



Centro de
Especializaciones
Noeder

Diploma de Especialización Internacional

SUPERVISOR DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE SSOMA

MÓDULO IV

**GESTIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL
Y GESTIÓN AMBIENTAL**

CLASE 01

Mg. Ing. Isabel Cama Mamani



CONTENIDO

- Introducción
- Marco Legal en el Perú
- Conceptos y definiciones
- Vías de entrada de los agentes de riesgos ocupacionales
- Listado de enfermedades profesionales en el Perú
- Exámenes médicos



Edad Antigua:

El padre de la medicina, **Hipócrates (460-370 A.C.)** escribió un tratado sobre las enfermedades de los mineros, a quienes recomendaba tomar baños higiénicos para evitar la saturación de plomo. Escribió el tratado "aire, aguas y lugares" donde relaciona factores determinantes de las enfermedades y la importancia del medio laboral, social y familiar.

También **Platón** y **Aristóteles** estudiaron ciertas deformaciones físicas producidas por algunas actividades ocupacionales, planteando la necesidad de prevención.





INTRODUCCIÓN

Plinio El Viejo (23-79 D.C) relacionó la manipulación de "Minium" (tetróxido de plomo o plomo rojo) en patologías de los trabajadores esclavos, recomienda la protección respiratoria "tapabocas" con retazos de lino.

Galeno (siglo II DC) describió los daños en los trabajadores de las minas de cobre (Chipre), relacionándolos a los vapores ácidos en el proceso de obtención del metal.

Paracelso (1493-1541) "De los Oficios y las enfermedades de la Montaña". Relacionó la presencia de signos y síntomas como caquexia, tos y disnea a la exposición de vapores (mercurio) y condiciones térmicas dentro de la mina.





INTRODUCCIÓN

Bernardino Ramazzini, padre y fundador de la Medicina del trabajo . Escribió *De Morbis Artificum Diatriba* "*Discurso de las enfermedades de los artesanos*" o también como *Tratado Sobre Las Enfermedades Profesionales o laborales*.

Es el primer estudio de enfermedades relacionadas con los oficios, puso en evidencia los peligros para la salud de productos químicos, polvo, los metales, los movimientos repetitivos o violentos y las posturas encontradas en los trabajadores de 52 ocupaciones.

Describe la importancia de preguntar al paciente:
¿Cuál es su oficio?





INTRODUCCIÓN

Edad Moderna-Revolución Industrial :

La revolución industrial predomina el uso de las máquinas. Se comienza a relacionar la presencia de epidemias con las condiciones de trabajo.

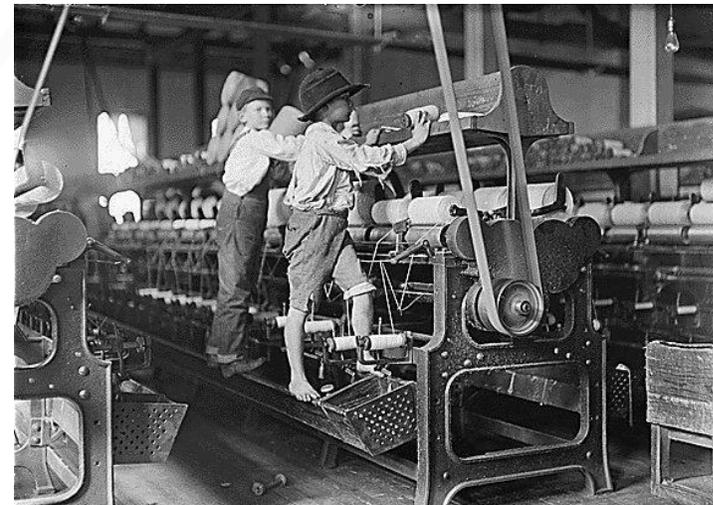
En 1796 Se funda el primer sindicato de trabajadores.

Código sobre la salud y moral de los aprendices (1802): limitaba la jornada laboral para los niños y adecuada ventilación y limpieza de los lugares de trabajo.

La ley de Fábricas (1883) prohíbe el trabajo en niños.

Código de fábricas (1855) Los accidentes laborales deben ser investigados.

Sir Tomás Oliver (1890) "Enfermedades propias de los Oficios" donde marcaba la relación de enfermedad y exposición a plomo y antimonio.





SALUD OCUPACIONAL EN EL PERÚ

En 1936 se crea el Seguro Social Obrero, en el que se establece cobertura por enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, no considerando los accidentes y enfermedades ocupacionales.

El 5 de Agosto de 1940 por Decreto Supremo se crea el Departamento de Higiene Industrial dentro del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social..

En 1957 el Departamento de Higiene Industrial se transforma en Instituto de Salud Ocupacional (ISO), durante este periodo se realizaron diversos estudios de investigación.

El ISO en 1985 se eleva a la categoría de Instituto Nacional de Salud Ocupacional (INSO).

De 1990 a 1994 el INSO sufrió cambios, integrándose a la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), en esta década el campo de la salud ocupacional fue minimizado por la corriente ambientalista.

En abril de 2001 mediante R.M. N° 223-2001-SA/DM, la Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional se incorpora en el Reglamento de Organización Y funciones (ROF) de la DIGESA.

En Julio de 2001 el INSO, pasa a ser un órgano desconcentrado de la estructura orgánica del Ministerio de Salud, denominándose Instituto de Salud Ocupacional “Alberto Hurtado Abadía”.



GESTIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL Y GESTIÓN AMBIENTAL

Mediante la promulgación de la Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657 publicada en Enero del 2002, se crea el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS), como integrante del Instituto Nacional de Salud (INS), órgano descentralizado del MINSA.

En Noviembre de 2002 según el D.S. N° 014-2002-SA Reglamento de Organización y Funciones del MINSA, la Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional (DESO) se ubica en la estructura orgánica de la DIGESA.

El 23 de Mayo del 2003, se les asigna funciones de salud ocupacional a las Direcciones de Salud y Direcciones de Redes de Salud.

Al aprobarse la Ley 29783 “Ley de Seguridad y Salud en el trabajo” y su reglamento designa al CENSOPAS como miembro del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional
de Salud



MARCO LEGAL EN PERÚ

- ✓ Ley N° 29783 Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ D.S. 005-2012-TR. Reglamento de La Ley 29783
- ✓ Ley N° 30222 (11.07.2014) Modifican Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo Ley N° 29783
- ✓ D.S. 006-2014 (09.08.2014) Modifican Reglamento de La Ley 29783 aprobado por D.S. 005-2012-TR
- ✓ R.M. N° 480-2008/MINSA. Aprueba la NTS No. 068-MINSA/DGSP-V.1 Listado de enfermedades profesionales.
- ✓ RM N° 374-2008/TR. Listado de los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales que generan riesgos para la salud de la mujer gestante y/o el desarrollo normal del embrión y el feto
- ✓ RM N° 069-2011/MINSA. Aprueban el Documento Técnico “Evaluación y Calificación de la Invalidez por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales”





MARCO LEGAL EN PERÚ

- ✓ R.M. N° 312-2011/MINSA Documento Técnico: “Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad”
- ✓ R.M. 004-2014/MINSA Modifican el documento técnico " Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad”, aprobado por R.M. N°312-2011/MINSA
- ✓ R.M. N° 571-2014/MINSA Modifican Documento Técnico “Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad”, aprobado por R.M. N°312-2011/MINSA





LEY 29783 : LEY DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO





MARCO LEGAL EN PERÚ

Artículo 1. Objeto de la Ley

La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para ello, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia.





Artículo 2. **Ámbito de aplicación**

La presente Ley es aplicable a todos los sectores económicos y de servicios; comprende a todos los empleadores y los trabajadores bajo el régimen laboral de la actividad privada en todo el territorio nacional, trabajadores y funcionarios del sector público, trabajadores de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y trabajadores por cuenta propia.

**Todos Los sectores
económicos**

Sector Público

Sector Privado

FFAA, PNP

**Trabajadores
por cuenta
propia**



MARCO LEGAL EN PERÚ

Artículo 3. Normas mínimas

La presente Ley establece las normas mínimas para la prevención de los riesgos laborales, pudiendo los empleadores y los trabajadores establecer libremente niveles de protección que mejoren lo previsto en la presente norma.





CONCEPTOS Y DEFINICIONES

SALUD OCUPACIONAL

- ✓ **Promover y mantener** el mayor grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones;
- ✓ **Prevenir** todo daño causado a la salud por las condiciones de trabajo;
- ✓ **Proteger** en su empleo contra riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales a su salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre en su actividad”
(OIT – OMS)





SALUD OCUPACIONAL

Rama de la Salud Pública que se encarga de la protección de la salud de los trabajadores en sus centros laborales.

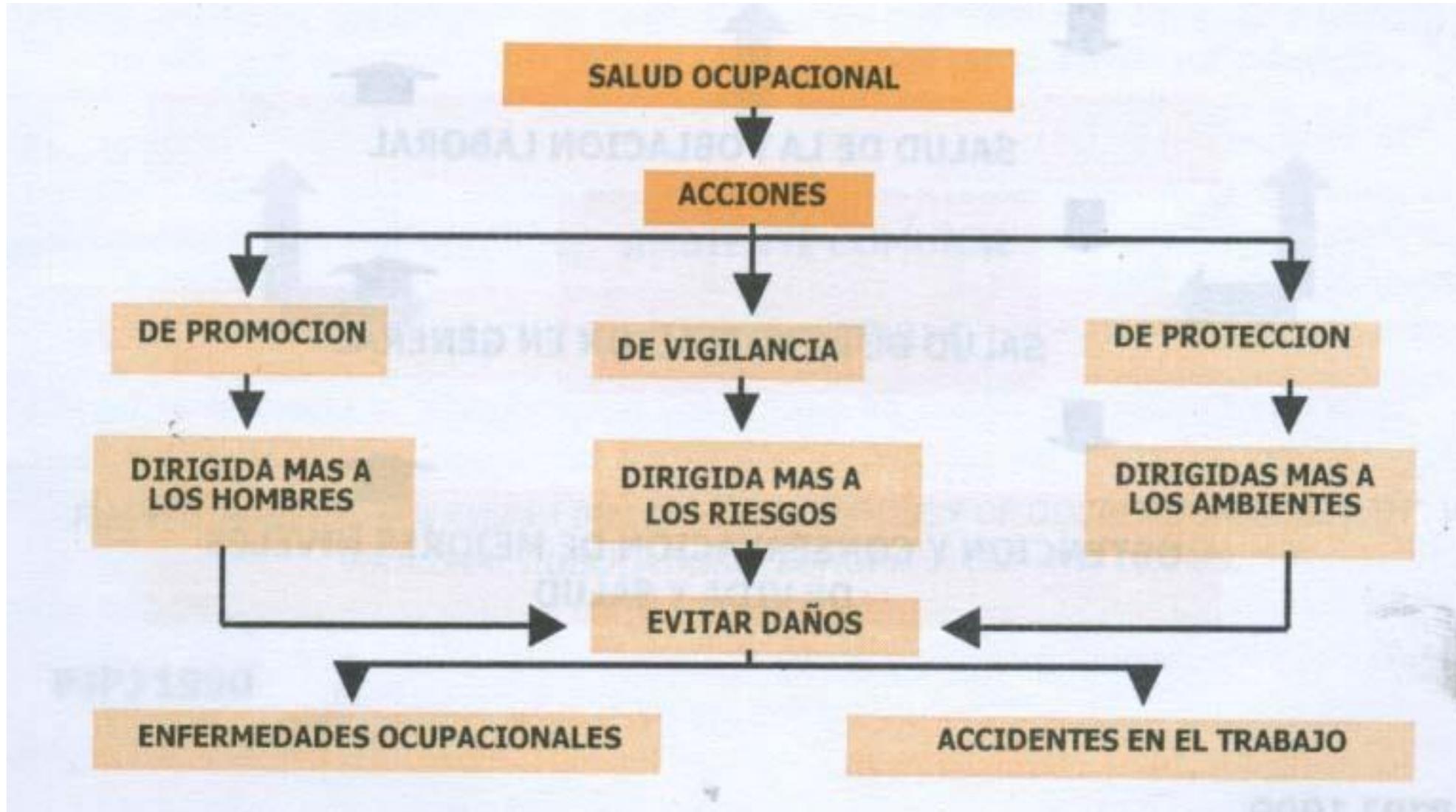
Se define como la disciplina que busca el bienestar físico, mental y social de los empleados en sus centros de trabajo.

Conjunto de medidas y acciones dirigidas a preservar, mejorar y reparar la salud de las personas en su vida de trabajo individual y colectiva.

Las concepciones de salud ocupacional se deben aplicar en todo lugar y clase de trabajo con el fin de promover y proteger la salud de las personas.



GESTIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL





GESTIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL

FIGURA 10-1 NIVELES DE PREVENCIÓN EN SALUD OCUPACIONAL :

1. PREVENCIÓN PRIMARIA
1er y 2do NIVEL

- PROMOCION: Dirigida a las personas
- PROTECCION: Dirigida a los ambientes
- VIGILANCIA: Dirigida a los Factores de Riesgo

2. PREVENCIÓN SECUNDARIA
3er y 4to NIVEL

- DETECCIÓN PRECOZ (TAMIZADO)
- TRATAMIENTO INMEDIATO
- LIMITACION DEL DAÑO

3. PREVENCIÓN TERCIARIA
5to NIVEL

- MINIMIZACION DE SUFRIMIENTOS
- RECUPERACION DE CAPACIDADES PERDIDAS
- REHABILITACION FISICA, PSIQUICA Y LABORAL



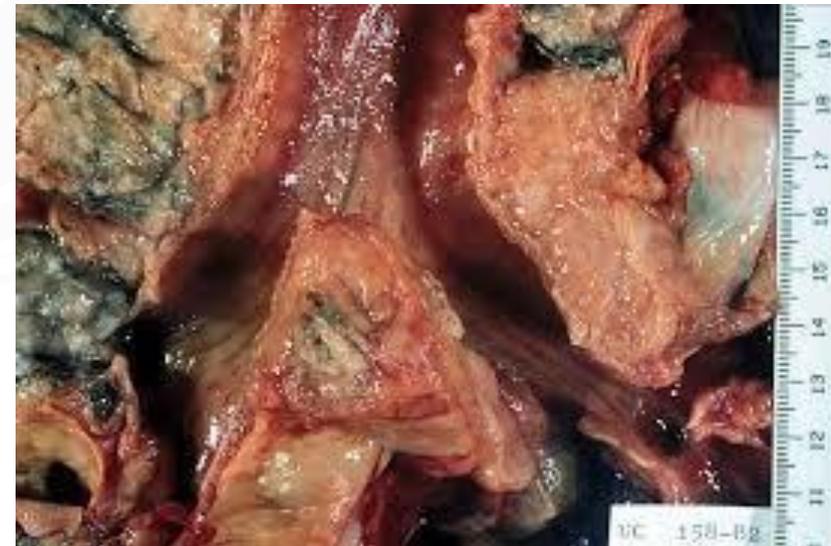
MEDICINA DEL TRABAJO

- Es la rama de la Salud Ocupacional que se dedica a la investigación, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, readaptación de los procesos patológicos o enfermedades ocasionadas por las condiciones del ambiente laboral a los que están expuestos los trabajadores.
- Especialidad médica orientada hacia la promoción de la calidad de vida de los trabajadores, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, de igual modo, rehabilitación y readaptación laboral, donde se incluyen además la atención de las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales u ocupacionales.
- Sin Medicina del Trabajo no existe la Prevención de Riesgos, no es posible saber si la eficacia de las medidas preventivas ha hecho posible reducir o eliminar el daño de origen laboral, como no es posible proteger a aquellos trabajadores que tienen características personales de mayor susceptibilidad ante un riesgo.



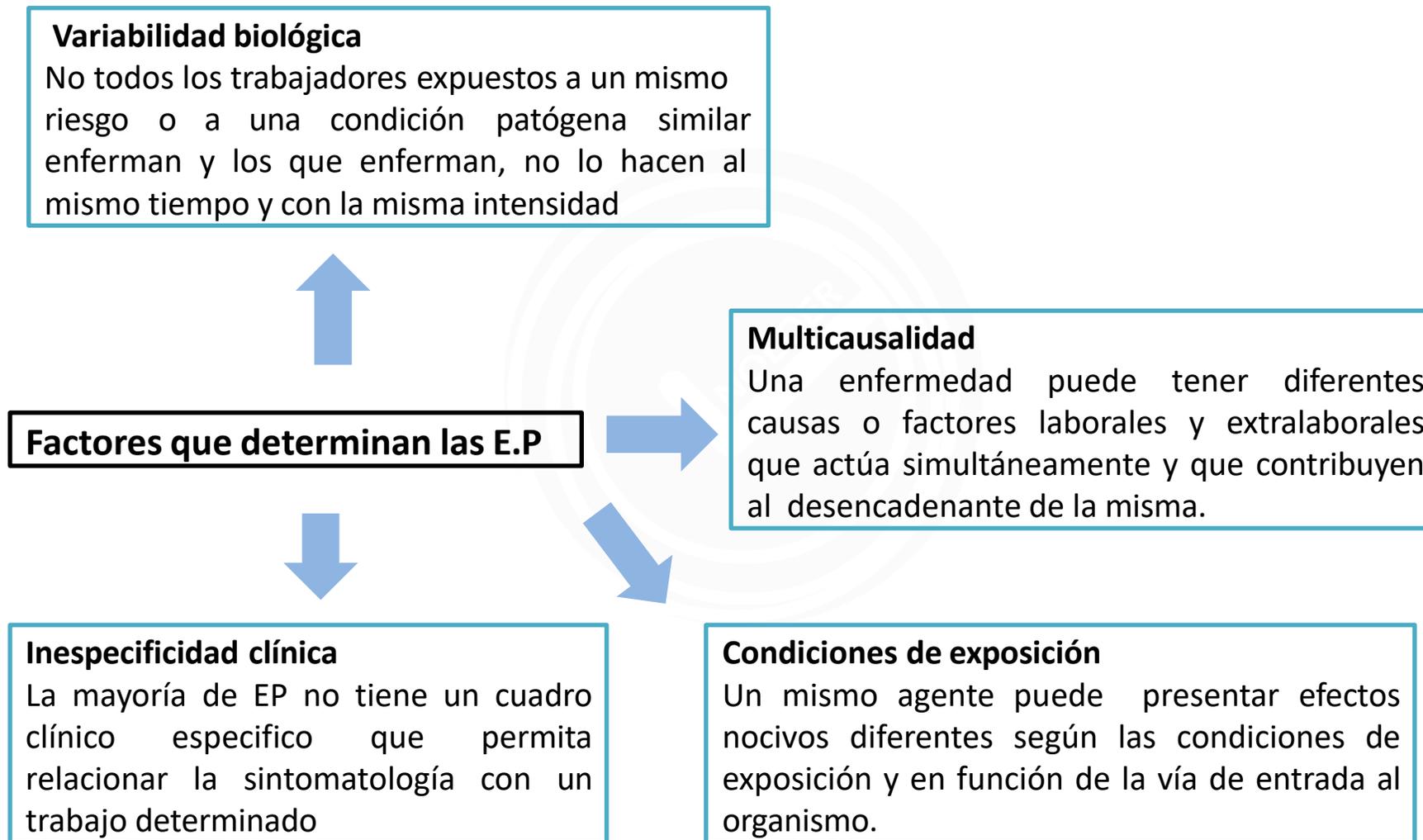
ENFERMEDAD PROFESIONAL

- ✓ Toda alteración, orgánica o funcional, temporal o permanente, ocasionada por la EXPOSICIÓN CONTINUA, a múltiples jornadas de trabajo y a niveles no permitidos de los factores de riesgo presentes en el ambiente de trabajo (OIT/OMS).
- ✓ Es una enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo relacionadas al trabajo.
(D.S. N°005-2012-TR)





ENFERMEDAD PROFESIONAL





LISTADO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Resolución Ministerial N° 480-2008-MINSA que aprobó la NTS 068-MINSA-DGSP·V.1. "Norma Técnica de Salud que establece el Listado de Enfermedades Profesionales".

Son aquellas enfermedades en las que se ha establecido la relación causa-efecto entre los riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores, según la actividad económica que desarrollan, con la enfermedad que denuncian; estas enfermedades son identificadas por la Comisión Técnica Médica (CTM) y son usadas como referencia oficial durante el proceso de evaluación y calificación de invalidez.





LISTADO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

No se consideran enfermedades profesionales las dolencias de carácter endémico que prevalecen y se adquieren en el lugar donde se presta el trabajo, salvo para las personas dedicadas exclusivamente a combatir en razón de su ocupación.

El listado de enfermedades profesionales aprobado pertenece al conjunto de normas técnicas que regulan el proceso para otorgar la cobertura del seguro complementario de Trabajo de Riesgo.

Se ha previsto considerar al listado, **como de carácter abierto**, para que en el futuro pueda continuar admitiendo otras enfermedades que sean consideradas como ocupacionales, siempre y cuando las evidencias, estudios, y comprobación así lo indiquen.

MINISTERIO DE SALUD

No. 480-2008-MINSA



Resolución Ministerial

Lima, 14 de Julio del 2008

Vistos los expedientes N° 07-048071-002 y 07-082041-001, que contienen el Memorandum N° 0426-2008-DGSP/MINSA de la Dirección General de Salud de las Personas;



M. Arce R.



C. Reyes J.



S. Reyes N.



S. Reyes N.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 2° de la Ley N° 27857, Ley del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es el ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural;

Que, el artículo 3° de las Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, aprobado por Decreto Supremo N° 003-98-SA, señala que la tabla de Enfermedades Profesionales y su vinculación causal con la clase de trabajo que la origina será aprobada por el Ministerio de Salud, a propuesta de la Comisión Técnica Médica a que se refiere el Artículo 30° del indicado dispositivo;

Que, por Resolución Ministerial N° 360-99-SA/DM, fue creada la Comisión Técnica Médica encargada de proponer al Ministerio de Salud, previa coordinación con el Instituto Nacional de Rehabilitación, las normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores asegurados a que deben sujetarse las Aseguradoras y el Instituto Nacional de Rehabilitación, conforme a lo dispuesto en el Artículo 30° de la citada Norma Técnica;

Que, en virtud de ello, la indicada Comisión Técnica Médica, ha cumplido con elaborar, entre otros, el Listado de Enfermedades Profesionales, para su aprobación;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2005/MINSA, se aprueban la "Normas para la elaboración de documentos Normativos del Ministerio de Salud" con el objetivo de normar el procedimiento para la formulación o actualización,



LISTADO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

GRUPO 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

GRUPO 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

GRUPO 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

GRUPO 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.

GRUPO 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.

GRUPO 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos.





VÍAS DE ENTRADAS DE LOS AGENTES

Hay por lo menos tres vías por la cuales los diferentes agentes o sustancias peligrosas o industriales a que se exponen los trabajadores y que pueden penetrar en el organismo estas son:

Inhalación



Contacto cutáneo



Ingestión

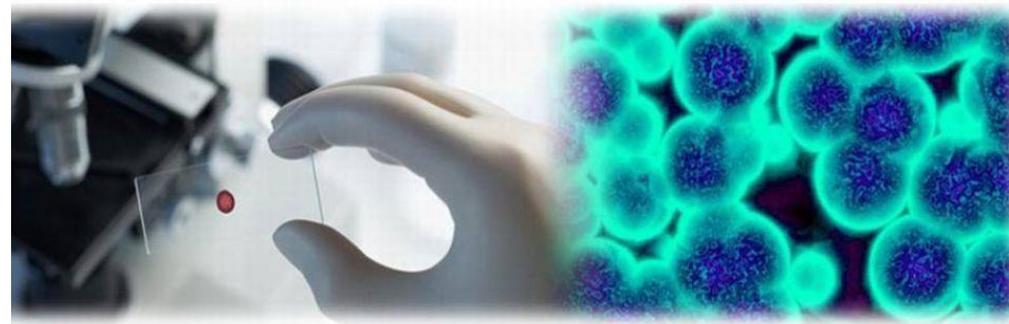




VÍAS DE ENTRADAS DE LOS AGENTES

La OMS definió la detección precoz del deterioro de la salud como **“el descubrimiento de las alteraciones de los mecanismos homeostáticos y compensadores cuando las variaciones bioquímicas, morfológicas y funcionales son todavía reversibles”** dentro de la vigilancia del medio y de condiciones de salud en los programas de higiene del trabajo.

Para prevenir una enfermedad o incapacitación manifiesta, los criterios de deterioro de la salud deberán basarse en las alteraciones bioquímicas, morfológicas y funcionales que proceden a los signos y síntomas manifiestos.





VÍAS DE ENTRADAS DE LOS AGENTES

a) Alteraciones que pueden medirse mediante análisis de laboratorio.

Por ejemplo: la inhibición de la actividad de la colinesterasa en la exposición a los plaguicidas organofosforados.

b) Alteraciones del estado físico y del funcionamiento de los sistemas orgánicos que pueden evaluarse mediante reconocimientos físicos y exámenes de laboratorio

Por ejemplo: electrocardiogramas, audiometría, espirometría.

c) Alteraciones del bienestar general que pueden evaluarse por los antecedentes médicos y mediante cuestionarios.





VIGILANCIA DE LAS CONDICIONES DE HIGIENE PARA PREVENIR E.P.

En el ambiente de trabajo suele haber gran variedad de riesgos sanitarios de índole químico, físico, biológico, ergonómico y psicosocial.

En todas las ocupaciones, los **reconocimientos médicos** tienen por objeto asegurarse de que **el trabajador es apto para el empleo** y de que tal **aptitud perdura a lo largo de su vida laboral**.

Todo menoscabo de su estado de salud deberá detectarse como es debido. Los **reconocimientos médicos** de los trabajadores **revelan** a menudo la **existencia de riesgos** para la salud en los lugares de trabajo, por lo que es preciso evaluar y controlar su ambiente.

Esos reconocimientos son además de gran trascendencia epidemiológica para dicha evaluación. La identificación y evaluación de los riesgos profesionales pertenece a la disciplina de la higiene del trabajo, pero es indispensable la intervención médica, en forma de reconocimientos médicos de **ingreso y periódicos**, para descubrirlas y tratarlas a tiempo.





Artículo 49. Obligaciones del empleador

Practicar exámenes médicos cada dos años, de manera obligatoria, a cargo del empleador. Los exámenes médicos de salida son facultativos, y podrán realizarse a solicitud del empleador o trabajador.

En cualquiera de los casos, los costos de los exámenes médicos los asume el empleador.

En el caso de los trabajadores que realizan actividades de alto riesgo, el empleador se encuentra obligado a realizar los exámenes médicos antes, durante y al término de la relación laboral.

El reglamento desarrollará, a través de las entidades competentes, los instrumentos que fueran necesarios para acotar el costo de los exámenes médicos.

**Ley 30222 Modifican Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo*

Artículo 79. Obligaciones del trabajador

e) Someterse a los exámenes médicos a que estén obligados por norma expresa, siempre y cuando se garantice la confidencialidad del acto médico.

**Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo*





MARCO LEGAL E.M.O.

Artículo Nº 101 DS 006-2014 Modifican el Reglamento de la Ley 297893

Respecto a los exámenes médicos ocupacionales comprendidos en el **inciso d) del artículo 49 de la Ley:**

- a) Al inicio de la relación laboral o, para el inicio de la relación laboral, se realiza un examen médico ocupacional que acredite el estado de salud del trabajador. Los trabajadores deberán acreditar su estado de salud mediante un certificado médico ocupacional que tendrá validez por un período de dos (2) años, siempre y cuando se mantengan en la misma actividad económica. Los certificados de los exámenes médicos ocupacionales que se realizan durante la relación laboral, tienen igual período de validez. El costo de estos exámenes es de cargo del empleador.
- b) Los trabajadores o empleadores de empresas podrán solicitar, al término de la relación laboral, la realización de un examen médico ocupacional adicional que debe ser pagado por el empleador.
- c) Los estándares anteriores no se aplican a las empresas que realiza actividades de alto riesgo, las cuales deberán cumplir con los estándares mínimos de sus respectivos Sectores.
- d) En el caso de las relaciones laborales que excedan el periodo de prueba y no cumplan el periodo señalado por el inciso d) del mencionado artículo 49, el examen médico de inicio es válido, siempre y cuando se mantenga en la misma actividad económica, para todo efecto y será presentado por el trabajador ante el próximo empleador, en caso de que no hayan transcurridos dos (02) años desde el examen médico ocupacional inicial mencionado.
- e) En ningún caso, el costo del examen médico debe recaer en el trabajador.





Evaluación Médica Pre-empleo o Pre-ocupacional:

- Es la evaluación médica que se realiza al trabajador antes de que ingrese al puesto de trabajo.
- Tiene por objetivo determinar el estado de salud al momento del ingreso, y su aptitud al puesto de trabajo.





MARCO LEGAL E.M.O.

Evaluación Médico Ocupacional Periódica:

Se realiza con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, que se asocien al puesto de trabajo y los estados pre-patogénicos.

La periodicidad de la evaluación será determinada por el Médico Ocupacional, se realizará de acuerdo con el tipo, magnitud y frecuencia de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador, **por lo menos una vez al año.**





Evaluación Médico Ocupacional de Retiro o de Egreso:

Evaluación médica realizada al trabajador respecto de su estado y condición de salud días previos al cese laboral, tendrán validez los exámenes ocupacionales realizados con una **antigüedad no mayor de 2 meses**.

Mediante este examen se busca detectar enfermedades relacionadas al trabajo, secuelas de accidentes de trabajo y en general lo agravado por el trabajo.





MARCO LEGAL E.M.O.

- **Por cambios de ocupación o puesto de trabajo:** Esta evaluación se realiza al trabajador cada vez que éste cambie de ocupación y/o de puesto de trabajo, de funciones, tareas o exposición a nuevos o mayores factores de riesgo, en los que se detecte un incremento de su magnitud, intensidad o frecuencia.
- **Por reincorporación laboral:** Evaluación que se realiza posterior a incapacidad temporal prolongada.
- **Por contratos temporales de corta duración:** El Servicio de Salud Ocupacional que atiende actualmente al trabajador puede solicitar una copia de los Exámenes Médico Ocupacionales previa autorización del trabajador con **tres (03) meses de antigüedad** al Servicio de Salud Ocupacional que atendió al trabajador por última vez. Este procedimiento solo es válido para los Exámenes Médicos Pre ocupacionales que realicen los Servicios de Salud Ocupacional que atiende actualmente al trabajador.





EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

Exámenes Complementarios Generales

- a) Biometría sanguínea.
- b) Bioquímica sanguínea.
- c) Grupo y factor sanguíneo.
- d) Examen completo de orina.

Exámenes complementarios específicos y de acuerdo al tipo de exposición:

- e) Audiometría
- f) Espirometría
- g) Valoración músculo esquelética
- h) Radiografía de tórax





EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

i) Exámenes toxicológicos:

- Pruebas basadas en la orina: De acuerdo al factor de riesgo presente en el ambiente de trabajo.
- Pruebas de exposición basadas en el análisis de sangre: análisis de plomo y protoporfirina de zinc en la sangre y de las actividades de colinesterasa en sangre.
- Pruebas basadas en el análisis del aire espirado: Metilcloroformo, el percloroetileno y otros hidrocarburos halogenados.

i) Otros exámenes y procedimientos relacionados al riesgo de exposición se indicarán a criterio del médico ocupacional, incluyendo las pruebas de tamizaje para el estudio de condiciones preclínicas.



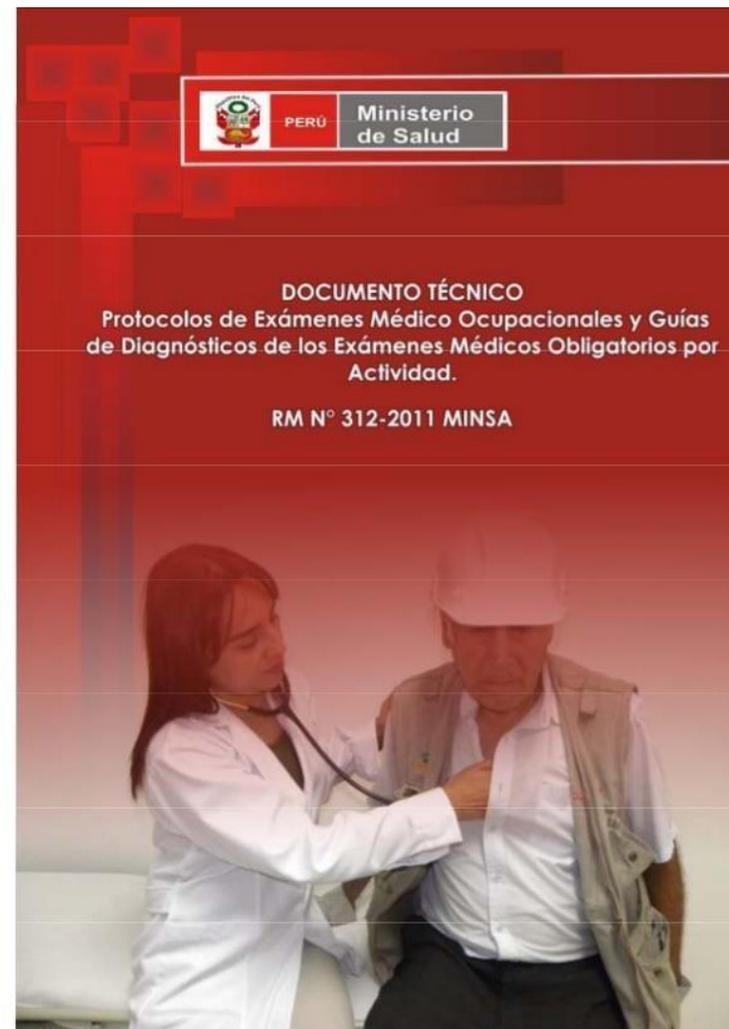


EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES

RM 312-2011/MINSA

Documento Técnico:

Protocolos de Exámenes Médico
Ocupacionales y Guías de
Diagnóstico de los Exámenes
Médicos obligatorios por Actividad





EMO: PERFIL

- El Médico Ocupacional determina la metodología y la técnica que se requerirá para las evaluaciones médico ocupacionales de acuerdo al tipo de exposición.
- Los exámenes complementarios y procedimientos de ayuda diagnóstica ocupacional están enfocados a determinar el estado de salud basal del trabajador desde su evaluación pre-ocupacional y los cambios que ayuden a detectar de manera precoz la presencia de una patología asociada al trabajo o los estados pre patológicos.
- La indicación para realizar los exámenes auxiliares y complementarios se puede realizar con mayor o menor frecuencia por indicación del médico ocupacional mínimamente una vez al año y de acuerdo a la exposición a los factores de riesgo, en concordancia con las evaluaciones médico ocupacionales periódicas.





EMO: PERFIL

EMPRESA XYZ (Según RM N° 312-2011)			CALL CENTER
Evaluación Médica Ocupacional	1	Ficha Médica (según Anexo N° 02 de RM N° 312-2011)	X
		Medición Antropométrica	
Evaluación Psicológica Ocupacional	2	Área Cognitiva	X
		Área Emocional	
		(según Anexo N° 03 de RM N° 312-2011)	
Exámenes Complementarios Generales	3	Hemograma Completo	X
	4	Examen Completo de orina	X
	5	Glucosa en ayunas	X
	6	Grupo y Factor Sanguíneo (por única vez)	X
	7	Perfil Lipídico	X
Exámenes Complementarios Específicos	8	Serología VDRL	X
	9	Evaluación Oftalmológica (Agudeza visual, Ishihara, Tonometría, Campimetría, Test de profundidad)	X
	10	Evaluación Musculo esquelética (Osteomioarticular)	X
	11	Radiografía de Tórax (Lectura según OIT)	X
	12	Audiometría (Vía aérea, Vía ósea solo si frecuencias conversacionales alteradas)	X



EMO: APTITUD

El Médico Ocupacional determina la aptitud del trabajador en las evaluaciones médico ocupacionales en relación al puesto de trabajo:

- a) **Apto:** Trabajador sano o con hallazgos clínicos que no generan pérdida de capacidad laboral ni limitan el normal ejercicio de su labor.
- b) **Apto con Restricciones:** Aquel trabajador que a pesar de tener algunas patologías, o condiciones pre-patológicas puede desarrollar la labor habitual teniendo ciertas precauciones, para que estas no pongan en riesgo su seguridad, disminuyan su rendimiento, o puedan verse agravadas deben ser incluidos en programas de vigilancia específicos.
- c) **No Apto:** Trabajador que por patologías, lesiones o secuelas de enfermedades o accidentes tienen limitaciones orgánicas que les hacen imposible la labor.



¡Gracias!



Centro de
Especializaciones
Noeder

Conócenos más haciendo clic en cada botón

