



EL PAPER DELS PROFESSIONALS SANITARIS DE MEDICINA DEL TREBALL DELS SERVEIS DE PREVENCIÓ DAVANT LA INCAPACITAT TEMPORAL

AT CATALANA SEGURETAT I

■ 1. INTRODUCCIÓ

L'impacte econòmic i social que representen les Incapacitats Temporals (IT) dels treballadors sobre les empreses, el sistema de la Seguretat Social i, en últim terme, sobre tota la societat explica els intents per controlar-lo. L'Administració mitjançant canvis normatius i les empreses amb estratègies diverses han estat, des de la implantació del sistema de Seguretat Social, intentant controlar o reduir la durada dels episodis d'IT (ja sigui per contingències comunes o professionals).

La IT és la situació en la que els treballadors es troben impossibilitats per treballar degut a una malaltia comuna o professional o les lesions derivades d'un accident (laboral o no) mentre reben assistència sanitària. També inclou els períodes d'observació per malaltia professional en els que sigui necessària la baixa del treballador¹.

Segons quina sigui la contingència, en el marc de la Seguretat Social, la certificació de la IT és una responsabilitat del Metge d'Atenció Primària o del de la Mútua d'Accidents de Treball i Malalties Professionals de la Seguretat Social (MATMPSS) en el marc del context assistencial del treballador.

En el cas de les empreses autoasseguradores en alguna de les contingències, és un metge de la pròpia empresa (que ha de ser diferent del metge del Servei de Previsió (SP)) qui té aquesta responsabilitat.

La naturalesa mèdica d'aquesta contingència explica que dins de les estratègies empresarials es pretengui involucrar als Professionals Sanitaris de la Medicina del Treball (PSMT) dels Serveis de Previsió (SP), Metges i Infermers del Treball, en aquest control. Els PSMT dels SP de fet tenen un paper privilegiat ja que són els únics amb capacitat per a avaluar amb competència tècnica les IT coneixent, com han de conèixer, l'estat de salut dels treballadors i les condicions i exigències dels llocs de treball.

El lideratge dels PSMT dels SP que s'han guanyat la confiança de la direcció de l'empresa i dels treballadors pot ajudar a buscar solucions.

L'eficàcia de la seva feina va condicionada a la seva competència tècnica i a la seva dedicació professional que els hi atorga el seu prestigi a les empreses, amb la seva consegüent capacitat d'influència dins de tots els estaments empresarials, així com a la seva presència física en els centres de treball (sigui el SP Propi o Aliè).

notes

De fet les IT suposen quasi el 100 % de tot l'absentisme per raons de salut i aquest absentisme -justificat i certificat mèdicament- acumulat, a les empreses de l'estat espanyol, més del 80% de l'absentisme laboral total que suporten.

Tècnicament s'entén com absentisme laboral "la diferència que hi ha entre els temps de treball contractats i els temps reals efectivament treballats pels treballadors".

L'objectiu d'aquest document és establir criteris de bona praxi pels Professionals Sanitaris de la Medicina del Treball dels Serveis de Prevenció en relació als episodis d'Incapacitat Temporal dels treballadors tant per contingències professionals com comunes.

■ 2. IT I EL SEU PROCEDIMENT.

En el cas d'IT per contingències comunes, l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS) i el Sistema Nacional de Salut (SNS), així com les MATMPSS en les IT per contingències professionals i, si l'empresa els hi ha concertat la gestió econòmica, en les IT per contingències comunes, tenen els seus propis procediments de control dels episodis d'IT.

L'empresari també té la possibilitat d'intervenir en aquest control durant l'episodi d'IT d'un treballador bé sol·licitant el dictamen de les entitats avaluadores, l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM) en el cas de Catalunya, o bé amb els seus propis mitjans segons el previst a l'Estatut dels Treballadors, o segons el que s'hagi desenvolupat en els propis convenis col·lectius a nivell d'empresa o sector. És en aquesta darrera situació on el PSMT del SP es pot veure implicat en el marc de la gestió empresarial de la IT.

■ 3. INTERVENCIÓ DEL PSMT DELS SP

Els PSMT dels SP compleixen una sèrie de requisits que els fan idonis per tenir un paper rellevant en la gestió de la IT a les empreses:

- Pel seu coneixement de les condicions de treball i dels riscos per a la salut presents al lloc de treball.
- Per la possibilitat d'interactuar, a través del treballador, i treballar conjuntament en equip, tot implicant-se en el procés assistencial amb el sistema públic de salut a fi de contribuir al tractament, rehabilitació i reincorporació al treball dels treballadors amb problemes de salut.
- Per la possibilitat d'elaborar i promoure recomanacions sobre les circumstàncies de la seva reincorporació laboral, tutelant-la.
- Per la seva funció d'impulsors de la prevenció i la protecció de la salut dels treballadors, a través de la promoció de la salut, amb capacitat assessora de les empreses i dels treballadors.

A més a més, en aquest context tampoc hem d'oblidar altres funcions previstes per als PSMT dels SP en el Reglament dels Serveis de Prevenció (RSP) en les que també s'estableix una inequívoca relació entre la vigilància de la salut i les IT (tot entenen en un sentit ampli el terme "malalties i absències al treball per motius de salut" que s'hi utilitza).

■ 4. FUNCIONS DELS PSMT DELS SP I LA SEVA RELACIÓ AMB LA IT DELS TREBALLADORS

Una de les principals funcions que tenen encomanats els PSMT dels SP és la de la vigilància de la salut dels treballadors. L'article 37.3 del RSP estableix, per aquesta funció, el que s'ha de fer en les condicions previstes a l'art. 22 de la Llei de Prevenció de Riscos Laborals (LPRL). Així, segons aquesta normativa, l'activitat sanitària de la Medicina del Treball dels SP ha de preveure el desenvolupament de les activitats següents:

- 4.1. Avaluació de la salut dels treballadors inicial després de la incorporació al treball o després de l'assignació de tasques específiques amb nous riscos per a la salut.
- 4.2. Avaluació de la salut dels treballadors que tornin a treballar després d'una absència perllongada per motius de salut amb la finalitat de descobrir els seus eventuais orígens laborals i recomanar una acció apropiada per a la protecció dels treballadors.
- 4.3. Vigilància de la salut a intervals periòdics.
- 4.4. Conèixer les malalties que es produeixin entre els treballadors i les absències al treball per motius de salut, als sols efectes de poder identificar qualsevol relació entre la causa de la malaltia o de l'absència i els riscos per a la salut que es poden trobar en el lloc de treball.
- 4.5. Analitzar els resultats de la vigilància de la salut dels treballadors i de l'avaluació dels riscos laborals amb criteris epidemiològics i col·laborar, amb la resta dels components del SP, a fi d'investigar i analitzar les possibles relacions entre l'exposició als riscos laborals i els perjudicis per la salut i proposar mesures dirigides a millorar les condicions i medi ambient de treball.

4.6. Avaluar els riscos que poden afectar a les treballadores en situació d'embaràs o part recent, als menors i als treballadors especialment sensibles a determinats riscos i proposar les mesures preventives adequades.

4.7. Prestar primers auxilis i atenció d'urgències als treballadors víctimes d'accidents o d'indisposicions en el lloc de treball.

■ 5. COM AVALUAR L'ESTAT DE SALUT DEL TREBALLADOR EN RELACIÓ ALS REQUERIMENTS O EXIGÈNCIES DE LES SEVES CONDICIONS DE TREBALL

■ 5.1. AVALUACIÓ DE L'ESTAT DE SALUT DESPRÉS D'UNA ABSÈNCIA PERLLONGADA PER MOTIUS DE SALUT

L'objectiu de la valoració per part dels PSMT dels SP després de l'absència del treballador per motius de salut és doble:

- Disposar d'informació sobre l'origen del seu problema de salut i la seva evolució durant el període d'absència del treballador i, a partir del seu estat actual, poder fer les oportunes recomanacions preventives, tant a nivell individual (mesures preventives al seu lloc de treball, canvis de lloc de treball, etc.) com a nivell de prevenció col·lectiva. El treballador pot passar a ser un treballador especialment sensible a algun dels riscos presents al seu lloc de treball.

És a dir, el Metge del Treball, conjuntament amb l'Infermer del Treball, ha de :

1. Conèixer la patologia sobre la que s'ha justificat l'absència.
2. Avaluar la compatibilitat del seu estat de salut amb les exigències i riscos de la feina que estava desenvolupant o haurà de desenvolupar.
3. En el cas de qualsevol incompatibilitat recomanar mesures preventives encaminades tant a la defensa de la seva salut com de la seva continuïtat en el seu lloc de treball a la empresa.

- Determinar, si s'escau, una possible relació entre el seu problema de salut i les seves condicions de treball. Hem de recordar que la IT, fins i tot la derivada de contingències comunes, pot tenir relació amb el lloc de treball.

Serà una avaluació de salut proporcional i d'acord amb la patologia concreta. És a dir, probablement no caldrà sempre un examen de salut complert.

Cal destacar que no només la durada és el criteri, ni l'examen de salut és l'única eina disponible per avaluar la salut d'un treballador després d'una baixa laboral. Disposem d'altres instruments: entrevista, anamnesi dirigida a l'episodi d'IT concret, qüestionaris, etc.

■ **ABSÈNCIA PERLLONGADA:**

Cal fer algunes consideracions sobre el terme "absència perllongada". De fet el que s'ha de tenir en compte és l'absència. El que sigui perllongada, o no, té rellevància des del punt de vista operatiu o de recursos disponibles però, des del punt de vista preventiu, el que interessa és conèixer el motiu de l'absència independentment de la durada.

"Absència perllongada" és un terme ambigu i interpretable en funció d'interessos particulars. Per tant, caldria evitar el terme de "perllongada" i l'avaluació s'hauria de fer després de qualsevol absència al treball per motius de salut.

Tant important com la duració és la reiteració d'absències ja que els episodis d'IT de curta durada poden estar relacionades amb condicions de treball insatisfactòries o estressants.

La definició temporal de l'absència perllongada serà aquell període prèviament establert i planificat entre empresa i representants dels treballadors.

Per tot plegat, la recomanació de la SCSMT és que, de forma general i orientativa, cal tenir en compte i considerar sempre la coincidència de més de 3 absències curtes dins d'un mateix any natural i considerar com absència perllongada tota absència per motius de salut de durada superior als 15 dies naturals que, en el cas de absències per cirurgia o patologia traumatològica, seria de durades superiors als 30 dies naturals.

■ **OBLIGATORIETAT DE SOTMETRE'S A LA VIGILÀNCIA DE LA SALUT DESPRÉS D'UNA ABSÈNCIA PERLLONGADA:**

L'empresa ha d'establir aquells casos en què la vigilància de la salut és obligatòria en compliment dels supòsits establerts a l'article 22 de la LPRL prèvia consulta amb els representants dels treballadors. Això, apart de ser un requeriment legal vinculat al

deure de protecció de la salut dels treballadors que té l'empresari, constitueix un dels passos previs a tota intervenció en vigilància de la salut en una empresa.

L'obligatorietat o voluntarietat de l'avaluació de salut per reincorporació al lloc de treball serà la pactada en la política de l'empresa prèviament establerta entre la direcció i els representants dels treballadors.

Aquesta política ha de preveure què es farà quan un treballador rebutgi sotmetre's a la vigilància de la salut determinada com a obligatòria. Els PSMT dels SP han d'assessorar tècnicament a la direcció i als representants dels treballadors al respecte.

L'avaluació de la salut del treballador és, com a norma general, voluntària i per tant susceptible de ser rebutjada. El treballador, emparat en el respecte a la seva intimitat, és lliure de renunciar a donar informació sobre les seves dolences.

Els PSMT dels SP, en el moment de citar un treballador per a la vigilància de la salut després de les absències previstes en aquest document, hauran d'informar-lo sobre les intervencions que realitzaran, sobre les seves conseqüències (tant positives com negatives) per a ell i sobre la possibilitat d'impugnar les conclusions sobre la seva aptitud/idoneïtat pel treball quan resultin contràries als seus interessos. Aquest mecanisme dissortadament no està legalment contemplat ara com ara a l'estat espanyol i és per això que recomanem procedimentar-ho en la política prèviament establerta de cada empresa.

En cas que un treballador rebutgi sotmetre's a la vigilància de la salut determinada com obligatòria, els PSMT dels SP:

- Informaran al treballador sobre les possibles conseqüències d'aquesta negativa.
- Registraran documentalment aquesta negativa.
- Ho comunicaran a l'empresari mitjançant el procediment que s'hagi preestablert a cada empresa concreta.

Davant de qualsevol episodi d'IT d'un treballador, i una vegada ha estat notificada la seva alta laboral i amb el seu consentiment previ, una avaluació del seu estat de salut permetrà recollir informació sobre les causes de la seva IT, el diagnòstic, les possibles complicacions, el tractament, el tipus de control que s'ha seguit per part dels facultatius que l'han assistit i les possibles seqüeles que puguin o no comportar disfuncions laborals. A criteri facultatiu, es faran exploracions físiques i/o complementàries per

completar la informació necessària per a l'avaluació de l'estat de salut del treballador en relació al treball. Recomanem també que això quedi prèviament procedimentat en la política de l'empresa prèviament pactada i establerta.

El Metge del Treball explicarà clarament al treballador les repercussions del seu dictamen sobre l'adequació sanitària-laboral (aptitud) per ocupar el seu lloc de treball.

Aquest dictamen pot ser de:

- Adequació (Apte)
- Adequació condicionada amb les oportunes recomanacions preventives (Apte amb especial sensibilitat)
- No adequació (No apte)

Quan existeixin discrepàncies amb el criteri d'alta mèdica, cal saber que l'empresa no disposa de mecanismes per a recórrer l'alta. En aquests casos, el Metge del Treball intentarà negociar i argumentar, amb el treballador (primer) o amb el seu metge d'assistència primària o especialista (en segona instància), demanant abans l'autorització del propi treballador afectat, per que es revisi la indicació de l'alta. En cas que això no fos possible cal tenir present que l'empresa valorarà altres accions com el recurs a la Inspecció Mèdica del SNS o fins i tot altres mesures que poden comprometre l'ocupació del treballador.

El caràcter general, planificat i sistemàtic d'aquest procediment, preestablert en el context concret de cada empresa, és el que ha d'evitar interpretacions de discriminació individual i ha d'incloure tres aspectes importants:

1. Preveure un sistema d'informació per assabentar-se de les absències.
2. Preveure un sistema de registre dels expedients personals.
3. Preveure l'oportú aprofitament d'aquests registres a posteriori amb ocasió d'altres intervencions dels PSMT dels SP en especial les de les possibles actuacions de vigilància de salut periòdiques futures.

■ 5.2. AVALUACIÓ DE L'ESTAT DE SALUT A PETICIÓ DE L'EMPRESARI O DEL TREBALLADOR

El Metge del Treball, requerit per la direcció de l'empresa, pot realitzar també l'avaluació de l'estat de salut del treballador, normalment per valorar si l'estat de salut del treballador és l'adient pels requeriments del seu lloc de treball o si pot constituir

un perill per a ell mateix, per als demés treballadors o per a terceres persones relacionades amb l'empresa.

A l'hora d'emetre el preceptiu dictamen clinic laboral cal tenir present que, precisament, l'article 25.1. de la LPRL diu que "els treballadors no seran empleats en aquells llocs en els que, a causa de les seves característiques personals, estat biològic o per la seva discapacitat física, psíquica o sensorial degudament reconeguda, puguin ells, els demés treballadors o altres persones relacionades amb l'empresa posar-se en situació de perill o, en general, quan es trobin manifestament en estats o situacions transitòries que no responguin a les exigències psicofísiques dels respectius llocs de treball".

Cal doncs que també el procediment d'avaluació clinica laboral *a demanda* de l'empresari i el diagnòstic del Metge del Treball quedin aquí ben delimitats en el termes següents:

El treballador ha de ser informat documentalment de que és la *direcció* qui ha detectat indicis d'afectació del seu rendiment o de la seva aptitud i que ho atribueix a possibles problemes de salut i que és *ella* qui li *suggereix* (el treballador no té risc de perdre el seu treball) o li *exigeix* (el treballador té risc de perdre el treball) un examen mèdic, per existir raons que li fan pensar que hi ha un problema de salut que pot reduir la seva aptitud pel treball.

La direcció ha d'explicitar al treballador en quines raons es fonamenta (disminució rendiment - absències mèdiques que disminueixen l'eficàcia, perill de resposta psicofísica inadequada en situacions d'emergència, perill d'afecció de la salut de tercers, agreujament de lesions prèvies ja conegudes que empitjoren d'una forma evident amb el treball, etc.).

La direcció ha de comunicar també la necessitat i la justificació d'aquest examen als representants dels treballadors, individual o genèricament, tot donant compliment així al seu dret de *consulta i participació*.

Són exàmens obligatoris aquells que, amb l'assessorament dels PSMT dels SP, l'empresari determina, en base als supòsits establerts a l'article 22 de la LPRL i amb la consulta i l'informe previ dels representants dels treballadors. El treballador, si accepta l'examen, també ha de donar el consentiment escrit abans de la seva realització, doncs es genera un dictamen mèdic d' idoneïtat laboral.

L'examen de salut es realitzarà sempre, en tot cas, una vegada el treballador està en situació d'alta laboral.

El Metge del Treball realitzarà un examen mèdic amb atenció particular als aspectes que estan relacionats amb les tasques concretes del treballador. Per confirmar una sospita diagnòstica pot requerir la col·laboració d'altres serveis sanitaris (públics o privats, SNS o MATMPSS) predeterminats per l'empresa.

El dictamen d'idoneïtat elaborat determinarà *limitacions objectives* i només s'orientarà a la limitació per a les tasques concretes que desenvolupa en el lloc de treball més que a la seva capacitat laboral. En tot cas, davant d'una disminució notòria del rendiment i d'acord amb el treballador, es pot sol·licitar una avaluació per l'organisme pertinent (ICAM) previ retorn del treballador a la situació d'IT.

Cal tenir sempre present que ni l'empresa ni ningú altre pot rebre informació personal o de salut confidencial sense el consentiment escrit del treballador. La SCSMT té models de consentiment informat per a la comunicació de dades sobre la salut dels treballadors a terceres persones que estan a disposició dels seus associats en la seva pàgina web (www.scsmt.cat).

L'excepció a aquesta limitació és que l'empresa té dret a conèixer el diagnòstic de les patologies susceptible de ser considerades en el context de les contingències professionals cobertes pel sistema Seguretat Social.

Els PSMT dels SP han d'informar als treballadors sobre la possibilitat d'impugnar les conclusions sobre la seva idoneïtat pel treball quan resultin contràries als seus interessos i del procediment, cas d'existir, per a poder fer-ho.

Correspon a l'empresari, en funció o no del dictamen mèdic, prendre la decisió definitiva en relació a l'assignació del treballador al seu lloc de treball o a qualsevol modificació de les tasques i condicions de treball.

■ 6. PAPER DEL PSMT DELS SP DURANT ELS EPISODIS D'IT DELS TREBALLADORS

La funció dels PSMT dels SP és fer que funcioni el binomi treballador - treball. És convenient que existeixi un consens social d'empresa i treballadors per permetre que

els PSMT dels SP actuïn en pro de la salut de manera còmoda i independent. Els PSMT dels SP tenen prou arguments i eines per fer veure que la seva actuació no és un control de la justificació de la baixa o de la veracitat dels motius que l'han determinada sinó una gestió de la salut. Procedimentar-ho i planificar-ho prèviament ajudarà a aconseguir-ho.

La recomanació 112 de la Organització Internacional del Treball (OIT) estableix que "els Metges del Treball no han de ser requerits per verificar o justificar una certificació sobre una incapacitat establerta per un altre metge". És per això, i en el cas dels SP propis, que si els PSMT dels SP intervenen en el control disciplinari de l'absentisme, vulneren, a més a més, el requisit d'exclusivitat de funcions establert en l'article 15.1. del RSP: "el SP Propi constituirà una unitat organitzativa específica i els seus integrants dedicaran de forma exclusiva la seva activitat en l'empresa a la finalitat del mateix".

El Codi Internacional d'Ètica de l'ICOH (International Commission on Occupational Health) també assenyala, en el punt de lluita contra els abusos, que els professionals de la salut laboral han de col·laborar amb altres professionals de la salut respecte a la confidencialitat de les dades mèdiques i de salut dels treballadors i, quan sigui necessari, els professionals de la salut laboral han d'identificar, avaluar e informar a les autoritats competents sobre els procediments o pràctiques que s'estiguin aplicant i que al seu parer siguin contràries als principis ètics establerts en el propi Codi. Això es relaciona particularment amb l'abús o ús inadequat de la informació de salut laboral, l'adulteració o retenció de les troballes, la violació de la confidencialitat mèdica o la protecció inadequada del arxius, particularment els informatitzats.

No obstant això, els PSMT dels SP poden implicar-se en la gestió dels casos de treballadors en situació d'IT i en el procés assistencial, amb els següents condicionants:

- Ha de ser un ajut en la gestió de la salut, en la que els PSMT dels SP aportin els seus coneixements tècnics per aconseguir la millora en la salut del treballador interactuant amb el sistema públic de salut a fi de contribuir amb el tractament, rehabilitació i reincorporació al treball dels treballadors amb problemes de salut.
- No ha de ser un control dirigit a disminuir la durada de l'episodi d'IT sinó que amb la seva intervenció, en tot cas, la disminució pot ser-ne la conseqüència.
- Hauria de formar part d'una política de gestió de l'absentisme pactada prèviament entre l'empresa i els representants dels treballadors.

- Ha de garantir la confidencialitat de les dades personals i de salut dels treballadors.
- S'ha d'emmarcar en una relació de confiança dels treballadors i les direccions empresarials vers els PSMT dels SP.
- En cada cas concret ha de comptar amb la prèvia autorització del treballador afectat.

Les eines que estan a l'abast dels PSMT dels SP per a dur a terme aquesta funció són:

- Contactar amb els treballadors de baixa per interessar-se pel seu estat de salut, esbrinar el motiu de la baixa i oferir-se per col·laborar a l'atenció sanitària.
- Visitar els treballadors ingressats en centres hospitalaris.
- Oferir-se als treballadors per a una visita de seguiment mèdic (al marge de l'establert a l'article 20.4 de l'Estatut dels Treballadors).
- Realitzar gestions, amb el consentiment del treballador, per reduir els temps d'espera per a la realització de proves complementàries i/o intervencions terapèutiques a càrrec de la MATMPSS o de la pròpia empresa.

És convenient que aquestes eines i el procediment d'apel·lació hagin estat prèviament consensuades amb els representants dels treballadors per tal d'evitar interpretacions que puguin malmetre la adequada confiança entre treballadors i PSMT dels SP.

Mai cap actuació dels PSMT dels SP pot anar en perjudici de la inviolabilitat del domicili dels treballadors i, per tant, cal sempre el consentiment informat explícit del treballador en el cas que se l'hagi de visitar a la seva llar.

En qualsevol cas l'empresa i els PSMT dels SP han de promocionar, facilitar i procedimentar que els treballadors optin voluntàriament per notificar les absències al treball per motius de salut i se'ls faci explícit els beneficis que això els pot comportar.

■ 7. VIGILÀNCIA DE LA SALUT COL·LECTIVA A PARTIR DE LES DADES DE IT:

L'anàlisi, amb criteris epidemiològics, de les dades de la IT s'ha de fer, juntament amb la dels resultats de la vigilància de la salut dels treballadors, amb la finalitat d'investigar les possibles relacions entre l'exposició als riscos laborals i els perjudicis per a la salut i proposar mesures dirigides a millorar les condicions i medi ambient de treball. A partir dels resultats de l'anàlisi de les dades de la IT es poden també planificar mesures preventives de vigilància de la salut.

Els PSMT dels SP han de fer l'anàlisi epidemiològica de les causes de les IT dels seus treballadors a efectes de vigilància epidemiològica (col·lectiva) per conèixer la incidència i prevalença de determinats problemes de salut en determinats col·lectius, el seu possible origen laboral i prendre les mesures adequades, tant a nivell de prevenció de riscos com de promoció de la salut.

Aquestes dades seran facilitades, de manera completament anonimitzada, als altres membres del SP, a l'empresa i als representants dels treballadors, per tal de poder ser analitzades des d'un punt de vista multidisciplinari i decidir les accions preventives adequades.

■ 8. CONCLUSIONS

Conèixer els problemes de salut que motiven les absències dels treballadors i molt concretament els que causen episodis d'IT és una de les funcions dels PSMT dels SP. La informació obtinguda ha d'anar dirigida a contribuir a la millora de les condicions de treball o a aconseguir l'adaptació del lloc de treball a les condicions de salut dels treballadors que l'ocupen i també a orientar millor les intervencions de promoció de la salut per a aconseguir empreses saludables. Els procediments que ha de desenvolupar aquesta funció preventiva han de garantir els drets del treballadors i l'ètica i la independència dels professionals que hi participen.

Els PSMT dels SP mai han d'assumir la funció de comprovar si les absències per IT estan o no justificades.

La gestió dels episodis d'IT no ha de dependre dels PSMT dels SP. És un problema de tota l'empresa i, per tant, la seva gestió s'haurà de basar en la política global de personal que es vulgui establir. Des d'una perspectiva de salut laboral la participació en la gestió de l'absentisme s'ha de orientar *a detectar i contribuir a corregir tots aquells elements de les condicions de treball que poden produir un risc per la salut del treballador en el lloc de treball i a orientar i planificar intervencions individuals i col·lectives de prevenció i promoció de la salut dels treballadors*. Per això, és molt important que els PSMT del SP facin un informe periòdic de caire epidemiològic de les absències al treball per motius de salut, incloses les IT, i el posin a l'abast de la resta de components del SP i de tota l'empresa (representants de l'empresari i dels treballadors) per a contribuir a la millora de les condicions de treball i aconseguir la excel·lència en la seva adaptació a les persones.

9. BIBLIOGRAFIA

1. García Benavides, F, Castejón, E, Murillo, C, Palomero, C. La Incapacitat Temporal per contingències comunes a Catalunya (Col·lecció estudis; 2). Barcelona.: Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya, 2003
2. Llei de Prevenció de Riscos Laborals. Llei 31/1995 (8 Nov 1995).
3. Reglament dels Serveis de Prevenció. Reial Decret 39/1997 (17 gen 1997).
4. Text refòs de la Llei de l'Estatut dels Treballadors. Reial Decret Legislatiu 1/1995 (24 de Mar 1995).
5. Text refòs de la Llei General de Seguritat Social. Reial Decret Legislatiu 1/1994 (20 Jun 1994).
6. International Commission on Occupational Health-ICOH. Codi Internacional d'Ètica per als Professionals de la Salut Laboral. Medicina de Empresa. 1992; XXVI (3): 23-35.
7. Serra,C, Plana P, Mira M, Castejón J. La incapacitat temporal en la vigilància de la Salut a X Diada SCSMT. Barcelona: Societat Catalana de Seguretat i Medicina del treball, 2000.
8. Grupo de Trabajo sobre las competencias profesionales de los médicos del trabajo. Las competencias profesionales de los Médicos del Trabajo. Barcelona: Mutual Cyclops, 2003.
9. Grupo de Trabajo "Enfermería del Trabajo" de la SCSMT: Las Competencias Profesionales de la Enfermería del Trabajo. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales. 2006; 9 (2) 89-93.





EL PAPEL DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS DE MEDICINA DEL TRABAJO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN ANTE LA INCAPACIDAD TEMPORAL



1. INTRODUCCIÓN

El impacto económico y social que representan las Incapacidades Temporales (IT) de los trabajadores sobre las empresas, el sistema de la Seguridad Social y, en última instancia, sobre toda la sociedad explica los intentos para controlarlo. La Administración mediante cambios normativos y las empresas con estrategias diversas han estado, desde la implantación del sistema de Seguridad Social, intentando controlar o reducir la duración de los episodios de IT (ya sea por contingencias comunes o profesionales).

La IT es la situación en la que los trabajadores se encuentran imposibilitados para trabajar debido a una enfermedad común o profesional o las lesiones derivadas de un accidente (laboral o no) mientras reciben asistencia sanitaria. También incluye los periodos de observación por enfermedad profesional en los que sea necesaria la baja del trabajador ¹.

Según cual sea la contingencia, en el marco de la Seguridad Social, la certificación de la IT es una responsabilidad del Médico de Atención Primaria o del de la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS) en el marco del contexto asistencial del trabajador.

En el caso de las empresas autoaseguradoras en alguna de las contingencias, es un médico de la propia empresa (que debe ser diferente del médico del Servicio de Prevención (SP)) quien tiene esta responsabilidad.

La naturaleza médica de esta contingencia explica que dentro de las estrategias empresariales se pretenda involucrar a los Profesionales Sanitarios de la Medicina del Trabajo (PSMT) de los Servicios de Prevención (SP), Médicos y Enfermeros del Trabajo, en este control. Los PSMT de los SP de hecho tienen un papel privilegiado puesto que son los únicos con capacidad para evaluar con competencia técnica las IT conociendo, cómo deben conocer, el estado de salud de los trabajadores y las condiciones y exigencias de los puestos de trabajo.

El liderazgo de los PSMT de los SP que se han ganado la confianza de la dirección de la empresa y de los trabajadores puede ayudar a buscar soluciones.

La eficacia de su trabajo va condicionada a su competencia técnica y a su dedicación profesional que les otorga su prestigio en las empresas, con su consecuente capacidad de influencia dentro de todos los estamentos empresariales, así como a su presencia física en los centros de trabajo (sea el SP Propio o Ajeno).

El objetivo de este documento es establecer criterios de buena praxis para los Profesionales Sanitarios de la Medicina del Trabajo de los Servicios de Prevención en relación a los episodios de Incapacidad Temporal de los trabajadores tanto por contingencias profesionales como comunes.

■ 2. IT Y SU PROCEDIMIENTO.

En el caso de IT por contingencias comunes, el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y el Sistema Nacional de Salud (SNS), así como las MATEPSS en las IT por contingencias profesionales y, si la empresa les ha concertado la gestión económica, en las IT por contingencias comunes, tienen sus propios procedimientos de control de los episodios de IT.

El empresario también tiene la posibilidad de intervenir en este control durante el episodio de IT de un trabajador, bien solicitando el dictamen de las entidades evaluadoras, el Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM) en el caso de Cataluña o organismos equivalentes en el resto del estado, bien con sus propios medios según lo previsto en el Estatuto de los Trabajadores, o según lo que se haya desarrollado en los propios convenios colectivos a nivel de empresa o sector. Es en esta última situación dónde el PSMT del SP se puede ver implicado en el marco de la gestión empresarial de la IT.

■ 3. INTERVENCIÓN DEL PSMT DE LOS SP

Los PSMT de los SP cumplen una serie de requisitos que los hacen idóneos por tener un papel relevante en la gestión de la IT en las empresas:

- Por su conocimiento de las condiciones de trabajo y de los riesgos para la salud presentes en el puesto de trabajo.
- Por la posibilidad de interactuar, a través del trabajador, y trabajar conjuntamente, en equipo, implicándose en el proceso asistencial con el sistema público de salud con objeto de contribuir al tratamiento, rehabilitación y reincorporación al trabajo de los trabajadores con problemas de salud.
- Por la posibilidad de elaborar y promover recomendaciones sobre las circunstancias de su reincorporación laboral, tutelándola.
- Por su función de impulsores de la prevención y la protección de la salud de los trabajadores, a través de la promoción de la salud, con capacidad asesora de las empresas y de los trabajadores.

Además, en este contexto tampoco tenemos que olvidar otras funciones previstas para los PSMT de los SP en el Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP) en

las que también se establece una inequívoca relación entre la vigilancia de la salud y las IT (entendiendo en su sentido más amplio el término “enfermedades y ausencias al trabajo por motivos de salud” que se utiliza) .

■ 4. FUNCIONES DE LOS PSMT DE LOS SP Y SU RELACIÓN CON LA IT DE LOS TRABAJADORES

Una de las principales funciones que tienen encomendados los PSMT de los SP es la de la vigilancia de la salud de los trabajadores. El artículo 37.3 del RSP establece, para esta función, lo que se debe hacer en las condiciones previstas al art. 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL). Así, según esta normativa, la actividad sanitaria de la Medicina del Trabajo de los SP debe prever el desarrollo de las actividades siguientes:

- 4.1. Evaluación de la salud de los trabajadores inicial después de la incorporación al trabajo o tras la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.
- 4.2. Evaluación de la salud de los trabajadores que vuelvan a trabajar después de una ausencia prolongada por motivos de salud con el fin de descubrir sus eventuales orígenes laborales y recomendar una acción apropiada para la protección de los trabajadores.
- 4.3. Vigilancia de la salud a intervalos periódicos.
- 4.4. Conocer las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores y las ausencias al trabajo por motivos de salud, solamente para poder identificar cualquier relación entre la causa de la enfermedad o de la ausencia y los riesgos para la salud que se pueden encontrar en el puesto de trabajo.
- 4.5. Analizar los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores y de la evaluación de los riesgos laborales con criterios epidemiológicos y colaborar, con el resto de los componentes del SP, con objeto de investigar y analizar las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos laborales y los perjuicios para la salud y proponer medidas dirigidas a mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo.
- 4.6. Evaluar los riesgos que pueden afectar a las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, a los menores y a los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos y proponer las medidas preventivas adecuadas.
- 4.7. Prestar primeros auxilios y atención de urgencias a los trabajadores víctimas de accidentes o de indisposiciones en el puesto de trabajo.

■ 5. COMO EVALUAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR EN RELACIÓN A LOS REQUERIMIENTOS O EXIGENCIAS DE SUS CONDICIONES DE TRABAJO

■ 5.1. EVALUACIÓN DEL ESTADO DE SALUD TRAS UNA AUSENCIA PROLONGADA POR MOTIVOS DE SALUD

El objetivo de la valoración por parte de los PSMT de los SP después de la ausencia del trabajador por motivos de salud es doble:

- Disponer de información sobre el origen de su problema de salud y su evolución durante el periodo de ausencia del trabajador y, a partir de su estado actual, poder hacer las oportunas recomendaciones preventivas, tanto a nivel individual (medidas preventivas a su puesto de trabajo, cambios de puesto de trabajo, etc.) como a nivel de prevención colectiva. El trabajador puede pasar a ser un trabajador especialmente sensible a alguno de los riesgos presentes a su puesto de trabajo.

Por consiguiente, el Médico del Trabajo, conjuntamente con el Enfermero del Trabajo, debe :

1. Conocer la patología sobre la que se ha justificado la ausencia.
2. Evaluar la compatibilidad de su estado de salud con las exigencias y riesgos del trabajo que estaba desarrollando o tendrá que desarrollar.
3. En el caso de cualquier incompatibilidad recomendar medidas preventivas encaminadas tanto a la defensa de su salud como de su continuidad en su puesto de trabajo en la empresa.

- Determinar, si es preciso, una posible relación entre su problema de salud y sus condiciones de trabajo. Debemos recordar que la IT, incluso la derivada de contingencias comunes, puede tener relación con el puesto de trabajo.

Será una evaluación de salud proporcional y de acuerdo con la patología concreta. Es decir, probablemente no habrá necesidad de realizar siempre un examen de salud completo.

Hace falta destacar que no sólo la duración es el criterio, ni el examen de salud es la única herramienta disponible para evaluar la salud de un trabajador tras una baja laboral. Disponemos de otros instrumentos: entrevista, anamnesis dirigida al episodio de IT concreto, cuestionarios, etc.

■ AUSENCIA PROLONGADA:

Hace falta hacer algunas consideraciones sobre el término "ausencia prolongada". De hecho lo que hay que tener en cuenta es la ausencia. El que sea prolongada, o no,

tiene relevancia desde el punto de vista operativo o de recursos disponibles pero, desde el punto de vista preventivo, lo que interesa es conocer el motivo de la ausencia independientemente de la duración.

“Ausencia prolongada” es un término ambiguo e interpretable en función de intereses particulares. Por lo tanto, tendría que evitarse el término de “prolongada” y la evaluación debería hacerse tras cualquier ausencia al trabajo por motivos de salud.

Tan importante como la duración es la reiteración de ausencias puesto que los episodios de IT de corta duración pueden estar relacionados con condiciones de trabajo insatisfactorias o estresantes.

La definición temporal de la ausencia prolongada será aquel periodo previamente establecido y planificado entre empresa y representantes de los trabajadores.

Por todo ello, la recomendación de la SCSMT es que, de forma general y orientativa, hace falta tener en cuenta y considerar siempre la coincidencia de más de 3 ausencias cortas dentro de un mismo año natural, y considerar como ausencia prolongada toda ausencia por motivos de salud de duración superior a los 15 días naturales que, en el caso de ausencias por cirugía o patología traumatológica, sería de duraciones superiores a los 30 días naturales.

■ OBLIGATORIEDAD DE SOMETERSE A LA VIGILANCIA DE LA SALUD TRAS UNA AUSENCIA PROLONGADA:

La empresa ha de establecer aquellos casos en qué la vigilancia de la salud es obligatoria en cumplimiento de los supuestos establecidos en el artículo 22 de la LPRL previa consulta con los representantes de los trabajadores. Esto, aparte de ser un requerimiento legal vinculado al deber de protección de la salud de los trabajadores que tiene el empresario, constituye uno de los pasos previos a toda intervención en vigilancia de la salud en una empresa.

La obligatoriedad o voluntariedad de la evaluación de salud para reincorporación al puesto de trabajo será la pactada en la política de la empresa previamente establecida entre la dirección y los representantes de los trabajadores.

Esta política debe prever qué se hará cuando un trabajador rechace someterse a la vigilancia de la salud determinada como obligatoria. Los PSMT de los SP han de asesorar técnicamente a la dirección y a los representantes de los trabajadores al respecto.

La evaluación de la salud del trabajador es, como norma general, voluntaria y por lo tanto susceptible de ser rechazada. El trabajador, amparado en el respeto a su intimidad, es libre de renunciar a dar información sobre sus dolencias.

Los PSMT de los SP, en el momento de citar a un trabajador para la vigilancia de la salud tras las ausencias previstas en este documento, deberían informarle sobre las intervenciones que realizarán, sobre sus consecuencias (tanto positivas como negativas) para él y sobre la posibilidad de impugnar las conclusiones sobre su aptitud/idoneidad por el trabajo cuando resulten contrarias a sus intereses. Este mecanismo desgraciadamente no está actualmente legalmente establecido en el estado español y es por ello por lo que recomendamos procedimentarlo en la política previamente establecida de cada empresa.

En caso de que un trabajador rechace someterse a la vigilancia de la salud determinada como obligatoria, los PSMT de los SP:

- Informarán al trabajador sobre las posibles consecuencias de esta negativa.
- Registrarán documentalmente esta negativa.
- Lo comunicarán al empresario mediante el procedimiento que se haya preestablecido en cada empresa concreta.

Delante de cualquier episodio de IT de un trabajador, y una vez ha sido notificada su alta laboral y con su consentimiento previo, una evaluación de su estado de salud permitirá recoger información sobre las causas de su IT, el diagnóstico, las posibles complicaciones, el tratamiento, el tipo de control que se ha seguido por parte de los facultativos que lo han asistido y las posibles secuelas que puedan o no comportar disfunciones laborales. A criterio facultativo, se harán exploraciones físicas y o/complementarias para completar la información necesaria para la evaluación del estado de salud del trabajador en relación al trabajo. Recomendamos también que esto quede previamente procedimentado en la política de la empresa previamente pactada y establecida.

El Médico del Trabajo explicará claramente al trabajador las repercusiones de su dictamen sobre la idoneidad sanitaria-laboral (aptitud) para ocupar su puesto de trabajo.

Este dictamen puede ser de:

- Idoneidad (Apto)
- Idoneidad condicionada con las oportunas recomendaciones preventivas (Apto con especial sensibilidad)
- No idoneidad (No apto)

Cuando existan discrepancias con el criterio de alta médica, es preciso recordar que la empresa no dispone de mecanismos para recurrir el alta. En estos casos, el Médico del Trabajo intentará negociar y argumentar, con el trabajador (primero) o con su médico de asistencia primaria o especialista (en segunda instancia) y pidiendo antes la autorización del propio trabajador afectado, para que se revise la indicación del alta. En caso de que esto no fuera posible se ha de tener presente que la empresa valorará otras acciones como el recurso a la Inspección Médica del SNS o incluso otras medidas que pueden comprometer la ocupación del trabajador.

El carácter general, planificado y sistemático de este procedimiento, preestablecido en el contexto concreto de cada empresa, es el que ha de evitar interpretaciones de discriminación individual y ha de incluir tres aspectos importantes:

1. Prever un sistema de información para conocer las ausencias.
2. Prever un sistema de registro de los expedientes personales.
3. Prever el oportuno aprovechamiento de estos registros a posteriori con ocasión de otras intervenciones de los PSMT de los SP en especial las de las posibles actuaciones de vigilancia de salud periódicas futuras.

5.2. EVALUACIÓN DEL ESTADO DE SALUD A PETICIÓN DEL EMPRESARIO O DEL TRABAJADOR

El Médico del Trabajo, requerido por la dirección de la empresa, puede realizar también la evaluación del estado de salud del trabajador, para valorar si el estado de salud del trabajador es el adecuado por los requerimientos de su puesto de trabajo o si puede constituir un peligro para él mismo, para los demás trabajadores o para terceras personas relacionadas con la empresa.

En el momento de emitir el preceptivo dictamen clínico laboral hace falta tener presente que, precisamente, el artículo 25.1. de la LPRL dice que “los trabajadores no serán empleados en aquellos lugares en los que, debido a sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.”.

Es necesario pues que también el procedimiento de evaluación clínica laboral a *demanda* del empresario y el diagnóstico del Médico del Trabajo queden aquí bien delimitados en los términos siguientes:

El trabajador debe ser informado documentalmente de que la dirección es quien ha detectado indicios de afectación de su rendimiento o de su aptitud y que lo atribuye a posibles problemas de salud y que es *ella* quien le *sugiere* (el trabajador no tiene riesgo de perder su trabajo) o le *exige* (el trabajador tiene riesgo de perder el trabajo) un examen médico, por existir razones que le hacen sospechar que hay un problema de salud que puede reducir su aptitud por el trabajo.

La dirección ha de explicitar al trabajador en qué razones se fundamenta (disminución rendimiento - ausencias médicas que disminuyen la eficacia, peligro de respuesta psico-física inadecuada en situaciones de emergencia, peligro de afección de la salud de terceros, agravación de lesiones previas ya conocidas que empeoran de una forma evidente con el trabajo, etc.).

La dirección debe comunicar también la necesidad y la justificación de este examen a los representantes de los trabajadores, individual o genéricamente, dando cumplimiento así a su derecho de *consulta y participación*.

Son exámenes obligatorios aquellos que, con el asesoramiento de los PSMT de los SP, el empresario determina, en base a los supuestos establecidos al artículo 22 de la LPRL y con la consulta y el informe previo de los representantes de los trabajadores. El trabajador si acepta el examen debe dar el consentimiento escrito antes de su realización, pues se genera un dictamen médico de idoneidad laboral.

El examen de salud se realizará siempre, en cualquier caso, una vez el trabajador está en situación de alta laboral.

El Médico del Trabajo realizará un examen médico con atención particular a los aspectos que están relacionados con las tareas concretas del trabajador. Para confirmar una sospecha diagnóstica puede requerir la colaboración de otros servicios sanitarios (públicos o privados, SNS o MATEPSS) predeterminados por la empresa.

El dictamen de idoneidad elaborado determinará *limitaciones objetivas* y sólo se orientará a la limitación para las tareas concretas que desarrolla en el puesto de trabajo más que a su capacidad laboral. En todo caso, ante una disminución notoria del rendimiento y de acuerdo con el trabajador, se puede solicitar una evaluación por el organismo pertinente (ICAM o equivalente) previo regreso del trabajador a la situación de IT.

Hay que tener muy presente que ni la empresa ni nadie más puede recibir información personal o de salud confidencial sin el consentimiento escrito del trabajador. La

SCSMT tiene modelos de consentimiento informado para la comunicación de datos sobre la salud de los trabajadores a terceras personas que están a disposición de sus asociados en su página web (www.scsmt.cat).

La excepción a esta limitación es que la empresa tiene derecho a conocer el diagnóstico de las patologías susceptible de ser consideradas en el contexto de las contingencias profesionales cubiertas por el sistema Seguridad Social.

Los PSMT de los SP han de informar a los trabajadores sobre la posibilidad de impugnar las conclusiones sobre su idoneidad para el trabajo cuando resulten contrarias a sus intereses y del procedimiento, caso de existir, para poder hacerlo.

Corresponde al empresario, en función o no del dictamen médico, tomar la decisión definitiva en relación a la asignación del trabajador a su puesto de trabajo o a cualquier modificación de las tareas y condiciones de trabajo.

■ 6. PAPEL DEL PSMT DE LOS SP DURANTE LOS EPISODIOS DE IT DE LOS TRABAJADORES

La función de los PSMT de los SP es hacer que funcione el binomio trabajador - trabajo. Es conveniente que exista un consenso social de empresa y trabajadores para permitir que los PSMT de los SP actúen en pro de la salud de manera cómoda e independiente. Los PSMT de los SP tienen suficientes argumentos y herramientas para hacer ver que su actuación no es un control de la justificación de la baja o de la veracidad de los motivos que la han determinado sino una gestión de la salud. Procedimentarlo y planificarlo previamente ayudará a conseguirlo.

La recomendación 112 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) establece que "los Médicos del Trabajo no deben ser requeridos para verificar o justificar una certificación sobre una incapacidad establecida por otro médico". Es por ello, y en el caso de los SP propios, que si los PSMT de los SP intervienen en el control disciplinario del absentismo, vulneran, además, el requisito de exclusividad de funciones establecido en el artículo 15.1. del RSP: "el SP Propio constituirá una unidad organizativa específica y sus integrantes dedicarán de forma exclusiva su actividad en la empresa a la finalidad del mismo".

El Código Internacional de Ética de la ICOH (International Commission on Occupational Health) también señala, en el punto de lucha contra los abusos, que los

profesionales de la salud laboral deben colaborar con otros profesionales de la salud respecto a la confidencialidad de los datos médicos y de salud de los trabajadores y, cuando sea necesario, los profesionales de la salud laboral han de identificar, evaluar e informar a las autoridades competentes sobre los procedimientos o prácticas que se estén aplicando y que a su parecer sean contrarias a los principios éticos establecidos en el propio Código. Esto se relaciona particularmente con el abuso o uso inadecuado de la información de salud laboral, la adulteración o retención de los hallazgos, la violación de la confidencialidad médica o la protección inadecuada de archivos, particularmente los informatizados.

Sin embargo, los PSMT de los SP pueden implicarse en la gestión de los casos de trabajadores en situación de IT y en el proceso asistencial, con los siguientes condicionantes:

- Debe ser una ayuda a la gestión de la salud, en la que los PSMT de los SP aporten sus conocimientos técnicos para conseguir la mejora en la salud del trabajador interactuando con el sistema público de salud con objeto de contribuir con el tratamiento, rehabilitación y reincorporación al trabajo de los trabajadores con problemas de salud.
- No debe ser un control dirigido a disminuir la duración del episodio de IT sino que con su intervención, en ocasiones, la disminución puede ser la consecuencia.
- Debería formar parte de una política de gestión del absentismo pactada previamente entre la empresa y los representantes de los trabajadores.
- Debe garantizar la confidencialidad de los datos personales y de salud de los trabajadores.
- Se ha de enmarcar en una relación de confianza de los trabajadores y las direcciones empresariales hacia los PSMT de los SP.
- En cada caso concreto debe contar con la previa autorización del trabajador afectado.

Las herramientas que están al alcance de los PSMT de los SP para desarrollar esta función son:

- Contactar con los trabajadores de baja para interesarse por su estado de salud, averiguar el motivo de la baja y ofrecerse para colaborar en la atención sanitaria.
- Visitar a los trabajadores ingresados en centros hospitalarios.
- Ofrecerse a los trabajadores para una visita de seguimiento médico (al margen de lo establecido en el artículo 20.4 del Estatuto de los Trabajadores).
- Realizar gestiones, con el consentimiento del trabajador, para reducir los tiempos

de espera para la realización de pruebas complementarias y o/intervenciones terapéuticas a cargo de la MATEPSS o de la propia empresa.

Es conveniente que estas herramientas y el procedimiento de apelación hayan sido previamente consensuadas con los representantes de los trabajadores con el fin de evitar interpretaciones que puedan malograr la adecuada confianza entre trabajadores y PSMT de los SP.

Nunca ninguna actuación de los PSMT de los SP puede ir en perjuicio de la inviolabilidad del domicilio de los trabajadores y, por lo tanto, hace falta siempre el consentimiento informado explícito del trabajador en el supuesto de que se les deba visitar en su hogar.

En cualquier caso la empresa y los PSMT de los SP han de promocionar, facilitar y procedimentar que los trabajadores opten voluntariamente por notificar las ausencias al trabajo por motivos de salud y se les haga explícito los beneficios que esto les puede comportar.

■ 7. VIGILANCIA DE LA SALUD COLECTIVA A PARTIR DE LOS DATOS DE IT:

El análisis, con criterios epidemiológicos, de los datos de la IT se debe hacer, junto con el de los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores, con el fin de investigar las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos laborales y los perjuicios para la salud y proponer medidas dirigidas a mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo. A partir de los resultados del análisis de los datos de la IT se pueden también planificar medidas preventivas de vigilancia de la salud.

Los PSMT de los SP deben hacer el análisis epidemiológico de las causas de las IT de sus trabajadores a efectos de vigilancia epidemiológica (colectiva) para conocer la incidencia y prevalencia de determinados problemas de salud en determinados colectivos, su posible origen laboral y tomar las medidas adecuadas, tanto a nivel de prevención de riesgos como de promoción de la salud.

Estos datos serán facilitados, de manera completamente anonimizada, a los otros miembros del SP, a la empresa y a los representantes de los trabajadores, para poder ser analizados desde un punto de vista multidisciplinario y decidir las acciones preventivas adecuadas.

■ 8. CONCLUSIONES

Conocer los problemas de salud que motivan las ausencias de los trabajadores y muy concretamente los que causan episodios de IT es una de las funciones de los PSMT de los SP. La información obtenida ha de ir dirigida a contribuir a la mejora de las condiciones de trabajo o a conseguir la adaptación del puesto de trabajo a las condiciones de salud de los trabajadores que lo ocupan y también a orientar mejor las intervenciones de promoción de la salud para conseguir empresas saludables. Los procedimientos que debe desarrollar esta función preventiva deben garantizar los derechos del trabajador y la ética y la independencia de los profesionales que participan.

Los PSMT de los SP nunca han de asumir la función de comprobar si las ausencias por IT están o no justificadas.

La gestión de los episodios de IT no debe depender de los PSMT de los SP. Es un problema de toda la empresa y, por lo tanto, su gestión deberá basarse en la política global de personal que se quiera establecer. Desde una perspectiva de salud laboral la participación en la gestión del absentismo se debe orientar *a detectar y contribuir a corregir todos aquellos elementos de las condiciones de trabajo que pueden producir un riesgo para la salud del trabajador en el puesto de trabajo y a orientar y planificar intervenciones individuales y colectivas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores*. Por ello, es muy importante que los PSMT del SP hagan un informe periódico de tipo epidemiológico de las ausencias al trabajo por motivos de salud, incluidas las IT, y lo ponga al alcance del resto de componentes del SP y de toda la empresa (representantes del empresario y de los trabajadores) para contribuir a la mejora de las condiciones de trabajo y conseguir la excelencia en su adaptación a las personas.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. García Benavides, F, Castejón, E, Murillo, C, Palomero, C. La Incapacitat Temporal per contingències comunes a Catalunya (Col·lecció Estudis; 2). Barcelona.: Consell de Treball Econòmic i Social de Catalunya, 2003.
2. Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Ley 31/1995 (8 Nov 1995)
3. Reglamento de los Servicios de Prevención. Real decreto 39/1997 (17 gen 1997).
4. Texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. Real decreto Legislativo 1/1995 (24 de Mar 1995).
5. Texto refundido de la Ley General de Seguridad Social. Real decreto Legislativo 1/1994 (20 Jun 1994).
6. International Commission on Occupational Health-ICOH. Código Internacional de Ética para los Profesionales de la Salud Laboral. Medicina de Empresa. 1992; XXVI (3): 23-35.
7. Serra,C, Plana P, Mira M, Castejón J. La incapacitat temporal en la vigilància de la Salut a X Diada SCSMT. Barcelona: Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball, 2000.
8. Grupo de Trabajo sobre las competencias profesionales de los médicos del trabajo. Las competencias profesionales de los Médicos del Trabajo. Barcelona: Mutual Cyclops, 2003.
9. Grupo de Trabajo "Enfermería del Trabajo" de la SCSMT: Las Competencias Profesionales de la Enfermería del Trabajo. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales. 2006; 9 (2) 89-93.

