



Derecho PUCP

ISSN: 0251-3420

revistaderechopucp@pucp.edu.pe

Pontificia Universidad Católica del Perú
Perú

Ugaz, Mauro; Soltau, Sebastián

El servicio de seguridad y salud en el trabajo

Derecho PUCP, núm. 68, diciembre-junio, 2012, pp. 572-584

Pontificia Universidad Católica del Perú

Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=533656142026>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

El servicio de seguridad y salud en el trabajo

The service of safety and health at work

MAURO UGAZ & SEBASTIÁN SOLTAU*

Resumen: El artículo sostiene que, principalmente, a partir de la aprobación de la ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, se viene interiorizando la importancia de la implementación de regulaciones y medidas que refuercen o enfaticen la seguridad y salud en el trabajo. Sin embargo, se recalca que hasta que aparezca la norma reglamentaria de la ley, las empresas como los trabajadores tendrán que velar por implementar un servicio que consideren —técnicalemente— idóneo a su centro de labores sin tener un referente normativo claro, puesto que, la ley no detalla la ejecución de un servicio de seguridad y salud en el trabajo. Al respecto, el documento técnico denominado «Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad», contiene una serie de regulaciones que permite integrar e implementar un servicio adecuado y apropiado de vigilancia en la salud de los trabajadores.

Palabras clave: servicio de salud – salud ocupacional – seguridad ocupacional – exámenes médicos

Summary: The article maintains that, mainly, from the approval of Law 29783, Law of Occupational Safety and Health at Work, it has been internalizing the importance of implementation of regulations and measures to reinforce or emphasize safety and health at work. However, it is emphasized that until the appearing of regulatory norm of law, enterprises as well as workers will have to safeguard for implementing a service that they consider –technically– suitable to their place of work without having a referent clear normative, since the Law doesn't detail the implementation of a security service and health at work. In this regard, the technic document entitled «Protocols of Medical Occupational Exams and Guidelines of Obligatory Diagnostic Medical Exams by activity», contains a series of regulations that permit to integrate and implement a suitable service and appropriated of health surveillance of workers.

Keywords: health services – occupational health – occupational safety – medical exams

* Mauro Ugaz es profesor de Derecho Laboral de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Miembro de la Sociedad Peruana de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Sebastián Soltau es egresado de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Profesor adjunto de los cursos de Teoría General del Proceso y Seminario de Integración en Teoría General del Derecho en la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

CONTENIDO: INTRODUCCIÓN I. MARCO GENERAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL.- I.1. DEFINICIÓN DE SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL.- I.2. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL.- I.3. ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES A CARGO DEL SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL.- II. CONCLUSIONES.

INTRODUCCIÓN

En nuestro país recién se viene interiorizando —sobre todo en los sectores que no mantenían una regulación específica en materia de seguridad y salud ocupacional— la importancia de la implementación de regulaciones y medidas que refuercen o enfaticen la seguridad y salud en el trabajo.

El papel de la ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (en adelante, «la ley»), ha sido decisivo en ello, así como los esfuerzos que realizará la Autoridad de Trabajo para fiscalizar y sancionar los incumplimientos en salud y seguridad ocupacional.

Ahora bien, la ley contiene normas mínimas en materia de seguridad y salud en el trabajo que resultan aplicables a todos los sectores económicos, sin perjuicio de que algunos de ellos —por ejemplo, los sectores de minería y construcción— cuenten con normas especiales sobre el particular. Asimismo, ha considerado como su objetivo primordial «promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país»¹.

En consonancia con lo anterior, el artículo I del título preliminar de la ley prevé expresamente que los empleadores se encuentran obligados a garantizar «en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores».

De igual modo, el artículo 49 de la ley señala que el empleador debe «garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en el desempeño de todos los aspectos relacionados con su labor, en el centro de trabajo o con ocasión del mismo».

Esta obligación genérica y garantista a su vez, se subdivide en una diversidad de obligaciones concretas, entre las cuales destaca la de «practicar exámenes médicos antes, durante y al término de la relación laboral a los trabajadores, acordes con los riesgos a que están expuesto en sus labores, a cargo del empleador»².

1 Artículo 1 de la citada ley.

2 Literal d) del artículo 49 de la ley.

Tal obligación ya existía en el literal d) del artículo 39 del decreto supremo 009-2005-TR, Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo (en adelante, «el reglamento»); sin embargo, en virtud de la sexta disposición complementaria y transitoria del reglamento³, la exigibilidad de esta última obligación se vio aplazada, pues se sujetó a la aprobación de los siguientes instrumentos:

- las Guías de diagnóstico para exámenes médicos obligatorios por actividad;
- los Protocolos de exámenes médicos ocupacionales; y,
- la regulación de los exámenes médicos en contratos temporales de corta duración.

Aunque de manera tardía⁴, el 26 de abril de 2011 se publicó en el diario oficial *El Peruano* el documento técnico que condensa los tres instrumentos referidos⁵.

Ahora bien, este documento técnico fue publicado con anterioridad a la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, con lo cual, en la actualidad su vigencia tendría que ser analizada en el contexto de la norma reglamentaria de la ley de próxima promulgación, a fin de determinar qué orientación se deberá tener con relación a los protocolos y regulación de los exámenes médicos ya aprobados por el documento técnico.

Sin embargo, el documento técnico no se agota en especificaciones sobre los exámenes médicos sino que además contempla una serie de regulaciones para la vigilancia y supervisión de la seguridad y salud en el trabajo, lo que se condice con lo establecido en el artículo 36 de la ley.

Es decir, el documento técnico regula una serie de materias referidas a los servicios de seguridad y salud en el trabajo que permitirían implementar un sistema de vigilancia y de acción —adecuados y apropiados— sobre los riesgos de la empresa que influyen sobre la salud en el trabajo.

Lo anterior es de vital importancia porque la ley exige la implementación de un servicio de seguridad y salud en el trabajo, delineando en su artículo 36 los elementos mínimos que tendrá tal servicio.

3 Esta disposición fue incorporada por el artículo 3 del decreto supremo 007-2007-TR.

4 Según la sexta disposición complementaria y transitoria del reglamento, estos instrumentos debieron ser aprobados por la autoridad competente antes del 31 de diciembre de 2007.

5 Cabe señalar que el literal d) del Punto 6.4.3. del Documento Técnico regula —aunque de forma escueta— las evaluaciones médico ocupacionales en contratos temporales de corta duración. Por ello, entendemos que el Documento Técnico condensa los tres instrumentos a los que alude la Sexta Disposición Complementaria y Transitoria del Reglamento, a pesar de que en su denominación únicamente se haga referencia expresa a las Guías de diagnóstico y a los Protocolos.

Tales elementos mínimos podrían ser esquematizados de la siguiente manera:

Objetivo	Acción
Prevención	<p>Identificación y evaluación de los riesgos que puedan afectar a la salud en el lugar de trabajo.</p> <p>Vigilancia de los factores del medio ambiente de trabajo y de las prácticas de trabajo que puedan afectar la salud de los trabajadores, incluidas las instalaciones sanitarias, comedores y alojamientos, cuando estas facilidades sean proporcionadas por el empleador.</p> <p>Vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con el trabajo.</p>
Oportunidades de mejora	<p>Participación en el desarrollo de programas para el mejoramiento de las prácticas de trabajo, así como en las pruebas y la evaluación de nuevos equipos, en relación con la salud.</p> <p>Fomento de la adaptación del trabajo a los trabajadores.</p> <p>Participación en el análisis de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales.</p>
Asesoría y comunicación	<p>Asesoramiento sobre la planificación y la organización del trabajo, incluido el diseño de los lugares de trabajo; sobre la selección, el mantenimiento y el estado de la maquinaria y de los equipos; y sobre las sustancias utilizadas en el trabajo.</p> <p>Asesoramiento en materia de salud, de seguridad e higiene en el trabajo y de ergonomía, así como en materia de equipos de protección individual y colectiva.</p> <p>Colaboración en la difusión de información, en la formación y educación en materia de salud e higiene en el trabajo y de ergonomía.</p>
Medidas de acción	<p>Asistencia en pro de la adopción de medidas de rehabilitación profesional.</p> <p>Organización de los primeros auxilios y de la atención de urgencia.</p>

De ese modo, hasta que aparezca la norma reglamentaria de la ley, tanto las empresas como los trabajadores tendrán que velar por implementar un servicio que consideren —técnicamente— idóneo a su centro de labores sin tener un referente normativo claro.

Pues bien, siendo uno de los componentes más gravitantes de los servicios de seguridad y salud en el trabajo la atención y vigilancia de la salud de los trabajadores, es de mucha utilidad analizar lo señalado en el documento técnico, en especial lo referido a la regulación del procedimiento de vigilancia de la salud de los trabajadores, ya que este no se agota en la realización de los exámenes médico – ocupacionales sino que implica reglas o regulaciones mínimas para instalar en un centro de trabajo un servicio de salud ocupacional.

I. MARCO GENERAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL

575

I.1. Definición de Servicio de Salud Ocupacional

El documento técnico denominado «Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad»(en adelante, «el Documento Técnico»), aprobado por la resolución ministerial 312-2011/MINSA, ha procurado integrar en las empresas un Servicio de Salud Ocupacional con el propósito de proteger la salud y vida de los trabajadores de manera más enfática.

Antes de ahondar en el análisis de los principales contenidos del documento técnico, creemos importante precisar brevemente qué se debe entender por «Servicio de Salud Ocupacional».

En el anexo 6 («Glosario de Términos») del documento técnico, se define a los Servicios de Salud Ocupacional como las «entidades o instituciones legalmente constituidas, o profesionales debidamente entrenados en medicina, enfermería, ingeniería de higiene y otros cuyo objetivo común y principal es atender la salud de los trabajadores». Como se puede apreciar, la acepción es utilizada para identificar a las entidades, instituciones o profesionales encargados de atender la salud de los trabajadores, no así para aludir al servicio que estos prestan.

Conforme a las disposiciones del documento técnico, todas las empresas deben contar con un Servicio de Salud Ocupacional que coadyuve a la mejora de la salud y de la calidad de vida de los trabajadores. Este tiene, pues, a su cargo la implementación del procedimiento de vigilancia de la salud de los trabajadores regulado por el documento técnico.

Cabe mencionar que aunque el documento técnico no regula aspectos ajenos a dicho procedimiento, da a entender que los Servicios de Salud Ocupacional tienen tareas adicionales a su cargo. Ello se desprende de su introducción, en el extremo en el que se señala que «una de las actividades del SSO [Servicio de Seguridad Ocupacional]es la vigilancia de la salud de los trabajadores que debe abarcar todas las evaluaciones necesarias para proteger el estado de salud en la población laboral».

Sin perjuicio de esto último, atendiendo a los alcances del documento técnico⁶, en adelante nos limitaremos a explicar el marco general para la implementación de un Servicio de Salud Ocupacional encargado exclusivamente de la vigilancia de la salud de los trabajadores.

EL SERVICIO
DE SEGURIDAD
Y SALUD
EN EL TRABAJO
THE SERVICE OF
SAFETY AND
HEALTH AT WORK

⁶ De acuerdo al punto III del documento técnico, su objetivo es «establecer el procedimiento de vigilancia de la salud de los trabajadores para identificar y controlar los riesgos ocupacionales en el trabajador, proporcionando información probatoria para fundamentar las medidas de prevención y control en los ambientes de trabajo».

I.2. Características del Servicio de Salud Ocupacional

El Servicio de Salud Ocupacional de una empresa puede estar constituido por un equipo multidisciplinario de trabajadores —liderado por un médico ocupacional— o por una entidad o institución externa, contratada para la prestación de un servicio autónomo e integral, consistente en la ejecución de todas las actividades de vigilancia de la salud de los trabajadores que se detallan en el siguiente acápite.

En este sentido, aunque el Documento Técnico alude reiteradamente al médico ocupacional como si este fuera el único encargado de la vigilancia de la salud de los trabajadores, corresponde aclarar que en cualquier escenario el Servicio de Salud Ocupacional tendrá que estar compuesto por un equipo multidisciplinario de profesionales especializados en seguridad y salud ocupacional.

De conformidad con el punto 6.6.1. del Documento Técnico, el médico ocupacional que lidere el Servicio de Salud Ocupacional, debe ser un médico con especialidad en Medicina Ocupacional, Medicina del Trabajo o Medicina Interna, o ser un médico cirujano con maestría en Salud Ocupacional o con un mínimo de tres (3) años de experiencia en Medicina Ocupacional, con habilitación profesional emitida por el Colegio Médico del Perú.

En cuanto a la conformación del equipo multidisciplinario, el punto 6.7.4. del Documento Técnico establece que en función de la índole de las tareas que deban ejecutarse, el médico ocupacional debe estar acompañado, por lo menos, por un ingeniero de higiene y seguridad ocupacional, un profesional de la salud (licenciado en Enfermería o Psicología) o un Ingeniero con especialidad en Seguridad y Salud Ocupacional.

Por su parte, el punto 6.7.5. del Documento Técnico dispone que el médico ocupacional —entiéndase, el Servicio de Salud Ocupacional— deberá contar con un espacio físico adecuado, equipo médico básico y el personal administrativo necesario para la ejecución de sus actividades.

En nuestra opinión, lo anterior no quiere decir que cada ambiente o centro de trabajo deba contar con un consultorio médico. Y es que existe la posibilidad, de acuerdo al punto 6.7.2. del Documento Técnico, que el Servicio de Salud Ocupacional sea compartido por dos o más ambientes o centros de trabajo o incluso por dos o más empresas. En este segundo supuesto, bastará la suscripción de un convenio, a ser presentado en el marco de una eventual fiscalización por parte de la autoridad competente⁷, en el que deberán especificarse —entre otras

⁷ La fiscalización del cumplimiento de las obligaciones derivadas del documento técnico, se encuentra a cargo de los Inspectores en Salud Ocupacional de las Direcciones Regionales de Salud, de las Direcciones de Salud o de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA).

cosas— las actividades a cargo del Servicio de Salud Ocupacional y el lugar donde se encuentra ubicado (dentro de alguno de los ambientes de trabajo de una de las empresas).

Con respecto a los servicios de apoyo (toxicología, laboratorio, radiología, espirometría y audiometría) que pudiera requerir el Servicio de Salud Ocupacional —por ejemplo, en aquellos casos en que esté constituido por un equipo multidisciplinario de trabajadores que no cuente con los equipos necesarios para ejecutar las labores de apoyo—, el punto 6.7.3. del documento técnico señala que estos deberán tener sus funciones acreditadas y aprobadas por la autoridad de salud de su jurisdicción, de acuerdo a las normas del Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) de Servicios de Salud y Salud Ocupacional del Ministerio de Salud, de las Direcciones Regionales de Salud o de la DIGESA. Asimismo, deberán contar con personal capacitado en salud ocupacional, infraestructura mínima, material tecnológico y una póliza en caso de perjuicio para la salud de los trabajadores.

Como es obvio, si el Servicio de Salud Ocupacional de una empresa se encuentra constituido por una entidad o institución externa (una clínica, por ejemplo), lo más probable es que esta cuente con tales servicios de apoyo.

En cuanto a la relación entre el Servicio de Salud Ocupacional y los demás actores vinculados con la seguridad y salud de los trabajadores, el punto 6.7.7. del documento técnico incide en la importancia de su colaboración con el empleador y sus representantes, las distintas áreas o unidades de producción, el área de personal o recursos humanos y los representantes de los trabajadores.

Por su lado, el punto 6.7.9. del documento técnico precisa que el Servicio de Salud Ocupacional debe mantener contacto, cuando sea necesario, con los servicios y organismos exteriores a la empresa que se ocupen de cuestiones relativas a la salud, a la higiene, a la seguridad y a las condiciones de trabajo y de bienestar de los trabajadores, así como con los servicios de inspección.

Por último, el punto 6.7.8. del documento técnico permite expresamente que el Servicio de Salud Ocupacional de una empresa se haga cargo de servicios ajenos a la vigilancia de la salud de los trabajadores —en los términos en que esta es definida por el documento técnico— tales como los servicios de higiene ocupacional, primeros auxilios y/o tópico o de salud en general.

EL SERVICIO
DE SEGURIDAD
Y SALUD
EN EL TRABAJO
THE SERVICE OF
SAFETY AND
HEALTH AT WORK

I.3. Actividades de vigilancia de la salud de los trabajadores a cargo del Servicio de Salud Ocupacional

En el punto 6.3. del documento técnico, el procedimiento de vigilancia de la salud de los trabajadores, cuya implementación se encuentra a cargo del Servicio de Salud Ocupacional de cada empresa, es definido en los siguientes términos:

- La vigilancia de la salud de los trabajadores es el proceso de recolección de información y análisis sistemático que abarca todas las evaluaciones necesarias para proteger la salud de los trabajadores, con el objetivo de detectar los problemas de salud relacionadas con el trabajo y controlar los factores de riesgos y prevenir los daños a la salud del trabajador, debe ser realizada por el Médico Ocupacional, bajo la responsabilidad del empleador, de acuerdo a la normatividad vigente del MTPE;
- Seguidamente, en el mismo punto del documento técnico, se distingue entre los siguientes tipos de vigilancia de la salud de los trabajadores: evaluaciones del estado de salud de los trabajadores; y,
- evaluaciones de riesgos para la salud de los trabajadores.

El primer tipo de vigilancia comprende la realización de los exámenes médico – ocupacionales (antes, durante y al término de la relación laboral) y el análisis de la ocurrencia de accidentes de trabajo, enfermedades relacionadas al trabajo y de los estados pre-patogénicos en un determinado período de tiempo.

Por su parte, el segundo tipo de vigilancia abarca la realización de evaluaciones cualitativas⁸ y cuantitativas de los agentes o factores de riesgo (físicos, químicos, biológicos, etcétera) a los que se vean expuestos los trabajadores con motivo de la prestación de sus servicios.

Los tipos de vigilancia descritos se concretan en una serie de actividades o tareas, que pasamos a describir a continuación:

a. Realización de exámenes médico ocupacionales⁹

Oportunidad:

Existen tres clases generales de exámenes médico – ocupacionales: (i) los pre – ocupacionales; (ii) los periódicos; y, (iii) los de retiro o egreso.

⁸ En el literal b) del punto 6.3. del documento técnico se precisa que las evaluaciones cualitativas deben realizarse de conformidad con las metodologías de la Gestión del Riesgo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), del *National Institut for Occupational Safety and Health* de los EE.UU. (NIOSH) o de la *Occupational Safety & Health Administration* de los EE.UU. (OSHA).

⁹ Los exámenes médico ocupacionales de los trabajadores mineros se encuentran regulados por los artículos 108 y ss. del Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en minería, aprobado por decreto supremo 055-2010-EM. Al respecto, corresponde enfatizar que estas normas especiales prevalecerán sobre el documento técnico cuando establezcan obligaciones y derechos superiores.

- (i) Los *exámenes pre-ocupacionales o pre-empleo* se realizan antes que un trabajador ingrese a la empresa con el objetivo de conocer el estado de salud del postulante y determinar si se encuentra apto para desempeñar las funciones propias del puesto de trabajo que se le piensa asignar.
- (ii) Los *exámenes periódicos* se realizan durante la relación laboral, con una periodicidad no mayor a un año¹⁰, con el objetivo de monitorear el estado de salud del trabajador (lo que, por ejemplo, permitiría detectar oportunamente dolencias ocasionadas por el trabajo) y confirmar que este aún se encuentra apto para realizar sus funciones.
- (iii) Los *exámenes de retiro o egreso* se realizan en días previos al cese laboral —no más de dos (2) meses antes del cese—, con el objetivo de detectar enfermedades relacionadas al trabajo, secuelas de accidentes de trabajo y, en general, determinar si alguna alteración médica o dolencia se ha visto agrada por el trabajo.

El documento técnico contempla tres clases especiales de exámenes médico – ocupacionales: (i) por cambios de ocupación o puesto de trabajo; (ii) por reincorporación laboral (luego de un período prolongado de incapacidad temporal); y, (iii) por contratos temporales de corta duración.

En estricto, en este último caso nos encontramos frente a un examen médico pre – ocupacional con la única particularidad de que el Servicio de Salud Ocupacional que atiende actualmente al trabajador puede solicitar información al Servicio de Salud Ocupacional que lo atendió por última vez¹¹.

Cualquier examen médico ocupacional solo podrá llevarse a cabo si se cumplen los siguientes requisitos: (i) que el trabajador haya prestado su consentimiento; (ii) que el trabajador haya sido informado oportunamente por el Servicio de Salud Ocupacional sobre la finalidad del examen; y, (iii) que el examen sea respetuoso de los derechos fundamentales del trabajador; en particular, de sus derechos a la salud y a la vida.

¹⁰ La periodicidad deberá fijarse en cada caso concreto, en función al tipo, magnitud y frecuencia de exposición a factores de riesgo de cada trabajador, así como a su estado de salud.

¹¹ La información (copia de los exámenes médico – ocupacionales) no debe tener una antigüedad mayor de tres (3) meses. Además, se requiere del consentimiento del trabajador.

Metodología:

De acuerdo al punto 6.4.2. del documento técnico, la metodología y técnica a ser empleadas para la realización de los exámenes médico – ocupacionales serán determinadas libremente por el médico ocupacional en atención al tipo de exposición (entiéndase, a los agentes o factores de riesgo a los que se encuentra expuesto cada trabajador).

Sin perjuicio de lo anterior, el documento técnico impone la realización de determinados exámenes complementarios generales (biometría sanguínea, bioquímica sanguínea, grupo y factor sanguíneo, y examen completo de orina) y específicos (audiometría, espirometría, valoración músculo esquelética, radiografía de tórax, exámenes toxicológicos, entre otros) como parte de los exámenes médico – ocupacionales, dependiendo del sector en el que vayan a laborar los trabajadores.

Así, por ejemplo, para los trabajadores de los sectores de minería y construcción, se impone la realización de —entre otros— los siguientes exámenes complementarios específicos: (i) pruebas de sensibilidad mucosa; (ii) exámenes oftalmológicos; (iii) radiografía de tórax anteroposterior y lateral; y, (iv) espirometría basal.

Asimismo, el documento técnico impone la utilización de la ficha clínica ocupacional y de la ficha psicológica (anexos 2 y 3, respectivamente).

Manejo de la información relativa a los exámenes médico ocupacionales:

El Servicio de Salud Ocupacional tiene la obligación de mantener absoluta confidencialidad sobre los contenidos y resultados de los exámenes médico ocupacionales. En tal sentido, esta información solo podrá comunicarse a terceros si se cuenta con el consentimiento informado del trabajador.

En la misma línea, el Servicio de Salud Ocupacional únicamente proporciona a la empresa las conclusiones necesarias para la toma de medidas preventivas, no así un reporte detallado sobre el estado de salud de cada trabajador; ello, a fin de evitar tratos discriminatorios.

Por otro lado, el Servicio de Salud Ocupacional se encuentra obligado a conservar toda la documentación sobre los exámenes médico–ocupacionales durante cuarenta (40) años.

b. Servicio de médico ocupacional en los ambientes o centros de trabajo¹²

De acuerdo al punto 6.7.2. del documento técnico, la vigilancia de la salud de los trabajadores comprende la presencia física de un médico ocupacional en cada ambiente o centro de trabajo, por una determinada cantidad de horas a la semana, en función al número de trabajadores.

En el caso de ambientes trabajo en los que laboren 200 o más trabajadores, incluyendo al personal destacado por terceros, el médico ocupacional deberá permanecer—como mínimo—seis (6) horas diarias por cinco (5) días a la semana en el ambiente respectivo. Por su parte, en el caso de ambientes de trabajo en los que laboren menos de 200 trabajadores, incluyendo al personal destacado por terceros, el médico ocupacional deberá permanecer —como mínimo— cuatro (4) horas diarias por dos (2) días a la semana en el ambiente respectivo.

Durante este tiempo, el médico ocupacional puede dedicarse a la evaluación de los factores o agentes de riesgo a los que se ve expuesto el personal o incluso a la atención *in situ* de accidentes de trabajo o enfermedades relacionadas al trabajo.

Ahora bien, es importante reiterar que no es necesario que cada ambiente o centro de trabajo cuente con un consultorio médico. Este podría encontrarse ubicado en otro ambiente de trabajo de la empresa o incluso de otra empresa con la que se haya suscrito un convenio con la finalidad de compartir el Servicio de Salud Ocupacional.

Sin embargo, sería recomendable que todo ambiente de trabajo cuente con un espacio asignado al médico ocupacional que sirva para guardar alguna documentación básica —por ejemplo, fichas de registro y notificación de accidentes de trabajo y enfermedades relacionadas al trabajo— y para la atención de emergencias —a modo de tópico—.

A modo de ejemplo, el Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en minería, aprobado por decreto supremo 055-2010-EM, obliga a los titulares mineros a contar con un centro asistencial permanente a cargo de un médico y personal

¹² En el punto 6.7.2. del documento técnico se indica que la implementación de este servicio será priorizada para los sectores de riesgo según las disposiciones del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo —por ejemplo, los sectores de minería y construcción—. Sin embargo, acto seguido se menciona que la atención prestada a estos sectores no elimina ni reduce la necesidad de implementar el Servicio de Médico Ocupacional en otros sectores económicos. De ello, inferimos que el cumplimiento en la implementación de este servicio será fiscalizada en todos los sectores económicos, aunque con mayor intensidad en los sectores en los que se desarrollan actividades de alto riesgo.

de enfermería. Sin embargo, también prevé la posibilidad de que varios titulares mineros, por su ubicación geográfica, puedan integrar mancomunadamente un establecimiento de salud, de acuerdo al número total de trabajadores.

El médico ocupacional, encargado de este aspecto de la vigilancia de la salud de los trabajadores, deberá reunir las características detalladas en el punto 6.6.1. del documento técnico. Así, podrá tratarse del médico ocupacional líder del Servicio de Salud Ocupacional o de alguno otro de los miembros del equipo multidisciplinario¹³.

c. Análisis anual de la información de vigilancia de la salud de los trabajadores

De conformidad con el punto 6.4.7. del documento técnico, el Servicio de Salud Ocupacional debe efectuar un análisis anual de la información de vigilancia de la salud de los trabajadores mediante tasas de frecuencia de eventos relacionados con la salud de los trabajadores (accidentes de trabajo, enfermedades relacionadas al trabajo y exámenes médico – ocupacionales).

En el punto 6.4.8. del documento técnico se detallan las tasas e índices que como mínimo deberán ser empleados en cada análisis anual¹⁴.

Los resultados del análisis efectuado, deberán plasmarse en dos documentos: (i) un informe a ser entregado al empleador para coadyuvar a la mejora continua en la implementación de medidas de prevención; y, (ii) un informe a ser entregado a la autoridad de salud de la jurisdicción, a las Direcciones Regionales de Salud, las Direcciones de Salud o la DIGESA, el cual deberá seguir el esquema del anexo 4 («Informe Técnico de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores») del documento técnico.

d. Atención, registro y notificación de accidentes de trabajo o enfermedades relacionadas al trabajo

El punto 6.4.1. del documento técnico establece que el Servicio Médico Ocupacional debe atender, registrar y notificar los accidentes de trabajo y las enfermedades relacionadas al trabajo, de acuerdo al anexo 1 («Ficha de Registro y Notificación de

13 Como es lógico, en el caso de empresas que cuenten con dos o más ambientes de trabajo, con 200 o más trabajadores, será indispensable que el Servicio de Salud Ocupacional tenga más de un médico ocupacional, pues no será posible que uno solo vigile dos ambientes por un total de sesenta (60) horas semanales (30 horas por cada ambiente de trabajo). De ahí la ventaja de contratar a una entidad o institución externa que cuente con una pluralidad de profesionales especializados en salud ocupacional, frente a la contratación directa de varios médicos ocupacionales.

14 Destacan las tasas de incidencia de accidentes de trabajo, de prevalencia y/o incidencia de enfermedad relacionadas al trabajo y de frecuencia de estado pre-patológicos.

Accidente de Trabajo y Enfermedad Relacionada al Trabajo»), la Ficha Única de Aviso de Accidentes de Trabajo (FUAAT) y las disposiciones legales vigentes en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Por su parte, el punto 6.4.11. del documento técnico dispone que cada vez que el Servicio de Salud Ocupacional atienda un accidente de trabajo o una enfermedad relacionada al trabajo que haya sido causada necesariamente por las condiciones de trabajo (por ejemplo, hipoacusia, silicosis o hepatitis B), este deberá referir al trabajador respectivo a la Comisión Calificadora y Evaluadora de Invalidez de la jurisdicción, a fin de que se realice la evaluación y calificación definitiva de la invalidez.

e. Administración de expedientes de salud

De acuerdo al punto 6.7.6. del documento técnico, todos los datos relativos a la salud de los trabajadores deberían ser consignados en expedientes de salud personales y confidenciales.

Dichos expedientes deberían contener, como mínimo, lo siguiente: (i) una descripción de las tareas realizadas por cada trabajador; (ii) información relativa a la exposición de cada trabajador a riesgos ocupacionales inherentes a su trabajo; y, (iii) los resultados de todas las evaluaciones médico ocupacionales.

Atendiendo al carácter confidencial de la información contenida en dichos expedientes, estos solo deberían estar a disposición del personal médico del Servicio de Salud Ocupacional.

En línea con lo expuesto anteriormente, los datos relativos al estado de salud del personal solo podrán ser comunicados a terceros, si se cuenta con el consentimiento informado del respectivo trabajador.

f. Elaboración de un programa anual de salud ocupacional

En el punto 6.4.7. del documento técnico se señala que las actividades de vigilancia de la salud de los trabajadores deben desarrollarse en el marco de un programa anual de salud ocupacional, acorde a lo dispuesto por la autoridad de salud.

Como es lógico, dicho plan debe contemplar la realización de todas las actividades descritas —en particular, la programación de los exámenes periódicos—.

II. CONCLUSIONES

Una de las obligaciones más importante de la ley es la ejecución de un servicio de seguridad y salud en el trabajo. Lamentablemente la forma de desarrollar tal servicio no se ha detallado en la ley y, por ello, tendremos que esperar a que la norma reglamentaria complemente tal regulación.

El documento técnico contiene una serie de regulaciones que nos permitiría integrar e implementar un servicio adecuado y apropiado de vigilancia en la salud de los trabajadores y en ello radica su utilidad. La salud y seguridad en el trabajo no se agota en normas, en regulaciones o directivas: lo realmente importante es configurar un sistema que permita detectar y evitar los riesgos, así como afrontarlos cuando estos se concreten.

En tal tarea los servicios de salud y de vigilancia ocupacional tienen un papel preponderante que es necesario ejecutar en cada centro de trabajo.

Recibido: 9/01/2012

Aprobado: 16/03/2012