

Comentarios sobre los protocolos de exámenes médicos ocupacionales y guías de diagnóstico de los exámenes médicos obligatorios por actividad (RM 312-2011 MINSA).

Comments on occupational medical examination protocols and guidelines for obligatory medical examinations by activity.

Sr. Editor:

En los últimos años, la evaluación de los riesgos a la salud ha generado el interés de diferentes sectores de nuestro gobierno, con el objetivo de promover la salud de las personas en el lugar de trabajo. Tradicionalmente, los exámenes médicos periódicos buscan identificar a los trabajadores aparentemente sanos que pueden contraer una enfermedad relacionada con su trabajo e identificar los factores relacionados, para plantear controles. Esta revalorada estrategia no alcanzaba a todos los sectores industriales y era necesario que el Ministerio de Salud (MINSA) publicara protocolos de exámenes médicos ocupacionales y guías de diagnóstico. Como toda resolución ministerial inicialmente está sujeta a opinión pública. Nosotros comentaremos sobre las oportunidades de mejora a través de los conceptos en materia de Salud y Medicina Ocupacional.

Los servicios o áreas de prevención deben orientar sus acciones a través de la estrategia de previsión de riesgos, que significa acción oportuna sobre los factores de riesgo, para evitar el daño en los trabajadores; constituyendo una verdadera prevención primaria, sin embargo, cuando ello no sea posible, entonces deberá recurrir a otras estrategias más orientadas a la prevención, protección y tratamiento (1).

Dentro de la Salud Ocupacional (SO), los servicios de Medicina Ocupacional (MO) tienen como principales actividades, la educación, la evaluación de la salud relacionada con su ambiente de trabajo, y el asesoramiento en materia de SO (2).

La evaluación de la salud del trabajador inicia

con la estrategia de la vigilancia de la salud de los trabajadores, es decir, la identificación temprana de los cambios en la funcionalidad de los diversos sistemas o aparatos del individuo a través del tamizaje; para posteriormente integrar la información obtenida en los protocolos de diagnósticos clínicos, con el objetivo de diagnosticar enfermedades relacionadas con el trabajo (3).

El año 2004, la Comisión Técnica Médica del Seguro Complementario de Trabajos de Riesgos (SCTR) del MINSA, propone los instrumentos clínicos para utilizar criterios uniformes para la evaluación y diagnóstico de secuelas debidas a enfermedad por exposición laboral, en los trabajadores comprendidos en el SCTR. Este trabajo agrupa las enfermedades profesionales en hipoacusia inducida por ruido, enfermedades respiratorias, infecciosas, dermatológicas, por metales pesados, músculo-esqueléticas, por insecticidas-plaguicidas, por solventes orgánicos, por radiaciones ionizantes y cáncer profesional. Este documento clínico-ocupacional constituye una valiosa ayuda para el diagnóstico de enfermedades, sin embargo, no aborda la vigilancia de la salud de los trabajadores (4).

En el 2011, la Dirección de Salud Ocupacional (DESO) del MINSA, publica los Protocolos de exámenes médicos ocupacionales y guías de diagnóstico de los exámenes médicos obligatorios por actividad, constituyendo un documento orientado a la vigilancia de la salud de los trabajadores para identificar y controlar los peligros profesionales. Como todo documento público, está sujeto a enriquecimiento conceptual y operativo para que se constituya en una guía adecuada para los médicos que se encaminarán en la Medicina Ocupacional.

Debe entenderse que la vigilancia de la salud de los trabajadores debe comprender el uso de exámenes auxiliares para evaluar preferentemente la variación de la funcionalidad de los aparatos y sistemas del ser humano, como los trabajadores, en relación con los peligros identificados, los riesgos evaluados y los controles implementados (5). Identificar estos cambios permitirá intervenir tempranamente en la evolución de las enfermedades ocupacionales, constituyéndose en la mejor herramienta.

En relación con los factores de riesgo para la salud, se debe considerar el periodo necesario para causar daño, es decir aquellos agudos, considerados en Seguridad Industrial o los crónicos, que requieren de una exposición prolongada para causar daño. Dada la multicausalidad de los siniestros, muchas veces será complicado determinar el periodo que necesita uno o varios factores de riesgo para generar cambios en la funcionalidad o en la patología laboral.

Los médicos ocupacionales deben estar orientados a la identificación temprana de las alteraciones de la funcionalidad de los trabajadores, incluso en el estado pre patológico, para lo cual existen criterios de tamizaje como la metodología del Council for Accreditation in Occupational Hearing Conservation (CAOHC), para la identificación de la variación de los umbrales auditivos, la metodología del American College of Occupational and Environmental Medicine, para la identificación de la variación en los valores de la función pulmonar a través de la espirometría, etc (6).

La evaluación de riesgos para la salud de los trabajadores es un arte para el “*prevencionista*” de cualquier profesión que pertenece a la prevención primaria; la vigilancia de la salud de los trabajadores, a través de exámenes médicos periódicos, puede constituirse en una forma de prevención primaria tardía y el diagnóstico de las enfermedades profesionales como prevención secundaria (1).

Tradicionalmente, los encargados de la gestión de la prevención e investigación de los accidentes de trabajo son “*prevencionistas*” que deben conocer el proceso de producción involucrado, mientras que los que se encargan de la gestión de la prevención e investigación de las enfermedades profesionales, deben conocer la evolución de las enfermedades desde su estado pre-patológico.

Los exámenes médicos auxiliares dentro de la

vigilancia de la salud de los trabajadores no deben poner en riesgo la integridad del trabajador, siendo los estudios no invasivos los de elección; sin embargo establecer el diagnóstico de las enfermedades relacionadas con el trabajo podría requerir exámenes invasivos como los listados en la guía.

La recolección de la información a través de formatos establecidos debe ser fácil, de modo que cualquier médico lo pueda realizar, y corresponde al médico ocupacional el análisis de la causalidad. Entonces, se hace necesario elaborar fichas prácticas con su respectiva guía, que permitan establecer causalidad entre los cambios en la funcionalidad de la salud del trabajador y los riesgos evaluados con objetividad. La tecnología de información será una herramienta que jugará un papel importante para recolectar la información necesaria para la toma de decisiones de los responsables públicos.

Los establecimientos de salud que ofrecen servicios de Medicina Ocupacional deben integrar la vigilancia de la salud de los trabajadores con la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y conocer la efectividad de los controles en el lugar de trabajo. Estos establecimientos deben ser diferenciados de los servicios médicos de apoyo, según el Reglamento de Establecimientos de Salud del MINSA (3).

La creación y supervisión de los Servicios de Salud Ocupacional debe garantizar la presencia de los profesionales “*prevencionistas*” tradicionales, que ejecuten la estrategia de previsión y prevención de riesgos. La gestión de la SO debe ser integrada al proceso productivo de las empresas y servicios. Ningún profesional tiene la clave para comprender y resolver los problemas de los riesgos relacionados con el trabajo. El “*ámbito*” de la seguridad y la salud en el trabajo es verdaderamente interdisciplinario, por ello, la gestión de la SO es compleja y sujeta a la mejora continua pero, a la vez, fascinante porque plantea un objetivo común loable para los profesionales que la comparten, que es crear una cultura preventiva contra la ocurrencia de accidentes y enfermedades en los trabajadores en su ambiente laboral (7).

Comentarios finales

1. El Ministerio de Salud del Perú está cumpliendo con su labor normativa en materia de Salud Ocupacional.
2. Hay necesidad de integrar las reglamentaciones y documentos técnicos dentro del Ministerio de

Salud y con las del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

3. Debe recogerse el punto de vista técnico – preventivo médico y legal de enfermedad relacionada con el trabajo y desechar la de enfermedad profesional, en una verdadera protección de la salud de los trabajadores.
4. El documento “Protocolos de exámenes médicos ocupacionales y guías de diagnóstico de los exámenes médicos obligatorios por actividad”, debe tener una revisión periódica, dada el dinamismo del conocimiento en Salud y Medicina Ocupacional, con participación de representantes de todos los sectores industriales.
5. Actualmente se están desarrollando capacitaciones en vigilancia de la salud de los trabajadores acordes a lo indicado en protocolos de exámenes médicos ocupacionales y guías de diagnóstico de los exámenes médicos obligatorios por actividad, a través del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente (CENSOPAS).

Raúl Gomero

Miembro del Comité Internacional de Salud Ocupacional de Perú.

Aldo Ccahuana

Miembro del Comité Internacional de Salud Ocupacional de Perú. Lima, Perú.

Correspondencia:

Raúl Gomero Cuadra

Jr. Paseo de Aguas Mz D Lote 18, La Molina, Lima 12, Perú.

Correo electrónico: rgomero@ec-red.com

Teléfono. 511-987508433

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rudholp L, Deichman S. Integrating occupational health services and occupational prevention services. *Am J Ind Med.* 2001; 40: 307-318.
2. Messite J, Warshaw L. Función del servicio de salud de los empleados en los programas de prevención. En: Organización Internacional para el Trabajo. Enciclopedia de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Organización Internacional para el Trabajo. Cuarta edición. Ginebra: Organización Internacional para el Trabajo; 1998.
3. LaDou J. La práctica de la Medicina del Trabajo. En: LaDou J. Medicina laboral y ambiental. Segunda edición. México DF: El Manual Moderno; 1999. p. 7.
4. Ministerio de Salud. R.M. N° 258-2001-SA. Protocolos de diagnóstico y evaluación médica para Enfermedades Profesionales. Comisión Técnica Médica del Seguro Complementario de Trabajos de Riesgos. Lima: MINSA; 2001.
5. Harber P, Rose S, Bontemps J, et al. Occupational medicine practice: one specialty or three? *J Occup Environ Med.* 2010; 52 (7): 672-9.
6. ACOEM Special Committee on Competencies. American College of Occupational and Environmental Medicine Competencies-2008. *J Occup Environ Med.* 2008; 50 (6): 712-24.
7. Mager J. Prólogo. En: Organización Internacional para el Trabajo. Enciclopedia de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Organización Internacional para el Trabajo. Cuarta edición. Ginebra: Organización Internacional para el Trabajo; 1998.

Recibido: 07/06/12