

PROGRAMA DE VIGILANCIA MÉDICA OCUPACIONAL

Dra. Elizabeth Barba Ortega
Salud Ocupacional

PROGRAMA DE VIGILANCIA MÉDICA OCUPACIONAL

RIMAC

Contenido:

- Base Legal.
- Ámbito de Aplicación.
- Lineamientos para la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores.
- Implementación de Programa de Vigilancia Médica.

- La VIGILANCIA DE LA SALUD consiste en la recogida sistemática y continua de datos acerca de un problema específico de salud; su análisis, interpretación y utilización en la planificación, implementación y evaluación de Programas de Salud.
- En el ámbito de la Salud Laboral, esta vigilancia se ejerce mediante la observación continuada de la distribución y tendencia de los fenómenos de interés que no son más que las condiciones de trabajo (factores de riesgo) y los efectos de los mismos sobre el trabajador (riesgos)
- El término “VIGILANCIA DE LA SALUD” engloba una serie de técnicas con objetivos y metodologías distintas.

- En el Perú, la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ley N° 29783), establece en el **Artículo 36°. Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo**: “Todo empleador organiza un servicio de seguridad y salud en el trabajo propio o común a varios empleadores, cuya finalidad es esencialmente preventiva y dentro de sus actividades **la realización de la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores**”.

Artículo 36. Servicios de seguridad y salud en el trabajo

RIMAC

- Sin perjuicio de la responsabilidad de cada empleador respecto de la salud y la seguridad de los trabajadores a quienes emplea y habida cuenta de la necesidad de que los trabajadores participen en materia de salud y seguridad en el trabajo, los servicios de salud en el trabajo aseguran que las funciones siguientes sean adecuadas y apropiadas para los riesgos de la empresa para la salud en el trabajo:
 - a) Identificación y evaluación de los riesgos que puedan afectar a la salud en el lugar de trabajo.

- b) Vigilancia de los factores del medio ambiente de trabajo y de las prácticas de trabajo que puedan afectar a la salud de los trabajadores, incluidas las instalaciones sanitarias, comedores y alojamientos, cuando estas facilidades sean proporcionadas por el empleador.

- c) Asesoramiento sobre la planificación y la organización del trabajo, incluido el diseño de los lugares de trabajo, sobre la selección, el mantenimiento y el estado de la maquinaria y de los equipos y sobre las sustancias utilizadas en el trabajo.

- d) Participación en el desarrollo de programas para el mejoramiento de las prácticas de trabajo, así como en las pruebas y la evaluación de nuevos equipos, en relación con la salud.
- e) Asesoramiento en materia de salud, de seguridad e higiene en el trabajo y de ergonomía, así como en materia de equipos de protección individual y colectiva.
- f) Vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con el trabajo.**

- g) Fomento de la adaptación del trabajo a los trabajadores.
- h) Asistencia en pro de la adopción de medidas de rehabilitación profesional.
- i) Colaboración en la difusión de informaciones, en la formación y educación en materia de salud e higiene en el trabajo y de ergonomía.
- j) Organización de los primeros auxilios y de la atención de urgencia.
- k) Participación en el análisis de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales.

Artículo 49. Obligaciones del empleador.

- El empleador, entre otras, tiene las siguientes obligaciones:

.....

- d) Practicar exámenes médicos antes, durante y al término de la relación laboral a los trabajadores, acordes con los riesgos a los que están expuestos en sus labores, a cargo del empleador.**

**MODIFICACION DEL REGLAMENTO DE LA LEY
N° 29783, LEY DE SST (DS N° 005-2012-TR) →
DS N° 016-2016-TR**

RIMAC

- **Artículo 1.-** Modifíquese el artículo 101 del Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2012-TR y modificado por Decreto Supremo N° 006-2014-TR, el que queda redactado de la siguiente manera:
- **Artículo 101.-** El empleador debe realizar los exámenes médicos comprendidos en el inciso d) del artículo 49 de la Ley, acorde a las labores desempeñadas por el trabajador en su récord histórico en la organización, dándole énfasis a los riesgos a los que estuvo expuesto a lo largo de desempeño laboral. Los exámenes médicos deben ser realizados respetando lo dispuesto en los Documentos Técnicos de la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores expedidos por el Ministerio de Salud.

**RESPECTO A LOS EXÁMENES MÉDICOS
OCUPACIONALES COMPRENDIDOS EN EL
LITERAL D) DEL ARTÍCULO 49 DE LA LEY:**

RIMAC

- a) Los exámenes médicos ocupacionales se practican cada dos (2) años.**
- En el caso de nuevos trabajadores se tendrá en cuenta su fecha de ingreso, para el caso de los trabajadores con vínculo vigente se tomará en cuenta la fecha del último examen médico ocupacional practicado por su empleador.

- b) Los trabajadores o empleadores podrán solicitar, al término de la relación laboral, la realización de un examen médico ocupacional de salida.**
- La obligación del empleador de efectuar exámenes médicos ocupacionales de salida establecida por el artículo 49 de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, se genera al existir la solicitud escrita del trabajador.

c) Los estándares anteriores no se aplican a las empresas que realizan actividades de alto riesgo, conforme lo establece el inciso d) del artículo 49 de la Ley, las cuales deberán cumplir con los estándares mínimos de sus respectivos Sectores.

- d) En ningún caso el costo del examen médico será asumido por el trabajador.**
- Asimismo, el Ministerio de Salud publica los precios referenciales de las pruebas y exámenes auxiliares que realizan las empresas registradas que brindan servicios de apoyo al médico ocupacional.

- **RM-312-2011-TR: Protocolos de Exámenes Médicos Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad; y su modificatoria (RM-004-2014-MINSA)**
- **Artículo 1: Modifica el numeral 6.6.1 del Documento Técnico:**
- "6.6 CONFORMIDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES La Vigilancia de la Salud de los Trabajadores que incluye la realización de los exámenes médico ocupacionales, atención, notificación y registro de los acontecimientos relacionados a la salud de los trabajadores es un acto médico y debe cumplir con las siguientes condiciones:

- 6.6.1 Debe estar a cargo de un: a) Médico Cirujano con segunda especialidad en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente, o Medicina del Trabajo, debidamente titulado, colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú; o, b) Médico Cirujano con Maestría en Salud Ocupacional o Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental o Maestría en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente, debidamente colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú.

- **Artículo 2°.-** Excepcionalmente por un plazo de tres (3) años contados a partir del día siguiente de la publicación de la presente Resolución Ministerial, los profesionales Médicos Cirujanos que no cuenten con los requisitos señalados en el artículo precedente, deberán cumplir con cualquiera de los siguientes requisitos:

- a) Médico cirujano colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú, egresado de la Maestría en Salud Ocupacional o Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental o Maestría en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente, con un mínimo de un (1) año de experiencia en medicina del trabajo o salud ocupacional.

- b) Médico cirujano colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú con Diplomado en Salud Ocupacional de un mínimo de treinta y seis (36) créditos, expedido por una Escuela o Facultad de Medicina o de Ciencias de la Salud de una universidad pública o privada; con un mínimo de tres (3) años de experiencia en medicina del trabajo o salud ocupacional.

- **Artículo 3°.-** Adicionalmente a lo establecido en el artículo 2° de la presente Resolución, los profesionales Médicos Cirujanos deberán aprobar un curso que incluya pruebas funcionales en Salud Ocupacional, con un mínimo de cuarenta y ocho (48) horas, dictado y certificado por una universidad pública o privada con Escuela o Facultad de Medicina o de Ciencias de la Salud o por el Instituto Nacional de Salud en coordinación con la Dirección General de Salud Ambiental.

PERFIL DE COMPETENCIAS DEL MÉDICO OCUPACIONAL RM N° 021-2016/MINSA

The logo for RIMAC, consisting of the word "RIMAC" in white, bold, sans-serif capital letters, centered within a red rounded rectangular background.

RIMAC

- Aprobar el perfil de competencias del médico cirujano debidamente titulado, colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú, egresado de la Maestría en Salud Ocupacional o Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental o Maestría en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente, con un mínimo de un (1) año de experiencia en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional; así como del médico cirujano debidamente titulado, colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú con Diplomado en Salud Ocupacional de un mínimo de treinta y seis (36) créditos, expedido por una Escuela o Facultad de Medicina o de Ciencias de la Salud de una universidad pública o privada, con un mínimo de tres (3) años de experiencia en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional, el cual consta de seis (6) competencias genéricas y siete (7) competencias específicas.




COMPETENCIAS DEL MÉDICO OCUPACIONAL



RIMAC

COMPETENCIAS GENÉRICAS:

1. Compromiso ético.
 2. Respeto por la vida, la salud de las personas y el ambiente.
 3. Trabajo en equipo.
 4. Liderazgo.
 5. Orientación al servicio.
 6. Aprendizaje continuo.
- 

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS:

The logo for RIMAC, consisting of the word "RIMAC" in white, bold, uppercase letters on a red rectangular background.

RIMAC

1. Realizar actividad educativa a los trabajadores en temas relacionados a la seguridad y salud en el trabajo, según el Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Detectar factores de riesgos ocupacionales y ambientales en salud, de acuerdo a la normatividad vigente.
3. Detectar daños según enfermedades profesionales relacionadas al trabajo y normativa vigente.

4. Atender la urgencia y emergencia de los trabajadores, de acuerdo a la normativa vigente.
5. Atender al trabajador con enfermedad profesional o enfermedad relacionada al trabajo de acuerdo a la normatividad vigente.
6. Administrar el servicio de salud en el trabajo de acuerdo a la normatividad vigente.
7. Diseñar, gestionar y ejecutar programas de intervención, de acuerdo a los riesgos ocupacionales.

Artículo 2.-

- El médico cirujano con segunda especialidad en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente o Medicina del Trabajo, debidamente titulado, colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú; o, el médico cirujano con Maestría en Salud Ocupacional o Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental o Maestría en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente, debidamente titulado, colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú, adicionalmente a las competencias establecidas en el artículo 1 de la presente Resolución Ministerial, deben demostrar en su desempeño las competencias específicas, que se señalan a continuación:

1. Realizar la calificación y evaluación de la invalidez y de la incapacidad por accidentes de trabajo o enfermedad profesional.
2. Efectuar investigaciones relacionadas con las condiciones del trabajo y medio ambiente y sus efectos en la salud individual y colectiva de los trabajadores.
3. Diseñar planes y estrategias educativas relacionadas a la salud ocupacional en el ámbito de los diferentes sectores económicos.

- **MODIFICACION DEL DOCUMENTO TÉCNICO “PROTOSCOLOS DE EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES Y GUÍAS DE DIAGNÓSTICO DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OBLIGATORIOS POR ACTIVIDAD”, APROBADO POR R.M. N° 312-2011/MINSA RM N° 571-2014/MINSA**

6.7.2.- La presencia del médico ocupacional para la vigilancia de la salud de los trabajadores en las empresas y/o ambientes de trabajo, debe regirse de acuerdo a lo siguiente:

- a) Con más de 500 trabajadores, se deberá garantizar la permanencia del médico ocupacional mínimamente por 6 horas diarias por 5 días a la semana.

- b) Con 500 o menos trabajadores, el desarrollo de la actividad de vigilancia de salud estará a cargo del médico ocupacional, sin la exigencia de un mínimo de horas presenciales, lo cual se verificará con la presentación y cumplimiento de los siguientes documentos:
- Plan Anual de Salud Ocupacional
 - Programa de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores

- El cumplimiento de los documentos señalados es responsabilidad del empleador sin la exigencia de un mínimo de horas presenciales del médico ocupacional.
- Están exceptuadas las empresas que realizan actividades consideradas de alto riesgo según el Anexo 5 – SCTR, quienes deberán cumplir con los estándares mínimos de sus respectivos sectores, establecidos en coordinación con el Ministerio de Salud.

AMBITO DE APLICACION

RIMAC

- La Vigilancia Médica Ocupacional aplica a todos los sectores económicos y de servicios; comprende a todos los empleadores y los trabajadores bajo el régimen laboral de la actividad privada en todo el territorio nacional, trabajadores y funcionarios del sector público, trabajadores de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú y trabajadores por cuenta propia (independiente), que mediante un Servicio de Salud, realicen exámenes médicos ocupacionales para la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores como parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.(Ley 29783-SST).

LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

RIMAC

- La Vigilancia de la Salud de los Trabajadores es el proceso de recolección de información y análisis sistemático que abarca todas las evaluaciones necesarias para proteger la salud los trabajadores, con el objetivo de detectar los problemas de salud relacionadas con el trabajo y controlar los factores de riesgos y prevenir los daños a la salud del trabajador.

CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES SON:

The logo for RIMAC, consisting of the word "RIMAC" in white, bold, sans-serif capital letters, centered within a red rounded rectangular background.

RIMAC

- a) **Garantizada por el empleador.**

- b) **Específica**, en función del o de los factores de riesgos ocupacionales identificados en el ambiente de trabajo de acuerdo a lo establecido en los Documentos Técnicos de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores específica por riesgo aprobados por la Autoridad de Salud.

c) Voluntaria, para el trabajador salvo que concurra alguna de las siguientes circunstancias:

- La existencia de una disposición legal con relación a la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.
- Que los reconocimientos sean indispensables para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores. Que el estado de salud del trabajador pueda constituir un peligro para él mismo o para terceros.

- d) Confidencial**, dado que el acceso a la información médica derivada de la vigilancia de la salud de cada trabajador se restringirá al propio trabajador, al médico responsable de su salud y a la Autoridad de Salud.

- e) Ética**, con el fin de asegurar una práctica profesional coherente con los principios del respeto a la intimidad, a la dignidad y la no discriminación laboral por motivos de salud.

- f) **Realizada por el profesional de la salud con competencia técnica**, formación y capacidad acreditada es decir por médicos especialistas en Medicina del Trabajo o Medicina Ocupacional, o Médicos con Maestría en Salud Ocupacional, entre otros profesiones.
- g) **Planificada**, porque las actividades de vigilancia de la salud de los trabajadores deben responder a objetivos claramente definidos y justificados por la exposición a riesgos que no se han podido eliminar o por el propio estado de salud de la población trabajadora, detallado en el Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo y en la Memoria Anual del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- h) Sistemática**, porque las actividades de vigilancia de la salud deben ser dinámicas y actualizadas permanentemente captando datos y analizándolos, más allá de la puntualidad que puede sugerir la característica periódica.
- i) Documentada**, con la constatación de la práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores, así como las conclusiones obtenidas de los mismos, teniendo la obligación el empleador de mantener un registro de las evaluaciones médicos individuales.

- j) La Evaluación Médica Ocupacional de la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores debe de permanecer en custodia del Médico Ocupacional, y se debe informar a la empresa las conclusiones necesarias para la toma de medidas preventivas, y de ninguna manera se usará en contra del trabajador o para fines administrativos de orden laboral. Las Historias Ocupacional deberán ser conservadas durante 20 años.**
- k) Debe tomar en cuenta la adaptación del puesto de trabajo para la trabajadora embarazada, en estado puerperio y en período de lactancia, porque no hay una obligatoriedad de comunicar el embarazo, pero si se debe de proteger la maternidad de acuerdo a la normatividad actual.**

- l) Debe tomar en cuenta las disposiciones generales y específicas para los relativos a las personas con discapacidad.**

- m) Debe proteger de manera prioritaria la salud de los niños, por lo que se realizará evaluaciones médico ocupacionales solo a los adolescentes mayores de 14 años debidamente autorizados de acuerdo a la normatividad nacional e internacional vigente sobre Trabajo Infantil y del Adolescente.**

- n) Informar en forma individual a los trabajadores, los objetivos, métodos, así como de los resultados, de la vigilancia de la salud, explicados de forma suficiente y comprensible a los trabajadores.**
- o) Gratuita y universal** para los trabajadores, puesto que el costo económico de cualquier medida relativa a la seguridad y salud en el trabajo, y por tanto el derivado de la vigilancia de la salud, no deberá recaer sobre el trabajador.
- p) Las evaluaciones médicas ocupacionales serán dentro de la jornada laboral.**

EL MÉDICO OCUPACIONAL PARA LA
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
DEBERÁ CONSIDERAR LAS SIGUIENTES
CLASES EVALUACIONES SEGÚN EL CASO:

The logo for RIMAC, consisting of the word "RIMAC" in white, bold, sans-serif capital letters, centered within a red rounded rectangular background.

1.- EVALUACIÓN MÉDICA PRE-EMPLEO O PRE- OCUPACIONAL:

- Es la evaluación médica que se realiza al trabajador antes de que ingrese al puesto de trabajo. **Tiene por objetivo determinar el estado de salud al momento del ingreso, y su aptitud al puesto de trabajo.** No deberá de usarse como examen de selección para el personal y deberá de realizarse después del cierre del contrato entre el trabajador y el empleador.

2.- EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIÓDICA:

- Se realiza con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, que se asocien al puesto de trabajo y los estados pre-patogénico y/o preclínico.

- La periodicidad de la evaluación será determinada por el Médico Ocupacional, se realizará de acuerdo al tipo, magnitud y frecuencia de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador, **por lo menos una vez al año.**
- Los antecedentes que se registren en la evaluación médica periódica, se actualizarán a la fecha de la evaluación correspondiente y se revisarán comparativamente, cada vez que se realicen este tipo de evaluaciones.

3.- EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO O DE EGRESO:

- Evaluación médica realizada al trabajador respecto de su estado y condición de salud días previos al cese laboral, estos exámenes se podrán realizar con una antigüedad no mayor de 2 meses después de que el trabajador haya sido retirado de su puesto de trabajo habitual. Mediante este examen se busca detectar enfermedades relacionadas al trabajo, secuelas de accidentes de trabajo y en general lo agravado por el trabajo.

4.- OTRAS EVALUACIONES MÉDICO OCUPACIONALES:

RIMAC

- **POR CAMBIOS DE OCUPACIÓN O PUESTO DE TRABAJO:** Esta evaluación se realiza al trabajador cada vez que éste cambie de ocupación y/o de puesto de trabajo, de funciones, tareas o exposición a nuevos o mayores factores de riesgo, en los que se detecte un incremento de su magnitud, intensidad o frecuencia.
- **POR REINCORPORACIÓN LABORAL:** Evaluación que se realiza posterior a incapacidad temporal prolongada (más de 3 mes).

4.- OTRAS EVALUACIONES MÉDICO OCUPACIONALES:

RIMAC

- **POR CONTRATOS TEMPORALES DE CORTA DURACIÓN:** El Servicio de Salud Ocupacional que atiende actualmente al trabajador puede solicitar una copia de los Exámenes Médico Ocupacionales con una antigüedad no mayor de tres (03) meses, previa autorización del trabajador, al Servicio de Salud Ocupacional que atendió al trabajador por última vez. Este procedimiento solo es válido para los Exámenes Médicos Pre ocupacionales que realicen los Servicios de Salud Ocupacional que atiende actualmente al trabajador.

VIGILANCIA INDIVIDUAL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES:

The logo for RIMAC, consisting of the word "RIMAC" in white, bold, sans-serif capital letters on a red rectangular background with rounded corners.

RIMAC

- a) Se realiza con actuaciones únicas protocolizadas y estandarizadas, de acuerdo a los Documentos Técnicos de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores específicos por Riesgo aprobados por la Autoridad en Salud, y que abarque cuestionarios de síntomas, exámenes de salud, indicadores biológicos teniendo mínimamente los siguientes instrumentos y/o procedimientos:
- Evaluación Clínica Ocupacional
 - Evaluación Psicológica y
 - Exámenes Complementarios: Generales y Específicos

- Los exámenes complementarios y procedimientos de ayuda diagnóstica ocupacional están enfocados a determinar el estado de salud basal del trabajador, desde su evaluación pre-ocupacional, y los cambios que ayuden a detectar de manera precoz la presencia de una patología asociada al trabajo o los estados pre-patológicos.

- La indicación para realizar los exámenes auxiliares y complementarios se puede realizar con mayor o menor frecuencia por indicación del Médico Ocupacional mínimamente una vez al año y de acuerdo a la exposición a los factores de riesgo, en concordancia con las evaluaciones médicos ocupacionales periódicos.

LAS EVALUACIONES MEDICO OCUPACIONALES DEBEN DE CONTENER SEGÚN SEA EL CASO MÍNIMAMENTE:

A.- Exámenes Complementarios Generales:

- Biometría sanguínea.
- Bioquímica sanguínea.
- Grupo y factor sanguíneo Rh (por única vez).
- Examen completo de orina.

B.- Exámenes complementarios específicos y de acuerdo al tipo de exposición:

- Oftalmológico
- Audiometría
- Espirometría
- Valoración músculo esquelética
- Radiografía de tórax
- Exámenes toxicológicos

EN CUANTO A LAS PRUEBAS TOXICOLÓGICAS:

RIMAC

- **Pruebas basadas en el análisis de orina:** Debe ser el primer examen toxicológico a tomar en cuenta de acuerdo al factor de riesgo presente en el ambiente de trabajo.
- **Pruebas de exposición basadas en el análisis de sangre:** Se reserva para los problemas de salud y seguridad que no pueden resolverse por la vigilancia de la orina o el aire espirado. Pueden citarse como excepción el análisis de plomo y protoporfirina de zinc en la sangre y de las actividades de colinesterasa en sangre.
- **Pruebas basadas en el análisis del aire espirado:** Dentro de las más importantes comprenden metilcloroformo, el percloroetileno y otros hidrocarburos halogenados

- Otros exámenes y procedimientos relacionados al riesgo de exposición se indicarán a criterio del Médico Ocupacional, incluyendo las pruebas de tamizaje para el estudio de condiciones preclínicas.

APTITUD PARA EL TRABAJO

RIMAC

- **El Médico Ocupacional determina la aptitud del trabajador** en las evaluaciones médico ocupacional en relación al puesto de trabajo:
- **APTO:** Trabajador sano o con hallazgos clínicos que no generan pérdida de capacidad laboral ni limitan el normal ejercicio de su labor.

APTO CON RESTRICCIONES:

- Aquel trabajador que a pesar de tener algunas patologías, o condiciones pre-patológicas puede desarrollar la labor habitual teniendo ciertas precauciones, para que estas no pongan en riesgo su seguridad y salud, disminuyan su rendimiento, o puedan verse agravadas, deben ser incluidos en programas de vigilancia de la salud específicos

- **NO APTO:** Trabajador que por patologías, lesiones o secuelas de enfermedades o accidentes tienen limitaciones orgánicas y psicológicas que les hacen imposible la labor.

- El Medico Ocupacional debe de priorizar la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores expuestos a los siguientes Riesgos Ocupacionales en relación con los daños a la salud respectivos, priorizando el siguiente cuadro:

Factores de Riesgos	Daños para la Salud
VIH, VHB, VHC, TB, y otros agentes biológicos	Infecciones Relacionadas al Trabajo
Alérgenos de elevado peso molecular y de bajo peso molecular	Asma Ocupacional, Síndrome de Disfunción reactiva de las Vías Aéreas Alveolitis Alérgica Intrínseca
Polvo, humo, gases, neblina, rocío, radiaciones, bacterias y virus	Afecciones Oftalmológicas por el Trabajo (conjuntivitis químicas, queratoconjuntivitis, catarata, blefaritis, neuritis óptica)
Polvo de Sílice y Fibra de Amianto	Neumoconiosis, y, otros
Sustancias de bajo peso Molecular por debajo de los 1000 Dalton y por encima de los 1000 Dalton	Dermatitis Ocupacionales, (dermatosis de contacto, urticaria de contacto, cambios esclerodermiformes, fotodermatosis, cáncer cutáneo, despigmentación, e infecciones)
Aminas Aromáticas	Neoplasia Maligna de Vejiga
Benceno	Leucemias

Factores de Riesgo

Daños a la salud

Cloruro de Vinilo	Neoplasia Maligna de Hígado y Conductos Biliares Intrahepáticos
Hidrocarburos Aromáticos Policíclicos	Carcinoma de Células Escamosas
Radiación Ionizante	Leucemias
Mercurio	Intoxicación por Mercurio
Plomo	Intoxicación por Plomo

Factores de Riesgo

Plaguicidas (Órgano Fosforados y Carbamatos, Órgano Clorados)	Intoxicación por Plaguicidas
Ruido	Hipoacusia inducida por ruido
Oxido de Etileno	Irritación de las vías respiratorias, efectos al sistema nervioso y al sistema reproductivo,
Factores de Riesgos Disergonómicos (manipulación manual de carga, movimientos repetitivos, posturas forzadas)	Afecciones Músculo esqueléticas, y Neuropatías
Bióxido de carbono, amoniaco, sulfuro de hidrógeno y monóxido de carbono	Intoxicaciones por Gases Tóxicos
Trabajo sobre los 2400 m.s.n.m	Mal de Altura, Mal de Monje afecciones Cardiovasculares
Factores de Riesgo Psicosocial (somnolencia, fatiga, monotonía, estrés)	Accidentes de Tránsito y otros
Trabajo en Altura, Espacios Confinados	Accidentes no Intencionados

- El Médico Ocupacional realizará un informe sobre la aptitud del trabajador al empleador tomando en cuenta la confidencialidad de la información de salud; los resultados servirán como parte de la mejora continua en la implementación de medidas de prevención.

VIGILANCIA COLECTIVA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

RIMAC

- a) El profesional de la salud del servicio de Salud y Seguridad en el Trabajo que desarrolla las actividades de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores debe de realizar el análisis epidemiológico de la información de las evaluaciones de la salud de los trabajadores, en forma anual, mediante tasas de frecuencia de eventos relacionadas a la salud de los trabajadores, así como de investigación de daños mediante métodos epidemiológicos. Que servirá como parte de la mejora continua en la implementación de medidas de prevención.

- b) Las tasas de análisis debe de realizarse sobre las enfermedades relacionadas al trabajo, notificados y registrados, extenderse a los accidentes de trabajo y a los estados preclínicos y/o prepatogénicos.
- Se pueden calcular diferentes tipos de tasas cuando se cuenta con buena información (registros), midiendo diferentes aspectos de la salud y seguridad en el trabajo.

LAS TASAS PUEDEN SER LAS SIGUIENTES:

RIMAC

$$\text{Tasa de Incidencia de Accidentes} = \frac{\text{Número total anual de accidentes de trabajo} \times 100^n}{\text{Número Total de trabajadores}}$$

$$\text{Tasa de Prevalencia y/o Incidencia de Enfermedades} = \frac{\text{Número total anual de Enfermedades Relacionadas al Trabajo} \times 100^n}{\text{Número Total de trabajadores}}$$

(por enfermedad)

$$\text{Índice de Frecuencia de estados Pre patológicos} = \frac{\text{Número total anual de Estados Pre patológicos} \times 100^n}{\text{Número Total de trabajadores}}$$

(por enfermedad)

$$\text{Índice de Frecuencia de Accidentes} = \frac{\text{Número total de incapacidades temporales} \times 100^n}{\text{Exposición de horas hombre}}$$

$$\text{Índice de Gravedad de Accidentes} = \frac{\text{Número total de días cargados (descanso médico)} \times 100^n}{\text{Exposición de horas hombre}}$$

- c) El profesional de la salud del servicio de Salud y Seguridad en el Trabajo remitirá un informe anual en impreso y en versión electrónica de los resultados obtenidos en la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores a la Autoridad en Salud de su jurisdicción, a las Direcciones Regionales de Salud, o a las Direcciones de Salud o la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), así como prestará las facilidades a la Autoridad de Salud, y a las Autoridades de los sectores competentes cuando estas lo requieran.

RECURSOS HUMANOS PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

RIMAC

El personal encargado de realizar la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores debe contar con la calificación necesaria para el desempeño de sus funciones, deberá de ser realizado por:

- a) El Médico Ocupacional debe ser un profesional Médico Cirujano con especialidad en Medicina Ocupacional, o Medicina del Trabajo, o con Maestría en Salud Ocupacional.
- b) El Psicólogo debe ser un profesional con Maestría en Psicología Organizacional ó Psicología Industrial ó en Salud Ocupacional.
- c) También podrán participar otros profesionales de la salud en función de su especialidad o disciplina, y de los riesgos a vigilar (Licenciado en Enfermería, Tecnólogo Médico, Médico con especialidad en: otorrinolaringología, ó epidemiología u oftalmología, técnicos sanitarios de formación profesional).

IMPLEMENTACION DE PROGRAMA DE VIGILANCIA MEDICA

RIMAC

- **La planificación de un programa de vigilancia de la salud podría estructurarse de la siguiente manera:**
 1. Diseño del programa.
 2. Ejecución.
 3. Resultados y documentación.
 4. Evaluación del impacto.

1.- DISEÑO DE PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE LA SALUD

The logo for RIMAC, consisting of the word "RIMAC" in white, bold, sans-serif capital letters on a red rectangular background.

- A) **OBJETIVOS:** Las actividades de vigilancia de la salud formarán parte del Plan de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa y pretenden dos tipos de objetivos:
- 1. Objetivos individuales (para cada trabajador):** • La detección precoz de los efectos sobre la salud de unas condiciones de trabajo adversas. • La identificación de personas especialmente sensibles a determinados riesgos o que deben ser objeto de protección específica. • La propuesta de adaptación del puesto de trabajo a las capacidades del trabajador mediante medidas preventivas o de protección especiales.
 - 2. Objetivos colectivos (para el conjunto de los trabajadores expuestos):** • La identificación de riesgos mediante la valoración del estado de salud colectivo. • La aportación de criterios para el establecimiento de las prioridades de actuación en materia de prevención de riesgos. • La evaluación de la eficacia de las medidas preventivas en función de la aparición o no de daños a la salud de la población objeto de intervención. • La aportación de datos al sistema sanitario para la valoración global de la salud de la población

- B) FASES DE ELABORACIÓN** La secuencia para la elaboración de un programa de vigilancia de la salud podría ajustarse a las siguientes fases:
1. Identificación de problemas y necesidades.
 2. Establecimiento de las prioridades de actuación.
 3. Determinación de objetivos.
 4. Definición de actividades.
 5. Movilización y coordinación de recursos: financieros, físicos, humanos.
 6. Ejecución de las actividades.
 7. Elaboración de conclusiones y recomendaciones.
 8. Evaluación de la actividad.

2.- EJECUCION

La práctica de la vigilancia de la salud

- Los instrumentos que utiliza la vigilancia de la salud son diversos. El principal son los exámenes médicos individuales cuyo contenido deberá estar ajustado al riesgo o riesgos inherentes al puesto de trabajo.
- Sin embargo, son también actividades de vigilancia de la salud las encuestas de síntomas en la población trabajadora, la comunicación de daños por parte de los trabajadores, la realización de pruebas médicas sencillas a lo largo de la jornada laboral y el control biológico de efectos, entre otros.

El contenido de la vigilancia sanitaria específica va a depender de múltiples factores que deberán ser objeto de investigación en la fase previa al diseño del protocolo. Estos factores son:



RIMAC

- El propio factor de riesgo definido a través del nivel de exposición (tiempo e intensidad) y de las características particulares de la exposición (coexistencia de otros factores de riesgo, uso de protecciones personales...).
- Sus efectos sobre las personas, la historia natural de los mismos y la existencia o no de métodos eficaces de detección precoz.
- Los factores individuales entendidos como aquellas características personales o patologías preexistentes que aumentan el riesgo de enfermar como consecuencia de la exposición.
- Los recursos disponibles (humanos, técnicos, financieros) que pueden condicionar la realización de las actividades de vigilancia de la salud.
- La normativa vigente aplicable tanto a nivel general como específico.

3.- RESULTADOS Y DOCUMENTACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

RIMAC

- Los resultados de los exámenes médicos y de cualquier otra acción de vigilancia de la salud deben ser tratados, cuando proceda, de forma individual y colectiva.
- La documentación de todo el proceso es de vital importancia para la planificación de las intervenciones y el establecimiento de prioridades, no tan sólo en la empresa o sector, sino también a nivel nacional e internacional y para facilitar el estudio de posibles relaciones causa-efecto por exposición a condiciones de trabajo inadecuadas.

Las historias medicas deberán contener como mínimo:

RIMAC

1. La descripción de los puestos de trabajo anteriores tanto en la empresa en cuestión como en otras empresas si es posible.
2. La descripción del puesto de trabajo actual en términos de tiempo de permanencia, riesgos detectados y medidas de prevención y protección adoptadas.
3. El historial clínico del trabajador con relación a antecedentes familiares, personales, enfermedad actual y datos circunstanciales (laborales y extralaborales).
4. Datos de la exploración física y del control biológico, si procede.
5. Exploraciones complementarias en función de los riesgos inherentes al trabajo.
6. Valoración médico-laboral con indicación, si procede, de medidas sobre el puesto de trabajo (adaptación, controles ambientales, etc.) o de precauciones individuales (restricciones, rotación, control biológico, protección personal, supervisión médica etc.).

- El acceso a la información médica individual se limitará al personal médico que realiza la vigilancia de la salud.

- Se deben documentar los estudios epidemiológicos sobre las causas de ausencias por enfermedad y el tratamiento estadístico de los resultados globales del seguimiento de salud de la población protegida.
- Otra documentación como, por ejemplo, registros de incidentes/accidentes o listados de trabajadores que han sufrido exposiciones accidentales a determinados agentes, además de ser preceptiva en algunos casos, constituye una fuente de información utilizable para la vigilancia de la salud.

- **Las principales etapas para la puesta en marcha en un centro de trabajo de un protocolo de exámenes médicos en vigilancia de la salud deberían ser:**
 1. Análisis documental, definición de objetivos y comprobaciones previas.
 2. Preparación y redacción de un protocolo.
 3. Realización de los exámenes médicos.
 4. Análisis de resultados.
 5. Comunicación de resultados y proposición de acciones.
 6. Revisión y perfeccionamiento del protocolo.

ANÁLISIS DOCUMENTAL, DEFINICIÓN DE OBJETIVOS Y COMPROBACIONES PREVIAS

- Análisis de la evaluación de riesgos de la empresa en la que se basarán los criterios de aplicación del protocolo (población expuesta por nivel de exposición).
- Análisis de la legislación aplicable a los riesgos detectados con lo que se determinarán las exigencias legales mínimas.
- Análisis documental específico para decidir qué efectos se van a vigilar y con qué métodos, las condiciones personales o características fisiológicas que requerirán de una actuación especial; los criterios diagnósticos y de aptitud que se van a utilizar y, finalmente, qué acciones se emprenderán dependiendo del resultado del reconocimiento.
- Este análisis documental, junto con la evaluación de riesgos, servirá de base para el establecimiento de la periodicidad de los reconocimientos médicos.

PREPARACIÓN Y REDACCIÓN DEL PROTOCOLO

En base a la fase anterior, se definirá el modo exacto de realización del reconocimiento plasmándose en un documento escrito antes de su puesta en marcha. Los principales elementos a tener en cuenta en la redacción del protocolo serían:

- Objetivos concretos del protocolo.
- Definición del problema en términos de nivel de exposición y características de la población expuesta.
- Criterios diagnósticos y de aptitud.
- Tipos y periodicidad de los reconocimientos.
- Descripción y justificación del contenido del reconocimiento en función del tipo y de los objetivos concretos.
- Normas para la realización del reconocimiento médico, incluyendo las condiciones de realización de las pruebas complementarias.
- Conducta a seguir en función del resultado del mismo.
- Necesidades humanas, técnicas y financieras.
- Bibliografía más relevante y legislación aplicable.
- Hoja de recogida de datos.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Estudio clínico-individual y análisis epidemiológico de los datos desde un punto de vista colectivo.



COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPOSICIÓN DE ACTUACIONES

- Información y recomendaciones al trabajador
- Comunicación y discusión de los datos colectivos con el conjunto del servicio de prevención y con los representantes de los trabajadores.
- Proposición a la empresa de acciones de mejora a nivel individual y colectivo.
- Reevaluación en su caso de los riesgos del puesto de trabajo.

COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPOSICIÓN DE ACTUACIONES

- Información y recomendaciones al trabajador
- Comunicación y discusión de los datos colectivos con el conjunto del servicio de prevención y con los representantes de los trabajadores.
- Proposición a la empresa de acciones de mejora a nivel individual y colectivo.
- Reevaluación en su caso de los riesgos del puesto de trabajo.



REVISIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DEL PROTOCOLO

A la luz de los resultados del balance efectuado, del progreso científico y naturalmente de las evaluaciones de riesgo periódicas.

CRITERIOS BÁSICOS PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES:

DECÁLOGO SOBRE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO

II Foro ISTAS de Salud Laboral

1. LA VIGILANCIA DE LA SALUD ES UN COMPONENTE ESENCIAL DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
2. LA VIGILANCIA DE LA SALUD SUPONE UNA NUEVA ORIENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD SANITARIA EN EL CAMPO DE LA MEDICINA DEL TRABAJO

3. LA VIGILANCIA DE LA SALUD NO ES UNA ACTIVIDAD EXCLUSIVAMENTE ASISTENCIAL
4. LA VIGILANCIA DE LA SALUD DEBE ABARCAR LO INDIVIDUAL Y LO COLECTIVO

5. LA VIGILANCIA DE LA SALUD ES UN ELEMENTO PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

6. LA VIGILANCIA DE LA SALUD REQUIERE PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN ESPECÍFICOS SEGÚN LOS RIESGOS

- 7. LA VIGILANCIA DE LA SALUD DEBE RESPETAR LA INTIMIDAD DE LOS TRABAJADORES Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN
- 8. LA VIGILANCIA DE LA SALUD NO DEBE GENERAR DISCRIMINACIÓN LABORAL

- 9. LA VIGILANCIA DE LA SALUD NO DEBE CONFUNDIRSE CON EL CONTROL DEL ABSENTISMO
- 10. LA VIGILANCIA DE LA SALUD REQUIERE INDEPENDENCIA PROFESIONAL



RIMAC

**Gracias
por su atención**