

# Revista Latinoamericana de la Salud en el Trabajo

Volumen  
Volume **2**

Número  
Number **1**




Enero-Abril  
January-April **2002**

*Artículo:*

## La medicina del trabajo, una excelente alternativa

Derechos reservados, Copyright © 2002:  
Consejo Mexicano de la Medicina del Trabajo

### Otras secciones de este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)



[Medigraphic.com](http://www.Medigraphic.com)

## *La medicina del trabajo, una excelente alternativa*

Dr. Javier Calero Lomelín\*

**T**odos en alguna ocasión cuando pisamos por primera vez la Facultad de Medicina soñamos con llegar a ser un excelente profesional, quizás tratando de emular a algún familiar o amigo médico muy cercano o imaginamos tal vez ser como aquel médico que tanto influyó en nuestras vidas y que igual era un personaje ficticio de la televisión o era tan real como haberlo tenido como médico de cabecera que entonces era lo más usual y que seguramente gozaba de gran prestigio y reconocimiento entre la comunidad.

Seguramente esos sueños estaban dirigidos a convertirnos en prestigiados “clínicos”, yo quería ser neurocirujano, por ejemplo y cuándo me iba a imaginar ¡! que no toda la medicina está en la clínica y mucho menos cuando me iba a imaginar que mi vida profesional estaría dedicada orgullosamente a la Medicina del Trabajo.

En 1977 cuando ingresé a nuestra querida Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México no existía lamentablemente como hoy la materia de Salud en el Trabajo dentro del área de Salud Pública en la que por cierto mi padre, el Sr. Dr. Carlos Calero Elorduy fuera especialista, lograda en aquel entonces en la Universidad de Johns Hopkins, que para quien conoce al respecto sabe que lograrlo, era realmente algo fuera de serie para que a la postre recibiera en manos del presidente Adolfo López Mateos la medalla Eduardo Liceaga (que conservo con mucho orgullo), por sus trabajos en el control y eliminación del Paludismo en el Golfo Peninsular principalmente Veracruz y Orizaba.

El contar la Facultad de Medicina con esta materia dentro de su programa académico le ha permitido al alumno hacerse de más conocimientos al tener los elementos para que al momento de pensar en un diagnóstico y el médico haya llevado a cabo una buena Historia Clínica incluyendo la Laboral, ya que después de tomar la materia, sabe que muchas enfermedades posiblemente hoy

sub diagnosticadas y por lo tanto mal manejadas, se deban a los riesgos presentes en su trabajo lo que obviamente le ayudará a llegar a un diagnóstico certero con los resultados muy favorables tanto para el paciente como para el propio médico. Al salir de la facultad, en 1981, por cierto con el segundo lugar de promedio académico de mi generación y permítanme la egolatría, pero es muy halagador tener siempre la oportunidad de comentarlo ya que con este promedio me permitió escoger la plaza donde finalmente haría mi Servicio Social; siempre es mejor escoger que acabar en un sitio por no haber otra alternativa. Este hecho me permitió conservar el trabajo que tenía entonces en una litografía haciendo exámenes médicos de ingreso y periódicos así como participar en la Comisión Mixta de Higiene y Seguridad Industrial, hoy ya conocida simplemente como La Comisión de Higiene y Seguridad allí y sin saberlo empezó mi experiencia en el área de Medicina del Trabajo.

A pesar de haber estudiado como especialidad la pediatría mi camino profesional siempre estuvo enfocado en la industria así que al terminar mi ciclo en la litografía seguí acumulando experiencia en áreas diversas como la industria de la aeronáutica, la industria de la transformación y finalmente la industria financiera que me han permitido acumular 20 años de experiencia.

En el “*Inter*” y gracias a la influencia del actuar editor de la Revista Latino Americana de la Salud en el Trabajo, y siendo el Presidente de la Sociedad Mexicana de Medicina del Trabajo, doctor Luis Javier Arias Ramos, influyó directamente en mi persona para lograr certificarme en el año de 1997 por el Consejo Mexicano de Medicina del Trabajo que para quienes crean que es cosa fácil permítanme comentarles que el superar el examen escrito que contempla preguntas sobre toxicología, epidemiología, estadística, fisiología, química, legislación, entre otras, así como resolver un caso clínico pudiendo llegar a lograr los diagnósticos anatomopa-

\* Profesor titular de la materia de Salud en el Trabajo.- Facultad de Medicina UNAM.  
Gerente Divisional del Corporativo Servicio Médico.- Banamex  
Presidente del Grupo de Coordinadores Médicos Bancarios.

tológicos, diferencial, nosológico y etiológico así como las conclusiones y consideraciones médico legales y propuestas finales; superar también la visita de campo, advirtiendo del sitio asignado los riesgos fundamentalmente a los que están expuestos sus trabajadores a fin de hacer propuestas puntuales para evitar la presencia de alguna enfermedad derivada por la exposición incontrolada. Finalmente había que superar el examen oral enfrentándose a los tres o cuatro sinodales que sobre un tema en particular y previamente escogido al azar entre muchos, habrían de enfocar sus preguntas. Cuando salí de este examen en una de las aulas del Centro Médico, La Raza, sentí un enorme alivio por haber concluido este difícil reto que me había propuesto y del cual no supe su resultado sino muchos días después en una de las tantas reuniones que organiza la Sociedad de Medicina del Trabajo. Por lo pronto estoy tranquilo ya que aún no pienso en la re-certificación.

Cuando presenté mi proyecto de maestría en la Universidad Autónoma Metropolitana, este fue aprobado debido a que hoy prácticamente no se tiene información acerca de los riesgos profesionales que existen en la industria financiera así que desde aquel entonces y a la fecha he seguido investigando a fin de poder detectar un perfil patológico del empleado bancario, identificar sus riesgos potenciales y claro, proponer acciones específicas para su control y en el mejor de los casos su eliminación.

En el año del 2000 en una empresa financiera, con cerca de 29,000 empleados y alrededor de 37,000 beneficiarios directos; se otorgaron 622,224 consultas externas a 69,675 pacientes, destacando dentro de las primeras 10 causas:

1. Faringitis aguda
2. Rinofaringitis aguda
3. Control del niño sano menor de 12 meses
4. Amigdalitis aguda
5. Hipertensión esencial
6. Rinitis alérgica
7. Enteritis bacteriana
8. Control del embarazo normal subsecuente
9. Examen médico general
10. Bronquitis aguda

Lo que nos refleja es que durante el año 2000 los usuarios del servicio médico demandaron gran consulta por enfermedades de las vías aéreas superiores e inferiores, nada diferente con los re-

portes sobre el mismo rubro de lo que ocurrió entonces con el resto de la población mexicana. Otra tabla de interés es la de conocer las causas de incapacidad durante el año 2000; el contar con esta información permite apartar los beneficiarios de los empleados a fin de hacer un análisis más objetivo. Durante este periodo se otorgaron 17,220 incapacidades a 9,932 pacientes, sumando 78,351 días incapacidad desglosadas de la siguiente manera:

1. Faringitis aguda
2. Rinofaringitis aguda
3. Enteritis bacteriana
4. Amigdalitis aguda
5. Diarrea infecciosa
6. Bronquitis aguda
7. Embarazo
8. Laringitis aguda
9. Lumbalگو
10. Sinusitis aguda

Con la información anterior fuera de las enfermedades infecto contagiosas tanto de vías aéreas superiores e inferiores e intestinales ya aparece el diagnóstico de lumbalگو por primera vez, claro hasta este momento no se puede precisar si están relacionadas con alguna actividad laboral ya que el empleado lo pudo presentar por llevar a cabo alguna otra práctica como la deportiva por ejemplo. Habrá que ir al detalle de cada uno de estos. Hoy para poder contar con información confiable, para poder llegar a conclusiones específicas se requiere necesariamente que en las empresas se cuente con:

1. Sistema para captura y procesamiento de datos
2. Codificador de acuerdo con el propuesto por la Organización Mundial de la Salud
3. Indicadores médicos: consulta externa, consulta dental, urgencias, hospitalizaciones, estudios de laboratorio y gabinete, medicamentos, incapacidades, cirugías y mortalidad
4. Reportes
5. Capacitación continua

Con lo anterior y posterior a un tiempo de medición se puede llegar a contar entre muchos otros, con la siguiente información:

1. Morbilidad, comportamiento tanto por empleados como por familiares como por población total.

Hasta el detalle de hacerlo de manera nacional o por estados o por regiones y hasta por sucursales y departamentos.

Por ejemplo, las 10 principales causas de muerte en la población económicamente productiva, en el año del 1999, para hacer una comparación igual, ya que aún no libera el INEGI la información sobre este asunto en particular del año 2000; los resultados fueron:

Consecutivo	Empresa financiera	Estados Unidos Mexicanos **
1	Fibrosis y cirrosis del hígado	Tumores malignos: cuello del útero, mama, bronquios y pulmones
2	Hipertensión esencial primaria	Accidentes de tráfico en vehículos de motor
3	Enfermedad por virus VIH	Diabetes mellitus
4	Diabetes mellitus	Enfermedad alcohólica del hígado
5	Enfermedad isquémica del corazón	Enfermedades isquémicas del corazón
6	Tumores malignos de bronquios y pulmones	Agresiones (homicidios)
7	Insuficiencia cardíaca	Enfermedades cerebro vasculares
8	Tumores malignos de páncreas	Enfermedad del SIDA
9	Agresiones por armas de fuego	Suicidios
10	Insuficiencia renal	Insuficiencia renal

\*\* Fuente: INEGI, SSA/DGEI, 1999

Así que comparando tablas podemos apreciar que el comportamiento de la mortalidad no es igual al registrado en la población abierta que el de un grupo del sector financiero, lo que amerita un análisis especial.

De tal manera que hoy y gracias a la Medicina del Trabajo he tenido la oportunidad de identificar factores de riesgo dentro de mi ambiente de trabajo a fin de contribuir con las medidas de control, programas de Medicina Preventiva a fin de evitar la aparición de enfermedades o accidentes relacionadas con el trabajo así como evaluar el gasto que se genera por la utilización del servicio médico a fin de compararlo contra el presupuesto a fin de detectar desviaciones o áreas de oportunidad; desde un per capita por usuario o por empleado, por jubilado o por derechohabiente solamente; hasta el detalle del gasto tam-

bién por pago de honorarios médicos, que en este caso y al cierre del año 2000 fue de \$ 21,371,854 o por hospitalización, por estudios de laboratorio y gabinete, por medicamentos y por cada uno de los indicadores médicos establecidos y que de momento no considero conveniente informar en este artículo ya que a mi gusto requiere de otro por lo abundante del tema.

En conclusión, el haberme hecho especialista en Medicina del Trabajo y el haber logrado otros cursos de certificación dentro de las áreas muy relacionadas como son la Seguridad e Higiene Industrial y Manejo de Materiales Peligrosos (*Haz Mat*) me ha permitido desarrollarme plenamente en mi vida profesional, ser útil a mi familia, a mi empresa y a mi país, por lo que la Medicina del Trabajo es hoy, una excelente alternativa en la vida profesional de los médicos.

Finalmente no me quiero despedir sin antes traer a mi memoria un par de fragmentos del libro *Los Otros Días*, Apuntes de un Médico de Pueblo, del escritor Rubén Marín obra que escribiera en 1963 y que a mi gusto no ha perdido actualidad: - “...llegué a mi consulta transido de cansancio, como si hubiera trabajado mucho, fue una sesión rutinaria y larga, fastidiosa. No pueden saber los enfermos cuántas veces su cuita, su agravio, no es sino fatiga para el médico. Fatiga inconfesable y oculta cuyo pecado está no en existir, sino en ser manifestada. El fastidio es, en el médico, un delito. Todo enfermo exige antes que nada, que su médico se le entregue en absoluto y sin condiciones, con sus cinco sentidos flamantes, el ánimo fresco y nuevecito, la aptitud toda completa y bien dispuesta, para servicio del que por eso paga “ – “que el médico, ante su enfermo, nunca tiene el derecho de dudar y siempre la obligación de afirmar, que mientras menor sea el fragmento disponible de verdad, mayor debe ser la grandilocuencia necesaria para ofrecerlo, que la incertidumbre de un médico no cura nunca, mientras la autoridad basta, muchas veces para sanar, que la importancia de un fracaso crece en proporción a la timidez del médico que lo sufre...”