

# Nuevas Orientaciones en MEDICINA DE EMPRESA

**Agustín RODRIGUEZ SANCHEZ**

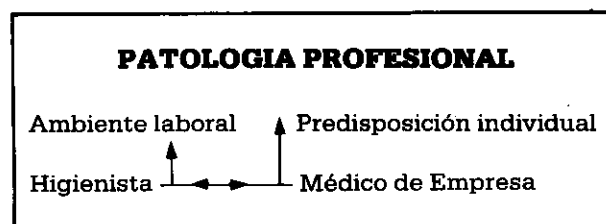
Jefe del Circuito Médico del Centro de  
Higiene y Seguridad del Trabajo de Castellón.  
ESPAÑA

El enorme avance tecnológico en que vive, desde hace algunos años, el Mundo Occidental y los nuevos conceptos de bienestar social, ha revolucionado la mayoría de las ciencias y, en consecuencia, la mas humanística de ellas: la medicina. Este avance tecnológico ha transfigurado la epidemiología médica, sustituyendo la patología clásica, por otra que se deriva al cambio de hábitos de vida: sedentarismo, contaminación ecologica, sobrealimentación, toxicomanías, stress y migraciones internacionales. El nuevo concepto de salud integral: bien estar somatico, psiquico y social, ha derivado a un aumento de las exigencias de la población, por lo que la práctica médica ha visto reducido su aspecto clásico asistencial, a expensas de otras facetas profesionales, como aspectos preventivos, educacionales y psiquiátricos.

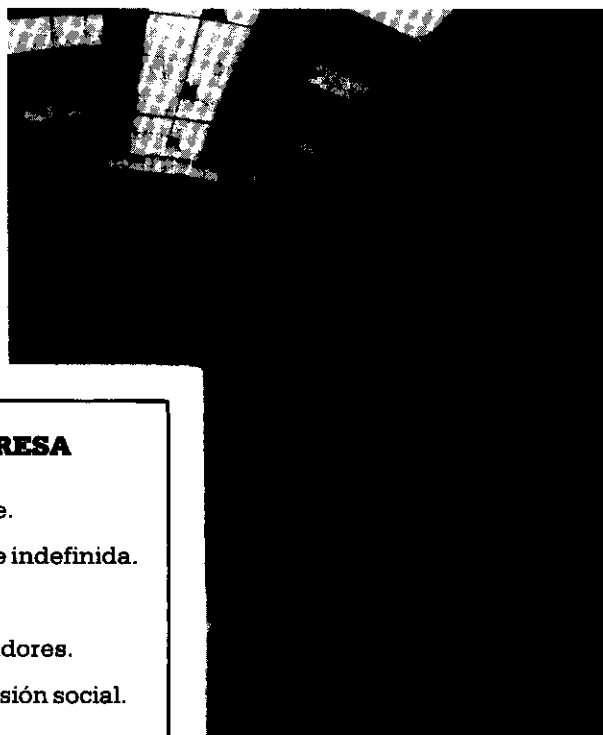
Estos nuevos aspectos o relevancia política, tecnológica y social, influyen aun más sobre el médico de empresa, cuyas funciones son eminentemente preventivas y está integrado en el grupo humano que sufre con más intensidad y rapidez la presión tecnológica, como es la masa trabajadora. Esta circunstancia implica que tanto la formación, como la estructuración de un servicio médico de empresa, esté en consonancia con las nuevas exigencias de salud de los trabajadores, lo que, a mi juicio, está muy lejos de la realidad en España.

La incidencia y gravedad de las enfermedades profesionales clásicas, como el saturnismo, silicosis, benzolismo, etc., han desaparecido, se puede decir de la práctica del médico de empresa, salvo en los países llamados Tercermundistas, por la prohibición legal del uso de estas sustancias o de su concentración perjudicial en el ambiente (T.L.V.), así como la generalización de locales de trabajo amplios y confortables y de la nueva maquinaria automatizada o diseñada ergonómicamente. El control del ambiente de trabajo, es hoy un día fundamentalmente instrumental y químico, por lo que desborda la preparación médica habitual, quedando asignado al higienista industrial, con mayor formación en química o en ingeniería. Al médico de empresa le queda, como única función, el comprobar la

adaptación del hombre al trabajo, por la especial susceptibilidad individual de cada trabajador a los agentes agresivos laborales, para detectar la posible excepción biológica a las normas higiénicas legales o un posible error en el control higiénico de estas.



Esta falta de relevancia de la grave patología clásica en el quehacer del Médico de Empresa y su exclusión en el control directo de la contaminación laboral, ha sido sustituida por el protagonismo de una patología inespecífica, exigencias de una mejor calidad de vida y un mejor pronóstico para la capacidad laboral cronológica. Estas nuevas exigencias son consecutivas a una mayor cultura de la masa trabajadora actual, adquirida por: mejor nivel de estudios, divulgación de la problemática de salud en los medios de comunicación y una ampliación de la acción política legal (foros democráticos) y contractual (clausulas específicas en los convenios).



**EXIGENCIAS SOCIALES      MEDICO DE EMPRESA**

Imposición legal.	Toxicidad prevalente.
Reclamaciones legales.	Toxicidad potencial e indefinida.
Denuncia en medios de comunicación.	Sistemas de trabajo.
	Migración de trabajadores.
	Patología de repercusión social.

La nueva Patología Laboral se debe tanto a la complejidad de los sistemas de trabajo: difusión y combinación de sustancias químicas industriales, automatización, turnos de trabajo; como al intercambio laboral internacional: "importación" de en-

fermedades infectocontagiosas o parasitarias endémicas en otros países, inadaptación psicofísica de inmigrantes; como al auge de la problemática con mayor repercusión social: trastornos psicossomáticos, toxicomanías, alteraciones mutagénicas y

**PROBLEMATICA MEDICOLABORAL ACTUAL**

- Enfermedades profesionales alérgicas: *Asmas profesionales.*  
*Dermatitis profesionales.*  
*Broncoalveolitis profesionales.*
- Intoxicaciones atípicas: *Multietiológicas.*  
*Potenciadas.*  
*Latentes.*  
*Acumulativas.*  
*Por sumación de efectos.*
- Efectos mutagénicos: *Cáncer.*  
*Herencia (gonadas).*
- Efectos teratogénicos: *Aborto.*  
*Malformaciones.*
- Enfermedades cardiovasculares: *Incapacidad para el trabajo.*  
*Muerte precoz.*
- Enfermedades psicossomáticas: *Incapacidad para el trabajo.*  
*Absentismo.*
- Enfermedades infecciosas especiales: *Tétanos.*  
*Hepatitis B.*  
*SIDA.*  
*Micosis.*

teratogénicas, enfermedades cardiovasculares, accidentes de carretera, enfermedades infectocontagiosas relevantes (hepatitis vírica, SIDA).

Los cursos académicos de formación en Salud Laboral, en España, están totalmente desfasados y no son útiles para que los sanitarios estén técnicamente preparados para afrontar la problemática sanitaria de una empresa moderna. Siguen un extensísimo programa didáctico, basado predominantemente en una exhausta descripción de la patología profesional clásica, de la técnica de primeros auxilios y de temas legales. A mi criterio, la formación del técnico en Salud Laboral, además de la descripción de los grandes síndromes o afectaciones sistémicas profesionales (oftalmopatías, dermatopatías, neumoniosis, etc.), debería basarse en una buena formación epidemiológica general, en los criterios de la moderna toxicología (acumulativa, latente, sumada, alérgica, mutagénica y teratogénica), la influencia de los sistemas de trabajo (fatiga, turnos, ergometría) y de los problemas actuales de salud pública (toxicomanías, psicopatías, factores cardiovasculares, control de infecciones epidémicas).



Esta problemática es la que debería resolverse en cualquier tipo de empresa, mientras que los riesgos específicos en cada una, tendrá que documentarse en profundidad el propio sanitario de empresa en funciones (autoformación y experiencia). Es fundamental que se sepa diseñar y desarrollar un programa preventivo dirigido, mas que unos amplios conocimientos sobre una patología que probablemente nunca encontrará el futuro médico de empresa durante su ejercicio profesional, así como la aplicación de la informática en esta especialidad, por su generalización y las consecuencias prácticas que se pueden extraer del procesamiento de datos. Otra deficiencia académica relevante, es la ausencia real de formación práctica, que redunde en la actual falsa orientación y desprestigio de esta especialidad, a pesar de la extensa red de dispositivos preventivos laborales con que cuenta la administración española, aplicables para este fin didáctico.

El actual sistema de reconocimientos médicos generales y periódicos, no normalizados por la O.S.M.E. para la medicina española, resultan farragosos e ineficaces, transformándose en un trámite burocrático frustrante, tanto para el personal implicado, como para los propios productores, lo que desprestigia a los Servicios Médicos de Empresa. Básicamente, un médico de empresa actual, para que su función se prestigie y sea rentable, tiene que identificar y clasificar los grupos de trabajadores de alto riesgo y diseñar para aplicar programa preventivos específicos y completos, que incluyan: diagnóstico preventivo y medidas correctoras.

## IDENTIFICACION DE LA PREDISPOSICION INDIVIDUAL

- Selección y control de grupos de alto riesgo.
- Reconocimientos médicos dirigidos.
- Estudios epidemiológicos (informática, si es posible).
- Identificación de portadores.

La metodología para la valoración de la predisposición individual, se basa en la clasificación de los trabajadores de alto riesgo mediante los reconocimientos previos a la entrada al trabajo (historia médico-laboral y valoración psicosomática) y el control periódico de la evolución de los parámetros biológicos específicos para cada riesgo (B.L.V.) o de los signos inespecíficos de toxicidad (alteraciones citológicas hemáticas, del sedimento urinario de los enzimas relacionados con la función hepática).



**CLASIFICACION DE GRUPOS DE ALTO RIESGO**

- Subsceptibilidad tóxica: *Enanos.*  
*Mujeres (embarazo).*  
*Menores.*  
*Enfermos crónicos (cardiópatas, neumópatas, nefrópatas, hepatópatas).*
- Subsceptibilidad agentes físicos: *Oftalmópatas.*  
*Embarazadas.*  
*Trabajadores con fatiga auditiva.*
- Subsceptibilidad alérgica: *Antecedentes alérgicos.*  
*Test epicutáneos de sensibilidad.*  
*Niveles de reaginas (IgE).*
- Subsceptibilidad cardiovascular: *Factores de riesgo.*  
*Técnicas de ergometría.*
- Subsceptibilidad psicósomática: *Cuestionarios psicométricos.*  
*Test psicométricos.*  
*Tasas de absentismo.*  
*Signos clínicos objetivos.*
- Sensibilidad infecciosa (portadores): *Hemofílicos.*  
*Drogadictos.*  
*Homosexuales.*  
*Sanitarios.*

Para que un programa preventivo tenga éxito, debe reunir las siguientes condiciones: información y aceptación empresarial, identificación de productores, control evolutivo, rehabilitación y tratamiento.

**CONDICIONES PARA UN PROGRAMA PREVENTIVO**

- Información y aceptación empresarial del planteamiento.
- Selección o scrining: *Cuestionario o test.*  
*Parámetros biológicos (B.L.V.).*  
*Reconocimiento médico dirigido.*
- Eventual comprobación diagnóstica.
- Garantía de secreto profesional.
- Control evolutivo de los identificados.
- Medidas de prevención y rehabilitación.
- Canales asistenciales.
- Sistemas de reinserción o indemnización.

Un ejemplo práctico de la necesidad de estas condiciones, sería el de un programa contra el alcoholismo en la empresa: se necesitaría que la empresa asumiera los posibles costos sociales (curas de desintoxicación, jubilaciones anticipadas), que los trabajadores se convencieran del secreto profesional y la ausencia de represalias y que los métodos de identificación fueran adecuados (test de Mira, niveles de gamma-glutamyl-transpeptidasa).

**METODOLOGIA DE UN SERVICIO MEDICO DE EMPRESA**

Va a estar condicionada por las características de la Empresa, en cuanto a: tamaño (número de productores), tipo de riesgos (frecuencia y gravedad), y su medioambiente (urbano, semiurbano o rural). Por todo ello consideramos que ni el sistema administrativo, ni el tecnológico, puede estar normalizado, dejando a la iniciativa empresarial su elección (propia, concertada). El papel de la administración debe limitarse a: control (inspección legal, muestras de salud), asesoramiento (información) y apoyo (tecnología especial, peritaciones).

Independientemente de sus características, basándose sólo en la buena voluntad de la Empresa y de los técnicos preventivos, cualquier médico de empresa interesado, está en condiciones de realizar las siguientes funciones o metodologías:

**Conocimiento de las características de la Empresa:** situación geográfica, espacios de intereses (accesos, locales, vecindad), ambiente higiénico (agresivos químicos, físicos y biológicos), sistemas de trabajo (turnos y estabilidad del personal) y prestaciones sociales (deportivas, recreativas, vivienda, comedor y de gestión).

**Establecer un "plan de emergencia para riesgo catastrófico":** sistemas contra incendio, salidas de emergencia, puestos de socorro eventuales, sistemas de aviso y evacuación, escalafón de responsabilidades.

**Identificación de grupos de alto riesgo, mediante:** reconocimientos médicos previos a la admisión, control administrativo por ficheros u ordenador y determinación de los controles médicos periódicos en relación con el tipo de riesgo o susceptibilidad individual.

**Diseño e implantación de programas preventivos completos** (detección, control periódico, rehabilitación y tratamiento):

- **Toxicidad:** mediante el control de parámetros tóxicos inespecíficos (alteraciones de las células sanguíneas o función renal) y de los biológicos específicos (B.L.V.).
- **Toxicomanías:** teniendo en cuenta que es un grupo frecuentemente portador de enfermedades infectocontagiosas graves (Hepatitis B, SIDA).
- **Enfermedades psicosomáticas:** mediante su identificación y terapia (psicoterapia, etc.).
- **Enfermedades cardiovasculares:** considerando los factores predisponentes y participando en el control de patología relacionable (hipertensión arterial, diabetes, uricemia) y en la modificación de los hábitos de vida pertinentes.
- **Enfermedades por sobrecarga (espondilopatías):** incluyendo su detección precoz, la preven-

ción postural o de esfuerzo y la rehabilitación gimnástica o fisioterápica.

- **Detección precoz del cáncer:** cutáneo, digestivo (sangre oculta en heces), urinario (hematuria) y mamario.
- **Deficits sensoriales:** identificación de trabajadores con fatiga auditiva y defectos visuales.
- **Vacunaciones:** tanto sistemáticas ("recuerdo", antitetánica, específicas de riesgos laborales), como las circunstanciales (antigripal).
- **Control del Absentismo:** valoración de índices estadísticos, asesoramiento en sistemas de trabajo (horario, turnos) y en aspectos sociales (vivienda, gestiones, consultas).
- **Estudios epidemiológicos laborales:** Descriptivos y analíticos, tanto desde el punto de vista estadístico (índices) como el de patología prevalente. En empresas grandes, el uso de ordenadores será muy útil.
- **Acciones sanitarias circunstanciales:** consultas por requerimiento, prestación de curas sencillas, divulgación y formación.

## CONCLUSION

Por las actuales exigencias sociales de salud integral, un médico de empresa moderno, no sólo debe orientarse a la búsqueda y control de la predisposición individual a los riesgos profesionales específicos, sino también a los problemas sanitarios actuales en Salud Pública que le permitan obtener un mejor pronóstico y calidad de vida y consecutivamente un mejor rendimiento en el trabajo, lo que puede obtener mediante el diseño y aplicación de programas preventivos sencillos y rentables. También debe ser consciente de la creciente importancia de la inmunología y alergología, así como que la informática y la predicción genética están a la "vuelta de la esquina".