

Quito, mayo 31 del 2011

SR. DR.

LUIS CUEVA JACOME

JEFE DEL SERVICIO MEDICO

PROYECTO N.Q.I.A.

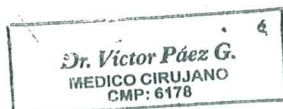
EN SU DESPACHO.-

De mis consideraciones:

En respuesta a su solicitud del 23 de mayo del 2011, para evaluar el procedimiento denominado "DIFERENCIACION ENTRE ENFERMEDAD COMUN Y ENFERMEDAD OCUPACIONAL" sintetizado en el "Diagrama de Flujo 1", mediante el análisis de un caso de lumbalgia crónica del Proyecto NQIA, y una vez que he leído y analizado la información contenida en los capítulos 9 al 15 del trabajo de investigación titulado "Manual para diferenciación entre enfermedades comunes y ocupacionales", trabajo de investigación de fin de carrera elaborado por Ud., me permito remitir el informe correspondiente de acuerdo a los parámetros requeridos.

Atentamente:


DR. VICTOR PÁEZ GARCIA
MEDICO- CIRUJANO



INFORME SOBRE LA EVALUACION DE CASO DE LUMBALGIA CRONICA PARA DETERMINAR SI SE TRATA DE UNA ENFERMEDAD DE TIPO COMUN O DE TIPO OCUPACIONAL.-

EFFECTUADO POR: DR. VICTOR BOLIVAR PAEZ GARCIA,(MEDICO DE EMPRESA III NIVEL)

PARAMETROS:

1.-GRADO DE COMPRENSION GENERAL DEL PROCEDIMIENTO PROPUESTO.-

En referencia a este parámetro, manifiesto que el procedimiento en su conjunto es de fácil comprensión, en gran medida a que se ha elaborado un diagrama de flujo bastante claro y didáctico. Sin embargo, al usar las 5 bases específicas del procedimiento, se requiere como ayuda la lectura de la información contenida en los capítulos correspondientes, especialmente aquella relativa a los capítulos 9 (Profesiograma) y 13. (Criterios para calificación de enfermedades ocupacionales), conceptos que debo confesar no los conocía a profundidad y de los cuales únicamente tenía una ligera idea por referencias de terceros. Una vez leída la información que se sirvió adjuntarme, me resultó mucho más fácil la aplicación del cronograma propuesto y la obtención de los indicadores, de acuerdo a lo descrito a continuación:

1.1.-Obtención del riesgo primario: Una vez leída la información que consta en el profesiograma del cargo y aplicada la tabla de estimación del riesgo del puesto de trabajo, obtuve el indicador de riesgo primario como IMPORTANTE.

1.2.-Obtención del riesgo de exposición: Una vez analizada la historia clínica ocupacional relativa al caso de lumbalgia crónica, me resultó medianamente fácil el obtener este indicador, al cual lo evalué como IMPORTANTE.(No me encuentro familiarizado con el sistema de evaluación de riesgos utilizado para la obtención de dicho indicador).

1.3.- Obtención del riesgo de base inicial: La obtención de este indicador Fue Fácil en vista de que la trabajadora no presentó ninguna anomalía en el examen de ingreso al proyecto.

Este indicador lo califico como NEGATIVO.(Todos los exámenes son normales)

1.4.- Obtención del riesgo de los indicadores biológicos, de imagen, gabinete, clínicos: La obtención de este indicador fué sumamente fácil, pues el único existente era la resonancia magnética nuclear efectuada que demostró la existencia de las hernias discales.

1.5.-Obtención del riesgo de los indicadores de calificación: Pese a que se me advirtió que no obtuviera estos indicadores por ser el proceso de calificación de enfermedades ocupacionales una facultad potestativa de la Dirección de Riesgos del Trabajo del IESS, por curiosidad científica me adentré en la lectura del respectivo capítulo (19) y pese a que lo hice de manera rápida, la información provista me sirvió para determinar que el caso en estudio si cumple con todos los criterios requeridos por el IESS, por lo tanto este caso debería ser calificado como enfermedad ocupacional.

En conclusión, el "PROCEDIMIENTO PARA DIFERENCIACION ENTRE ENFERMEDADES COMUNES Y OCUPACIONALES" de la manera como ha sido concebido y diagramado, constituye una herramienta amigable y de fácil utilización aún por médicos que no han seguido estudios de IV nivel en seguridad y salud ocupacional (Este es mi caso).

El estudio completo debería ser editado y difundido entre los médicos que laboramos en la empresa privada y que cotidianamente tratamos con casos de tipo crónico, los cuales , al aplicar este procedimiento bien podrían adquirir la calificación de enfermedades de tipo ocupacional.

Estoy y estaré muy gustoso de colaborar con Ud. en todo lo que me sea requerido en relación a este importante tema, de suma importancia para la adecuada prorección de los trabajadores ecuatorianos.

Atentamente:


DR. VICTOR PAEZ GARCIA

