

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

2007-11-29 23:17:03

¿Cuál es el rol de la Medicina Laboral en una empresa?; Los médicos laborales ¿Conocen adecuadamente los riesgos a que se encuentran expuestos los trabajadores?; ¿Cuál es la vinculación entre el médico del trabajo y el ingeniero de seguridad en la empresa?; ¿Médicos del trabajo vs. Ingenieros en higiene y seguridad?

LA MEDICINA DEL TRABAJO

El estudio de las enfermedades de los trabajadores es muy antiguo, y data desde Hipócrates (siglo V a.C.) cuyo principal aporte para el saber médico fue el descartar los elementos religiosos de la etiología de las enfermedades, tomando en cuenta diferentes eventos relacionados a la aparición de los padecimientos. Al mismo tiempo fue el primero en proponer tratamientos para enfermedades y accidentes presentados por mineros y metalúrgicos.

Tres siglos después, Galeno (siglo II a.C.) y Plinio (siglo I a.C.) hicieron observaciones acerca de las enfermedades propias de los curtidores y químicos primitivos y así establecer medidas en contra del polvo del plomo.

Sin embargo, durante la edad media la ciencia regresó a una concepción mágico-religiosa de la enfermedad. En particular se la asociaba a que la fatalidad era la causante de los accidentes de trabajo y las enfermedades razón por la cual había que encomendarse a los santos para que estos males no ocurrieran. A raíz de ello es que comienzan a aparecer los patronos de los gremios: San Isidro Labrador para los agricultores, San Antonio de Padua para los albañiles, Santa Bárbara para los artilleros y los mineros, San Cristóbal para los astilleros, San José (esposo de la Virgen María) para los trabajadores en general.

Para la medicina del trabajo, esto también fue un atraso importante y no fue sino hasta 1473, que Ellembog definió los síntomas del envenenamiento por plomo y mercurio, cuando se continuó con el estudio de las enfermedades relacionadas con el trabajo. Más tarde en el siglo XVI Paracelso identificó enfermedades pulmonares y sentó las bases de la toxicología.

En el siglo XVII, el italiano Bernardino Rammazzini (1633-1714), médico italiano escribió un libro sobre las enfermedades de los trabajadores titulado **“De morfis artificum diatriba”** (De las enfermedades de los trabajadores) - cuya traducción y edición en español se hizo en la Argentina en el año 1949 - y por este hecho es considerado como el fundador de la Medicina del Trabajo. Este médico entendía que el estudio y prevención de enfermedades en los trabajadores era una práctica eminentemente social; estudió más de cincuenta y cuatro (54) profesiones u oficios, formas de vida, carencias, etc. a fin de relacionar las afecciones que observaba en los pacientes con el trabajo de los mismos.

Ramazzini señalaba constantemente que:

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

“Cuando un médico visita la casa de un trabajador, deberá contentarse con sentarse en una silla de tres patas, si no existiera otra mas confortable y a las preguntas recomendadas por Hipócrates añadirá una más: ¿Cuál es su trabajo?”

Con esta breve pregunta intentaba establecer si habría o no alguna vinculación entre el trabajo y la causa de la enfermedad.

Así como Ramazzini es el principal referente a nivel mundial en lo atinente a la Medicina del Trabajo, su equivalente en nuestro país es sin duda alguna el Dr. Jaun Biale Massé (1876-1907). Médico, Abogado, Empresario Constructor del Dique San Roque y de la fábrica de cales hidráulicas “La Primera Argentina”, fue Agrónomo, y, también, por antonomasia, un Intelectual. Solo una personalidad tan destacada y una formación profesional tan completa como la que lo caracterizó pudieron haber sintetizado una obra maestra como lo fue, y lo es, el “Informe Biale Masse”, originalmente denominado “Estado de las Clases Obreras en el interior de la República”.

En 1904, publica el “Informe sobre el Estado de las Clases Obreras en el interior de la República”, de acuerdo a la solicitud que le realiza Joaquín V. González desde el Ministerio del Interior, avalado por el Presidente Julio A. Roca:

“Siendo necesario..., respecto a la legislación obrera que más conviene al país..., conocer las condiciones en que se verifica el trabajo en el interior de la República;.... Siendo además necesario conocer el estado de las industrias, las modificaciones que podrían sobrevenir en ellos por la implantación de las reformas que reclama el estado social actual y... conviene conocer con exactitud la situación de la clase trabajadora nativa en comparación con la extranjera... Teniendo en cuenta los estudios, práctica y competencia especial del Dr. Juan Biale Massé...”.

El Informe, basado en un relevamiento exhaustivo recorriendo las Provincias, significó no solo la publicación de los tres tomos que lo componen, sino fundamentalmente, las bases de la Legislación Laboral y citando a Luis A. Despontín, ser considerado el “Primer Profesor del Derecho del Trabajo y Precursor de Derecho Laboral en América” por su “Tratado sobre Responsabilidad Civil”, comentarios sobre responsabilidad empresarial y “Administración de Irrigación y Comentarios a las leyes Agrarias”

Definiendo su posición sobre el proyecto del Ministro Joaquín V. Gonzalez y de los socialistas Ugarte, Palacios y otros, sobre la propuesta ley nacional del trabajo publica “El Socialismo Argentino. El Espíritu de la Ley Nacional de Trabajo”.

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

Avanzando en el tiempo y con la sanción de la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo en el año 1972, comenzaron su labor en la Argentina los Servicios de Prevención los cuales quedaron divididos en dos áreas netamente definidas: la Medicina del Trabajo y la Higiene y Seguridad en el Trabajo.

Si bien las dos primeras reglamentaciones de la norma (Dec. Nº 4160/730 y 351/79) definían los alcances de la Medicina del Trabajo es el actualmente vigente Dec. Nº 1338/96 el que establece hasta donde llega el alcance de esta prestación. En este sentido indica que:

“El Servicio de Medicina del Trabajo tiene como misión fundamental promover y mantener el más alto nivel de salud de los trabajadores, debiendo ejecutar, entre otras, acciones de educación sanitaria, socorro, vacunación y estudios de ausentismo por morbilidad. Su función es esencialmente de carácter preventivo, sin perjuicio de la prestación de la asistencia inicial de las enfermedades presentadas durante el trabajo y de las emergencias médicas ocurridas en el establecimiento, hasta tanto se encuentre en condiciones de hacerse cargo el servicio médico que corresponda.”

Como puede observarse en esta definición, la esencia de la Medicina Laboral es la “Prevención” es decir el hecho de “actuar antes de”; cuando se lo hace “después de” la medicina laboral deja de ser preventiva y se transforma en asistencial o curativa es decir la que todos conocemos o sea en la medicina clásica.

Partiendo de estos antecedentes y con la creación estos Servicios nuestro país comenzó a transitar el camino de la prevención de los riesgos ocupacionales.

EL ROL DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL TRABAJO EN LA EMPRESA

Tal como lo establece la normativa estos Servicios pueden ser de carácter interno (integrado a la estructura de la empresa) o de carácter externo (brindados a través de una prestación contratada fuera de la empresa),

Es interesante observar que el Servicio de Medicina del Trabajo se encuentra incluido dentro de la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo y sus dos (2) primeras reglamentaciones, en su Anexo I, le dedican un capítulo entero a definir y establecer sus obligaciones y alcances. De manera que el mundo de la higiene y seguridad en el trabajo considera a la Medicina Laboral como una disciplina que necesariamente la complementa y cuya acción preventiva se centra, esencialmente, sobre la salud de los trabajadores.

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

El rol que le asigna la normativa es justamente éste, el de prevención y complementación de la Higiene y Seguridad en el Trabajo y es por ello que los graduados universitarios que se encuentran al frente de los Servicios de Prevención deben trabajar de ese modo, en forma conjunta, hacia un mismo objetivo y no de manera divergente, competitiva o con apetencias personales acerca de cuál tiene más poder dentro de una empresa.

Es por ello, que el rol que juega la Medicina Laboral en una empresa es sumamente importante en la prevención de los riesgos ocupacionales, pese a que en la República Argentina la palabra prevención es sinónimo de “espíritu de deseo y de voluntarismo”.

LAS COMPETENCIAS Y ACCIONES QUE DEBEN DESARROLLAR LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL TRABAJO – EVOLUCIÓN Y DECADENCIA

Tanto la primera como la segunda reglamentación de la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo establecían una serie de acciones a efectuar por estos servicios.

Analizando ambas normas, es el Dec. Nº 4160/73 el que le establece y otorga el mayor número de actividades y competencias. Posteriormente, con la reforma del año 1979 (Dec. Nº 351/79) comienza a observarse una declinante tendencia a la minimización de la prestación médico-laboral.

Si bien estas reglamentaciones fijaban pautas de mínima, la falta de control o el hecho que la mayoría de las empresas intentaba cumplir sólo con lo indispensable o bien directamente no cumplir con esta obligación o con la carga horaria establecida (parte imputable a las empresas y parte a los profesionales que asumían este rol, etc.) y la aplicación de ciertos criterios economicistas en una norma tan técnica, hizo que la norma vigente en la actualidad (Dec. Nº 1338/96) sea tan laxa que prácticamente su accionar se limita a lo siguiente:

“Ejecutar, entre otras, acciones de educación sanitaria, socorro, vacunación y estudios de ausentismo por morbilidad.

Basta con observar en los Dec. Nº 4160/73 y 351/79 el contenido del Capítulo correspondiente a la Medicina del Trabajo para darse cuenta la distancia abismal que existe entre estos y el Dec. Nº 1338/96.

Independientemente del contenido del actual decreto, las actuales autoridades de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (recordemos que el actual Superintendente es Médico del Trabajo mientras que todos los anteriores fueron abogados o economistas) parecen haber vuelto a las fuentes y criterios de las primeras normativas.

En efecto, la recientemente sancionada norma sobre Higiene y Seguridad en la Actividad

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

Minera establece un listado de por lo menos once (11) acciones a desarrollar por estos Servicios en las empresas indicando además, respecto de estas acciones, que:

“Este listado de funciones y tareas podrá ser ampliado de acuerdo a la opinión de los responsables de los servicios preventivos, a solicitud de la aseguradora de riesgos del trabajo u otra autoridad competente.”

Lo interesante de las normas comentadas es que las mismas han variado en sus contenidos según hayan sido escritas por economistas o por médicos laborales. ¿Quién tiene mayor competencia para opinar sobre este tema? La respuesta es obvia, el médico laboral.

Al igual que lo que sucede con otras profesiones cuando éstas recién comienzan, en el año 1973 había pocos médicos del trabajo y es por ello, que surgieron los post grados en la especialidad y con ellos, los actuales médicos laborales.

Sin embargo, lo que se observa en la vida cotidiana es que aquel concepto de Ramazzini sobre los médicos en general o esa vocación de servicio para con el otro de Biale Massé no parecen reflejarse en nuestro mundo real.

¿CUMPLEN CON SU FUNCIÓN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL TRABAJO?

Tal como se ha indicado anteriormente, estos servicios pueden ser de tipo externo o interno y es justamente esta división la que hace que cada uno tenga características diferenciadas entre sí, pese a que estas diferencias no deberían existir pues ambos tienen las mismas misiones, funciones y responsabilidades.

Veamos cuáles son algunas de estas características:

En el caso del prestador externo, puede tratarse de Clínicas o Centros Médicos laborales cuya actividad principal es la Medicina del Trabajo aunque complementariamente pueden atender temas de medicina general o asistencial o viceversa.

Desde el punto de vista de los empleadores, lo que se busca es que estos centros o Clínicas les brinden prestaciones tales como: los exámenes de salud a los trabajadores, el control de ausentismo y asistencia para aquellos trabajadores que poseen algún tipo de patología inculpable pero siempre relacionada con el ausentismo.

Ni los responsables de las Clínicas u otros profesionales que trabajan en ellas suelen conocer las plantas fabriles de sus clientes, ni los lugares de trabajo, ni cuáles son las materias primas que se utilizan, ni el daño o no que estas pudieran causar, ni los propios procesos productivos que se desarrollan, etc. Entonces, ¿cómo establecen el tipo de examen médico a

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

efectuar al personal?

Por otra parte, en general, el empleador no informa acerca de los riesgos del puesto de trabajo a la hora de solicitar un examen médico, lo único que pretende es que sea el más económico, sin importarle prácticamente ninguna otra cosa. Este tipo de Centros Médicos Laborales son contratados generalmente por empresas pequeñas y medianas chicas.

Otra característica es que la empresa no ejecuta control alguno sobre el desenvolvimiento de su prestador. El empleador recibe la información que solicita ya sea sobre un examen de salud o sobre un control de ausentismo y con ello finaliza su inquietud.

En general, siempre es el trabajador el que concurre a la Clínica ya sea para que ésta constate una dolencia denunciada por él o para que se le realice un examen médico de tipo periódico si es que no se encuentra sometido a la acción de agentes de riesgos, ya que de en caso de estarlo será la ART la que deberá efectuar este control médico periódico.

En la mayor parte de los casos, el médico laboral desconoce la actividad que realiza el trabajador que está por examinar, del mismo modo que tampoco conoce el tipo de proceso productivo, ni las materias primas utilizadas, ni los productos intermedios y finales que se obtiene del mismo; nunca ha estado en la empresa, ni siquiera sabe cuál es el domicilio de ésta; su función se limita a formular un cuestionario de rutina, a revisar al paciente y a emitir un dictamen de apto o no en el caso de los preocupacionales y de bien de notificar al trabajador si es que ha encontrado algún tipo de alteración en el estado de su salud en los exámenes periódicos.

Un aspecto a considerar es la retribución que recibe este profesional por su trabajo; estos profesionales lejos de estar en relación de dependencia suelen cobrar por acto médico (Ej.: por paciente, por examen médico, etc.; en muchos de estos casos la retribución no llega siquiera a una cuarta parte de lo que se paga al servicio doméstico por hora. Frente a esta realidad ¿cómo pretender buenos resultados?

En general, estos centros médicos no cumplen con las funciones que la normativa de Higiene y Seguridad le asigna al Servicio de Medicina del Trabajo de tipo externo y por ende la empresa tampoco cumple con dicho instrumento legal.

Por su parte, los Servicios de Medicina del Trabajo de carácter interno pueden adicionar otras actividades, pero éstas generalmente guardan relación con la medicina tradicional. (Ej.: diagnóstico y tratamiento de enfermedades inculpables en los trabajadores y/o su grupo familiar, esto último se da en las grandes empresas debido a la proyección social que éstas ofrecen para el trabajador o bien para su familia).

Desde el punto de vista normativo, la única diferencia de esta prestación con la correspondiente a un Servicio de Medicina del Trabajo de carácter externo, radica en que se

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

encuentra incluida dentro de la estructura orgánica del establecimiento y por ello, el empleador puede efectuar controles más concretos y específicos sobre la labor del mismo.

Pese a que esto último sería una ventaja en lo que hace al cumplimiento de sus actividades conforme lo exige la normativa, resulta bastante difícil poder encontrar a un médico laboral o de fábrica recorriendo los lugares de trabajo para observar las tareas que realiza el personal, o para conocer los sistemas productivos, o para observar las posiciones de trabajo, o bien para conocer el tipo de materias primas que se utiliza, su grado de toxicidad, las posibles afectaciones sobre los trabajadores, etc. y con ello poder efectuar un programa médico para la empresa.

También, son contados con los dedos de las manos aquellas empresas cuyos servicios de medicina laboral han realizado profesiogramas o estudios de tipo epidemiológico para orientar un programa médico.

Este tipo de prestación se suele retribuir por honorarios profesionales por hora de trabajo; también en las grandes empresas puede darse el caso que si bien el Servicio es de carácter interno, el médico que se encuentra al frente del mismo pertenece a un Centro Médico externo el cual le asigna un médico laboral por las horas que le son exigidas legalmente a la empresa por la normativa vigente. En este caso, la empresa le abona al prestador externo y éste al médico laboral. Una última variante es la del médico laboral en relación de dependencia pero esto solo se encuentra en la gran empresa.

En conclusión estos Servicios (salvo excepciones) tampoco cumplen con lo que solicita la normativa.

Pero ¿por qué ocurre esto?

No hay sólo una respuesta absoluta sino varias relativas. Veamos algunas de ellas:

Es difícil lograr que un profesional de la medicina o del arte de curar trabaje full-time en una sola actividad pues se trata de una profesión muy independiente (atender el hospital, la clínica, el consultorio, etc. forman parte de sus costumbres). Los médicos laborales no son la excepción a esta regla.

Principalmente, en el caso de los Servicios de Medicina del Trabajo externos (que son la mayoría de las contrataciones conforme nuestra composición empresaria en el país), la contraprestación monetaria es insuficiente o insignificante, no para el prestador externo sino para el profesional que trabaja para ese prestador.

No hay interés por parte de los empleadores en exigir un mínimo cumplimiento u obtener algún resultado de gestión, ya sea por desconocimiento o por el criterio que suelen aplicar, en donde todos estos temas representan un "gasto" y por lo tanto hay que abonar lo menos posible, con lo cual la prestación es muy deficiente en términos de calidad.

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

No se controla el cumplimiento de la normativa sobre Medicina Laboral ni por parte de las ART's, ni por las autoridades provinciales (muchas ni siquiera tienen un médico dentro de su estructura orgánica) ni por la propia Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Las entidades de control no visitan los Servicios de Medicina del Trabajo externos.

El empleador cree que la Medicina Laboral es el control de ausentismo y en el mejor de los casos enviar a un accidentado leve para evitar denunciarlo como accidente de trabajo a la ART.

Muchas empresas poseen esta prestación para cumplir exclusivamente con las formalidades que le exige la ley.

Independientemente de los comentarios ya vertidos, podríamos señalar que la Argentina es un país de sanos. En efecto, desde la vigencia de la Ley sobre Riesgos del Trabajo el porcentaje de enfermedades profesionales declaradas en más de una década, nunca se llegó a alcanzar el 2 % del total de los accidente de trabajo y enfermedades profesionales informadas a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo por las ART's. Dentro de este porcentaje la mayor parte corresponde a enfermedades vinculadas con la audición. (Ver artículo: Enfermedades Profesionales: Argentina - Un País de Sanos)

LOS EXÁMENES DE SALUD

No vamos a indicar cuáles son estos exámenes ni de quién es responsabilidad su realización dado que fue objeto de otro artículo (ver Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo – Parte 1).

En general los exámenes de salud efectuados a los trabajadores buscan detectar alteraciones en el estado de su salud, generadas por los distintos agentes de riesgos (físicos, químicos, biológicos y ergonómicos) presentes en los lugares y puestos de trabajo en un estadio temprano y reversible.

La detección, reducción y/o eliminación de un agente de riesgo en un ambiente de trabajo es lo que se denomina prevención primaria en tanto que, desde el punto de vista de la obtención de un diagnóstico precoz, un examen periódico es un procedimiento de prevención secundaria.

No obstante lo mencionado en el párrafo anterior, si en estos controles médicos aparecieran valores fuera de los límites que se hayan establecido y aunque las mediciones técnicas arrojaran niveles que se encontraran dentro de los máximos permisibles, se debe analizar la posibilidad de disminuir aún más tales niveles monitoreados por el higienista.

Parte de las actividades de un Servicio de Medicina del Trabajo se relacionan con el hecho de elaborar un programa Vigilancia de la salud de los trabajadores. Lo importante de estos

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

programas es su continuidad en el tiempo.

Si bien los exámenes de salud y en particular el examen periódico sirven para evaluar la salud de cada trabajador, los resultados que se obtengan son importantes desde el punto de vista de su valoración epidemiológica, de manera que mediante el análisis epidemiológico el médico laboral sabrá dónde tiene que actuar.

El modelo actual de examen médico está basado en un diseño realizado hace más de 30 años por el Ministerio de Bienestar Social de la época; si en una empresa se quisiera actualizar su contenido deberían seguirse criterios tales como:

Identificación y evaluación de los riesgos de la empresa, los lugares de trabajo y los puestos de trabajo

Valoración de la exposición laboral y del modo en que se realiza dicha exposición

Identificación de los posibles efectos sobre la salud del trabajador derivados los riesgos a que está expuesto

Diseño de la historia clínica, si es que no existiera o actualización de la misma

Elaboración de criterios de acción

Selección de los proveedores

Estandarización del proceso

Preparación del equipo de trabajo

Realización de los exámenes propiamente dichos

LA RELACIÓN ENTRE LA MEDICINA LABORAL Y LA HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

¿MEDICINA LABORAL VS. HIGIENE Y SEGURIDAD? ¿MÉDICOS VS. INGENIEROS?

Si consideramos el marco teórico de esta relación es indudable que existe un vínculo muy importante entre la Medicina Laboral y la Higiene y Seguridad en el Trabajo.

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

En este aspecto, podríamos señalar que la Medicina Laboral busca detectar, a través de los diferentes exámenes médicos y acciones propias de esta disciplina (Ej: estudios de morbilidad, estudios epidemiológicos, etc.), las posibles alteraciones que se produzcan en el estado de salud de un trabajador como consecuencia de su trabajo, en tanto que la Higiene y Seguridad en el Trabajo trata de hacer lo propio, a través de las determinaciones de tipo higiénicas en los lugares de trabajo, de manera de observar las posibles alteraciones en la "salud" de la planta fabril o del establecimiento.

Siempre considerando ese marco teórico, el médico laboral alertará al ingeniero en higiene y seguridad acerca de los resultados que ha obtenido en los exámenes de salud, pudiéndole indicar el tipo de patología encontrada, el sector de trabajo donde se detectaron esas patologías, la maquinaria utilizada, etc. de manera que éste realice las mediciones y controles técnicos pertinentes a fin de constatar si los valores medidos superan o no los límites permisibles y de ese modo comenzar a corregir los desvíos encontrados si los hubiere.

En caso que sea el ingeniero de higiene y seguridad quien encuentra, a través de mediciones, valores superiores a los permitidos o bien muy cercanos a éstos en determinados lugares de trabajo y que pudieran ocasionar o hacer presumir que la salud del trabajador se viera afectada, informará al médico laboral de tal situación para que éste en sus controles médicos periódicos introduzca los estudios necesarios para analizar el impacto que tienen o que podrían tener estos contaminantes en la salud el trabajador o bien para que comience con la investigación pertinente sobre aquellos trabajadores que se encuentran expuestos al contaminante medido.

El médico accionará sobre el paciente en tanto que el ingeniero hará lo propio con la fábrica/establecimiento.

Tal como señalamos estos son marcos teóricos. Lo que la práctica indica es que se producen diferentes situaciones entre estas dos prestaciones en tanto se traten de prestaciones externas o internas.

En el primer caso (ambas prestaciones externas), la desconexión es total; ninguno conoce nada de lo que hace el otro. Cuando se combina un prestador externo (cualquiera de ellos) con otro de tipo interno, predominan los criterios que fija el Servicio Interno atento el contacto cotidiano o relativamente frecuente que se produce entre éste y la dirección o con otras jefaturas de la empresa.

A diferencia de los casos anteriores y cuando se trata de ambas prestaciones pero de tipo interno suele observarse una mayor comunicación entre ambos Servicios de Prevención, aunque no toda la que debería existir para alcanzar resultados satisfactorios.

La conclusión es que de una manera u otra, sean estos servicios externos o bien internos no se llega casi nunca a lograr que ambos profesionales trabajen en forma conjunta o bien

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

complementaria. Hay diversos motivos para ello, algunos de los cuales podrían ser los siguientes:

La empresa posee contratada sólo una de las dos prestaciones. Queda claro que falta uno de los interlocutores para que se produzca la comunicación.

Si ambas son externas puede suceder que el Centro Médico no conozca ni le interese conocer más que los temas para los que lo han contratado (generalmente control de ausentismo y exámenes de salud) y el Servicio de Higiene y Seguridad se dedica solamente al tema de seguridad (evitar accidentes de trabajo) sin interesarle la problemática de la salud pues para eso hay un Servicio de Medicina contratado externamente y si a este no le preocupa el problema de la salud el cual es su actividad más específica, al de Higiene y Seguridad tampoco.

Al empleador no le interesa “gastar” más dinero en contratar otros servicios del Centro o Clínica Médica y le señala al ingeniero que se dedique a lo suyo que son los temas de seguridad.

Existe un alto grado de competencia entre ambos servicios por ver quién es el que está por encima del otro y, por lo tanto, quién tiene más “poder” en la empresa. Esto no sólo ocurre en las empresas, sean estas públicas o privadas sino también en las diversas autoridades de contralor en materia laboral.

¿CUÁL FUE LA GÉNESIS DEL PROBLEMA ENTRE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN?

A fines del año 1976 y comienzos del año 1977, las autoridades de la entonces Dirección Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo (DNHST) deciden trabajar internamente en un proyecto para modificar la reglamentación de higiene y seguridad en el trabajo (Dec. N° 4160/73).

El objetivo perseguido consistía en mejorarla técnicamente, completar algunos de los Anexos que estaban incompletos o bien con errores técnicos, mejorar la redacción del texto normativo, simplificarlo, ajustarlo a criterios más actualizados, etc.

Simultáneamente con esa iniciativa el Centro Argentino de Ingenieros (CAI) le había propuesto al Director de ese entonces (un general médico proveniente del área de Sanidad del Ejército) equiparar profesionalmente al Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo con el Servicio de Medicina del Trabajo.

Hasta ese momento los responsables del Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo podían ser Graduados Universitarios en Higiene y Seguridad, Graduados Universitarios en distintas ramas de la ingeniería con cursos de post-grado, Técnicos Superiores en Higiene y Seguridad con título habilitante, Técnicos en Seguridad con título habilitante y para aquellas personas que no poseían titulación alguna pero que estaban al frente de Servicios de Higiene

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

y Seguridad se les otorgaba un plazo para efectuar su regularización académica. (ver Dec. N° 4160/73, Capítulo 4, Art. 47).

La posición que sustentaba el CAI se basaba en que así como la prestación en Medicina del Trabajo tenía como responsable a un médico del trabajo, la correspondiente a Higiene y Seguridad debía disponer de un ingeniero especializado en higiene y seguridad; es decir que este último profesional asumía un rol equivalente al del médico laboral.

Por otra parte, para la medicina laboral la enfermería diplomada se constituía en personal auxiliar del médico del trabajo razón por la cual para la higiene y seguridad ese personal equivalente debería ser asumido por los técnicos en higiene y seguridad en el trabajo. Este criterio era compartido por la máxima autoridad de la DNHST de ese momento.

Durante el año 1978, se discutió públicamente la modificación de todo lo inherente a la normativa pero fue la DNHST, una vez finalizada la discusión, la que redactó el actual texto vigente. Una vez publicado el mismo en el Boletín Oficial surgió, a la hora de otorgar matrículas habilitantes, la controversia acerca de cuáles eran las profesiones que abarcaba el término "Graduados Universitarios".

El Dec. N° 351/79 no hablaba de ingenieros (como lo hacía su predecesor Dec. N° 4160/73) sino de "graduados universitarios"; la gota que colmó el vaso fue la presentación de un psicólogo solicitando una matrícula habilitante.

A raíz de ello, se produce una discusión interna acerca del significado del término en aspectos vinculados con la competencia de los títulos (hasta ese entonces no había ningún título profesional en ingeniería que estableciera competencias habilitantes). Dado que el responsable del área y gran parte del staff de la DNHST pertenecían a la medicina, decidieron habilitar al médico laboral como responsable también del Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo y una situación relativamente parecida se produjo con los químicos ya que un responsable de área poseía tal titulación.

De manera que se daba la paradoja que un profesional del arte de curar o de la química firmaran planos que sólo son competencias de la ingeniería o de la arquitectura o bien de otros títulos técnicos vinculados con estas disciplinas.

Con estos criterios personalistas es que nace la Res. DNHST N° 1006/79 por la cual se aclara que con relación al término "graduados universitarios" a que se hace mención en el art. 35, Cap. 4 del Anexo I del Dec. N° 351/79 debe entenderse que éste se refiere exclusivamente a médicos, ingenieros y químicos.

Frente a estos hechos consumados hubo una gran conmoción en el ámbito profesional de la prevención y empresarial, dado que en gran parte de las empresas esto significaba que el área higiene y seguridad dependiera o quedaba subordinada a la de Medicina del Trabajo, puesto que el Médico de la empresa estaba habilitado para ejercer ambas funciones o

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

prestaciones.

Parecía un contrasentido, puesto que el texto madre y que daba origen a estas prestaciones era una Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo con un capítulo de Medicina del Trabajo y no una Ley de Medicina del Trabajo.

Si bien todo lo mencionado resulta anecdótico, especialmente si se considera que ya han transcurrido casi treinta (30) años desde la ocurrencia de los hechos narrados previamente, todavía aún puede encontrarse ese celo entre los profesionales y más aún cuando lo que se pretende es que la prevención de los riesgos ocupacionales sea una actividad multidisciplinaria.

NUESTRA SITUACIÓN

Frente a este panorama la situación actual dista mucho de transitar por camino más adecuado para la salud del trabajado por diversos motivos:

Los empleadores siguen viendo a estos temas como un gasto

Los médicos laborales están relativamente conformes con su quehacer actual

Si bien se intenta jerarquizar la medicina laboral aún no se lo logra totalmente

El Estado Nacional y los Estados Provinciales permanecen ausentes en materia de políticas y acciones de control sobre las empresas

Las ART's tampoco controlan los Servicios de Medicina del Trabajo y menos aún si se trata de un prestador externo.

Por otra parte, el desconocimiento de las empresas acerca de las funciones y temas que les competen a ellas mismas en todo lo inherente a la Medicina Laboral sigue siendo muy elevada. Recién toman conciencia de ello c la hora de un pleito laboral el cual habitualmente suelen perder. (Ver artículo: ¿Por qué casi siempre pierden los empleadores los juicios laborales por accidentes de trabajo?)

Tampoco existe, por parte de los Centros Médicos Laborales, mucho interés en cumplir con las obligaciones que les fija la norma. Muy por el contrario, parecería que lo más conveniente es que siga todo como está hoy es decir sin cambiar nada.

Asimismo y en forma paralela las incapacidades siguen ocurriendo, los accidentes siguen elevándose en lo que a su cantidad se refiere y obviamente, los juicios laborales continúan incrementándose a consecuencia de ello.

Los Riesgos del Trabajo y la Medicina Laboral

SGE S.A - Artículos

EL FUTURO DE LA MEDICINA LABORAL EN LA ARGENTINA

Si la Medicina Laboral ha subsistido a embates diversos a través de varios siglos podemos señalar que la misma no va a finalizar tan rápidamente en nuestro país y mucho menos sin pelear para mejorar la actual situación.

En este aspecto, entendemos que debería tratarse de mejorar la actual normativa (Dec. N° 1338/96) asignando a la Medicina Laboral el rol preventivo que le corresponde y fijando requisitos mínimos de cumplimiento obligatorio por parte de este Servicio de manera que las empresas puedan conocer el estado de salud de sus trabajadores.

Del mismo modo, debería ejercerse por parte de las ART´s y de las autoridades de control (nacionales y provinciales) una mayor fiscalización sobre los prestadores externos y en especial sobre la calidad de los exámenes médicos que estos efectúan a los trabajadores.

Otro tema a considerar es el vinculado a las competencias profesionales; en este aspecto, se entiende que el camino más adecuado pasa por la modificación de la Res. DNHST N° 1006/79 quedando bajo el área técnica todo lo relativo a la higiene y seguridad en el trabajo.

Asimismo, el trabajo conjunto con el área de Higiene y Seguridad en el Trabajo resulta fundamental para realizar una efectiva prevención.

Es hora de finalizar con el voluntarismo y con las expresiones de deseo. Como decía Ortega y Gasset: "Argentinos, a las cosas".