

Vigilancia de la salud: calidad y especificidad vs

CARMEN MANCHEÑO*

Durante décadas, la vigilancia de la salud de la población trabajadora se ha equiparado a los reconocimientos médicos periódicos y generalistas. Una especie de chequeo de salud general que se realiza anualmente y donde se mira la tensión arterial, el colesterol, etc. El modelo que introdujo la Ley de Prevención de Riesgos Laborales hace casi 20 años es radicalmente distinto, ya que supone realizar exámenes de salud específicos para detectar los posibles daños causados por las condiciones de trabajo.

Como señala el art. 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el deber de vigilancia de la salud empresarial no se proyecta en relación a la salud en general, sino que se limita a la prevención de los riesgos inherentes al trabajo concreto que se desempeñe. Así, debe centrarse en conocer las interrelaciones entre el trabajo y la salud, analizando en qué modo influye la tarea concreta que desempeña el trabajador en su salud, con una finalidad preventiva de mejora de las condiciones de trabajo.

Hay que partir de la premisa de que los reconocimientos médicos son el principal, y muchas veces el único, instrumento que se utiliza para hacer la vigilancia de la salud de los trabajadores y, por tanto, que su calidad sea la adecuada cobra especial relevancia.

Además de la detección precoz de las enfermedades, la vigilancia de la salud no puede estar al margen de la actividad preventiva, sino que debe partir de las condiciones de trabajo que pueden provocar daños a la salud y debe generar informaciones sobre las alteraciones de la salud que sean de utilidad para la prevención. Esto solo se consigue si los exámenes médicos son específicos. Lo deseable y útil en términos preventivos es que así fuera, pero la realidad es que los reconocimientos médicos que se realizan siguen siendo generales; en el mejor de los casos se diagnostica algún tipo de patología que nunca se pone en relación con las condiciones de trabajo y que siempre se deriva al sistema público de salud. Así, por ejemplo, podemos ver cómo en trabajadores expuestos a ruido el médico que hace el examen de salud "constata" que los trabajadores y las trabajadoras se van quedando año tras año un poco más sordos, pero ni se proponen las medidas preventivas necesarias para evitar este daño ni se gestionan como enfermedades profesionales.


Los trabajadores cada vez tienen más claro que estos reconocimientos "no sirven para nada", "te hacen lo mismo si estás en la oficina que si conduces un camión". Identifican perfectamente la actitud rutinaria de unos médicos que "ni siquiera conocen el puesto de trabajo". Esta praxis ineficaz actualmente está dando un paso más perverso y especialmente grave: la utilización de la vigilancia de la salud para despedir a trabajadores y trabajadoras.

Coexisten dos problemas: por un lado, muchas veces las evaluaciones de riesgo son insuficientes, no evalúan todos los riesgos o se evalúan mal y, por tanto, no se plantean los factores de riesgo a vigilar; por otro lado, la propia praxis de la vigilancia muchas veces se limita a aspectos

generales, e incluso cuando se avanza en alguna especificidad, no se pone después en relación con las condiciones de exposición y, por tanto, no permite identificar ni problemas de salud ni riesgos no suficientemente controlados. Una praxis con graves consecuencias.

Alfonso Ríos Velada, secretario de Salud Laboral y Medio Ambiente del País Vasco, nos cuenta cómo en la marmolería vizcaína de Novogranit la nula prevención y la incorrecta vigilancia de los trabajadores han generado que de ocho trabajadores que estaban en el taller en la última etapa, siete hayan desarrollado silicosis (uno de ellos de grado 3) y cinco, incapacidades permanentes totales.

Según explica Alfonso, aunque en la evaluación de riesgos sí se contemplaba la exposición a sílice, la vigilancia de la salud no se ha ajustado nunca al protocolo específico que se debe exigir y concretamente las radiografías no se hacían con la periodicidad que está marcada, pero además cuando se hacían nunca se diagnosticaban daños hasta que ya fue demasiado tarde y se diagnosticaron en fases muy avanzadas. El servicio de prevención ajeno (Spril Norte) subcontrató la realización de las radiografías de tórax a una clínica privada, que además no tenía los permisos necesarios. La situación se ha denunciado y seguido desde el sindicato, se han conseguido incapacidades, recargos en las prestaciones, pero para los trabajadores ya es demasiado tarde: su salud ya está dañada.

A veces es difícil establecer cuándo la responsabilidad es única del empresario y cuándo es compartida con los servicios de prevención. En Madrid, el Tribunal Superior de Justicia acaba de condenar a la sociedad de prevención de Fremap a pagar 76.885 euros a un trabajador por considerarle corresponsable del daño que le ha generado una incapacidad permanente total. Se trata de un soldador que, estando diagnosticado de "fiebre por humo de metales", es obligado a volver a su puesto habitual tras varios años de estar alejado como consecuencia directa de un reconocimiento médico que le considera apto sin ningún tipo de restricción. CCOO de Madrid puso en conocimiento de la Inspección de Trabajo esta situación, le facilitó toda la documentación e informes que constataban esta arbitrariedad y la resolución que dicta el inspector actuante es la base que ha servido para que el sindicato judicializara el proceso que ha culminado con la condena a la empresa y a la sociedad de prevención. 

*Carmen Mancheño es médico del trabajo y técnica de la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid.


reconocimientos generalistas



Malas prácticas

CRISTINA FLÓREZ*

Los servicios de prevención están incluyendo entre sus servicios la venta de pruebas médicas que nada tienen que ver con las condiciones de trabajo y que son facturadas a los propios trabajadores. En ocasiones es el propio personal sanitario de los servicios de prevención quien tiene la obligación de realizar esta "oferta" al trabajador y conseguir un mínimo de ventas. Así, cuando un trabajador acude a realizarse el control médico en virtud de un derecho laboral (e incluso de una obligación), el personal del servicio le insta a realizar una compra de pruebas médicas, más o menos sofisticadas, irrelevantes para la prevención de riesgos laborales, en un afán comercial que sitúa al bolsillo de los trabajadores como diana de su política comercial. Estas prácticas, además, sitúan a los propios trabajadores de los servicios de prevención bajo una presión que genera diversos riesgos laborales, al imponerles la realización de actividades que no son propias de su profesión, no ajustadas a criterios sanitarios y que pueden constituir "mala práctica". Por ello, CCOO de Asturias ha denunciado estas prácticas a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

La normativa en prevención de riesgos laborales indica con claridad que la vigilancia de la salud debe ser uno de los instrumentos que utiliza la medicina del trabajo para controlar y hacer el seguimiento de la repercusión de las condiciones de trabajo sobre la salud de la población trabajadora. Y sobre lo que no hay ninguna duda es sobre el cometido de los servicios de prevención: las actividades sanitarias de los servicios de prevención (art. 3 del RD 843 de 2011) deben estar relacionadas con los riesgos a los que están expuestos los trabajadores y las trabajadoras en su puesto de trabajo. Incluso la actividad definida en el punto e) del citado artículo, que supone "impulsar programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo, en coordinación con el Sistema Nacional de Salud". Las actividades sanitarias de los servicios de prevención deben estar incluidas en el plan de prevención elaborado con la participación de los trabajadores. No cabe por tanto ninguna actuación sanitaria ajena a las pactadas en el concierto con la empresa y que no tenga que ver con la prevención de riesgos laborales. 

*Cristina Flórez es técnica de la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Asturias.