El papel de los profesionales sanitarios de medicina del trabajo de los servicios de prevención ante la incapacidad temporal

Documento de posicionamiento de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball

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 controlar este problema. 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. De hecho las IT suponen casi el 100 % de todo el absentismo por razones de salud y este absentismo –justificado y certificado médicamente– acumula, en las empresas del estado español, más del 80% del absentismo laboral total que soportan. Técnicamente se entiende como absentismo laboral "la diferencia que hay entre los tiempos de trabajo contratados y los tiempos reales efectivamente trabajados por los trabajadores".

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 estará condicionada por la competencia técnica y la dedicación profesional que les otorga su prestigio en las empresas, con su consecuente capacidad de influencia dentro de todos los estamentos empresariales, así como por 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. LA INCAPACIDAD TEMPORAL 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 Catalunya u 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 desa-

Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball

Correspondencia:
Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball
c/ Tapineria, 10
08002 Barcelona
scsmt@scsmt.cat

rrollado en los propios convenios colectivos a nivel de empresa o sector. Es en esta última situación dónde los PSMT del SP se pueden ver implicados en el marco de la gestión empresarial de la IT.

3. INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS DE MEDICINA DEL TRABAJO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

Los profesionales sanitarios de Medicina del Trabajo (PSMT) de los servicios de prevención (SP) cumplen una serie de requisitos idóneos para 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 PROFESIONALES SANITARIOS DE MEDICINA DEL TRABAJO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y SU RELACIÓN CON LA INCAPACIDAD TEMPORAL 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 arte. 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. CÓMO 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.

Concepto de 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 los que 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, deberán 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 que se exponen a continuación:

En primer lugar, 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.

Asimismo, 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 DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DURANTE LOS EPISODIOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL 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 Ocupational 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 INCAPACIDAD TEMPORAL

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.

Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball
Barcelona, Julio de 2006

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 Ene 1997).
4. Texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. Real decreto Legislativo 1/1995 (24 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. Arch Prev Riesgos Labor. 2006; 9 (2) 89-93.