

---

# Medicina del treball

---

PID\_00248563

Alejandro Guerrero Roca

---

Temps mínim de dedicació recomanat: 2 hores

---





# Índex

<b>Introducció.....</b>	<b>5</b>
<b>1. La salut en el treball.....</b>	<b>7</b>
1.1. El treball com a determinant de salut .....	7
1.2. Història de la medicina laboral .....	7
<b>2. Danys de la salut en el treball.....</b>	<b>10</b>
2.1. Accident de treball .....	10
2.2. Malaltia professional .....	12
2.3. Malalties relacionades amb la feina .....	13
<b>3. Funcions de la medicina del treball.....</b>	<b>15</b>
3.1. Vigilància de la salut .....	16
3.1.1. Vigilància de la salut individual .....	17
3.1.2. Vigilància de la salut col·lectiva .....	19
3.2. Promoció de la salut en el treball (PST) .....	20
3.3. Organització dels primers auxilis a l'empresa .....	24
<b>Bibliografia.....</b>	<b>29</b>



## Introducció

La medicina del treball ha estat definida per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) com «l'especialitat mèdica que, actuant aïlladament o comunitàriament, estudia els mitjans preventius per aconseguir el més alt grau de benestar físic, psíquic i social dels treballadors, en relació amb la seva capacitat, amb les característiques i riscos del seu treball, l'ambient laboral i la seva influència en el seu entorn, a més que promou els mitjans per al diagnòstic, el tractament, l'adaptació, la rehabilitació i la qualificació de la patologia produïda o condicionada per la feina».

La medicina del treball és una de les quaranta-nou especialitats mèdiques reconegudes avui en dia a Espanya, regulades per l'Ordre ministerial de 9 de setembre de 1988 i l'RD 239/2003 de 7 de febrer. La seva formació reglada té una durada mínima de quatre anys i comporta la rotació pels àmbits hospitalaris més freqüentment relacionats amb la salut laboral, i també per serveis de prevenció de diferents característiques i altres agents relacionats amb la salut laboral.

Els objectius principals en aquesta formació especialitzada són l'aprenentatge dels coneixements, de les tècniques i de les habilitats relacionades amb els aspectes següents:

- 1) La prevenció del risc que pot afectar la salut humana com a conseqüència de les circumstàncies i condicions de treball.
- 2) Les patologies derivades del treball, en els seus tres grans vessants d'accidents de treball, malalties professionals i malalties relacionades amb el treball. A més de la proposició de les mesures necessàries de caràcter preventiu, diagnòstic, terapèutic i rehabilitador.
- 3) La valoració pericial de les conseqüències que té la patologia laboral per a la salut humana, en particular en el cas de les incapacitats.
- 4) Les organitzacions empresarials i sanitàries per conèixer la seva tipologia per gestionar amb més qualitat i eficiència la salut laboral.
- 5) La història natural de la salut i la malaltia en general, i en particular, l'estudi de la salut dels individus i grups en les seves relacions amb el medi laboral i la promoció de la salut en aquest àmbit.

En resum, és una especialitat d'orientació fonamentalment social en què conflueixen cinc vessants o àrees de competència fonamentals (a diferència d'altres especialitats mèdiques): preventiva, assistencial, pericial, gestora i docent i investigadora.

## 1. La salut en el treball

### 1.1. El treball com a determinant de salut

Tal com ens mostra la definició anteriorment esmentada de l'OMS, la salut ocupacional es basa en la detecció precoç dels danys que el treball pugui produir a qui els fa, i a establir, coordinadament amb la resta de disciplines tècniques, les mesures preventives necessàries per a una protecció efectiva de la salut dels treballadors.

La medicina del treball, actualment lligada al vessant més preventiu, es porta a terme des dels serveis de prevenció de les empreses, ja siguin propis, aliens o mancomunats. Es tracta d'una disciplina preventiva més, amb unes funcions molt concretes, que s'articula amb la resta d'especialitats tècniques per preservar la salut dels treballadors.

El concepte de salut, fa molts anys definit com la simple absència de malaltia, inclou actualment un enfocament més global, en tres plans: físic, psíquic i social. A més, el treball que actualment realitza una persona comporta un percentatge molt important de la seva vida, amb una càrrega horària diària destacable i amb un retard progressiu de les edats de jubilació.

Per tant, el treball ha passat a considerar-se com un important determinant de la salut de les persones tant dins com fora de l'entorn laboral, fet que s'ha fet extensiu a la resta de les facetes de la seva vida.

### 1.2. Història de la medicina laboral

Com a resposta a l'enorme quantitat de víctimes ocasionades pels diferents mètodes de producció de l'ésser humà al llarg de la seva història, s'origina la preocupació per estudiar i controlar-ne les causes per minimitzar els efectes no desitjats en el treballador; d'aquesta manera s'estableixen els principis de la medicina del treball que avui coneixem.

Una de les primeres referències ressenyables que trobem sobre això la fa Hipòcrates, nascut l'any 460 aC. En el seu tractat *Aires, aigües i llocs* planteja la relació entre la salubritat, el medi laboral, social i familiar i l'aparició i propagació de determinades malalties.

És molts anys després, ja al Renaixement, que es crea la primera obra monogràfica dedicada a les malalties ocupacionals; va ser Paracels (nascut el 1493), amb *De los oficios y las enfermedades de la montaña*, que fa un estudi detallat de la indústria metal·lúrgica i minera de la vall austríaca de Villach i les malalties que es produeixen en els treballadors.

La Revolució Industrial, que va comportar la mecanització i la introducció de la màquina de vapor a Europa, va revolucionar la indústria, va promoure la migració i va comportar un canvi important en les condicions dels treballadors. D'aquesta manera, es va fer necessari establir una regulació respecte d'això; Michael Saedler, el 1833, va ser qui va introduir a la Cambra dels Comuns anglesa una nova legislació laboral que va comportar dues grans innovacions:

- 1) la designació d'inspectors de fàbriques
- 2) l'obligatorietat de certificats mèdics a tots els nens fent constar que tenien més de nou anys d'edat (en aquell temps l'edat mínima per treballar)

A més, per saber-ne més sobre les malalties ocupacionals, es va introduir, a finals del segle XIX, el principi de notificació de malalties ocasionades per plom, arsènic i àntrax.

És al segle XX quan es dona un desenvolupament més elevat en la medicina del treball; es potencia la seva funció de millora i manteniment de la salut dels treballadors i s'amplia en els últims anys la promoció de la salut.

Actualment, a Espanya, les funcions i el desenvolupament de la medicina del treball estan regulades per diferents normatives i reglaments, especialment per la rellevància de la seva aparició, per la Llei 31/1995, de prevenció de riscos laborals, inspirada en el Conveni 161 de l'Organització Internacional del Treball de 1985 sobre serveis de salut a la feina. Totes dues, amb un concepte diferenciador incorporat: la **prevenció**.

Fins aleshores, la participació dels metges en els serveis sanitaris estava orientada, principalment, als primers auxilis i a l'atenció especialitzada d'urgència, que s'administrava al treballador de manera immediata en el mateix lloc de treball. Entre les funcions dels metges també hi havia la d'accelerar el procés de recuperació del treballador, de manera que la seva incorporació a la feina es produís el més aviat possible. Les intervencions preventives quedaven, fins llavors, en un segon pla.



Amb la nova legislació, aquesta manera clàssica d'entendre els serveis mèdics d'empresa canvia i els serveis deixen d'encarregar-se exclusivament de l'atenció de pacients malalts per incorporar-se, amb funció preventiva, als serveis de prevenció de les empreses.

## 2. Danys de la salut en el treball

A efectes de la Llei 31/1995, de prevenció de riscos laborals, es consideren danys derivats del treball les malalties, patologies o lesions sofertes amb motiu o ocasió del treball.

Tècnicament també, els danys per a la salut que les persones puguin patir com a conseqüència de la seva activitat laboral són:

- 1) les lesions per accident de treball
- 2) les malalties professionals
- 3) les malalties relacionades amb el treball

A efectes de la Llei general de la Seguretat Social (LGSS), únicament tenen dret a la reparació econòmica aquells danys que es produeixen en forma de malaltia professional o accident de treball (coneguts com a **contingències professionals**). La resta de danys tenen en aquesta llei el mateix caràcter que les malalties comunes, que no guarden cap tipus de relació amb el medi laboral.

Des del punt de vista de la medicina del treball, tots els danys derivats del treball són objecte de la seva competència i, donada la seva condició de prevenibles, ho són també de tots els professionals del servei de prevenció, a més dels responsables de l'empresa.

### 2.1. Accident de treball

La definició legal d'accident de treball ve donada a l'article 156 del Text refós de la llei de la Seguretat Social:

«Toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena.»

Posteriorment, i amb noves normatives respecte en aquest sentit, i fins i tot per jurisprudència, aquesta definició ha anat acotant-se i adaptant-se a la casuística particular de manera més exacta.

És el cas, per exemple, de la Llei 20/2007, que estableix que els treballadors autònoms sí que tenen dret a les prestacions per contingències professionals en cas que cotitzin per elles, o de l'RD 1596/2011, que regula la situació de les empleades de la llar.

En tot cas, podem fer una sèrie de consideracions respecte a l'accident de treball:

1) Cal que el treballador pateixi una **lesió corporal**, entenent per lesió tot dany o detriment corporal causat per una ferida, cop o malaltia. S'assimilen a la lesió corporal les seqüeles o malalties psicològiques o psiquiàtriques.

2) L'accident ha de ser **amb ocasió o conseqüència del treball**, és a dir, que existeixi una relació de causalitat directa entre treball i lesió.

3) S'inclouen dins el supòsit d'accident de treball...

a) ...accidents produïts en ocasió de les tasques desenvolupades encara que siguin diferents de les habituals: s'entén com a accident de treball aquell que hagi passat durant la realització de les tasques encomanades per l'empresari, o realitzades de manera espontània pel treballador en interès del bon funcionament de l'empresa (encara que aquestes siguin diferents de les de la seva categoria professional).

b) ...accidents soferts en el lloc i durant el temps de treball: les lesions sofertes durant l'horari del treballador i al seu centre de treball es consideren, excepte prova en contra, com a accident de treball.

c) ...accident *in itinere*: és aquell que pateix el treballador en el trajecte habitual d'anar o tornar del centre de treball al seu domicili. En aquest sentit, hi ha moltíssima jurisprudència que aprofundeix en les característiques individuals de tots els casos, però es poden considerar com a requisits necessaris per a la seva consideració:

- El fet que l'accident passi en el camí d'anada o de tornada.
- El fet que no es produeixin interrupcions entre el treball i l'accident.
- El fet que s'empri l'itinerari habitual.

d) ...accidents en missió: són aquells soferts pel treballador en el trajecte que hagi de realitzar per al compliment de la seva tasca, a més de l'esdeingut en l'exercici de la tasca dins la seva jornada laboral.

e) ...accidents de càrrecs electius de caràcter sindical: són els soferts amb ocasió o per conseqüència de l'acompliment de càrrec electiu sindical.

f) ...actes de salvament: són els accidents esdeinguts en actes de rescat o de naturalesa anàloga quan tinguin connexió amb la feina.

g) ...malalties o defectes anteriors que es manifesten o agreugen com a conseqüència d'un accident de treball.

h) ...malalties intercurrents: s'entén amb aquest nom les que constitueixen complicacions del procés patològic determinat per l'accident de treball mateix. Per qualificar una malaltia d'intercurrent és imprescindible que hi hagi una relació de causalitat immediata entre l'accident de treball inicial i la malaltia derivada del procés patològic.

i) ...les malalties que contregui el treballador amb motiu de la realització de la seva, no incloses en la llista de malalties professionals, sempre que s'acrediti causalitat única o necessària.

j) ...els accidents deguts a imprudències professionals que es deriven de la sensació de confiança que el treball habitual genera en el treballador.

k) ...de la mateixa manera, no es considerarien accident de treball els accidents ocorreguts per imprudència temerària del treballador, ni els ocorreguts per força major estranya al treball (per exemple, en cas d'un terratrèmol).

## 2.2. Malaltia professional

La definició legal de malaltia professional ve donada a l'article 157 del Text refós de la llei de la Seguretat Social:

«Es la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y que esta proceda por la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.»

Tècnicament, la malaltia professional es pot definir com un procés de deteriorament progressiu de la salut del treballador que es produeix com a conseqüència d'una exposició sostinguda a condicions de treball adverses.

En tot cas, podem realitzar una sèrie de consideracions respecte a la malaltia professional:

1) Ha de ser una de les malalties incloses en el **quadre de malalties professionals**.

### **Exemple**

L'epicondilitis.

2) Ha de ser **conseqüència** de les activitats que s'especifiquen al quadre de malalties professionals.

**Exemple**

En el cas de l'epicondilitis, els moviments repetitius de canell i colze.

3) Per tant, ens trobem davant d'un **l·listat tancat de malalties** que, per ser considerades com a professionals, han de donar-se en treballadors que desenvolupin les tasques, els moviments o les exposicions que considera el quadre publicat a l'RD que les regula (RD 1299/2006).

4) El quadre de malalties professionals les classifica en **sis grups**:

a) Grup 1: malalties professionals causades per agents químics.

**Exemple**

Les desenvolupades per intoxicació per mercuri en tasques de fabricació de bateries.

b) Grup 2: malalties professionals causades per agents físics.

**Exemple**

Una síndrome de túnel carpià desenvolupada en treballadors que realitzen suport prolongat i repetit de canells.

c) Grup 3: malalties professionals causades per agents biològics.

**Exemple**

Una tuberculosi en un metge que tracti amb malalts d'aquesta malaltia.

d) Grup 4: malalties professionals causades per inhalació de substàncies i agents no compreses en altres apartats.

**Exemple**

Asma en el cas d'un forner que treballi amb farines.

e) Grup 5: malalties professionals de la pell causades per substàncies i agents no compresos en algun dels altres apartats.

**Exemple**

Una dermatitis de contacte en un obrer de la construcció en contacte amb ciment.

f) Grup 6: malalties professionals causades per agents cancerígens.

**Exemple**

Un mesotelioma en un treballador que ha tingut contacte amb amiant.

### 2.3. Malalties relacionades amb la feina

Tot i la referència clara al quadre de malalties professionals com a requisit per al reconeixement legal d'una malaltia professional, i malgrat l'ampliació que suposa l'RD 1299/2006, la pràctica i l'experiència dels metges del treball, a més

d'aquells altres que treballen en el sistema públic de salut, indica la necessitat de considerar altres situacions que no encaixen en la definició legal de malaltia professional.

Es tracta de les malalties relacionades amb la feina, aquelles que en comparació amb les malalties professionals resulten inespecífiques (els seus símptomes són menys típics i poden assemblar-se als d'altres malalties) i multicausals, és a dir, no tenen una causa única (per exemple, hepatitis B i virus de l'hepatitis B o asbestosi i fibres d'amiant), sinó que solen estar produïdes per una combinació d'agents i de circumstàncies.

Més concretament, l'OMS, l'any 1985, les defineix com:

«Aquells trastorns de salut en els quals els riscos laborals actuen com un dels factors causals de manera significativa, juntament amb altres externs a la feina o bé hereditaris.»

Podríem dir, des del punt de vista més operatiu, que es tracta de malalties que no apareixen en el quadre de malalties professionals però una de les causes de les quals és el treball.

### **Exemple**

En aquest sentit, estariem parlant, per exemple, dels quadres ansiosos relacionats amb una exposició crònica a una situació d'estrès laboral però que, alhora, venen influïts per la pròpia personalitat del treballador, les seves eines de gestió d'estrès o altres facetes de la seva vida que puguin influir en la situació.

### 3. Funcions de la medicina del treball

Un cop coneguts quins són els danys que un treballador pot patir a conseqüència de la feina, parlarem de les funcions que la medicina del treball ha d'assumir en aquest sentit.

Ordenades en funció de com poden intervenir en la història natural de la malaltia (individu sa que s'exposa a un determinat factor de risc que provoca l'inici d'una malaltia que dona uns símptomes, es tracta, es cura i perduren unes seqüeles), les funcions són en l'àmbit de:

1) **Promoció:** conjunt d'activitats l'objectiu de les quals és millorar el nivell de salut dels treballadors mitjançant intervencions destinades a capacitar-los per incrementar el control sobre la seva salut i millorar-la, tant enfront dels riscos laborals com extralaborals.

2) **Prevenció:** conjunt d'activitats l'objectiu de les quals és reduir o eliminar riscos laborals mitjançant intervencions col·lectives o personals.

3) **Vigilància:** conjunt d'activitats l'objectiu de les quals és la detecció precoç d'alteracions de salut, principalment relacionades amb la feina, mitjançant procediments de recollida sistemàtica i anàlisi d'informació tant des del punt de vista individual com col·lectiu.

4) **Assistència:** conjunt d'activitats que tenen com a objectiu el maneig clínic i laboral dels treballadors amb un problema de salut, principalment aquell relacionat amb les condicions de treball o que requereixin una intervenció urgent en l'àmbit de l'empresa.

5) **Pericial:** conjunt d'activitats l'objectiu de les quals és identificar, quantificar i valorar les seqüeles dels danys a la salut relacionats amb el treball i el seu impacte sobre la capacitat per treballar amb la finalitat de compensar socialment i econòmicament el treballador afectat.

A aquestes funcions descrites s'hi sumen tres més de caràcter transversal respecte a les anteriors. Aquestes funcions transversals són la **gestió, la investigació i la docència**.

Ens centrarem ara en les tres funcions que podem considerar com a principals: vigilància de la salut individual i col·lectiva, promoció de la salut en el treball i coordinació preventiva amb la resta d'especialitats tècniques, i l'atenció urgent del treballador accidentat/malalt.

### 3.1. Vigilància de la salut

La vigilància de la salut, en l'àmbit de la salut pública, consisteix en la **recollida sistemàtica i contínua de dades** sobre un problema específic de salut: la seva anàlisi, interpretació i utilització en la planificació, implementació i avaluació de programes de salut.

En l'àmbit de la salut laboral, aquesta vigilància s'exerceix mitjançant l'observació continuada de la distribució i la tendència dels fenòmens d'interès que no són més que condicions de treball (factors de risc) i els seus efectes sobre el treballador (riscos).

El terme «vigilància de la salut» engloba una sèrie de tècniques amb objectius i metodologies diferents com, per exemple, les enquestes de salut, els estudis d'absentisme, d'accidents de treball o malalties professionals i, naturalment, els reconeixements mèdics.

Hi ha dos tipus d'objectius: els **individuals** i els **col·lectius**. Els primers estan relacionats amb la persona «vigilada» i els segons amb el grup de treballadors. Encara que en la pràctica se'ls ha de concedir la mateixa importància, la repercussió de cada un d'ells en el terreny de la prevenció és ben diferent.

En resum, la vigilància de la salut ens ajuda a:

- 1) Identificar els problemes de salut derivats de les condicions de treball.
- 2) Planificar l'acció preventiva, establint les prioritats d'actuació i les accions que es volen realitzar.
- 3) Avaluar les mesures preventives, controlant les disfuncions o, el que és el mateix, servint d'alerta davant de qualsevol eclosió de lesions tot i l'existència d'unes condicions de treball en principi correctes i avaluant l'eficàcia del pla de prevenció afavorint l'ús dels mètodes d'actuació més eficaços.
- 4) Disposar de més informació: aquesta acció de vigilància de la salut no té sentit com a instrument aïllat de prevenció; ha d'integrar-se en el pla de prevenció global, rebent informació i facilitant-la al seu torn als altres programes que constitueixen aquest pla (seguretat, higiene, ergonomia, psicociologia).
- 5) Protegir els treballadors especialment sensibles a determinats riscos del seu lloc.



### 3.1.1. Vigilància de la salut individual

Els principals objectius, en concret, de la vigilància de la salut individual són:

- 1) la detecció precoç de les repercussions de les condicions de treball sobre la salut
- 2) la identificació de treballadors especialment sensibles a certs riscos
- 3) l'adaptació de la tasca a l'individu

Les eines per dur a terme la vigilància de la salut individual dels treballadors són diverses i poden incloure enquestes de salut, anàlisi d'absentisme, etc., però la més freqüentment utilitzada és el **reconeixement mèdic** que fa el metge del treball al treballador en funció dels riscos a què estigui exposat en el seu lloc.

Els articles 22 de l'LPRL i el 37 del Reglament dels serveis de prevenció, dins el marc genèric de la garantia de seguretat de l'empresari, s'ocupen de regular el conjunt de característiques que ha de reunir la vigilància de la salut per aconseguir que sigui eficaç i es realitzi amb les màximes garanties per al treballador. Les principals característiques són:

- 1) **Garantida per l'empresari:** l'LPRL configura la vigilància com un dret del treballador i com una obligació de l'empresari que s'ha de reiterar al llarg del temps i condicionar-se tenint en compte les dades sobre riscos de l'empresa.
- 2) **Específica:** aquesta vigilància es realitzarà en funció dels riscos a què està sotmès el treballador al lloc de treball i tindrà en compte les particularitats del treballador. Una conseqüència òbvia d'aquesta característica és la impossibilitat d'establir un protocol de vigilància mèdica sense conèixer els resultats de l'avaluació de riscos. D'altra banda, la vigilància mèdica ha de ser proporcional. Aquesta proporcionalitat va unida al respecte de la dignitat de la persona i de la seva intimitat, cosa que inclou també que les proves s'ajustin al fi perseguit (és a dir, a la detecció precoç dels possibles danys d'origen laboral i a la protecció dels treballadors especialment sensibles).

3) **Voluntarietat condicionada:** tal com hem dit, l'LPRL configura la vigilància de la salut com un dret del treballador i una obligació de l'empresari, enunciant com a regla general la voluntarietat de la vigilància. Aquest caràcter voluntari es transforma en una obligació del treballador en les circumstàncies següents:

- a) L'existència d'una disposició legal amb relació a la protecció de riscos específics i activitats d'especial perillositat. Les disposicions legals en què s'estableix l'obligatorietat de la vigilància de la salut són diverses. D'una banda, l'article 196 de la Llei general de la Seguretat Social obliga l'empresari a fer reconeixe-

ments previs i periòdics als treballadors que ocupin un lloc de treball en què hi hagi un risc de malaltia professional. De l'altra, tota aquella legislació específica que així ho indiqui, com ara la relativa a l'exposició al soroll, a certs agents químics i a les radiacions ionitzants, entre d'altres.

b) El fet que els reconeixements siguin indispensables per a avaluar els efectes de les condicions de treball sobre la salut dels treballadors. La indispensabilitat de la vigilància vindrà delimitada pel risc i per la inevitabilitat de la mesura per no existir un altre procediment per a aconseguir informació sobre la magnitud del risc i el seu grau d'incidència en la salut del treballador.

c) El fet que l'estat de salut del treballador pugui constituir un perill per a ell mateix o per a altres persones relacionades amb l'empresa. Aquesta excepció requereix l'existència d'un perill real per al treballador o tercers que pugui ser evitat amb aquest reconeixement i que, en el cas de risc per a tercers, sigui de tal gravetat que se situï per sobre del dret individual.

**4) Confidencialitat:** la informació mèdica derivada de la vigilància de la salut estarà disponible només per al treballador mateix, els serveis mèdics responsables i l'autoritat sanitària. Cap empresari no podrà tenir coneixement del contingut concret de les proves mèdiques o del seu resultat sense el consentiment exprés i fefaent del treballador. A l'empresari i altres persones amb responsabilitats preventives a l'empresa se'ls han de facilitar les conclusions d'aquest reconeixement en els termes d'aptitud o adequació del treballador al seu lloc de treball i, si escau, de la necessitat de la implantació de mesures preventives addicionals per la protecció de la salut del treballador.

**5) Contingut:** la llei no especifica ni defineix les mesures o l'instrument de la vigilància de la salut, però sí que estableix una preferència pels que causin les menors molèsties al treballador. El contingut de les avaluacions mèdiques individuals ha d'incloure, en funció dels riscos als quals estigui exposat el treballador, com a mínim una història clínica laboral, on a més de les dades d'anamnesi, exploració física, control biològic (analítica) i proves complementàries (radiografies, per exemple), es farà constar una descripció detallada del lloc de treball, del temps de permanència, dels riscos detectats i de les mesures preventives per implantar.

**6) Gratuïtat:** el cost econòmic de qualsevol mesura relativa a la seguretat i salut del treballador en cap moment pot recaure en ell.

**7) Periodicitat:** les principals categories de reconeixements mèdics que defineix el Reglament dels serveis de prevenció són:

a) Inicial: després de la incorporació a la feina o després de l'assignació de tasques específiques amb nous riscos per a la salut.

b) Periòdica: per a treballar amb determinats productes, en determinades condicions regulades per una legislació específica que així ho exigeixi o segons riscos determinats per l'avaluació de riscos, incloses les característiques personals. Per tant, la periodicitat pot ser la que es requereixi i no sempre han de ser anuals, com en molts casos es creu.

c) Després d'una absència perllongada per malaltia: no està definit a la legislació el període de temps que s'hauria de considerar. Queda, doncs, a criteri mèdic considerar el període més adequat en funció de les alteracions presentades, de les característiques personals i del lloc de treball en qüestió.

d) Postocupacional (acabada la relació laboral amb l'empresa o l'exposició al risc): quan l'efecte del factor de risc laboral té un llarg període de latència.

Una situació on la vigilància de la salut cobra especial importància és en el cas de **treballadors especialment sensibles**.

La protecció de la salut d'aquests treballadors queda recollida als articles 25, 26 i 27 de l'LPRL. En aquests no hi ha una definició clara, però des del punt de vista tècnic podem considerar especialment sensible qualsevol treballador que presenta unes característiques personals de tipus físic, mental o sensorial que el fan especialment vulnerable als factors de risc laboral del seu lloc (embarassades, menors, persones amb determinats problemes de salut, etc.).

La vigilància de la salut en aquests treballadors té dos objectius principals:

- 1) Identificació del treballador amb característiques individuals de vulnerabilitat davant els riscos d'un lloc i l'estudi del seu lloc de treball.
- 2) Aplicació de mesures preventives pertinents, entre les quals destaca l'adaptació del lloc de treball a les capacitats del treballador.

### **3.1.2. Vigilància de la salut col·lectiva**

La vigilància de la salut col·lectiva inclourà l'anàlisi de tota la informació disponible en relació amb la salut i els riscos d'exposició dels treballadors.

Solen realitzar-se informes periòdics que recullen la informació que es defineixi i ens permeten valorar l'evolució dels efectes sobre la salut dels treballadors i dels factors de risc presents a la feina.

Requereix les característiques següents:

- 1) Recollida sistemàtica de dades: resultats de la vigilància de la salut individual, sinistralitat, indicadors de malaltia comuna, absentisme...

- 2) Càlcul d'indicadors predefinitos: taxes de sinistralitat per llocs, afectats d'una determinada malaltia en relació amb els riscos, acumulació de casos de malaltia professional per seccions, etc.
- 3) Representació instantània de la situació analitzada en un període temporal.
- 4) Comparabilitat dels resultats amb referències prèvies o objectius.
- 5) Avaluació de la tendència temporal dels indicadors.
- 6) Planificació d'accions de millora.

Per tant, podem afirmar que l'objectiu de la vigilància de la salut col·lectiva és l'anàlisi i la interpretació dels resultats obtinguts en el grup de treballadors que permet valorar l'estat de salut de l'empresa per donar respostes a les preguntes: qui presenta alteracions?, en quin lloc de l'empresa? i quan apareixen o van aparèixer?

Això fa possible establir les prioritats d'actuació en matèria de prevenció de riscos a l'empresa, motivar la revisió de les actuacions preventives en funció de l'aparició de danys en la població treballadora i avaluar l'eficàcia del pla de prevenció de riscos laborals mitjançant l'evolució de l'estat de salut col·lectiu dels treballadors.

### **3.2. Promoció de la salut en el treball (PST)**

Actualment s'està produint un gran augment de la prevalença de malalties cròniques no transmissibles a tot el món (especialment cardiovasculars, diabetis, càncer i malalties pulmonars cròniques). Aquest increment està particularment associat amb alguns factors de risc com ara el sedentarisme, la dieta poc saludable, el tabaquisme, l'estrès o l'abús d'alcohol.

El lloc de treball és un àmbit important en la promoció de la salut i la qualitat de vida, sobretot quan es tracta de persones en edat jove, que en molts casos no van a altres sanitaris i que podem controlar mèdicament d'una manera relativament senzilla.

Influir sobre les seves capacitats per a la millora de la seva salut comporta un benefici per a l'individu, per al seu entorn relacional més proper i també per a la pròpia empresa, ja que tindrà treballadors més sans i motivats.

El concepte de promoció de la salut en el treball es defineix a partir de la Declaració de Luxemburg, realitzada l'any 1997, pels membres de la Xarxa Europea de Promoció de la Salut en el Treball com:

«Conjuminar els esforços dels empresaris, els treballadors i la societat per millorar la salut i el benestar de les persones en el lloc de treball.»

Aquesta definició defensa la integració de la promoció de la salut en les intervencions de prevenció de riscos laborals, intenta establir un marc conceptual que ajudi a organitzar i emprendre programes de salut en l'empresa que considerin actuacions a tots els nivells (individual, entorn i organització) i busca la participació i la col·laboració de tots els actors importants (administracions competents, experts, empresaris i treballadors).

Crear un entorn de treball segur i saludable no és necessàriament molt fàcil ni tampoc extremadament difícil. Aconseguir l'objectiu de «treballadors sans en empreses saludables» es pot fer de manera gradual buscant que les intervencions concordin amb el nivell de compromís de l'empresa i amb els recursos disponibles. Les característiques d'una bona gestió de la salut en el treball es poden resumir en:

- 1) Un disseny sistemàtic de programes que millorin la salut del treballador i de l'organització.
- 2) La creació d'una cultura de la salut que satisfaci les necessitats tant de l'empresa com del treballador.
- 3) Una gestió de la salut que s'integri en el pla estratègic de l'empresa perquè és bo per a la salut del treballador i per a la productivitat, eficiència i competitivitat de l'empresa.
- 4) Una metodologia que ajudi les persones a aconseguir una salut òptima (emocional, física, social, espiritual i intel·lectual).
- 5) Una metodologia que utilitzi diverses estratègies per millorar el coneixement que tenen els treballadors sobre la salut i altres actors rellevants i per posar a la seva disposició un entorn de treball que protegeixi la salut de les persones i que doni suport i reforci les eleccions saludables.

Els elements principals d'aquest procediment són:

- 1) Unes condicions de treball millorades, a la recerca de la qualitat i la sostenibilitat del treball, on la salut i la seguretat dels treballadors està assegurada i en què es compleixen i sobrepassen els requeriments legals de la normativa vigent.
- 2) Uns hàbits de vida saludables considerant en les intervencions com pot facilitar i donar suport l'entorn de treball a hàbits, comportaments i habilitats per a enfrontar-se amb la vida de manera saludable.

3) Un entorn facilitador en què la cultura de l'organització reforci i defensi uns valors ètics que assegurin un tracte respectuós i just dels treballadors.

Hi ha tres línies d'acció clau per a **aconseguir entorns segurs i saludables** i donar suport als treballadors en la cura de la seva salut. Aquestes tres línies són:

1) La prevenció de riscos laborals, d'obligat compliment per part dels empresaris i que consisteix a protegir els treballadors dels danys derivats de les condicions de treball.

2) La cultura de l'organització, que consisteix en l'existència d'uns valors comuns i uns estàndards que guien la manera que tenen les persones d'interaccionar entre elles tant en l'organització com fora d'ella.

3) Unes accions voluntàries, que pot dur a terme l'empresa per crear no tan sols entorns segurs i exempts de riscos d'origen laboral, sinó entorns que permetin i donin suport a eleccions saludables.

#### **Alguns exemples d'aquestes mesures**

1) Mesures organitzatives:

a) Ajustar el temps de treball per facilitar l'activitat física abans d'entrar a treballar o a la pausa del migdia.

b) Disposar d'una política de comunicació interna definida i amb objectius concrets que incloguin els temes de salut.

c) Fomentar la formació i el desenvolupament personal en les hores de treball.

2) Mesures relacionades amb l'entorn laboral:

a) Facilitar sales per a reunions de caràcter social.

b) Facilitar espais on fer exercici.

c) Oferir menús saludables a la cantina.

3) Mesures individuals:

a) Oferir i finançar cursos i activitats esportives.

b) Promoure el consell dietètic durant l'examen mèdic periòdic.

c) Finançar o subvencionar els tractaments per deixar de fumar.

d) Posar a disposició dels treballadors un programa d'ajuda a l'empleat.

Els **criteris de qualitat** a l'hora d'implantar programes de promoció de la salut a la feina (més enllà de simples mesures que s'han mostrat poc efectives de manera aïllada) són:

1) **Integració:** la promoció de la salut en el treball ha de ser percebuda com una responsabilitat vital en la gestió i, efectivament, ha de ser integrada en el sistema de gestió de l'empresa.

2) **Participació:** tots els treballadors han de participar de la manera més activa possible en la planificació i presa de decisions relacionades amb la promoció de la salut.

3) **Millora contínua i comunicació:** la promoció de la salut en el treball ha d'estar basada en conceptes clars que són contínuament revisats, millorats i comunicats a tota la plantilla.

4) **Responsabilitat social:** l'organització ha de complir amb la seva responsabilitat en la conservació i el tracte general amb els recursos naturals que constitueixen el medi ambient.

5) **Coherència:** la promoció de la salut comprèn mesures que promoguin un disseny saludable dels llocs de treball i donin suport als comportaments saludables. Perquè tinguin èxit, les dues mesures han d'estar permanentment interrelacionades i sistemàticament implantades.

6) **Quantificació:** l'èxit de la promoció de la salut en el treball ha de poder-se mesurar mitjançant una sèrie d'indicadors que permetin el seguiment a curt, mitjà i llarg termini.

Els metges del treball tenen un paper d'impulsors de tots aquests programes de PST, i aporten coneixement tècnic tant pel que fa a la salut com a les mesures de promoció efectives i científicament testades que permetin els objectius plantejats.

Per poder plantejar-se la **implantació d'un programa de PST** a l'empresa, la primera cosa que s'ha de fer és sensibilitzar l'empresari i els treballadors i els seus representants sobre la seva necessitat. Per això, moltes vegades pot ajudar l'anàlisi dels resultats de la vigilància de la salut, que permeti veure si els treballadors fumen, pateixen de colesterol o tenen una ansietat elevada. Detectar aquestes alteracions de salut ens permetrà proposar un programa de PST, que haurà de ser consensuat per totes les parts i dinamitzat des del departament de medicina del treball per, en finalitzar, poder comparar els indicadors de salut que ens van portar a la seva implantació i observar si hi ha hagut un efecte sobre la salut col·lectiva dels treballadors i el programa ha estat, per tant, efectiu.

#### **Exemples de mecanismes que podem utilitzar en el disseny d'un programa de PST**

- 1) creació d'un comitè de seguiment del programa amb representants de tots els estaments de l'empresa: direcció, comandaments intermedis, representants dels treballadors i personal sanitari
- 2) recollida d'informació mitjançant enquestes
- 3) elaboració de materials impresos, cartells o comunicats informàtics de sensibilització
- 4) elaboració de material audiovisual de suport a la campanya

- 5) assistència sanitària específica en relació amb la campanya, com exàmens de salut especials o seguiments de les xifres de colesterol o de sucre en sang, etc.
- 6) formació dels treballadors en els diferents temes que ajudin a l'autocura de la seva salut
- 7) conferències, cursos o seminaris respecte al tema
- 8) grups d'autoajuda o suport
- 9) programes informàtics, webs o aplicacions per a telèfons mòbils que ajudin al seguiment del programa
- 10) prestacions especials per a les activitats de PST, com cedir el temps per a això en horari de treball, finançar inscripcions a esdeveniments esportius, etc.

Actualment, els programes de PST més freqüentment desenvolupats en les empreses són:

- 1) promoció d'una alimentació saludable
- 2) promoció d'activitat esportiva
- 3) benestar emocional i gestió de l'estrès
- 4) deshabitució tabàquica

### **3.3. Organització dels primers auxilis a l'empresa**

Una altra de les funcions habitualment desenvolupada per l'especialitat de medicina del treball és l'assistencial.

Històricament, en les grans empreses, el servei mèdic d'empresa tenia una funció eminentment assistencial, enfocada a l'atenció dels accidents que poguessin produir-se en l'empresa o fins i tot enfocades al tractament (segons els recursos disponibles) de qualsevol malaltia que presentés un treballador.

Amb l'entrada en vigor de l'LPRL, aquesta funció ha estat desplaçada per una clara **vocació preventiva**.

Malgrat això, en general, els serveis de medicina del treball encara conserven la funció de l'atenció urgent i de primers auxilis en l'empresa en cas d'estar presents. En cas de ser-hi absents, la preparació i formació de treballadors designats per a aquesta tasca no només és obligatòria legalment, sinó que és més que recomanable.

Els **primers auxilis** es defineixen com l'assistència immediata, adequada i provisional que es presta a una persona abans de l'arribada de personal mèdic especialitzat. El seu objectiu és aturar i, si és possible, revertir el dany sofert per la víctima o que aquesta pateixi les menors conseqüències possibles.



A l'empresa, juntament amb la lluita contra incendis i l'evacuació dels treballadors, l'organització de primers auxilis constitueix, actualment, una mesura d'emergència d'adopció obligatòria (articles 47.10 i 48.8).

Qualsevol persona hauria de ser capaç de prestar primers auxilis, donada la possibilitat que els accidents es produeixin en situacions molt variades (feina, circulació, zones d'oci, llar, etc.) i perquè la seva raó de ser és la immediatesa amb la qual permeten atendre l'accidentat. És per això que, en molts països, la formació en la matèria s'inclou dins de l'escolarització obligatòria. No és així al nostre país, on aquesta és una pràctica poc estesa.

La base dels primers auxilis és la cadena de socors, coneguda amb les sigles PAS: protegir, avisar i socórrer.

1) **Protegir:** aquesta acció té la seva aplicació especialment en aquelles situacions on l'agent extern causant del dany que pateix la víctima continua actuant. Per aquest motiu, abans fins i tot de l'aplicació de qualsevol tècnica o maniobra, cal allunyar del perill tant a la víctima com a socorrista per evitar que el nombre de víctimes augmenti.

2) **Avisar:** en el medi extralaboral això significa informar de la situació als equips d'ajuda externs, és a dir, equips de bombers o ambulància. En l'àmbit laboral, els plans d'emergència i evacuació de l'empresa han de tenir prevista la comunicació tant interna com externa de l'emergència i la petició d'ajuda.

3) **Socórrer:** el tercer pas és socórrer la víctima. Aquesta intervenció ha de realitzar-se sempre d'acord amb l'aptitud, la formació i l'entrenament de què es disposi. Cal tenir en compte que els efectes d'uns primers auxilis inadequats poden resultar irreversibles.

Per poder actuar amb eficàcia i eficiència davant d'una situació d'emergència, cal comptar amb un **sistema planificat d'intervenció**, i amb uns nivells de formació i entrenament que garanteixin l'administració dels primers auxilis.

Cal haver disposat amb anterioritat de la presència de persones capacitades i entrenades que puguin acudir de manera àgil i actuïn de manera coordinada, sense interferir-se entre elles.

Encara que l'empresa no pertanyi al grup d'aquelles amb especial perillositat, a causa del tipus d'activitat o dels materials i substàncies que poden contenir, d'acord amb la legislació vigent, ha de disposar igualment dels mitjans humans i materials suficients i organitzar-los adequadament per a la prestació d'uns primers auxilis eficaços.

A l'hora d'organitzar els primers auxilis a l'empresa, tindrem en compte una sèrie de variables:

1) **Activitat econòmica de l'empresa i el seu nivell de risc:** ha d'analitzar l'avaluació de riscos de l'empresa i identificar els processos intrínsecament perillosos per instaurar procediments d'actuació especial i garantir una protecció eficaç.

2) **Mida i organització de l'empresa:** el nombre de treballadors de l'empresa, el nombre de centres de treball i l'existència d'un o més torns són aspectes clau a l'hora de determinar el personal assignat i la seva distribució.

3) **Estructura de l'empresa:** les característiques arquitectòniques dels centres de treball, com són el nombre de plantes existents, el tipus d'accés o la presència d'espais aïllats, també influiran en la planificació.

4) **Indicadors de salut laboral de l'empresa:** accidentabilitat i estat de salut de la plantilla. La freqüència d'accidents de treball i les característiques demogràfiques de la plantilla també ens ajudaran al disseny de la planificació en matèria de primers auxilis.

5) **Localització de l'empresa:** la distància temporal de l'empresa amb un hospital és un factor clau i s'ha de tenir molt en compte.

En la legislació espanyola, l'LPRL, al seu article 20, estableix que l'empresari ha d'adoptar les mesures necessàries en matèria de primers auxilis: designar el personal encarregat de posar en pràctica aquestes mesures i comprovar-ne periòdicament el correcte funcionament. Amb caràcter general per a totes les mesures, s'estableix també que el personal designat ha de tenir la formació necessària, ser suficient en nombre i disposar del material adequat.

Pel que fa als recursos humans, coneguts com a **socorristes**, han de ser treballadors (en la mesura del possible voluntaris) que comptin amb aptituds i formació adequada en la matèria. El nombre dependrà de les característiques de localització, organització i peculiaritats de l'empresa abans citades. És reglamentari el nombre suficient per atendre les necessitats de l'empresa. Se'ls ha de facilitar periòdicament una formació i una actualització en matèria de primers auxilis.

Pel que fa als recursos materials, l'RD 486/1997 concreta el següent:

«Todo lugar de trabajo debe disponer, como mínimo, de un botiquín portátil que contenga desinfectantes y antisépticos autorizados, gasas estériles, algodón hidrófilo, venda, esparadrapo, apósitos adhesivos, tijeras, pinzas y guantes desechables.»

A més, en general, es disposaran de farmacioles fixes amb el material esmentat, distribuïdes de manera planificada pel centre de treball.

Algunes empreses incorporen, també, altres mesures que poden ajudar a aquesta primera atenció urgent, com és la instal·lació de desfibril·ladors semiautomàtics per a l'atenció de pacients en situació de parada cardiorespiratòria o patologia similar. En aquests casos, és imprescindible una organització encara més estudiada i una capacitat específica del personal autoritzat per al seu ús.

En general, i a més de tot el que s'ha comentat fins ara, és altament recomanable que tot el personal de l'empresa rebi informació general sobre primers auxilis, com a mínim de l'organització dels primers auxilis de l'empresa, el nom dels companys designats, les vies de comunicació, la localització del material i les accions que cal seguir en cas d'accident.



## Bibliografia

**Institut Nacional de Seguretat, Salut i Benestar al Treball** (2001). *Enciclopedia de la OIT, Salud y Seguridad en el Trabajo*. Ministeri de Treball i Afers Socials.

**Institut Nacional de Seguretat, Salut i Benestar al Treball** (2003). *NTP 639. La promoción de la salud en el trabajo*. INSHT.

**Institut Nacional de Seguretat, Salut i Benestar al Treball** (2012). *NTP 959. La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales*. INSHT.

**ISTAS** (2000). *II Foro ISTAS de Salud Laboral*. Madrid.

Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals.

**Organització Internacional del Treball** (1985). *C161 - Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo*. OIT.

Reglament dels serveis de prevenció de riscos laborals. RD 39/1997, de 17 de gener.

Reial decret 1299/2006, de 10 de novembre, pel qual s'aprova el Quadre de Malalties Professionals del Sistema de la Seguretat Social i s'estableixen criteris per a la seva notificació i registre.

**Serra, C.** (2003). *Las competencias profesionales de los médicos del trabajo*. Grup de Treball sobre les competències professionals dels metges del treball.

**UGT** (2009). *Guía de enfermedades profesionales*.

**Zaplana, M.** (2010). *Apuntes de la asignatura Medicina del Trabajo del Máster en Prevención de Riesgos Laborales de la UOC*. Barcelona: UOC.

