

La Medicina Ocupacional en los últimos tiempos.

Occupational Medicine in current times.

GOMERO CUADRA Raúl¹, LLAP YESÁN Carlos¹.

SUMMARY

The scope of practice of occupational medicine has undergone important changes in the last century as a result of expectations of employers and workers and society and Government. The role of the occupational physician has expanded from occupational disease to enhancing the productivity of the worker with absence and presentism management. The activities are directed to worker, his family and his community. The emphasis is on preventive interventions and policies rather than treatment. The provision of occupational health care has also expanded from the industrial to university and community hospital-based clinics, multi-specialty group clinics, occupational medicine clinics, as well as private and government consultants. Finally, health and productivity is a component of Occupational and Public Health, Safety, loss and risk management, disease and disability management, health promotion, hazard control, etc. (*Rev Med Hered 2005;16:273-275*).

KEYWORDS: Occupational medicine, occupational health.

RESUMEN

El ámbito de la práctica de la medicina ocupacional ha sufrido cambios importantes en este último siglo, como consecuencia de las expectativas de empleadores y trabajadores, así como de la sociedad y el Gobierno. El papel del médico ocupacional se ha ampliado desde la identificación de las enfermedades ocupacionales hasta la evaluación de la productividad del trabajador referido al absentismo y el presentismo. Las actividades están orientadas a la salud del trabajador, su familia y su comunidad. El énfasis está sobre intervenciones preventivas y políticas más que el tratamiento. El campo de acción de la medicina ocupacional también se ha ampliado desde la práctica en plantas industriales a las universidades, hospitales, clínicas, así como consultorías privadas y del Gobierno. Finalmente, la salud y la productividad son un componente importante de la Salud Ocupacional y Pública, la Seguridad, el manejo empresarial de las pérdidas, evaluación de menoscabo o incapacidad, la promoción de salud, control de materiales peligrosos, etc. (*Rev Med Hered 2005;16:273-275*).

PALABRAS CLAVE: Medicina ocupacional, salud ocupacional.

¹ Departamento de Medicina del Trabajo. Hospital de la Southern Perú Copper Corporation.

Las actividades que realiza el médico en medicina ocupacional van a depender de las circunstancias donde las practique, las que pueden estar circunscritas al área pública o privada. En los últimos años se ha podido observar, una expansión en el campo de acción de los servicios de Medicina Ocupacional, siempre sustentada en una base clínica (1). Sin embargo, las medidas más importantes han sido relacionadas al trabajo multidisciplinario con epidemiólogos, toxicólogos, higienistas industriales e ingenieros de seguridad, dado por el emergente desarrollo del enfoque multidisciplinario de la Salud Ocupacional (2, 3).

Esto se origina en las crecientes, complejas y contradictorias relaciones entre los profesionales de la salud frente a los trabajadores, empleadores, público, la salud pública y autoridades laborales, así como otras instituciones como la seguridad social y las autoridades judiciales de los países (4).

Las actividades de la Medicina Ocupacional en un sentido amplio están circunscritas a las poblaciones trabajadoras, incluyendo sus familias y su ambiente (5). Sus componentes esenciales radican en la evaluación periódica de la salud del trabajador, la evaluación médica pre-empleo, la vigilancia médica, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades derivadas del trabajo, los accidentes laborales y extralaborales, la rehabilitación, la educación de los trabajadores hacia la identificación y control de los riesgos potenciales para la salud, la implementación de programas para el uso apropiado de equipos de protección personal, evaluaciones toxicológicas, evaluación e inspección de los lugares de trabajo, el mantenimiento de registros médicos confidenciales, programas de inmunización contra enfermedades prevenibles, evaluación bioestadística y epidemiológica, interpretación médica y participación en regulaciones en salud y seguridad, preparación para desastres y asistencia en la rehabilitación de los trabajadores con problemas de adicción (1,4,6).

Las primeras actividades relacionadas a la práctica de la Medicina Ocupacional datan desde la cultura romana y sus actividades en la minería, pero no fue hasta el siglo XVII, cuando Bernardo Ramazzini escribió su libro “*De Morbis Artificum Diatriba*”, estableciendo un análisis formal donde relacionó el tipo de trabajo con el desarrollo de ciertas enfermedades. Posteriormente aparecieron estudios interesantes relacionados a agentes tales como el asbesto y la radiación (1).

En 1916 fue fundada la *Industrial Medical Association*, inicialmente conformada por médicos

cirujanos, quienes a raíz de la experiencia con accidentes laborales desarrollaron la inquietud de investigación y desarrollo en el ámbito laboral. Posteriormente, se fue agregando el interés de epidemiólogos, toxicólogos, etc; de este modo se practicaba la “*Medicina Industrial*”, término acuñado para esta nueva disciplina. A medida de que los médicos pioneros fueron adquiriendo experiencia en programas de prevención, no solo de accidentes sino también de enfermedades profesionales, se empezó a denominar *Medicina Ocupacional*. Además, otras disciplinas fueron interactuando con esta nueva disciplina mejorando la experiencia en el campo. Entre ellas cabe mencionar a la Epidemiología, Toxicología, Higiene Industrial y recientemente la Ergonomía (1,7).

En 1946, el *American College of Occupational Medicine* fue fundado con la intención de dirigir el desarrollo de una educación médica organizada, llevando a la Medicina Ocupacional ha constituirse en una especialidad médica diferente, bajo el auspicio del *American Board of Preventive Medicine*. Posteriormente, se fusionan la *American Academy* con la *American Occupational Medical Association* para formar el *American College of Occupational Medicine*, adicionándose el término Environmental tiempo después (1,4). Es así que esta especialidad médica no es de reciente práctica.

Ya en 1954, la *American Board of Preventive Medicine* consideró a la Medicina Ocupacional como una disciplina diferente a otras. Dicha institución ha certificado en EUA cerca de 2 200 médicos ocupacionales hasta 1 999 (7). Lamentablemente, desde esa fecha no se constituyeron programas académicos de entrenamiento en la especialidad; sin embargo, a finales de los años 70 el *Nacional Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)* y otras instituciones hospitalarias establecieron el *Educational Resource Centres*, encargado de delinear la educación en medicina ocupacional. A ello se agrega las actividades del *American College of Occupational and Environmental Medicine (ACOEM)* que mediante programas de entrenamiento y formación han contribuido al desarrollo de la disciplina.

En el Perú, la Medicina Ocupacional se inicia formalmente el 5 de Agosto de 1940 cuando se crea por Decreto Supremo el Departamento Nacional de Higiene Industrial. En 1957 con la reestructuración del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social cambió su nombre a Instituto de Salud Ocupacional. Sus primeras acciones estuvieron avocadas al análisis situacional de la salud ocupacional en el país, encontrándose que era la actividad minera la que tenía

los más altos índices de morbi-mortalidad. Por ello los primeros esfuerzos preventivos fueron dirigidos hacia dicha actividad industrial. El Dr. Alberto Hurtado Abadía fue el verdadero pionero de la Medicina Ocupacional en el Perú, al respecto el Dr. Mario Espinoza Mandujano cita lo siguiente “*recordamos con cariño las primeras visitas de inspección que realizamos en las minas del centro bajo su dirección, en donde pudimos comprender el valor social de la Medicina y aquilatar la contribución del hombre peruano con su quehacer diario, al desarrollo socio económico del país*”. Como un reconocimiento a su labor, en el año 2001 mediante una resolución ministerial el Instituto de Salud Ocupacional cambia su nombre a “Instituto de Salud Ocupacional Alberto Hurtado Abadía”. Hoy, dicho instituto esta desactivado (8).

Por su parte el Seguro Social, que desde la década del 80 tenía una Unidad de Medicina del Trabajo, con poco apoyo técnico y político, pasó en los últimos años a un rol mas dinámico en Salud Ocupacional, creando el Programa de Salud Ocupacional, que ha sufrido sucesivas variaciones de nombre, pero que tiene una cobertura nacional a través de nodos (9). Es en este contexto que la Universidad Peruana Cayetano Heredia decide asumir el reto de formar especialistas en Medicina Ocupacional y en el año 2001 firma un convenio con la empresa minera privada Southern Peru Copper Corporation con el objetivo de dar inicio al Programa de Residentado Médico en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente, constituyéndose, por lo tanto, en la primera universidad en Latinoamérica en formar médicos ocupacionales mediante un sistema de residentado.

A lo largo de su desarrollo, se debe tener en claro que el propósito fundamental de la práctica médica ocupacional es la prevención primaria de accidentes y enfermedades ocupacionales o relacionadas con el trabajo, la cual debe hacerse bajo condiciones independientes y organizadas, basado en el conocimiento y experiencias previas, en base a las necesidades de la población trabajadora (10).

Actualmente se observa que las actividades de la Medicina Ocupacional no se están limitando a la realización de evaluaciones periódicas y provisión de servicios, sino que se buscan atender la salud del trabajador y su capacidad para trabajar en su puesto o ambiente de trabajo, con la intención de protegerlo y hacerlo más productivo en base a su capacidades

físicas y mentales y dirigido a sus necesidades humanas y sociales. Este enfoque incluye la atención preventiva, la promoción de la salud, los servicios asistenciales tradicionales curativos, la rehabilitación a través de los primeros auxilios y la compensación económica cuando corresponda, así como las estrategias para la recuperación y reinserción laboral (10,11).

Correspondencia:

Raul Gomero Cuadra

Correo electrónico: rgomero@southernperu.com.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. McCunney R. Occupational Medical Services. En: A practical approach to occupational and environmental medicine. Third edition. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2003:1-2.
2. Warshaw L. Toward the year 2000: challenges to the occupational physicians. J Occup Med 1990; 32:524.
3. Cullen M, Cherniak M, Rosentock L. Medical progress: Occupational medicine (Part II). N Eng J Med 1990; 322: 675.
4. International Commission on Occupational Health. Código Internacional de Etica para los profesionales de la Salud Ocupacional: Actualización 2002. International Commission on Occupational Health (ICOH), 2003. URL disponible en: http://www.icoh.org.sg/core_docs/code_ethics_spanish.pdf (Fecha de acceso: 08 de septiembre del 2004).
5. Colegio Americano de Medicina ocupacional y Ambiental (ACOEM). Código de conducta Etica del Colegio Americano de Medicina ocupacional y Ambiental 1993 (ACOEM). LOEM 1996; 38(9).
6. Rudholp L, Deitchman S. Integrating occupational health services and occupational prevention services. Am J Ind Med 2001; 40: 307-318.
7. LaDou J. La práctica de la Medicina del Trabajo. En: LaDou J. Medicina laboral y ambiental. Segunda edición. Mexico DF: El Manual Moderno; 1999:3-7.
8. Llap C. La Historia de la Medicina Ocupacional. Separata del Programa de Residentado Médico en Medicina Ocupacional. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2001.
9. Eijkemans G, Varillas W. Los heroes cotidianos. La salud de los trabajadores en el Perú. Lima. 1996.
10. Organización Internacional para el Trabajo. Convenio N° 161 sobre Servicios de Salud Ocupacional, y N° 171 sobre recomendaciones de la Organización Internacional para el Trabajo (OIT), Ginebra. URL disponible en: <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convds.pl?C161> (Fecha de acceso: 08 de septiembre del 2004).
11. Ducatman A. Occupational physicians and environmental medicine. J Occup Med 1993; 35: 135.

Recibido: 23/01/04
Aceptado para publicación: 17/02/05