	Muestra	Error (%)
Sector primario	165 460	282	5,8
Sector secundario	230 848	479	4,5
Sector terciario	852 615	1243	2,8

Fuente: I ECCTS OISS – NSHT, 2011.

Cuadro 10. Distribución de las tasas (%) de respuesta y motivos de la no respuesta, en Panamá

Respuestas a encuestas	Total	%
Aceptan (A)	2004	
Rechazan o no abren la puerta (B)	171	
No apto (no cumple criterios, idioma, etc.)	91	
Vivienda vacía, desocupada o en construcción (D)	232	
Total de contactos (A+B+C+D)	2498	
Tasa de respuesta general (A/A+B+C+D) x 100		80,2
Tasa de respuesta específica (A/A+B+C) x 100		88,4
Tasa de rechazo (B/A+B) x 100		7,9
Tasa de cooperación (A/A+B) x 100		92,1

Fuente: I ECCTS OISS – NSHT, 2011.

Condiciones de trabajo

En el Cuadro 11 se presenta la distribución de la muestra encuestada, según condiciones de trabajo en las 3 principales actividades económicas.

Cuadro 11. Distribución de la muestra seleccionada en las 3 principales actividades económicas en Panamá (priorizadas por número de trabajadores), según condiciones de trabajo. I ECCTS, 2011

Condiciones de trabajo	Actividad económica (CIU 2009)							
	Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas		Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca		Construcción		Todas las actividades económicas	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Factores de riesgo higiénico								
Exposición a agentes físicos	143	27,0	128	55,8	100	60,2	683	34,1
Exposición a agentes químicos	62	11,7	50	21,6	42	25,5	261	13,1
Exposición a agentes biológicos	8	1,5	22	9,5	0	0,0	48	2,4
Factores de riesgo ergonómico								
Exposición a situaciones de riesgo	154	29,1	98	42,6	78	47,0	568	28,4
Posturas disergonómicas	74	14,0	34	14,8	23	14,0	227	11,4
Factores de riesgo psicosocial								
Exigencias psicosociales	147	28,1	75	33,0	62	38,8	603	30,7
Control sobre el trabajo	96	39,7	16	45,7	29	38,2	365	36,9
Apoyo social y liderazgo	123	47,3	11	30,6	25	31,6	404	39,1
Factores de riesgo de seguridad								
Exposición a desniveles (riesgo de caída a distinto nivel)	35	6,7	13	5,6	36	21,8	191	9,6
Exposición a superficies deslizantes (riesgo de caída al mismo nivel)	15	2,9	12	5,2	22	13,3	91	4,6
Condiciones de espacio insuficiente	65	12,5	11	4,8	29	17,8	261	13,2
Exposición a equipos, instrumentos, herramientas y máquinas de trabajo peligrosas	61	11,8	53	23,3	60	36,6	325	16,5

Fuente: I ECCTS OISS – NSHT, 2011.

Al analizar el Cuadro 11, se observa que los factores de riesgos higiénicos, ergonómicos y psicosociales, son los que se encuentran presentes predominantemente en las actividades de comercio, agrícolas y de la construc-

ción. A pesar de ser la construcción una actividad conocida por su peligrosidad, solo el 36,6% de los encuestados identifica como situaciones de riesgo las condiciones de seguridad.

Violencia en el trabajo

En el Cuadro 12 se presenta la distribución de la muestra encuestada, según violencia en el trabajo, desde la perspectiva de las 3 principales actividades económicas.

Cuadro 12. Distribución de la muestra seleccionada en las 3 principales actividades económicas en Panamá (priorizadas por número de trabajadores), según violencia en el trabajo

Violencia en el trabajo	Actividad económica (CIIU 2009)							
	Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas		Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca		Construcción		Todas las actividades económicas	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Violencia física cometida por compañeros de trabajo	4	0,8	1	0,4	1	0,6	12	0,6
Violencia física cometida por personas relacionadas al trabajo	14	2,6	3	1,3	3	1,8	50	2,5
Violencia física cometida por delincuentes	29	5,5	7	3,1	7	4,3	93	4,7
Acoso y abuso sexual	11	2,1	1	0,4	0	0,0	34	1,7
Violencia psicológica y acoso laboral	4	1,5	2	5,6	2	2,4	35	3,4

Fuente: I ECCTS OISS – NSHT, 2011.

En relación con la violencia en el trabajo, al analizar los valores del Cuadro 12 parece que no existe percepción de situaciones de violencia laboral entre los encuestados, ya que los porcentajes apenas alcanzan el 5%.

En el Cuadro 13 se presentan los resultados de las condiciones de salud autopercebida en los trabajadores de las 3 principales actividades económicas que fueron encuestados.

Cuadro 13. Distribución de la muestra seleccionada en las 3 principales actividades económicas en Panamá (priorizadas por número de trabajadores), según condiciones de salud autopercebida

Condiciones de salud	Actividad económica (CIIU 2009)							
	Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas		Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca		Construcción		Todas las actividades económicas	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Mal estado de salud autopercebida	64	12,2	52	22,7	29	17,8	282	14,2
Mal estado de salud mental autopercebida	55	10,79	21	9,4	15	9,6	98	10,2

Fuente: I ECCTS OISS – NSHT, 2011.

En relación con la percepción de salud, es relevante señalar que de los datos del Cuadro 13 se puede inferir que la percepción general es de buen estado de salud en todas las actividades económicas, con valores realmente altos. En la columna de todas las actividades económicas, estas cifras se corresponden con un 85,8% en buen estado de salud autopercebida, y con un 89,8% en buen

estado de salud mental autopercebida. La agricultura, ganadería, silvicultura y pesca fue la actividad que presentó un 22,7% en la percepción de mal estado de salud autopercebida, mientras que las personas trabajadoras del comercio mostraron un 10,8% en la percepción del mal estado de salud mental.

CONCLUSIONES

Es relevante mencionar que sistematizar la información disponible sobre las constantes que definen la población panameña, enfatizando lo relacionado con la salud ocupacional, es una tarea muy ambiciosa; este documento no recoge toda la información existente, sino aquella que fue posible obtener, y no puede considerarse un documento final, sino un esfuerzo inicial de sistematizar lo que está disponible.

Panamá, con una población económicamente activa (PEA) aproximada de un millón y medio de personas, y con cifras de desempleo cercanas al 5%, posee predominantemente una economía de servicios, la cual se evidencia en las tablas que describen la composición de la PEA por actividad económica.

Conviene resaltar que hay un grupo importante de trabajadores (fundamentalmente agrícolas) con ingresos que apenas les permiten satisfacer sus necesidades, en tanto su poder adquisitivo apenas supera el costo de la canasta básica alimentaria.

El trabajo informal ha disminuido; representa un 38% de la PEA.

La cobertura de la seguridad social de la población panameña es de aproximadamente el 65%, una de las más altas de la región centroamericana.

Panamá posee una estructura poblacional predominantemente joven, lo que generará un mayor número de personas en condiciones de trabajar en los próximos 5 años; a su vez, requerirá mayor inversión en infraestructura y servicios.

La perspectiva de erradicar el trabajo infantil en Panamá se visualiza con un posible alcance de la meta establecida en un menor plazo al fijado.

Panamá posee una tasa de analfabetismo del 5,5%, una de las más bajas de la región.

Se cuenta con una gran cantidad de normativa, sin embargo, se debe fortalecer la fiscalización de las reglamentaciones especiales.

No existe un mecanismo que permita integrar la información de los riesgos del trabajo; cada institución procesa los de su competencia. Por ello, entre los retos está mejorar los registros de los daños derivados del trabajo, ya que en este momento, con la información disponible, no es posible determinar el perfil epidemiológico laboral. También es indispensable optimizar el papel regulador que se debe ejercer a través de la inspección de trabajo, y documentarla, de manera que se garantice el cumplimiento en empleadores y trabajadores, de los reglamentos de higiene y seguridad existentes.

La inexistencia de una política nacional de seguridad ocupacional pone en desventaja al país y lo deja sin el marco orientador de las acciones preventivas que se derivan de los objetivos de una política de seguridad bien definida.

También se debe seguir trabajando en la capacitación del recurso humano en todos los niveles y los escenarios, para así incrementar las acciones preventivas en las áreas laborales. Las estadísticas de accidentes y enfermedades profesionales hacen pensar en la posible existencia de un subregistro importante, fundamentalmente en lo relacionado con la identificación de las enfermedades profesionales que, según estimaciones de la Organización Internacional del Trabajo, deben alcanzar cifras significativamente superiores.

Es preciso ver este esfuerzo como una etapa de aprendizaje, donde se ha podido identificar las debilidades y las oportunidades de mejora, las cuales se deben capitalizar para que, en un futuro cercano, se perfeccione este instrumento, de tal modo que sirva de referencia a futuros investigadores y a los tomadores de decisiones.

En síntesis, se ha querido obtener una fotografía lo más precisa posible de la situación actual, y se espera perfeccionarla hasta reflejar la realidad completa de la situación sociolaboral panameña.

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA SALUD OCUPACIONAL EN PANAMÁ

- 1- Propiciar el desarrollo de una política nacional de seguridad e higiene en el trabajo, que sirva como guía para el desarrollo de actividades diseñadas para cumplir con las metas propuestas.
- 2- Promover la capacitación del recurso humano en las instituciones públicas y en la empresa privada, con el fin de diseminar el conocimiento como base de la creación de una cultura de seguridad entre los trabajadores.
- 3- Mejorar los sistemas de registro de los eventos marcadores en seguridad y salud ocupacional y ambiental, para así mantener actualizados los indicadores de exposición y de efecto que servirán de base para el desarrollo de actividades preventivas y paliativas, mediante un robusto sistema de vigilancia ocupacional y ambiental.
- 4- Incrementar la acción inspectora de los entes reguladores, en busca de garantizar el cumplimiento de los entes involucrados de la normativa vigente.
- 5- Promocionar entre los sindicatos la incorporación activa en la prevención de riesgos del trabajo, mediante procesos de sensibilización y formación.
- 6- Incorporar en la educación básica los conceptos fundamentales de seguridad laboral y protección del ambiente, como primer paso para crear la cultura de la seguridad y la protección del ambiente.
- 7- Promover la conformación de un ente que aglutine a todos los sectores vinculados (trabajadores, empresarios, estado y academia) y apoye actividades y políticas nacionales.
- 8- Promover el desarrollo de investigaciones interdisciplinarias para generar conocimiento autóctono y con ello, la búsqueda de soluciones a los problemas que se confrontan.
- 9- Buscar los recursos económicos, equipamiento y talento humano, para la puesta en marcha de un laboratorio especializado que permita apoyo a la investigación, la docencia, la evaluación de los trabajadores, los riesgos y las exposiciones ocupacionales.

Se agradece a todos los colaboradores y miembros del programa SALTRA-Panamá, por su contribución y comentarios en la elaboración de este perfil. Son de fundamental importancia las contribuciones proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo de la Contraloría General de la República, el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, el Ministerio de Salud, la Caja de Seguro Social, el Ministerio de Economía y Finanzas, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo Agropecuario. Se expresa un especial agradecimiento a autoridades y colaboradores del CIIMET, de la Facultad de Medicina, de la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado (instancia de coordinación directa del Programa SALTRA en Panamá), así como a la Rectoría y dependencias administrativas y académicas de la Universidad de Panamá y de la Universidad Especializada de las Américas, que forman parte del Centro SALTRA de Panamá, por apoyar al equipo de trabajo y facilitar las diversas actividades.

1. Alvarado, J., González D. y Melgar, D., 2008. Perfil de Seguridad y Salud Ocupacional en Panamá. Informe Técnico de país del Proyecto de Perfiles de Salud y Seguridad Ocupacional. Programa SALTRA. 110 p.
2. ANAPSSOP, 2013. Asociación Nacional de Profesionales de la Seguridad y Salud Ocupacional de Panamá. <http://www.anapssop.net/>
3. Ayala Montero, C. 2010. Ventana al movimiento sindical panameño. Grupo de Trabajo Autoreforma Sindical. III Reunión, Lima, octubre 2010. http://white.oit.org.pe/proyectoactrav/pry_rla_06_m03_spa/gtas/gtas_aportes/aportes_paises/gtas3-panamaayala.pdf
4. Benavides, FG et al, 2012. Informe general Estudio cuantitativo desde la perspectiva de género. I Encuesta Centroamericana Sobre Condiciones De Trabajo Y Salud (I ECCTS). 46 p. http://www.oiss.org/estrategia/encuestas/lib/iecct/ESTUDIO_CUANTITATIVO_ECCTSSALTRA9.pdf
5. Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. Recopilación de títulos y autor de las tesis de maestrías en salud pública con énfasis en salud ocupacional y de los trabajos de graduación de la licenciatura en salud ocupacional. 6/3/2013
6. Biblioteca Simón Bolívar, Universidad de Panamá. Recopilación de títulos y autores de tesis vinculadas a la salud ocupacional. 7/3/2013.
7. Blanco-Romero LE, Vega LE, Lozano-Chavarría LM, Partanen TJ. 2011. CAREX Nicaragua and Panama: Worker exposures to carcinogenic substances and pesticides. *Int J Occup Environ Health*. 17(3):251-7.
8. Bravo V, Rodríguez T, van Wendel de Joode B, Canto N, Calderón GR, Turcios M, Menéndez LA, Mejía W, Tatis A, Abrego FZ, de la Cruz E, Wesseling C. 2011. Monitoring pesticide use and associated health hazards in Central America. *Int J Occup Environ Health*. 17(3):258-69.
9. Casa Esperanza, 2012. Combate el trabajo infantil con salud y educación. <http://www.casaesperanza.org.pa/>
10. Cedeño, M. 2013. Entrevista con la Dra. Marlin Cedeño V., Presidenta y representante legal de la Asociación de Médicos Ocupacionales de Panamá (AMOP). Dirección de contacto: amop712@gmail.com
11. CEPAL, 2010. Observatorio Demográfico n° 10. Migración Interna. http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/9/43659/P43659.xml&xsl=/publicaciones/ficha.xsl&base=/publicaciones/top_publicaciones.xs
12. CIA, 2013. The World Factbook 2013-14. Washington, DC: Central Intelligence Agency, <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/index.html>
<http://www.indexmundi.com/g/g.aspx?c=pm&v=27&l=es>
13. COSSMAP, 2012. Consejo de Salud, Seguridad y Medio Ambiente de Panamá. <https://sites.google.com/site/cossmap/agenda-nacional>
<http://www.aehi.es/2012/11/consejo-de-salud-seguridad-y-medio-ambiente-de-panama-cossmap/>
14. Decreto Ejecutivo No. 15 de 2007. Por el cual se adoptan medidas de urgencia en la industria de la construcción con el objeto de reducir la incidencia de accidentes de trabajo. Gaceta Oficial No 25827 del 4 de julio de 2007. Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral. <http://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/25827/5254.pdf>
15. Delclós, G. et al, 2012. Informe general Estudio cualitativo basado en el análisis de grupos focales. I Encuesta Centroamericana Sobre Condiciones De Trabajo Y Salud (I ECCTS). 88 p. <http://www.oiss.org/>

estrategia/encuestas/lib/iecct/ESTUDIO_CUALITATIVO_ECCTSSALTRA9.pdf

16. Departamento Nacional de Epidemiología, 2013. Vigilancia de ITS/VIH/SIDA, Sección de Estadística. Ministerio de Salud. Licda. María Mastelari y su equipo de trabajo.

17. Díaz Mérida, F. y LaMoth, L., 1998. "Características ocupacionales y ambientales de los plaguicidas en Panamá". Editores. Jenkins, J. y Acosta, H., OPS, Panamá. 237 p.

18. Díaz Mérida, Francisco y Jensen, Olaf. 2013. Comunicación Personal.

19. Entrevista telefónica con la Licenciada Yariely Smith egresada de la Universidad de Panamá, Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública, Licenciatura en Salud Ocupacional. Apoyó con los datos de correos electrónicos y títulos de las tesis de la primera promoción de esta carrera.

20. Funde, 2010 Compilación de instrumentos de Seguridad y Salud Ocupacional. Centroamérica y República Dominicana. PRODESSO, 2010. Fundación Nacional para el Desarrollo (FUNDE), San Salvador, El Salvador. <http://www.repo.funde.org/203/1/C-PRODESSO-1.pdf>

21. Hämmäläinen, P., Takala, J. y Leena Saarela, K. 2006. Global estimates of occupational accidents. Safety Science 44: 137–156. doi:10.1016/j.ssci.2005.08.017 <http://crywolfproject.org/sites/default/files/Global%20estimates%20of%20occupational%20accidents.pdf>

22. INEC, 2010. Instituto Nacional de Estadística y Censo, Contraloría General de la República de Panamá. <http://www.contraloria.gob.pa/inec/>

23. INEC, 2010a. XI Censo Nacional de Población y VII Censo Nacional de Vivienda. Instituto Nacional de Estadística y Censo, Contraloría General de la República de Panamá. http://www.contraloria.gob.pa/inec/Publicaciones/Publicaciones.aspx?ID_SUBCATEGORIA=59&ID_PUBLICACION=355&ID_IDIOMA=1&ID_CATEGORIA=13

24. INEC, 2010b. Encuesta de Trabajo Infantil, Instituto Nacional de Estadística y Censo, Contraloría General de la República de Panamá, Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, Organización Internacional del Trabajo. 201 p. http://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/enti_panama.pdf

25. INEC, 2011a. Indicadores Sociales 2007-2011. Instituto Nacional de Estadística y Censo, Contraloría General de la República de Panamá. http://www.contraloria.gob.pa/inec/Publicaciones/Publicaciones.aspx?ID_SUBCATEGORIA=2&ID_PUBLICACION=537&ID_IDIOMA=1&ID_CATEGORIA=1

26. INEC, 2011b. Encuesta de Propósitos Múltiples, Marzo, 2011. Instituto Nacional de Estadística y Censo, Contraloría General de la República de Panamá. http://www.contraloria.gob.pa/inec/Publicaciones/Publicaciones.aspx?ID_SUBCATEGORIA=38&ID_PUBLICACION=431&ID_IDIOMA=1&ID_CATEGORIA=5

27. INEC, 2012. Instituto Nacional de Estadística y Censo, Contraloría General de la República de Panamá. Panamá en cifras, Años 2007-2011. 53ª edición.

28. Ministerio de Economía y Finanzas, 2010a. Distribución del Ingreso de los hogares. <http://www.mef.gob.pa/es/informes/Paginas/Distribucion-de-Ingresos.aspx>

29. Ministerio de Economía y Finanzas, 2010b. Canasta Básica, marzo. <http://www.mef.gob.pa/es/informes/Documents/CBA%20Panama%20y%20San%20Miguelito%20-%20Marzo%202010.pdf>

30. Ministerio de Economía y Finanzas, 2011a. Actualización de las líneas de pobreza e indigencia. <http://www.mef.gob.pa/es/informes/Documents/Actualizacion%20de%20las%20lineas%20de%20indigencia%20y%20pobreza%20-%202011.pdf>

31. Ministerio de Economía y Finanzas, 2011b. Pobreza e indigencia. Encuesta de mercado de trabajo. Agosto. <http://www.mef.gob.pa/es/informes/Documents/Pobreza%20e%20Indigencia%20-%20Agosto%202011.pdf>

32. Ministerio de Economía y Finanzas, s/f. Atlas Social de Panamá. Migración interna reciente en Panamá. 28 p. <http://www.mef.gob.pa/es/informes/Documents/13%20-%20Migracion%20interna%20reciente%20en%20Panama.pdf>
33. Ministerio de Educación, 2010. Estadísticas educativas 2010. <http://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/EDUCACION/2010.htm>
34. OIT, 1999. Centrales Sindicales de Panamá. Organización Internacional del Trabajo, Equipo Técnico Multidisciplinario (ETM). 1999.
35. OIT, 2013. Ratificaciones de Convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) 1996-2012. Ratificaciones por país. http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:11200:0::NO::P11200_COUNTRY_ID:102792
36. Panamá, 1972. Decreto de Gabinete N° 252 de 30 de diciembre de 1971 por el cual se aprueba el Código de Trabajo. Gaceta Oficial de 18 de febrero de 1972, No. 17040 p. 154. http://www.asamblea.gob.pa/APPS/LEGISPAN/PDF_NORMAS/1970/1971/1971_028_0584.PDF
37. Partanen, T. y Aragón, A. 2009. Perfiles de Salud Ocupacional en Centroamérica. Informe Regional. Serie Salud y Trabajo No. 9. 88 p.
38. Penagos H, Ruepert C, Partanen T, Wesseling C. 2004. Pesticide patch test series for the assessment of allergic contact dermatitis among banana plantation workers in Panama. *Dermatitis*. 15 (3):137-45.
39. Penagos HG. 2002. Contact dermatitis caused by pesticides among banana plantation workers in Panama. *Int J Occup Environ Health*. 8(1):14-8.
40. PNUD, 2011. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Indicadores de Desarrollo Humano, 2011. <http://hdrstats.undp.org/es/paises/perfiles/PAN.html>
41. Resolución 45,588 de febrero de 2011. Resolución de la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social que crea el Reglamento General de Prevención de los Riesgos Profesionales y de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Gaceta Oficial No. 26728 del 21 de febrero de 2011. http://gacetas.procuraduria-admon.gob.pa/26728_2011.pdf
42. Sire, Manuel. 2010. Entrevista Personal, Universidad Especializada de las Américas, sede de Chiriquí.
43. Varillas, W., Eijkemans, G. y Tennassee, M. 1998. Informe del proyecto sistematización de datos básicos sobre salud de los trabajadores en países de las Américas. OPS, Washington. 65 p. http://www.who.int/occupational_health/publications/amrdatos/en/index.html

Listado de disposiciones legales más relevantes que están relacionadas con la salud ocupacional y ambiental en Panamá

1. Ley 36 de 17 de mayo de 1996 "Por la cual se establecen controles para evitar la contaminación ambiental ocasionada por combustibles y plomo"
2. Decreto ley N° 114 (de 27 de agosto de 1954) "por el cual se modifica la ley 134 de 27 de abril de 1943, Orgánica de la Caja de Seguro Social"
3. Decreto de Gabinete 68 de 31 de marzo de 1970. "Por el cual se centraliza en la Caja del Seguro Social la Cobertura Obligatoria de los Riesgos Profesionales para todos los trabajadores del Estado y de las Empresas Particulares que operan en la República".
4. Decreto de Gabinete n° 68 del 31 de marzo de 1970 "Que crea el reglamento de riesgos profesionales".
5. Decreto Ejecutivo 255 de 18 de diciembre de 1998 "Por el cual se reglamentan los Artículos 7, 8 y 10 de la Ley 36 de 17 de mayo de 1996, y se dictan otras Disposiciones sobre la Materia".
6. Resolución de Gabinete 36 de 31 de mayo de 1999 "Por la cual se aprueba la Estrategia Nacional del Ambiente".
7. Decreto Ejecutivo 58 de 16 de marzo de 2000 "Por el cual se reglamenta el Procedimiento para la Elaboración de Normas de Calidad Ambiental y Límites Máximos Permisibles".
8. Resolución AG-0076-2000 de 1 de marzo de 2000 "Por medio de la cual se establece el Uso de la Gasolina Sin Plomo y de Diesel Premium, y se ordena la Verificación de las Emisiones Vehiculares de los Vehículos Terrestres a Motor de la Autoridad Nacional del Ambiente".
9. Resolución 351 de 26 de julio de 2000 "Aprobar el reglamento técnico DGNTI-COPANIT 35-2000, Agua, Descarga de Efluentes Líquidos directamente a Cuerpos y Masas de Aguas Superficiales y Subterráneas".
10. Resolución AG-0159-2001 de 11 de mayo de 2001 "Por medio de la cual se crea el Comité Asesor Operativo de Calidad Ambiental".
11. Resolución 284 de 30 de julio de 2001 "Aprobar la Norma Técnica DGNTI-COPANIT-ISO-14001 Sistemas de Gestión Ambiental. Especificaciones y Directrices para su Utilización".
12. Resolución AG-0026-2002 de 30 de enero de 2002 "Por el cual se establecen los Cronogramas de Cumplimiento para la Caracterización y Adecuación a los Re-

glamentos Técnicos para Descargas de Aguas Residuales DGNTI-COPANIT 35-2000 y DGNTI-COPANIT 39-2000".

13. Resolución AG-0066-2002 de 25 de febrero de 2002 "Por medio de la cual se ordena la Elaboración de las Propuestas de Normas de Calidad del Aire".

14. Resolución AG-0067-2002 de 25 de febrero de 2002 "Por medio de la cual se ordena la Elaboración de las Propuestas de Normas de Calidad de Suelos".

15. Resolución AG-0068-2002 de 25 de febrero de 2002 "Por medio de la cual se ordena la Elaboración de las Propuestas de Normas sobre Ruido y Vibraciones".

16. Resolución AG-0069-2002 de 25 de febrero de 2002 "Por medio de la cual se ordena la elaboración de las Propuestas de Normas de Calidad de Aguas Marinas y Recursos Marinos y Costeros".

17. Resolución AG-0070-2002 de 25 de febrero de 2002 "Por medio de la cual se ordena la Elaboración de las Propuestas de Normas de Calidad Ambiental sobre Desechos Peligrosos".

18. Resolución 416 de 11 de octubre de 2002 "Adoptar la Norma Técnica ISO-DGNTI-COPANIT 14012-2002. Sistemas de Gestión Ambiental Directrices para Auditorías Ambientales, Criterios de la Calificación para las Auditorías Ambientales".

19. Resolución 417 de 11 de octubre de 2002 "Adoptar la Norma Técnica DGNTI-COPANIT-ISO-14011-2002. Sistemas de Gestión Ambiental. Directrices para Auditoría Ambiental. Auditoría de Sistemas de Gestión Ambiental".

20. Resolución AG-0019 de 23 de enero de 2003 "Por medio de la cual se ordena dar inicio al Proceso para la Elaboración del Anteproyecto de Normas sobre Ruido y Vibraciones, la Constitución del Comité Técnico respectivo, y se dictan otras Disposiciones".

21. Resolución AG-0021 de 23 de enero de 2003 "Por medio de la cual se ordena dar inicio al Proceso para la Elaboración del Anteproyecto de Normas para el Control de Olores Molestos, la constitución del Comité Técnico respectivo, y se dictan otras Disposiciones".

22. Resolución AG-0022 de 23 de enero de 2003 "Por medio de la cual se ordena dar inicio al Proceso para la Elaboración del Anteproyecto de Normas de Calidad de Aguas Marinas y Recursos Marinos y Costeros, la Constitución del Comité Técnico respectivo, y se dictan otras Disposiciones".

23. Resolución AG-0023 de 23 de enero de 2003 "Por medio de la cual se ordena dar Inicio al Proceso para la

Elaboración del Anteproyecto de Normas de Calidad del Aire, la Constitución del Comité Técnico respectivo, y se dictan otras Disposiciones”.

24. Resolución AG-0024 de 23 de enero de 2003 “Por medio de la cual se ordena dar Inicio al Proceso para la Elaboración del Anteproyecto de Normas de Calidad de Suelos, la Constitución del Comité Técnico respectivo, y se dictan otras Disposiciones”.

25. Resolución AG-0086-2003 de 7 de marzo de 2003 “Por la cual se establece el Reglamento de Premios Ambientales en Producción más Limpia”.

26. Resolución AG-0207 de 22 de mayo de 2003 “Por la cual se dicta el Manual de Procedimiento para la Integración, Constitución y Funcionamiento de los Comités Técnicos de Normas de Calidad Ambiental y Límites Máximos Permisibles”.

27. Resolución 341 de 14 de julio de 2003 “Adoptar la Guía Técnica DGNTI-COPANIT-ISO-17020-2003. Criterios Generales para la Operación de varios Tipos de Organismos que realizan Inspección”.

28. Decreto Ejecutivo 1 de 15 de enero de 2004 “Que determina los Niveles de Ruido para las Áreas Residenciales e Industriales”.

29. Resolución AG-0016 de 19 de enero de 2004 “Por medio de la cual se crea el Comité Técnico de Acompañamiento a la Consultoría de Valoración Económica de Recursos Naturales y Diseño de un Sistema de Cuentas

Ambientales Satélite en el Marco de las Cuentas Nacionales de Panamá”.

30. Resolución AG-0283 de 27 de julio de 2004

“Que crea el Centro Nacional de Información sobre Producción más Limpia y Consumo Sustentable (CNIPML y CS) y se establece Cobro y la Tarifa por los Servicios que presta este Centro en cuanto a Impresiones, Copia en Disquetes y Copia en Discos Compactos (CD) de Información sobre Producción más Limpia y Consumo Sustentable”.

31. Resolución AG-0353 de 4 de julio de 2005

“Por medio de la cual se aprueba y se somete a Consulta Ciudadana el Anteproyecto de Normas para el Control de Olores Molestos”.

32. Resolución 237-2005 de 16 de agosto de 2005 “Aclarar los Conceptos de Aplicación a la Altura, Líneas de Construcción y Retiro Frontal para las Actividades Mixtas Residenciales y Comerciales, contenidas en los Artículos 3, 24, 25 y 26 de la Resolución 160-2002 de 22 de julio de 2002”.

33. Resolución No.49 DGNTI-COPANIT 24- 99

02/02/2000 Aprobar el Reglamento Técnico DGNTI-COPANIT 24- 99. AGUA. CALIDAD DE AGUA. Reutilización de las Aguas Residuales Tratadas.

34. Resolución 45,588 Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, febrero 2011, que crea el Reglamento de Higiene y Seguridad.

Vínculos y equipo de trabajo – SALTRA-Panamá

A. Vínculos establecidos durante la Fase I y la Fase de Transición (2005-2010):

Instituciones públicas:

- **Universidad de Panamá (Coordinación Nacional):** Facultad de Medicina, Facultad de Enfermería, Facultad de Psicología, Facultad de Arquitectura, Facultad de Farmacia, Instituto Especializado de Análisis
- **Universidad Tecnológica:** Facultad de Ingeniería Industrial y con la Sede de Chiriquí
- **Universidad Especializada de las Américas (UDELAS):** Decanato de Postgrado y UDELAS – Chiriquí
- **Universidad Autónoma de Chiriquí (UNACHI):** Vicerrectoría de Investigación y Postgrado
- **Universidad Marítima de Panamá**
- **Contraloría General de la República:** Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) – sede nacional y sede en Chiriquí
- **Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud**
- **Hospitales:** Hospital del Niño, Instituto Oncológico Nacional, Hospital José D. de Obaldía, Hospital Dr. Rafael Hernández L.
- **Ministerio de Salud:** Dirección General de Salud, Dirección de Promoción de la Salud, Región de Salud de Chiriquí, Coclé, Veraguas, Región Metropolitana de Salud
- **Caja de Seguro Social:** Dirección Nacional de los Servicios y Prestaciones Médicas, Programa de Salud Ocupacional, Hospital Regional Dr. Rafael Hernández, Provincia de Chiriquí, Direcciones institucionales de Coclé, Veraguas, Chiriquí
- **Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral:** Dirección de Inspecciones Laborales (sede nacional y sede de Chiriquí)
- **Ministerio Público:** Instituto de Medicina Legal
- **Ministerio de Desarrollo Agropecuario:** Dirección de Sanidad Vegetal, Dirección de Cuarentena Agropecuaria, Dirección de Sanidad Animal (sede nacional y sede de Chiriquí)
- **Autoridad del Canal de Panamá (ACP):** Departamento de Salud Ocupacional
- **Instituto de Investigaciones Científicas y Servi-**

cios de Alta Tecnología (INDICASAT-AIP)

- **Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SENACYT)**
- **Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS):** sede de Panamá y sede de Washington

Organizaciones y gremios de trabajadores y empleadores:

- Consejo Nacional de Trabajadores Organizados (CONATO)
- Federación Nacional de Servidores Públicos (FE-NASEP)
- Sindicato Único de Trabajadores de la Construcción (SUNTRACS)
- Cámara Panameña de la Construcción (CAPAC)

Coordinadores de proyectos:

- Dra. Ilysis Batista (Caja de Seguro Social)
- Mgtra. Alcira Tejada (Fac. Enfermería – Universidad de Panamá)
- Dr. Jorge Alvarado (Caja de Seguro Social)
- Ing. Luis Vega (Universidad Tecnológica de Panamá)
- Mgtra. Anabel Tatis (CIIMET, Facultad de Medicina, Universidad de Panamá)
- Dra. Marlin Cedeño (Caja de Seguro Social)
- Dra. María Inés Esquivel (Ministerio de Salud)
- Dr. Pedro Vinda (Universidad Especializada de las Américas -UDELAS-Chiriquí- y Caja de Seguro Social)
- Dr. Esteban Morales (Fac. Medicina – Universidad de Panamá)

Secretaría y personal de apoyo

- Sra. Lubian Ramírez - secretaria
- Licda. Marelys Acosta – asistente técnica
- Licda. Migdalia Badillo – asistente técnica
- Licdo. Adolfo Castillo – asistente técnico
- Licdo. José Berrío – asistente administrativo
- Sr. Indalecio Valoy – conductor

Instancias que brindaron apoyo directo y respaldo administrativo/operativo:

- Rectoría
- Vicerrectoría de Investigación y Postgrado (Dra. Betty Ann de Catsambanis, Vicerrectora) y el personal del Despacho Superior

- Dirección Administrativa
 - Departamento de Contabilidad
- Dirección de Investigación
- Dirección de Postgrado
- Departamento de Soporte Técnico
- Vicerrectoría Administrativa
- Decanato y Secretaría Administrativa de la Facultad de Medicina
- Fundación Universidad de Panamá

B. Vínculos establecidos durante la Fase II (de enero de 2012 a julio de 2013)

- **Universidad de Panamá (Coordinación Nacional):** Facultad de Medicina, Facultad de Enfermería, Facultad de Psicología, Facultad de Arquitectura, Facultad de Farmacia, Facultad de Odontología, Instituto Especializado de Análisis, Instituto de Estudios Nacionales, Instituto de Alimentación y Nutrición, Universidad del Trabajo y la Tercera Edad, Universidad Promotora de Salud
- **Universidad Especializada de las Américas (UDELAS- Sede de Chiriquí y Sede de Panamá)**
- **Contraloría General de la República:** Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) – sede nacional y sede en Chiriquí

• **Hospitales:** Hospital José D. de Obaldía, Hospital Dr. Rafael Hernández L., Hospital Dr. Rafael Estévez, Hospital Aquilino Tejeira, Hospital Dr. Ezequiel Abadía, Hospital Regional de Chepo, Hospital del Niño, Hospital Santo Tomás, Complejo Hospitalario Metropolitano.

• **Ministerio de Salud:** Dirección General de Salud, Comisión Nacional de Salud Renal, Región de Salud de Chiriquí, Coclé y Veraguas

• **Caja de Seguro Social:** Dirección Nacional de los Servicios y Prestaciones Médicas, Programa de Salud Ocupacional, Direcciones institucionales de Coclé, Veraguas, Chiriquí

• **Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral:** Dirección de Inspecciones Laborales (sede nacional y sede de Chiriquí)

• **Ministerio de Desarrollo Agropecuario:** Despacho Superior, Dirección de Sanidad Vegetal, Dirección de Cuarentena Agropecuaria, Dirección de Sanidad Animal (sede nacional y sede de Chiriquí)

• **Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SENACYT)**

• **Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS):** sede de Panamá y sede de Washington.

**Algunas tesis, trabajos de graduación y otras publicaciones realizadas en las diversas universidades
Universidad de Panamá – tesis de maestría, trabajos de grado (licenciaturas) y otras publicaciones**

N°	TÍTULO	AUTOR	ASESOR	Maestría en
1	Estudios sobre los factores de riesgos laborales que inciden en la presentación de lumbalgia en los trabajadores dedicados a la recolección de basura en la dirección metropolitana de aseo urbano y domiciliario en el periodo de 2000-2004.	Luis Francisco Sucre	Dr. Francisco Díaz Mérida	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
2	Justificación de la organización de la higiene y seguridad ocupacional en el Puerto de Vacamonte	Luis Salvatierra Tello	Ing. Darío Delgado	Salud Pública con Especialización en Administración de Servicios Médicos.
3	Identificación de los factores de riesgos a los que se encuentra expuesto el personal de enfermería que labora en los quirófanos del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, durante el periodo de febrero a mayo.	Tereso de J. Rodríguez del R.	Lic. Lisbeth Tristán	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
4	Prevalencia del síndrome de Burnout en los docentes de escuelas primarias oficiales y particulares en dos corregimientos del distrito de La Chorrera.	Mélida Rodis	Dr. Eduardo Lucas Mora	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
5	Análisis de las condicionantes laborales en la evolución de la situación de la salud de la población penitenciaria de David, provincia de Chiriquí años 1995 a 1999.	Dilsa Perén de Ríos	Lic. Ivonne González Dr. Eduardo Lucas Mora	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
6	Algunos efectos agudos a la salud de la población relacionados con la fumigación aérea de plaguicidas: corregimiento de El Coco. Penonomé, 2001	Francisco Navarro Martínez	Dr. Eduardo Lucas Mora	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
7	Conocimientos, actitudes y prácticas de trabajadores agropecuarios en el uso de plaguicidas, distrito de Los santos. 2005	Juan Bautista Mitre Macías	Mgtr. Reina G. Roa R.	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
8	Factores de riesgo psicosociales de la organización y contenido del trabajo que influyen en el desarrollo de las actividades laborales que los funcionarios del Centro de Salud de Curundú, Región Metropolitana, 1999.	Doris Melgar de Navarro	Lic. Ivonne González Dr. Manuel Escala	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
9	Prevalencia del hábito de fumar y estudio de algunos factores psicosociales en los trabajadores del sistema integrado de salud de la provincia de Colón. 1993	María Carmen Mastelari	Dr. Jaime Arroyo	Salud Pública con énfasis en Epidemiología
10	Prevalencia de trastornos mentales en dos grupos de trabajadores de la industria del banano provincia de Bocas del Toro mayo y julio de 1996.	Hernán A. Luque S.	Dr. Alfredo Moltó	Salud Pública con énfasis en Epidemiología

N°	TÍTULO	AUTOR	ASESOR	Maestría en
11	Estudio de los factores psicosociales laborales de los recolectores de basura de la Dirección Metropolitana de aseo urbano y domiciliario (DIMAUD), relacionados a la accidentabilidad laboral en el distrito capital. Panamá, 2003.	Álvaro A. Lasso Lokee	Magíster Víctor M. León M.	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
12	Prevalencia de astenopia y factores de riesgos asociados en los usuarios de pantalla de visualización de datos. Caja de Seguro Social región Metropolitana año 2004.	Bernardino Jaén C.	Dr. Eduardo Lucas Mora Lic. Lisbeth Tristán	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
13	Prevalencia de trauma acústico en trabajadores de la industria manufacturera en el área metropolitana. 1995	Martha Aguilar de Watson	Ing. Darío Delgado	Salud Pública con énfasis en Epidemiología
14	Impacto del polvo industrial de la cantera el coco en la prevalencia de bronquitis crónica en sus trabajadores y residentes de los corregimientos del Coco y Guadalupe, Chorrera, 2000.	Martin Alpírez G.	Dra. Reina Roa	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
15	Factores de riesgos psicosocial de origen laboral asociado a la predisposición a pérdida reproductiva en enfermeras funcionarias del Hospital Santo Tomás. 1993-1999	Larissa del C. Arrieta B.	Prof. José Ángel Paredes	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
16	Evaluación de la dosis de radiación recibida por el personal ocupacionalmente expuesto en radiología intervencionista.	Raquel Esther Bedoya Rodríguez	Dr. Eloy Gibbs	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
17	Determinación de factores psicosociales relacionadas con la carga de trabajo en técnicos de mantenimiento en aeronaves de Copa Airlines 2001.	Yariela Carter González	Dr. Cirilo Lawson	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
18	Impacto individual, familiar y profesional de la duplicidad laboral en la enfermera del Hospital Santo Tomás y otra institución 2001.	Coralía Chiari de Barrios	Dr. Eduardo Lucas Mora, Juan Carlos Más, Lic. Lisbeth Tristán	Salud Pública con Énfasis en Salud Ocupacional
19	Conocimientos y actitudes de los agricultores frente al uso de normas de seguridad para el manejo de plaguicidas en el corregimiento de Tres Quebradas, distrito de Los Santos 1999.	Martha Escobar G.	Lic. Ramón Alvarado	Salud Pública con especialización en Educación en Salud
20	Estudio analítico de la dieta y la presencia de factores de riesgos para enfermedades cardiovasculares en los trabajadores de planta del Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales.	Miriam Esturain Sugasti	Dr. Carlos Brandariz Z.	Salud Pública con énfasis en Epidemiología

Trabajos de grado de licenciatura en Salud Ocupacional – Primera promoción (2013):

Nº	TÍTULO	AUTOR	ASESOR
1	"Factores de riesgo encontrados en los docentes del nivel de pre-media y media de los colegios seleccionados en el distrito de Panamá y San Miguelito que padecieron de disfonía. Panamá. Enero 2013."	Paulette Llorete	Dr. Juan Carlos Mas
2	"Principales factores de riesgo y la prevalencia de trastornos musculoesqueléticos en trabajadores de la empresa Ocean Farms INC. del Puerto de Vacamonte. Arraiján. Enero 2013."	Cristina Sánchez	Dr. Martín Alpírez
3	"Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la transmisión del VIH, hepatitis B y C en los trabajadores recolectores de desechos sólidos en la empresa Metropolitana de Aseo, S.A. Chorrera. Enero 2013."	Kelibeth Rodríguez	Dr. Juan Carlos Mas
4	"Evaluación de la exposición al ruido en las áreas críticas del Hospital Santo Tomás. Panamá. Enero 2013."	Eduardo Ruíz	Dr. Eduardo Lucas Mora
5	"Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso adecuado del equipo de protección personal en los trabajadores de la empresa Postenlosa, S.A. Panamá. Enero 2013."	Yariely Smith	Dr. Martín Alpírez

Fuente: Biblioteca de la Facultad de Medicina, Universidad de Panamá y Entrevista con Yariely Smith, egresada de la primera promoción de Licenciados en Salud Ocupacional. 2013

Otros trabajos y publicaciones encontrados en la Biblioteca Simón Bolívar, Universidad de Panamá

1. Propuesta de un Programa de higiene y seguridad laboral para los funcionarios administrativos de la Universidad de Panamá. 2009. Mitzucka Fuentes, Licenciatura en Administración Pública.
2. Medidas de bioseguridad con que cuentan las empresas privadas dedicadas al control de plagas, en la Región Metropolitana de Salud. 2002. Lourdes García Díaz, Facultad de Enfermería
3. Conocimiento que posee un grupo de empleados de la Comisión del Canal de Panamá, División Industrial sobre medidas de seguridad antes de realizar un trabajo, durante el periodo comprendido de septiembre 1994 a septiembre 1995. Melinda Green Spalding, Facultad de Enfermería.
4. Importancia de la seguridad e higiene industrial para la prevención de accidentes y enfermedades profesionales en el Instituto de Recursos Hidráulicos y Electrificación, Juan M. Tovar, Chiriquí.
5. Características socio-económicas y salud ocupacional

de las trabajadoras de las brigadas celeste de la ciudad capital. Faustina Díaz, Norma Gibbs, Carlos Landero, Escuela de Sociología.

6. La higiene y la seguridad laboral en la legislación panameña, Darlene Yaneth González
7. Estudio descriptivo sobre el Síndrome de Burnout en enfermeras y médicos hematólogos del C.H.M.DR.A.AM. y el I.O.N. Elisa Yariela Bósquez Young
8. Propuesta: Seguridad y Salud Ocupacional como tema de Post-Grado en la licenciatura de Arquitectura. Osiris Chinpantizar y Tatiana Sánchez.
9. Comportamiento factibles de modificación del consumo de alimentos con alto contenido de grasa en la población adulta de los empleados de una planta de Grupo MELO S.A. , Margaret Domínguez y Elka González
10. Problemas de salud detectados en el personal que trabaja en industrias textiles La Chorrera S.A., Vilma Champsaur Castillo de Calvo
11. Factores predisponentes a la aparición de lumbalgia ocupacional. Panamá, Mayo-Junio de 1999, Agames Edgar, Barrios Leonardo.

A. Universidad Especializada de las Américas – Sede de Chiriquí

En esta ocasión, sólo se presentan algunos de los trabajos realizados:

Tesis de maestría:

1. Evaluación inicial de los factores de riesgo psicosocial en Durman Panamá, Chiriquí – marzo/abril de 2013” Iris Marquinez, UDELAS, 2013
2. Diseño, implementación y evaluación de un Plan de Capacitación en Riesgos Ocupacionales, para el fortalecimiento de los niveles de conocimientos en Salud y Seguridad Ocupacional. Instituto Profesional y Técnico de Bocas del Toro. Georgina Batista, UDELAS, 2012

Trabajos de graduación de licenciatura:

1. Identificación de los principales factores riesgos físicos y químicos presentes en los trabajos de soldadura industrial, y de qué manera puede afectar la salud de los trabajadores expuestos de la empresa cobra infraestructuras hidráulicas de la provincia de Chiriquí en 2012. Solís y Guerra, UDELAS
2. Influencia de los riesgos psicosociales en la salud y el bienestar personal de las cajeras del grupo rey en el distrito de David, provincia de Chiriquí, durante 2012. Concepción y Correa, UDELAS

3. “Conocimiento que poseen los trabajadores de servicios ambientales de Chiriquí (SACH) de la ciudad de David sobre la manipulación adecuada de los desechos sólidos, el uso del equipo de protección personal y los efectos que causa la exposición directa a riesgos de seguridad y biológicos” 2012. Espinoza y Rodríguez, UDELAS

4. Estilos de vida, condiciones y medio ambiente de trabajo de los transportistas de carga de la empresa transportes e inversiones Puga s.a., asociados al desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas. La Concepción, octubre a diciembre de 2012. Lezcano, UDELAS

5. Factores de riesgos que se presentan en el área de encofrado y desencofrado en la hidroeléctrica Cochea ubicada en el distrito de Dolega y establecer un manual de procedimiento con las medidas de prevención y protección para la seguridad del trabajador. Covarrubias y Jaramillo UDELAS 2012

6. “Diseño de un protocolo para el cuidado de la salud, la prevención de riesgos y enfermedades profesionales de los médicos-forenses y asistentes que trabajan en las diferentes morgues de la provincia de Chiriquí” Escudero, Fuentes y González, UDELAS 2012

En la versión del 2014 de este documento, se hará el esfuerzo para elaborar una lista lo más completa posible de todos los trabajos realizados en las diversas universidades e instituciones.

Pedro Vinda



Coordinador Local de SALTRA-Panamá, Universidad Especializada de Las Américas – sede Chiriquí y Caja de Seguro Social, Chiriquí.

Hildaura Acosta



Coordinadora Nacional de SALTRA-Panamá, Directora del Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Tóxicos (CIIMET), Facultad de Medicina, Universidad de Panamá.

Martín Alpírez



Coordinador del Programa Nacional de Salud Ocupacional del Ministerio de Salud (MINSA) y Profesor Especial de la Licenciatura de Salud Ocupacional de la Facultad de Medicina, Universidad de Panamá.

Karla Ureña



Asistente de Investigación, Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Tóxicos (CIIMET), Facultad de Medicina, Universidad de Panamá.

Carlos Gordón



Asistente de Investigación, Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Tóxicos (CIIMET), Facultad de Medicina, Universidad de Panamá.

Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA)
Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Tóxicos (CIIMET)
Facultad de Medicina
Vicerrectoría de Investigación y Postgrado
Universidad de Panamá
<http://www.up.ac.pa/vip>

