



¿Qué está pasando con la vigilancia de la salud?

PEDRO J. LINARES

Hace casi 20 años que la práctica de la vigilancia de la salud se legisló como una herramienta para la prevención de riesgos laborales con la misión de impulsar el cambio desde el reconocimiento médico inespecífico a un nuevo sistema en el que la vigilancia de la salud, además de proteger a los trabajadores de los riesgos del trabajo mediante la identificación precoz de daños y el consejo especializado, provee información adaptada a las necesidades del sistema de gestión preventivo. En este tiempo no se han desarrollado estudios que valoren en qué medida esta actividad es adecuada a los principios preventivos, se realiza con garantías de calidad o respeta los derechos de los trabajadores.

Teniendo en cuenta que los servicios de prevención facturaron por el concepto de vigilancia de la salud como mínimo unos 440 millones de euros en 2014, si atendemos a los cálculos que se derivan de la última Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, la actividad, al menos en torno a los reconocimientos médicos, constituye una fuente de financiación interesante para estas entidades. Asistimos, además, en los últimos años a una ofensiva de las mismas para incrementar sus ingresos, forzando el recurso a considerar como obligatorios los reconocimientos médicos para colectivos amplios de trabajadores. Este hecho contrasta llamativamente con la escasa actividad preventiva que promueven y los contados casos de enfermedades profesionales que identifican. Más actividad, más coste, pero menos relevancia para la prevención.

Los trabajadores, en general, no perciben que los reconocimientos médicos estén orientados a los problemas reales de salud que consideran relacionados con el trabajo y no entienden que, sin embargo, se centren en aspectos individuales relacionados con sus hábitos personales. Ligado con las cuestiones de obligatoriedad, pero constituyendo un problema en sí mismo, nos enfrentamos a las cuestiones de "aptitud" con los riesgos que generan para el empleo. La poca promoción de los cambios en las condiciones de trabajo para adaptarlas a las condiciones de salud de los trabajadores, junto con la ausencia de criterios de aptitud claros, homogéneos y coordinados con el Instituto Nacional de la Seguridad Social o los médicos de atención primaria, determinan con demasiada frecuencia que los trabajadores sean considerados no aptos para el médico del trabajo, mientras que no son susceptibles de optar a una incapacidad temporal o permanente con otros criterios médicos.

Estos y otros problemas se describen con más detalle en las páginas de este *Dossier*, con la intención de promover un debate respecto a las necesidades más acuciantes y promover actuaciones que mejoren la situación. 