

Rol del médico especialista en salud ocupacional en la identificación, evaluación y calificación de las enfermedades derivadas del estrés ocupacional

Physician's role of occupational health specialist in the identification, evaluation and qualification of stress from occupational diseases

Papel do médico especialista em saúde ocupacional a identificação, avaliação e qualificação de stress de doenças profissionais

■
José Rodrigo Corrales Hernández¹, Cesar Augusto Salazar Gómez²

Resumen

Con el propósito de responder a la complejidad que supone la determinación de origen de las patologías asociadas al estrés, dentro del contexto legal de la seguridad social colombiana, el presente artículo pretende dar a conocer cómo se aplica el protocolo que el Ministerio de Protección Social tiene establecido y que todo médico especialista en salud ocupacional debe conocer y aplicar.

Palabras Clave: *Rol del Médico, Agotamiento Profesional, Salud Laboral*

Abstract

In order to respond to the complexity of determining the origin of diseases associated with stress, within the legal context of social security in Colombia, this article aims to show how it applies the protocol to the Ministry of Social Protection established and that all occupational health physician must know and apply

Key Words: *Physician's Role, Burnout, Professional, Occupational Health*

Recibido: Marzo 28 de 2011 Revisado: Abril 14 de 2011
Aceptado: Mayo 06 de 2011

1 Médico, Especialista en Medicina laboral, Estudiante de Especialización en Salud Ocupacional, Universidad CES.
2 Médico, Especialista en Valoración del Daño Corporal, Estudiante de Especialización en Salud Ocupacional, Universidad CES. e-mail: contactenos@jurisgalenos.com

Resumo

A fim de responder à complexidade da determinação da origem das doenças associadas ao estresse, no contexto jurídico da segurança social na Colômbia, este artigo pretende mostrar como aplicar o protocolo do Ministério da Proteção Social estabelecido e que todos os médicos de saúde ocupacional devem conhecer e aplicar.

Palavras chave: *Papel do Médico, Esgotamento Profissional, Saúde do Trabalhador*

Introducción

El protocolo establecido por el Ministerio de Protección Social(1) es la herramienta que se debe tener en cuenta, en la determinación del origen de las patologías que establece la tabla vigente de enfermedades profesionales, contenida en el Decreto 2566 de 2009(2), además ofrece un procedimiento útil en la valoración de otras patologías en las que se documenta la relación de causalidad con el estrés.

Los criterios básicos sobre los que se soporta el diseño del protocolo del Ministerio, son los siguientes(1):

- Las patologías tienen su origen en diversas causas. La documentación existente sobre los efectos del estrés, permite afirmar que las patologías mediadas por éste, no se limitan exclusivamente a condiciones individuales, sino que diversos estímulos ambientales están también involucrados en la red causal de los procesos patológicos.
- Los criterios epidemiológicos que se emplean para definir la causalidad son: antecedencia en el tiempo, fuerza de asociación, consistencia de los hallazgos y plausibilidad biológica (del factor de riesgo con respecto a la patología).
- La determinación del origen supone documentar la exposición a los factores de riesgo, tanto ocupacionales, como extra ocupacionales.
- La presencia de factores de riesgo extra ocupacionales (por ejemplo biológicos e individuales) por sí mismos, no descarta de forma inmediata la presencia de factores de riesgo ocupacionales.

- La estimación de la preponderancia de factores de riesgo tanto ocupacionales, como extra ocupacionales en un caso particular, sólo puede hacerse teniendo la valoración de los dos. Dicho en otros términos, sólo puede estimarse que un fenómeno es mayor que otro, si se tienen establecidas las dimensiones de los dos.

La calidad de la información que documenta la valoración de todos los factores de riesgo es indispensable para validar su consideración dentro del proceso de determinación del origen de una patología. El algoritmo propuesto en el protocolo, sólo puede determinar la profesionalidad de la patología, una vez se ha documentado la existencia del factor de riesgo ocupacional.

Proceso de determinación del origen

El protocolo propone que el proceso de determinación del origen de una patología que se sospecha derivada del estrés, se desarrolle a través de siete etapas consecutivas, (aunque los autores consideran que se deben incluir otras etapas), las cuales se describen más adelante(1).

La sospecha de la participación del estrés como factor desencadenante de la patología, se establece a criterio del médico tratante, quien a la luz de la información contenida en la historia clínica del paciente y aquella que sea indagada de forma complementaria, puede hallar indicios de la presencia de condiciones estresantes que coexisten con la aparición de la enfermedad. Igualmente, la sospecha de la asociación entre el estrés y la patología puede ser planteada por el trabajador mismo.

Que debe tener en cuenta el médico calificador

1. Verificar que el diagnóstico clínico sea el correcto: el médico calificador debe verificar que al trabajador le haya sido diagnosticada correctamente la patología en estudio. Verificando que como mínimo contenga los siguientes aspectos: el diagnóstico debió haber sido efectuado por un médico general o especialista; el diagnóstico debe cumplir con los criterios vigentes que hayan sido formulados por autoridades científicas reconocidas internacionalmente para cada patología; el diagnóstico debe sustentarse en las pruebas clínicas y paraclínicas acordes con los criterios diagnósticos que se hayan tomado como referencia. Acudiendo siempre a la historia clínica, a los exámenes clínicos, paraclínicos, resultados de las pruebas psicodiagnósticas y exámenes de ingreso y periódicos que le hayan sido efectuados al trabajador, a fin de documentar la información que conduzca a identificar la fecha en la que se establece el diagnóstico de la patología y verificar así que la exposición ocupacional precedió al diagnóstico. De ello deberá dejar siempre constancia en la historia clínica ocupacional y en su dictamen. Deberá igualmente como en todo actuar médico, realizar una evaluación física completa del trabajador y solicitar las ayudas de especialistas o exámenes que requiera, y verificar que de las patologías asociadas no se tenga evidencia de su presencia previamente. En caso que el diagnóstico sea verificado, se procederá con el desarrollo de la etapa dos del protocolo, de lo contrario se cerrará el caso.
2. Confirmar que la patología bajo estudio es una enfermedad que puede derivarse del estrés: el médico especialista en salud ocupacional debe verificar que la patología bajo estudio se encuentre reconocida en la tabla de enfermedades ocupacionales, vigente a la fecha de la calificación. Actualmente, el Decreto 2566 de 2009 en su artículo número 42, reconoce como posibles enfermedades causadas por estrés en el trabajo, las siguientes patologías(2): los estados de ansiedad y depresión, el infarto del miocardio y otras urgencias

cardiovasculares, la hipertensión arterial, la enfermedad ácido péptica y el colon irritable. Recalcando que estas patologías no se encontraran previamente en el trabajador.

3. Evaluar el riesgo psicosocial intra y extra ocupacional.
4. Ponderar y determinar preponderancia del riesgo psicosocial intra ocupacional vs. El riesgo psicosocial al extra ocupacional.
5. Evaluar otros factores de riesgo: son realizados por personal especializado en psicología clínica, explicados y detallados en el artículo precedente y que deberá saber interpretar.

Si en este paso, el médico calificador considera que los indicios y pruebas son sugestivos del origen profesional de la patología derivada por el estrés, la experiencia ha demostrado que es de suma importancia incluir un nuevo paso, que si bien no está dentro del protocolo se convierte fundamental en la determinación del origen, el cual hace referencia a la realización de la mesa laboral, en donde participen el paciente, el jefe inmediato de la empresa, el médico calificador, donde se describan y queden claramente detallados aspectos como: oficio que desempeña, descripción del oficio, tiempo de vinculación, horario de trabajo, rendimiento laboral, calidad del producto, actitud, relación con los compañeros, jefes y público en general, presencia de comportamientos extraños u observaciones que pudieran ser útiles para la evaluación. Así mismo, solicitar siempre la versión escrita del trabajador en donde narre la percepción de la patología y su vivencia en el entorno laboral.

6. Ponderar todos los factores de riesgo identificados aplicando las matrices de evaluación: en el protocolo, con el fin de ponderar el peso de cada uno de los factores de riesgo contemplados para las patologías, utiliza las matrices para la toma de, cuya construcción se basó en el criterio consensuado de médicos especialistas en diversas áreas, sobre la consistencia de los hallazgos, la plausibilidad biológica, la antecedencia en el tiempo y el tiempo

de latencia de dichos factores de riesgo, incluyendo el factor psicosocial ocupacional.

A partir de información recopilada en la etapa anterior, quien establece el origen debe:

a. identificar uno a uno, si los factores de riesgo que se relacionan en la tabla correspondiente a la enfermedad en proceso de evaluación, se encuentran presentes en el caso bajo estudio. En el evento que el factor de riesgo sea identificado positivamente, el evaluador le dará una calificación de uno (1) en la columna de valoración en la matriz de toma de decisiones correspondiente a la patología estudiada, en el caso contrario puntuará el factor de riesgo con cero (0).

b. Para cada uno de los factores de riesgo, debe multiplicar el dato de la columna de valor estimado por el puntaje dado en la columna de Valoración y consignar el resultado en la columna de Peso.

Para cada uno de los factores de riesgo, debe dividir el valor de la columna peso por el Total de esta misma columna y multiplicarlo por 100, de este modo se obtendrá un peso relativo (porcentaje) de cada uno de los factores de riesgo que se hayan encontrado en el caso bajo estudio. Cada patología posee su matriz para la toma de decisiones, estableciendo qué aspecto se deben evaluar

7. Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones, con el punto de corte que se ha establecido para

dicho factor en la patología bajo estudio:

Una vez considerados los pesos relativos de los factores de riesgo, comunes y profesionales, se tomará la decisión del origen de la patología. El criterio para tal fin está dado por el peso relativo que adquiera el factor de riesgo psicosocial ocupacional en cada caso en particular. Así, si el peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional es igual o superior al que se indica en la columna denominada Punto de corte del factor riesgo psicosocial ocupacional para la patología bajo estudio, se concluirá que la enfermedad es de origen profesional; si dicho valor es inferior, se concluirá que la patología es de origen común. Esta tabla consigna los puntos de corte a partir de los cuales se estima que el factor de riesgo psicosocial adquiere mayor relevancia en el origen y desarrollo de la patología bajo estudio, frente a los factores de riesgo comunes evaluados.

Referencias

1. Horwitz A. El costo de la malnutrición en vigilancia alimentaria y nutricional en la Américas. Conferencia Internacional, México. Washington; OPS, Publicación Científica N° 516, 1989.
2. Incani R. editor. Parasitología 2da Ed. Valencia (Venezuela): Universidad de Carabobo, Departamento de Parasitología: 1996.

Forma de citar: Corrales JR, Salazar CA. Rol del médico especialista en salud ocupacional en la identificación, evaluación y calificación de las enfermedades derivadas del estrés ocupacional. Rev CES Salud Pública 2012; 3(1): 104-107

