

# MANUAL PARA DIFERENCIACION ENTRE ENFERMEDADES COMUNES Y OCUPACIONALES

TRABAJO DE FIN DE CARRERA MSSO REALIZADO  
POR : LUIS CUEVA JACOME



# **SALUD OCUPACIONAL EN EL ECUADOR**

- TEMA RELEGADO Y HASTA CIERTO PUNTO SOSLAYADO EN NUESTRO PAIS.

- LA POLITICA DE IMPLEMENTACION DE PROGRAMAS EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL NO HA IDO DE LA MANO CON LA DINAMICA DE DESARROLLO EMPRESARIAL, PESE A QUE LAS MAS IMPORTANTES EMPRESAS (CONSTRUCCION Y PETROLERAS) SE ENCUENTRAN CALIFICADAS COMO DE “ALTO RIESGO”.



-COMO RESULTADO VISIBLE DE ESTA POLITICA , UNA CANTIDAD SIGNIFICATIVA DE TRABAJADORES DE ESTAS INDUSTRIAS HAN PRESENTADO Y CONTINUAN PRESENTANDO LESIONES IRREVERSIBLES OCASIONADAS POR ENFERMEDADES DE ETIOLOGIA LABORAL GENERADAS POR LA FALTA DE MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE UN DIAGNOSTICO TEMPRANO Y OPORTUNO DE LAS MISMAS.

-A CONSECUENCIA DE LA GLOBALIZACION MUNDIAL EL ECUADOR SE HA VISTO AVOCADO A ADHERIRSE A DIFERENTES CONVENIOS Y TRATADOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO : OIT , CAN.

-EL DESARROLLO DE SISTEMAS DE GESTION EN SSO ACORDES A LA REALIDAD NACIONAL NO HA SIDO PROMOVIDO EN BASE A UNA POLITICA ESTATAL PUBLICA ORIGINADA EN EL MAS ALTO NIVEL SINO EN BASE A ESFUERZOS INDIVIDUALES DE INVESTIGADORES ECUATORIANOS CASO DE LOS DRES. LUIS VASQUEZ ZAMORA Y JAIME ORTEGA ESPINOSA ,AUTORES DEL SISTEMA

DE GESTION DENOMINADO “MODELO ECUADOR” EL CUAL HA SIDO LA BASE DE SISTEMAS DE GESTION Y AUDITORIA (SART) IMPLEMENTADOS POR EL IESS, (INSTITUCION VISIONARIAMENTE CREADA POR EL EX –PRESI- DENTE DEL ECUADOR DR. ISIDRO AYORA CUEVA ) Y ACTUALMENTE EN FASE DE IMPLEMENTACION EN ALGUNAS INSTITUCIONES PUBLICAS Y GRANDES EMPRESAS PRIVADAS DEL PAIS.



-EL TEMA RELATIVO AL DIAGNOSTICO Y DIFERENCIACION ENTRE ENFERMEDADES COMUNES Y OCUPACIONALES Y LOS CRITERIOS ADOPTADOS PARA SU CALIFICACION COMO TALES POR PARTE DEL IESS HA SIDO Y CONTINUA SIENDO PRACTICAMENTE DESCONOCIDO POR EMPLEADORES, TRABAJADORES Y LA MAYOR PARTE DE LOS MEDICOS DE EMPRESA, LOS CUALES ACTUALMENTE EN SU GRAN MAYORIA SON PROFESIONALES DE TERCER NIVEL DEBIDO A QUE LA MAESTRIA EN SSO ES DE RECIENTE CREACION EN ALGUNAS UNIVERSIDADES DEL PAIS.

-ESTE DESCONOCIMIENTO HA CONLLEVADO A QUE EN UNA GRAN MAYORIA DE LOS CASOS SE HAYA DEJADO CONTINUAR EL CURSO NATURAL DE LA ENFERMEDAD OCUPACIONAL, CONFUNDIENDOLA Y TRATANDOLA COMO ENFERMEDAD COMUN Y NO ADOPTANDO LAS MEDIDAS CORRECTIVAS O PREVENTIVAS DE TIPO INDIVIDUAL O COLECTIVO QUE DICHOS CASOS AMERITABAN.

-EXISTE ADEMAS UN ALTO COSTO ECONOMICO PARA EMPLEADORES Y TRABAJADORES POR CAUSA DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES :

- EN EL AÑO 2008 , LA O.I.T., REPORTO QUE EN LA UNION EUROPEA , DURANTE ESE AÑO SE PERDIERON 500 MILLONES DE JORNADAS LABORALES, DE LAS CUALES 350 MILLONES (70% DEL TOTAL) FUERON POR CAUSA DE ENFERMEDADES DE TIPO OCUPACIONAL.
- ENTRE LOS PERJUICIOS ECONOMICOS PARA LOS EMPLEADORES, PODEMOS CITAR:
  - DISMINUCION DE LA PRODUCTIVIDAD POR UNA MERMA DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR AFECTADO.
  - AUMENTO DEL INDICADOR DE AUSENTISMO POR ENFERMEDAD. .(INCREMENTO DE GASTOS POR ATENCION MEDICA)



-PAGO DE MULTAS , GLOSAS, INDEMINIZACIONES LABORALES, RESPONSABILIDAD PATRONAL POR APLICACIÓN DE LA NORMATIVA LEGAL POR PARTE DE LAS ENTIDADES DE CONTROL (IESS , M.R.L.)

TODOS ESTOS RUBROS SON FINALMENTE CARGADOS AL COSTO FINAL DE LOS PRODUCTOS, LOS MISMOS QUE EN DETERMINADO MOMENTO SE CONVIERTEN EN NO COMPETITIVOS, LLEVANDO LAS EMPRESAS A LA QUIEBRA, CON LA CONSIGUIENTE PERDIDA DE PUESTOS DE TRABAJO, AGRAVANDO EL PROBLEMA SOCIO-ECONOMICO DE NUESTRO PAÍS,

LA CONSIGUIENTE PERDIDA DE PUESTOS DE TRABAJO, AGRAVANDO UNO DE LOS PROBLEMAS SOCIO- ECONOMICOS DE NUESTRO PAÍS, CUAL ES LA FALTA DE EMPLEO.

EN LO CONCERNIENTE AL TRABAJADOR LA PERDIDA DE LA SALUD ES INCUANTIFICABLE. PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y EN LA MAYORIA DE CASOS, PERDIDA DEL PUESTO DE TRABAJO.

TODAS ESTAS CONSIDERACIONES SOCIOECONOMICAS PONEN DE MANIFIESTO LA IMPERIOSA NECESIDAD DE LA CREACION DE UN MANUAL PARA DIFERENCIACION ENTRE ENFERMEDAD COMUN Y OCUPACIONAL, EL CUAL COADYUVARA PARA EL DIAGNOSTICO CERTERO Y EN ALGUNOS CASOS HASTA TEMPRANO DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES Y SU ADECUADA CALIFICACION Y MANEJO MEDICO- Y A LA ADOPCION DE MEDIDAS PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS DE CARÁCTER INDIVIDUAL O COLECTIVO.



## OBJETIVOS DEL ESTUDIO

**a).-Objetivo general:** Diseño de un manual, para diferenciación entre enfermedades comunes y ocupacionales, claro, simple, conciso que sea de utilidad práctica para médicos de empresa (III nivel) maestrantes en seguridad y salud ocupacional, médicos ocupacionales (IV nivel), empleadores y gerentes de recursos humanos.

**b).-Objetivos específicos:**

- Facilitar la diferenciación entre enfermedades comunes y ocupacionales en empresas de cualquier tipo y nivel de riesgo en base a un sistema de indicadores (Riesgo primario, Riesgo de exposición, Riesgo de base o inicial, biológicos, de imagen, gabinete,

clínicos y de calificación.

- Propender a un diagnóstico certero y temprano de las enfermedades ocupacionales y a la oportuna calificación de las mismas por la Dirección de Riesgos del Trabajo del IESS.

- Contribuir a la toma de decisiones para evitar la aparición de nuevos casos mediante la adopción de medidas preventivas y correctivas.

- Contribuir a la adopción de medidas de higiene industrial o administrativas que promuevan el control de la enfermedad (fase temprana) o la no progresión y recuperación parcial o total del trabajador. (fase tardía).

-DOTAR AL EMPLEADOR, TRABAJADORES Y PROFESIONALES MEDICOS DE UNA HERRAMIENTA DE FACIL APLICACIÓN QUE COADYUVE A UNA RAPIDA DETECCION DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES, A SU MANEJO MEDICO Y ADMINISTRATIVO (R.R.H.H.) Y FINALMENTE A UNA OPORTUNA CALIFICACION POR PARTE DEL IESS (EVITAR SANCIONES) Y PARA LA ADOPCION DE MEDIDAS PREVENTIVAS INDIVIDUALES O COLECTIVAS PARA EVITAR LA APARICION DE NUEVOS CASOS.



## **HIPOTESIS**

-EL MANUAL CONSTITUIRA UNA HERRAMIENTA DE SUMA UTILIDAD PARA MEDICOS DE EMPRESA (III NIVEL), MEDICOS OCUPACIONALES, MAESTRANTES EN SSO Y GESTORES DE RECURSOS (RRHH) Y DEL TALENTO HUMANO EN LAS EMPRESAS.

-CONTRIBUIRA A UN DIAGNOSTICO CERTERO Y EN ALGUNOS CASOS TEMPRANO DE LAS ENFERMEDADES OCUPACIONALES FACILITANDO SU TRATAMIENTO MEDICO Y CORRECTO MANEJO MEDICO- LEGAL, ASI COMO UNA ADECUADA Y OPORTUNA REFERENCIA A LA DIRECCION DE RIESGOS DEL TRABAJO DEL IESS PARA SU CALIFICACION.

.

-COADYUVARA AL PROCESO DE VIGILANCIA DE LA SALUD, EN ESPECIAL EN LO CONCERNIENTE A LA VIGILANCIA DE LA SALUD ESPECIFICA, EN LA MEDIDA QUE LA EVALUACION INICIAL DE RIESGOS DE LOS PUESTOS DE TRABAJO NOS PERMITIRA IDENTIFICAR AQUELLOS IMPORTANTES EN EL SITIO DE TRABAJO QUE PUEDAN AFECTAR LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.

FACILITARA EL PROCESO DE DIFERENCIACION ENTRE ENFERMEDAD COMUN Y OCUPACIONAL EN LO REFERENTE AL ESTABLECIMIENTO DE VARIOS INDICADORES, LOS MISMOS QUE AL SER CORRELACIONADOS ENTRE SI, NOS CON- DUCIRAN HACIA UN DIAGNOSTICO DIFERENCIAL ENTRE LA ENFERMEDAD COMUN Y LA DE ORIGEN OCUPACIONAL.



**-LA CORRECTA DIFERENCIACION ENTRE ENFERMEDADES COMUNES Y OCUPACIONALES, CONTRIBUIRA A UN RAPIDO, EFECTIVO Y ADECUADO MANEJO MEDICO- LEGAL DE LOS CASOS CONSIDERADOS POTENCIALMENTE POSITIVOS Y A LA TOMA DE OPORTUNAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL PARA EVITAR LA APARICION DE NUEVOS CASOS.**

# **M E T O D O L O G I A**

SE PROPONE EL METODO DEDUCTIVO Y UN ESTUDIO LONGITUDINAL QUE USARA UN SISTEMA DE INDICADORES DENOMINADOS:

## **1.-INDICADOR DE RIESGO PRIMARIO.-**

BASADO EN LOS RIESGOS PARA LA SALUD QUE TODO PUESTO DE TRABAJO INTRINSECAMENTE CONLLEVA.

SE DEBE EFECTUAR UNA EVALUACION DE RIESGOS DEL PUESTO DE TRABAJO, LA MISMA QUE SE INCLUIRA EN EL PROFESIOGRAMA (R.R.H.H.), RIESGOS QUE DEBEN O DEBIERON SER COMUNICADOS AL ASPIRANTE O POSIBLE ENFERMO OCUPACIONAL POR PARTE DEL EMPLEADOR.

## **2.-INDICADOR (ES) DE RIESGO DE EXPOSICION.-**

OBTENIDO DE DATOS QUE DEBEN CONSTAR EN TODA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL (EMPLEOS ANTERIORES), DANDO ENFASIS A LA EXPOSICION ANTERIOR A LOS 5 TIPOS DE RIESGOS Y CORRELACIONANDOLO CON LA EVALUACION GENERAL DE RIESGOS DEL SITIO DE TRABAJO Y LAS MEDIDAS DE CONTROL ADOPTADAS O NO PARA ATENUARLOS O MINIMIZARLOS PARA DETERMINAR SI EL TRABAJADOR CONTINUO O NO EXPUESTO A LOS MISMOS RIESGOS.

(Se lo (s) cataloga como:Trivial(es), Tolerable(s), Moderado(s), Importantes e Intolerable(s).



## **OBTENCION DEL (LOS) INDICADOR(ES) DE RIESGO DE EXPOSICION:**

**Ejemplo:**

**PUESTO DE TRABAJO: OPERARIO DE FUNDICION DE PLOMO.**

**PROBABILIDAD DE PRESENTAR ENFERMEDAD**

**OCUPACIONAL: ALTA**

**CONSECUENCIA DE LA ENFERMEDAD OCUPACIONAL: DAÑINA**

Aplicando la tabla de estimación del riesgo del INSHT:

**ER= CONSECUENCIA (DAÑINA ) X PROBABILIDAD (ALTA)**

**ER=RIESGO IMPORTANTE**

**INDICADOR DE EXPOSICION: IMPORTANTE**

TABLA ESTIMACION DEL RIESGO				
		CONSECUENCIAS		
		LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO	EXTREMADAMENTE DAÑINO
PROBABILIDAD	BAJA	RIESGO TRIVIAL	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO
	MEDIA	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE
	ALTA	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE	RIESGO INTOLERABLE

FUENTE: INSHT, España.

# HISTORIA CLINICA: EXPOSICION ANTERIOR A RIESGOS OCUPACIONALES

ANEXO H.C. 2 EXPOSICION ANTERIOR A RIESGOS OCUPACIONALES							
TIPO DE RIESGO	RIESGO ESPECIFICO	<input checked="" type="checkbox"/>	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE LABORA O LABORO	CARGOS DESEMPEÑADOS EN CADA EMPRESA	TIEMPO DE EXPOSICION (AÑOS)	USO DE EPP	VALORACION DEL RIESGO
MECANICOS	Caída de personas a distinto nivel	X	BONANZA S.A.	AUX. LIMPIEZA	2	SI	MODERADO
	Caída de objetos por desplome o derrumbamiento.						
	Caída de objetos en manipulación.	X	CONSTRUCTEC	AYUD. LIMPIEZA	3	NO	IMPORTANTE
	Caída de objetos por desprendimiento.						
	Pisada sobre objetos						
	Choque contra objetos móviles						
	Choque contra objetos inmóviles						
	Golpes, cortes por objetos o herramientas.						
	Proyección de elementos o partículas.						
	Atrapamiento por o entre objetos.						
	Atrapamiento por vuelco de máquinas o vehículos.						
	Atropello o golpes por vehículos.						
FISICOS	Incendios						
	Contactos eléctricos indirectos						
	Exposición a radiaciones ionizantes.						
	Exposición a radiaciones no ionizantes.						
	Ruido	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	SI	MODERADO
	Vibraciones.	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	SI	
	Iluminación						
QUIMICOS	Exposición a gases y vapores.						
	Exposición a aerosoles sólidos.						
	Exposición a aerosoles líquidos.	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	SI	MODERADO
	Exposición a sustancias nocivas o tóxicas.						
	Contacto con sustancias tóxicas y/o corrosivas.	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	SI	MODERADO



BIOLOGICOS	Exposición a virus	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	SI	MODERADO
	Exposición a bacterias.	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	SI	MODERADO
	Parásitos.	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	SI	MODERADO
	Exposición a hongos.	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	SI	MODERADO
ERGONOMICOS	Dimensiones del puesto de trabajo.						
	Sobresfuerzo físico	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	N/A	IMPORTANTE
	Sobretensión.						
	Sobrecarga						
	Posturas forzadas.	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	N/A	IMPORTANTE
	Movimientos repetitivos.	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	N/A	IMPORTANTE
	Organización del trabajo.	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	N/A	TRIVIAL
	Distribución del trabajo.	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	N/A	MODERADO
	Operadores de PDV.						
PSICOSOCIALES							
	Definición del rol						
	Supervisión y participación	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	N/A	TRIVIAL
	Autonomía						
	Relaciones personales.	X	BONANZA S.A. / CONSTRUCTEC	AUX. LIMPIEZA	5	N/A	TRIVIAL

### **3.-INDICADOR(ES) DE BASE INICIALES.-**

OBTENIDO(S) DE LOS EXAMENES PREOCUPACIONALES, (LABORATORIO CLINICO,IMAGEN, GABINETE) EFECTUADOS AL TRABAJADOR.

ADEMAS DE CONTRIBUIR PARA EL PROCESO DE DIFERENCIACION ENTRE ENFERMEDADES COMUNES Y OCUPACIONALES, PUEDEN ADEMAS,SER UTILIZADOS PARA LOS SIGUIENTES PROPOSITOS:

1.-Admitir o no al aspirante.(Facultad del empleador), previo informe médico.

2.-En caso de admitirlo,disponer de una evidencia del estado de salud inicial y deslindar una posible responsabilidad patronal por su enfermedad y posteriormente , si esta se agrava, se inicie un proceso de calificación de enfermedad ocupacional por parte del IESS

3.-Para que la empresa pueda efectuar de manera más exhaustiva el procedimiento de vigilancia de la salud específica a ese trabajador, con la finalidad de evitar un agravamiento ocupacional.

Alteración(es) significativa(s) en cualquiera de las pruebas clínicas, de laboratorio, gabinete o imagen efectuadas al trabajador constituirá(n) **“INDICADOR(ES) POSITIVO (S)”**. Si todas las pruebas se encuentran normales, se considerará (n) **“INDICADOR(ES) NEGATIVO (S)”**.



#### **4.-INDICADOR(ES) BIOLOGICOS, DE IMAGEN, DE GABINETE, DE EXPOSICION O EFECTO.-**

OBTENIDO(S) A TRAVES DEL PROCEDIMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EFECTUADA AL TRABAJADOR :

- RECONOCIMIENTO MEDICO INICIAL.

- EXAMENES MEDICOS PERIODICOS, ESPECIALES, RETORNO AL TRABAJO, DIMISION.

- CONTROL BIOLOGICO, SCREENING O CRIBADO.

# EJEMPLOS DE INDICADORES BIOLOGICOS

Fuente: G. Corey. Serie Vigilancia 1: Vigilancia en Epidemiología Ambiental.

ECO/OPS, Metepec, México, 1989.

SUSTANCIA	I N D I C A D O R
<b>Plomo</b>	Plomo en sangre. Plomo en orina. Acido delta aminolevulínico en orina (ALA). Coproporfinas en orina. Deshidratasa del <i>delta</i> -ALA eritrocitario. Zinc protoporfirinas en eritrocitos.
<b>Anilina</b>	Metahemoglobina en sangre. <i>p</i> -Aminofenol en orina.
<b>Benceno</b>	Fenol en orina. Benceno en aire espirado. Benceno en sangre.
<b>Cadmio</b>	Cadmio en orina. Cadmio en sangre. <i>Beta</i> -2-microglobulina en orina.
<b>DDT</b>	DDT en el suero. DDE en el suero. en el tejido adiposo. DDE en el tejido adiposo
<b>Mercurio</b>	Mercurio en orina. Mercurio en sangre. Mercurio en cabello. Mercurio en saliva.
<b>Paratión</b>	<i>P</i> -nitrofenol en orina.
<b>Plaguicidas organofosforados y carbamatos.</b>	Actividad colinesterásica en sangre.
<b>Tolueno</b>	Acido hipúrico en orina. Tolueno en sangre. Tolueno en aire espirado.

En esta etapa debemos incluir:

**INDICADORES DE EXAMENES DE IMAGEN**, (Ej.- Resonancia magnética nuclear, tomografía axial computarizada, radiografías, ecografías, etc)

**INDICADORES DE EXAMENES DE GABINETE** (Ej. Espirometria, audiometría, electrocardiograma, etc).

También deben ser incluidos los **indicadores de enfermedad ocupacional obtenidos de los reconocimientos médicos** (inicial o periódicos).

Ej.-Hallazgo del Ribete de Burton (Coloración azulada en encías) en una intoxicación por plomo.



## RIBETE DE BURTON



## **5.-INDICADORES DE CALIFICACION**

### **OBTENIDOS EN BASE A LOS 5 CRITERIOS PARA LA CALIFICACION DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES.-**

La Dirección de Riesgos del Trabajo, parte integrante del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, como parte de su política de entrega de prestaciones en lo relativo a enfermedades ocupacionales, procede a calificarlas como tales en base a los siguientes criterios provenientes de la normativa cubana en seguridad y salud ocupacional:

- 1.-CRITERIO CLINICO.-.**
- 2.-CRITERIO OCUPACIONAL.-.**
- 3.-CRITERIO HIGIENICO-EPIDEMIOLOGICO.-**
- 4.-CRITERIO LABORATORIAL.-**
- 5.-CRITERIO LEGAL:**

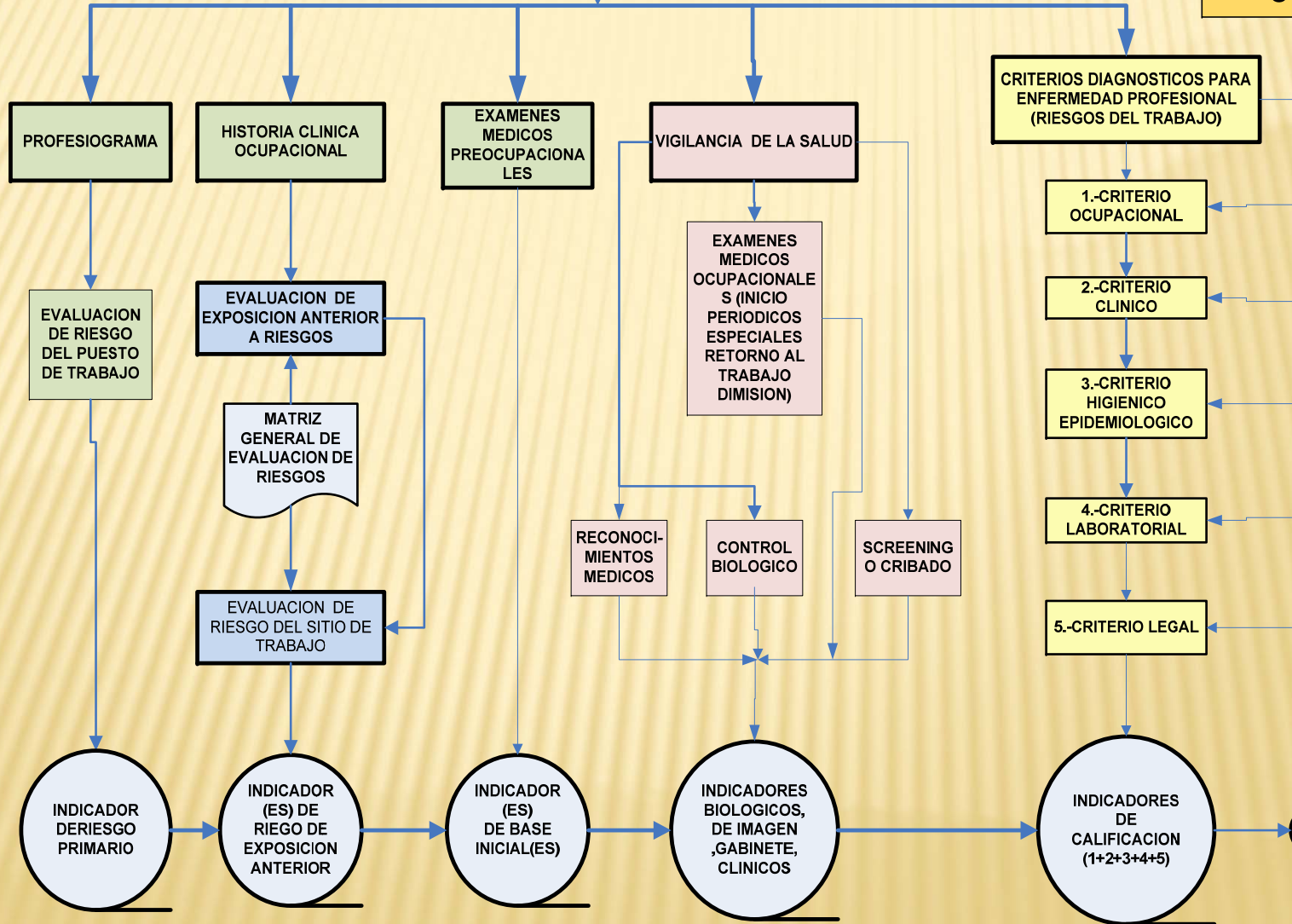


ES NECESARIO RECALCAR QUE LA CALIFICACION MEDICO LEGAL DE POSIBLES ENFERMEDADES OCUPACIONALES ES POTESTAD EXCLUSIVA DE LA DIRECCION DE RIESGOS DEL TRABAJO DEL IESS, PERO LOS PROFESIONALES MEDICOS DEBEN CONOCER BIEN ESTOS CRITERIOS PARA BRINDAR UNA CORRECTA ASESORIA AL POSIBLE ENFERMO OCUPACIONAL, A LA ALTA GERENCIA ( RESPONSABILIDADES PATRONALES , MULTAS,GLOSAS) Y EVITAR LA REFERENCIA DE CASOS DE ENFERMEDADES COMUNES A LA DIRECCION DE RIESGOS DEL TRABAJO.



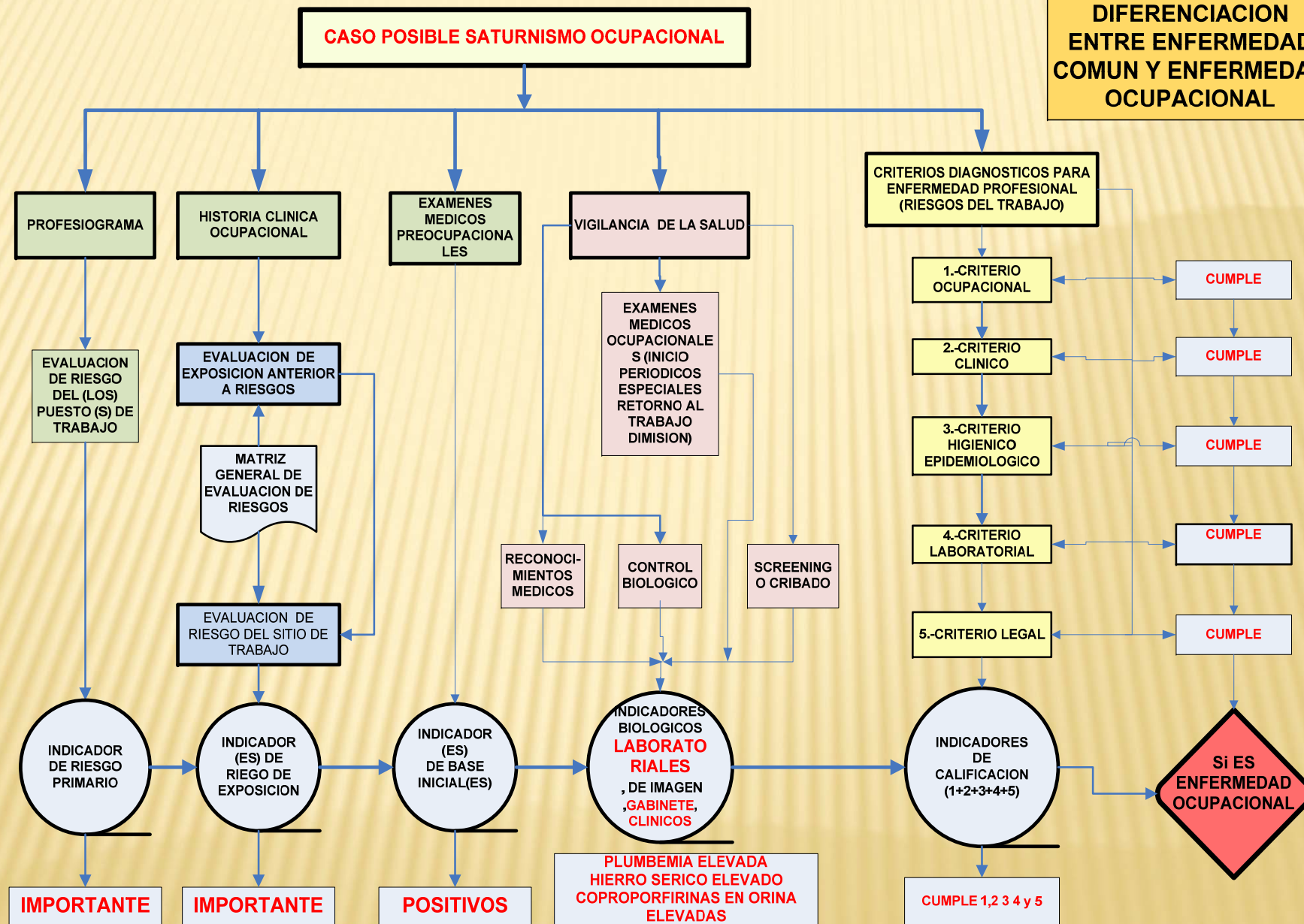
# FLUJOGRAMA PARA DIFERENCIACION ENTRE ENFERMEDAD COMUN Y ENFERMEDAD OCUPACIONAL

**TRABAJADOR PRESENTA ENFERMEDAD**



**ENFERMEDAD OCUPACIONAL**

# FLUJOGRAMA PARA DIFERENCIACION ENTRE ENFERMEDAD COMUN Y ENFERMEDAD OCUPACIONAL



**9.1.2.-CONCEPTO DE PROFESIOGRAMA.-** El profesiograma es el documento de conexión técnico-organizativa, en el que se especifica cuantitativa y cualitativamente las características y necesidades de un puesto de trabajo y las competencias fundamentales que debe poseer el ocupante de dicho puesto.

Amaro Guzmán, Raymundo(1987), Administración de Personal, Editorial Limusa, México.

### **ELEMENTOS TIPICOS DE UN PROFESIOGRAMA**

Denominación del puesto, Área de trabajo, Grupo escala y Funciones, Atribuciones y responsabilidades,Requisitos de instrucción. Requisitos profesionales,Equipamientos necesarios para el desempeño exitoso de las labores asignadas,Requerimientos físicos,Competencias técnicas. (Relacionado con los Conocimientos



**PROPUESTA DEL AUTOR de este trabajo:**

**TODO PROFESIOGRAMA DEBERA INCLUIR,  
además de lo anteriormente mencionado, las  
condiciones de seguridad y salud del puesto  
de trabajo. (Evaluación de riesgos del puesto  
de trabajo)**

## **RAZONES:**

- Selección de personal física y mentalmente apto para ocupar puestos de trabajo, especialmente aquellos considerados de riesgo alto.
- Coordinar de una manera más efectiva con el Departamento de Salud Ocupacional y el de Seguridad, lo concerniente a exámenes ocupacionales, EPP requerido y entrenamiento específico para prevención de riesgos laborales requerido para cada puesto de trabajo.
- Identificar los puestos de trabajo con mayor riesgo para la salud laboral y tomar medidas preventivas que eviten la aparición de enfermedades de tipo ocupacional.

# INDICADORES

-Un indicador es la medida cuantitativa o la observación cualitativa que permite identificar cambios en el tiempo y cuyo propósito es determinar el funcionamiento de un sistema, dando la voz de alerta sobre la existencia de un problema y permitiendo tomar medidas para solucionarlo, una vez se tenga claridad sobre las causas que lo generaron.

De acuerdo a lo expuesto por Guardiola, "Un indicador es una relación entre variables cuantitativas o cualitativas que permite observar la situación y las tendencias de cambios generadas en el objeto o fenómeno observado, en relación con objetivos y metas previstos e impactos esperados."

Estos indicadores pueden ser valores, unidades, índices, series estadísticas, etc. Son las herramientas fundamentales para una correcta evaluación.



## SE DEBE TRATAR DE UTILIZAR EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE INDICADORES DE TIPO “SMART”

Existe un acróstico internacionalmente conocido, el SMART, que puede ayudar a entender mejor las características y propósitos de los indicadores.

**S** pecific:(Específico), Dirigido a su área específica (Al objetivo que se busca)  
**M** easurable☹Medible), Preciso y completo (Datos confiables y completos, que se puedan cuantificar)

**A** ctionable: (Procesable),Indica cómo actuar y puede ser correlacionado con sistemas o procesos. (Orientado a la acción)

**R** elevance (Relevante) Resultados significativos (Información sobre lo que es importante)

**T** imely: Oportunos (Disponibles en el momento que se los necesita).

Nubrowsky Oscar y col. (2004),Desarrollo de indicadores para programas de seguridad y salud y ambiente, 1A. edición, Edit. Limusa, MéXICO, D.F.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1.-La correcta diferenciación entre enfermedades comunes y ocupacionales, por su importancia médico-legal, por su relativo desconocimiento en el ámbito medico empresarial y por las implicaciones socio-económicas que conlleva tanto para empleadores como para los trabajadores, es un tema, cuyo correcto conocimiento y aplicación debe ser ampliamente difundido con especial énfasis a médicos de empresa de tercer nivel, por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, a través de la Dirección de Riesgos del Trabajo o por la Dirección de Seguridad y Salud del Ministerio de Relaciones Laborales.



2.-El procedimiento propuesto para efectuar dicha diferenciación debe ser sometido a un proceso de mejoramiento continuo, con la finalidad de que sea lo más objetivo y confiable, y, de ser aplicado el sistema de indicadores propuesto, en caso de duda, dar un mayor peso para la diferenciación a aquellos bio-marcadores o indicadores biológicos cuantitativos de exposición y/o de efecto, en aras de privilegiar la relación causa-efecto en la correcta diferenciación y posterior calificación de las afecciones de tipo ocupacional.

3.-La aplicación del procedimiento propuesto en este trabajo de fin de carrera, no involucra exclusivamente al Departamento Médico de las empresas, sino que también integra al mismo al Departamento de Recursos Humanos, departamento que es el



primer receptor del candidato a empleado y el cual, tradicionalmente ha estado dedicado únicamente a seleccionar personal en base a habilidades, aptitudes, capacidades intelectuales, experiencia, antecedentes laborales y aspiraciones salariales, mas no en base a aptitudes físicas y psicológicas adecuadas para el tipo de trabajo a ser efectuado, ni preparado para enfrentar los riesgos inherentes al puesto de trabajo que va a ocupar, particularmente si éste es considerado “peligroso”.

Es por esto que se sugiere la incorporación en el profesigramas, de la evaluación de riesgos inherentes al puesto de trabajo, así como la información comprensible y completa y de los mismos al aspirante y de cómo éstos van a ser eliminados, mitigados o minimizados para precautelar su salud. (Ej.-Uso de equipo de protección individual ,medidas de protección colectiva, vigilancia de la salud, etc.)

4.-Concomitantemente, y en conjunción con el Departamento de Seguridad, se deberá diseñar e implementar un programa formativo en evaluación de riesgos laborales, acorde a las aptitudes y nivel de preparación académica de los trabajadores.

5.-Un bien diseñado e implementado programa de vigilancia de la salud (general y específico),contribuirá decididamente a la detección precoz de las enfermedades ocupacionales, y mediante la ejecución periódica de reconocimientos médicos, control biológico o screening , obtendremos los indicadores de exposición y/o efecto (Ej.-Presencia del rivete de Burton en intoxicación crónica por plomo, coproporfirinas en orina superiores a 160 mcg/ml, etc), los mismos que constituirán factores determinantes para la diferenciación entre enfermedad común y ocupacional.



6.-Si bien el proceso de calificación médico –legal de una posible enfermedad de tipo ocupacional es una potestad exclusiva de la Dirección de Riesgos del Trabajo del IESS, el conocimiento de los cinco criterios en los cuales se basa este procedimiento y de otros propuestos en este trabajo, serán de vital importancia para el médico de empresa, pues su aplicación previa en casos de posible enfermedad ocupacional, evitará el que se refieran a esta dependencia del IESS, casos de enfermedades comunes, descongestionando dicha institución, con el consiguiente ahorro de recursos humanos y económicos.

**“La salud,, lo mismo  
que la fortuna, retira sus  
favores a los que  
abusan de ella “**

**Saint –Evremond**