

La medicina del treball: conceptes bàsics i funcions

Maria Zaplana Ortín

PID/00153959



Universitat Oberta
de Catalunya

www.uoc.edu

Índex

Introducció.....	5
1. La salut en el treball.....	7
2. Danys en la salut a conseqüència del treball.....	10
2.1. Malaltia professional	10
2.2. Malaltia relacionada amb el treball	11
2.3. Lesió per accident de treball	11
3. Història natural de la malaltia.....	13
4. Funció de la medicina del treball en la societat.....	16
5. Funcions de la medicina del treball en l'àmbit actual de la prevenció de riscos laborals.....	18
5.1. Funcions dels metges del treball	18
Bibliografia.....	21

Introducció

L'especialitat de medicina del treball és una de les quaranta-nou especialitats mèdiques reconegudes avui a Espanya. Està regulada com la resta d'especialitats per l'Ordre ministerial, de 9 de setembre de 1988, i per l'RD 139/2003, de 7 de febrer. Actualment requereix un període de formació de quatre anys, al qual s'accedeix mitjançant el sistema MIR.

Es tracta, tanmateix, d'una especialitat relativament nova en comparació d'altres que es podrien anomenar *clàssiques* (cardiologia, pediatria, cirurgia, etc.). Així, l'exercici normalitzat de la medicina del treball com a activitat professional especialitzada no es va produir d'una manera general fins al final del segle XIX i principi del XX.

Això s'explica perquè la mateixa aparició de l'especialitat, i l'evolució i el desenvolupament que ha tingut fins als nostres dies, té relació, com la resta de disciplines mèdiques, amb l'avenç dels coneixements científics i tècnics de la humanitat, però també amb el desenvolupament dels drets socials, els que garanteixen de manera universal l'accés als mitjans necessaris per a tenir unes condicions de vida dignes.

A l'Estat espanyol, els primers especialistes en medicina del treball van començar a aparèixer en el mercat laboral cap al 1965. Tanmateix, no va ser fins al cap de molts anys, concretament fins a l'entrada en vigor de la Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals (LPRL) i el posterior Reglament dels serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) que la seva presència en l'empresa no esdevingué obligada.

La creació dels SPRL previstos per l'LPRL va representar per al metge del treball la possibilitat de tenir en l'empresa altres professionals especialistes en diferents matèries per tal de prevenir, conjuntament, els danys en la salut derivats de les condicions de treball. Per al treballador va comportar l'avantatge i la garantia d'una prevenció pluridisciplinària, tant en el tractament com en el disseny.

1. La salut en el treball

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix la salut ocupacional com:

"L'especialitat mèdica que, mitjançant una acció aïllada o comunitària, estudia els mitjans preventius per a assolir el màxim grau de benestar físic, psíquic i social dels treballadors en relació amb la capacitat que tenen i les característiques i els riscos de la feina que exerceixen, l'àmbit laboral, i la influència d'aquest en el seu entorn. Així mateix, l'especialitat promou els mitjans per al diagnòstic, el tractament, l'adaptació, la rehabilitació i la qualificació de la patologia produïda o condicionada pel treball."

Organització Mundial de la Salut

L'OMS és l'organisme de l'Organització de les Nacions Unides (ONU) especialitzat a gestionar polítiques de prevenció, promoció i intervenció en salut a escala mundial.

Igualment, malgrat el temps transcorregut, val la pena conèixer la definició que fou aprovada en el I Comitè Mixt de l'Organització Internacional del Treball (OIT) i de l'OMS, el 1950, atesa la vigència actual que té des del punt de vista conceptual. Els conceptes que inclou aquesta definició, i els principis en què es basa i s'enuncia, es corresponen amb els continguts i l'esperit de l'LPRL, aprovada a l'Estat espanyol el 1995:

"La salut en el treball té com a finalitat fomentar i mantenir el nivell més elevat de benestar físic, psíquic i social dels treballadors en totes les professions; prevenir qualsevol dany en la seva salut derivat de les condicions de treball contra els riscos que resulten de la presència d'agents nocius per a la salut; col·locar i mantenir el treballador en un lloc adequat a les seves aptituds fisiològiques i psicològiques; en definitiva, adaptar el treball a la persona i la persona al treball."

Organització Internacional del Treball

L'OIT és l'organisme internacional principal encarregat de la millora permanent de les condicions de vida i de treball. Es va constituir el 1919 per a prevenir els danys a la salut ocasionats pel treball. Estableix normes internacionals del treball en forma de convenis i recomanacions pels quals es fixen condicions mínimes en matèria de drets laborals.

Com és conegut, la Llei 31/1995, de prevenció de riscos laborals es fonamenta en la Constitució espanyola (el dret de tots els ciutadans a la protecció de la salut), però sorgí d'un dels convenis de l'OIT.

Concretament, l'LPRL té l'origen en el Conveni 155, de 1981, sobre salut i seguretat dels treballadors, ratificat per l'Estat espanyol el 1986 (i també, en la Directiva europea de salut laboral que obliga els estats que formen la Unió Europea a tenir lleis específiques per a assegurar una protecció adequada de la salut en el treball). La llei espanyola també té una relació important amb el Conveni 161 de l'OIT, de 1985, sobre serveis de salut en el treball.

En totes dues definicions es pot destacar:

a) El concepte de salut

La salut és considerada un benestar que s'ha d'assolir en tres terrenys: físic, psíquic i social.

És a dir, el concepte introdueix l'aspiració a un estat de benestar, i no es limita a considerar la salut únicament com l'absència de malaltia.

D'altra banda, reconeix que les necessitats (i vulnerabilitats) de les persones no es limiten a les derivades de l'estructura física de l'organisme, sinó que també té en compte l'estructura psíquica, relacionada amb la capacitat per a pensar i sentir (emocions i sentiments), i la necessitat de relacionar-se amb altres persones.

Posteriorment, el 1997, una altra definició de l'OMS va considerar la salut com l'estat que permet a les persones treballar productivament i participar activament en la vida social de la comunitat en què viuen.

b) La prevenció com a objectiu

La prevenció ocupa en totes dues definicions un lloc preeminent en relació amb altres termes com ara *curació*, *rehabilitació* o *reparació del dany*. Així, en la definició de l'OIT/OMS, en relació amb els agents nocius per a la salut, no apareix cap altre terme diferent del de la prevenció.

Encara que la importància de la prevenció en el treball avui en dia pugui semblar òbvia, atès el marc legal i organitzatiu actual (Llei de prevenció de riscos laborals i serveis de prevenció de riscos laborals), la seva presència en el terreny laboral també és fruit de l'evolució.

En una etapa inicial, la medicina que s'exercia en les empreses era principalment de caràcter assistencial i reparador. La raó de la seva existència era la prestació d'atenció mèdica als treballadors en cas d'accident.

En aquell moment, la participació dels metges en els serveis sanitaris estava orientada principalment a primers auxilis i atenció especialitzada d'urgència, que es prestava al treballador de manera immediata en el mateix lloc de treball. Entre les funcions dels metges també hi havia accelerar el procés de recuperació del treballador, per tal que s'incorporés a la feina al més aviat possible. Les intervencions de caràcter preventiu en aquell moment estaven relegades a un segon pla o simplement eren inexistents.

c) L'adaptació entre la persona i el treball

També les dues definicions fan explícita la necessitat de considerar les **aptituds físiques i psicològiques** del treballador, i la d'**adaptació bidireccional entre la persona i el treball** (del treball al treballador i d'aquest al treball).

En el primer cas, aquesta consideració deriva de l'evolució mateixa del concepte de salut, que ja hem comentat.

Vegeu també

En el mòdul 4, "Promoció de la salut", es reprèn el concepte de salut i s'aprofundeix en l'evolució que ha tingut arran de diversos canvis socials, com ara els econòmics o els relacionats amb l'estil de vida.

D'altra banda, la necessitat que l'harmonia en el binomi persona i treball es produeixi actuant no tan sols del costat del treballador (actualment, perfil professional, formació continuada, aptitud i actitud correctes envers la feina, etc.), sinó també, en cas necessari, mitjançant l'adaptació del lloc de treball a les capacitats físiques i psicològiques del treballador, significa la introducció dels principis de l'ergonomia i la superació definitiva del taylorisme.

El taylorisme

L'aplicació de les teories de Taylor va aconseguir increments molt importants de la productivitat i una reducció concomitant dels preus de cost dels productes.

Els seus mètodes consideraven el treballador una part més de la màquina i, com a tal, li exigien un tipus de moviments i una freqüència en la seva realització, contraris a l'anatomia humana (els mostra la pel·lícula *Temps moderns*, de Charles Chaplin).

El nombre de baixes laborals i d'incapacitats permanents dels treballadors a causa de patologies musculars i de les articulacions, especialment de l'extremitat superior (canell, colze i espatlla), atribuïbles als mètodes del taylorisme, va ser igualment considerable.

2. Danys en la salut a conseqüència del treball

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

Tècnicament, també, els danys en la salut que poden patir les persones a conseqüència de l'activitat laboral que exerceixen són les malalties professionals, les malalties relacionades amb el treball i les lesions per accidents de treball.

Segons la Llei general de la Seguretat Social, únicament tenen dret a la reparació econòmica els danys que es produeixen en forma de malaltia professional o accident de treball (coneguts com a *contingències laborals*). La resta de danys té en aquesta llei el mateix caràcter que les malalties comunes, és a dir, les que no tenen cap tipus de relació amb el medi laboral, com les que es contreen en un viatge turístic, o les lesions que es poden produir durant la pràctica d'un esport el cap de setmana (conegudes com a *contingències comunes*).

Per a la medicina del treball, tots els danys derivats del treball són competència seva i, atesa la condició de prevenibles, també ho són de tots els professionals del servei de prevenció, com també dels responsables de l'empresa.

2.1. Malaltia professional

- **Jurídicament**, la malaltia professional està definida en l'article 116 de la **Llei general de la Seguretat Social**. Entre altres condicions, com la del treball realitzat per compte d'altri, estableix la necessitat que aquesta malaltia es produeixi com a conseqüència de les activitats que s'especifiquen en el quadre de malalties professionals, i que procedeixi de l'acció de les substàncies o elements que s'indiquen en aquest mateix quadre per a cada malaltia.

Article 116 de la Llei general de la Seguretat Social

"Malaltia professional és la contreta a conseqüència del **treball exercit per compte d'altri** en les activitats que s'especifiquen en el *quadre* que s'aprovi mitjançant les disposicions d'aplicació i desenvolupament d'aquesta llei, i que procedeixi de l'acció d'elements o substàncies que el quadre esmentat indica per a cada malaltia."

- **Tècnicament**, la malaltia professional es pot definir com un procés de **deteriorament progressiu de la salut** del treballador que es produeix a conseqüència d'una **exposició sostinguda** a situacions adverses, les quals

poden derivar d'un ambient físic, químic o biològic inadequats, o bé d'una organització inapropiada del treball en l'empresa.

2.2. Malaltia relacionada amb el treball

Malgrat la referència clara al quadre de malalties professionals com a requisit per al reconeixement legal d'una malaltia professional, i tot i l'ampliació que recentment s'ha fet del contingut (2006), la pràctica i l'experiència dels metges del treball, i d'altres que treballen en el sistema públic de salut (metges de família), indica la necessitat de considerar altres situacions que no encaixen en la definició legal de malaltia professional.

Es tracta de les malalties relacionades amb el treball, que, en comparació amb les malalties anomenades *professionals*, resulten inespecífiques (tenen uns símptomes menys típics i es poden assemblar als d'altres malalties) i multicausals, és a dir, no tenen una causa única (per exemple, l'hepatitis B i el virus de l'hepatitis B, l'asbestosi pulmonar i les fibres d'asbest) sinó que solen estar produïdes per una combinació d'agents i de circumstàncies.

La definició de l'OMS per a aquestes malalties en descriu la naturalesa amb claredat.

El 1985, l'OMS va definir el terme de *malaltia relacionada amb el treball* com els trastorns de salut en què els riscos laborals actuen com un dels factors causals de manera significativa, juntament amb altres factors externs al treball o bé hereditaris.

2.3. Lesió per accident de treball

D'acord amb la Llei general de sanitat, es considera accident de treball tota lesió que el treballador pateixi en ocasió o a conseqüència del treball que realitza per compte d'altri. Les malalties psíquiques i les seves seqüeles tenen assimilat el caràcter de lesió.

Per tant, hi ha d'haver una relació de causa i efecte directa entre el treball i la lesió.

També es consideren accident de treball les malalties que no estan incloses en el quadre de malalties professionals, sempre que el treballador les contregui amb motiu de l'activitat professional que exerceix i sempre que es provi que la malaltia ha tingut com a causa única el treball.

Aquesta espècie d'excepció es deu al fet que el reconeixement del dret a la reparació del dany produït per la malaltia, expressat per la seva inclusió en el quadre oficial de malalties professionals, acostuma a ser posterior a la demostració científica de la relació de causa i efecte amb l'exposició laboral (en són exemples recents l'assetjament psicològic o *mobbing* i la lipodistròfia semicircular).

Observació

Cal tenir en compte que en el nostre país l'última actualització del quadre oficial de malalties professionals es va produir després de vint-i-vuit anys (1978-2006).

Igualment, tenen el caràcter d'accident de treball les malalties que pateix el treballador anteriorment i que esdevenen més greus a conseqüència de la lesió produïda per l'accident.

És a dir:

a) **Quan hi ha una relació de causa i efecte única** entre l'exposició laboral i el dany per a la salut, parlem de **contingència laboral**:

- Si hi ha una relació de causa i efecte única entre l'exposició laboral i el dany per a la salut i aquest es manifesta de **manera immediata**, parlem d'**accident de treball**.
- Si hi ha una relació de causa i efecte única entre l'exposició laboral i el dany per a la salut i aquest es manifesta de **manera lenta** i progressiva, parlem de **malaltia professional**.

b) **Quan no hi ha cap relació de causa i efecte única** entre l'exposició laboral i el dany per a la salut i aquest es manifesta de manera lenta i progressiva, parlem de **malaltia relacionada amb el treball**.

c) **Quan no hi ha cap relació de causa i efecte** entre l'exposició laboral i el dany per a la salut, parlem de **malaltia comuna** o d'accident no laboral.

	Forma de presentació del dany en la salut	
Relació entre el dany i l'exposició laboral	Efecte lent i progressiu	Efecte immediat
Relació de causa i efecte única	Malaltia professional	Accident laboral
Relació de causa i efecte múltiple	Malaltia relacionada amb el treball	
Sense relació de causa i efecte	Malaltia comuna	Accident no laboral

Les lesions per accidents de treball, les malalties professionals i les malalties relacionades amb el treball representen danys en la salut sobre els quals no hi ha diferències pel que fa a la necessitat de ser previnguts.

3. Història natural de la malaltia

La història natural d'una malaltia o evolució d'una malaltia es pot definir com la seqüència d'esdeveniments que es produeixen de manera natural entre l'inici i el desenllaç de la malaltia, que es pot desencadenar en forma de curació, cronicitat o mort.

En altres paraules, es tracta del curs que segueix la malaltia en absència de tractament, durant l'espai de temps que transcorre des del moment en què entren en acció els factors causals fins al moment en què la malaltia s'acaba.

El curs i la durada poden ser típics o més o menys constants per a una mateixa malaltia, però acostumen a variar d'una malaltia a una altra. Així, per exemple, en les malalties infeccioses, entre el contacte de l'agent infeccios i l'aparició dels signes i símptomes de la infecció solen passar uns quants dies, mentre que el contacte amb agents cancerígens es pot situar fins a vint anys enrere respecte del moment en què apareix la malaltia.

El concepte d'història natural de la malaltia va ser desenvolupat el 1953 pels metges **Hugh Rodman Leavell** i **E. Gurney Clark**, tots dos provinents del camp de la salut pública. D'acord amb aquest concepte, ni la salut ni la malaltia no es consideren estats estàtics ni mútuament excloents. Més aviat, representen els extrems d'un continu determinat per la interrelació activa que es produeix entre l'organisme i el medi que l'envolta.

La salut és vista com el resultat d'una adaptació perfecta i contínua de l'organisme a un medi ambient adequat.

Aquest model de salut i malaltia distingeix tres períodes:

- 1) **Prepatogènic o de susceptibilitat.** No hi ha malaltia, si bé es pot arribar a produir.
- 2) **Patogènic.** L'organisme té la malaltia, si bé el malalt pot desconèixer aquesta situació. Aquest període està format, al seu torn, per dos períodes més:
 - a) **Presimptomàtic.** No hi ha símptomes.

b) Malaltia clínica. Esdevenen presents els símptomes i els signes propis de la malaltia (aquests darrers, a diferència dels símptomes, requereixen exploracions i proves complementàries per a ser observats).

3) Resolució. La malaltia pot acabar amb curació, cronicitat o mort del malalt.

Paral·lelament a aquestes fases, és possible establir nivells corresponents de prevenció. Les intervencions que es duen a terme en cada un d'aquests nivells tenen com a objectiu millorar per al malalt els resultats als quals s'arribaria si es deixés que la malaltia evolucionés de manera natural.

Els nivells de prevenció són els següents:

1) Prevenció primària. La intervenció té lloc abans que es produeixi la malaltia (fase prepatogènica). Té com a objectiu evitar-ne l'aparició, és a dir, mantenir l'estat de salut.

2) Prevenció secundària. La intervenció es produeix en la fase de malaltia (patogènica). Té com a objectiu aturar la progressió de la malaltia i, per tant, el seu agreujament. Es pot dur a terme tant si la malaltia ha originat símptomes (fase clínica) com si encara roman desconeguda per al malalt (fase presintomàtica o subclínica).

3) Prevenció terciària. La intervenció es produeix al final de la fase de malaltia i té com a objectiu limitar les seqüeles o afavorir el procés de rehabilitació.

A vegades hi ha controvèrsia sobre la naturalesa preventiva de les intervencions que es duen a terme en aquest tercer nivell.

És oportú, per tant, conèixer la definició de prevenció que l'OMS va actualitzar el 1998.

Definició de prevenció segons l'OMS

"La prevenció de la malaltia consisteix en un conjunt de mesures destinades no tan sols a evitar-ne l'aparició, mitjançant la reducció dels factors de risc, sinó també a aturar-ne l'avenç i atenuar-ne les conseqüències una vegada establertes."

(OMS. Ginebra, 1998)

Els tres nivells de prevenció anteriors són els considerats clàssics. Posteriorment, va sorgir un altre terme per a referir-se a un nivell de prevenció anterior al de la prevenció primària, conegut com a **prevenció primordial** (Toma Strasser, 1972).

En comparació de la prevenció primària, que té com a objectiu evitar la malaltia impedit l'exposició de la persona no malalta als factors de risc de la malaltia presents en el medi, l'objectiu de la prevenció primordial és evitar la presència d'aquests factors en el medi.

Aquest nivell de prevenció no orienta les accions tant a les persones individualment com als factors de risc derivats de comportaments col·lectius, principalment de tipus social i econòmic, la presència dels quals en el medi té com a objectiu evitar.

Les campanyes per a evitar el tabaquisme en els joves, les accions contra la contaminació ambiental de les ciutats o les que estan a favor que els infants segueixin una dieta mediterrània (cardiosaludable) són exemples de prevenció primordial.

En tot cas, conèixer el curs o la història natural d'una malaltia permet actuar sobre les causes, prevenir-la, conèixer els criteris que cal seguir per a diagnosticar-la, el tipus de tractament i el pronòstic que se'n pot fer.

Les dades objectives i subjectives sobre la història natural d'una malaltia estan reflectides en la història clínica del pacient. En l'àmbit laboral, aquesta història clínica rep el nom d'*història clínicolaboral* i constitueix un element bàsic, de treball per al metge especialista, i de dret per al treballador.

Vegeu també

En certa mesura, reprendrem aquest concepte en el mòdul 4, "Promoció de la salut".

4. Funció de la medicina del treball en la societat

L'interès per les malalties derivades del treball des del punt de vista mèdic es remunta al segle v aC. En canvi, la preocupació per la salut dels treballadors es pot considerar un fet relativament recent, que es va produir aproximadament en la primera meitat del segle xx.

Els canvis en el reconeixement de la població laboral com a objecte de dret, i concretament el reconeixement del dret a la salut en el treball, constitueixen l'element explicatiu d'aquesta paradoxa aparent.

Cal recordar que en l'**antiguitat** qui executava el treball eren els esclaus, que a més de no tenir drets no representaven cap problema a l'hora de ser substituïts quan es morien o emmalaltien a conseqüència del treball.

Ja al segle xvii, un metge italià anomenat **Bernardino Ramazzini** va escriure una obra clàssica sobre les malalties dels treballadors (*De morbis artificum diatriba*), per la qual cosa se'l considera el fundador de la medicina del treball. Aquest metge va considerar l'estudi i la prevenció de les malalties laborals una pràctica eminentment social.

Els problemes de salut dels treballadors tornen a ser objecte d'estudi i de preocupació en tots els segles següents, tant des del punt de vista mèdic com social i econòmic.

Així, la industrialització que va comportar el descobriment de la màquina de vapor al segle xviii i la Revolució Industrial a Anglaterra van posar en evidència la necessitat de protegir la salut de la classe treballadora.

Al segle xix es van diagnosticar per primera vegada algunes de les patologies laborals més clàssiques, com ara el càncer d'escrot en els escura-xemeneies (a Londres, pel metge Sir Percival Pott), o la patologia mental causada per la intoxicació per mercuri dels barreterers (personatge del barreter boig en el conte d'*Alícia al país de les meravelles*).

Ja al segle xx, la necessitat de protegir la salut dels homes en edat productiva perquè estiguessin en condicions de combatre en la Primera Guerra Mundial, juntament amb la introducció de substàncies químiques perilloses i les propostes de Taylor sobre l'organització del treball, totes al llarg del segle, van fer aparèixer als països desenvolupats l'interès per protegir la salut de la població laboral.

El fundador de la medicina del treball, B. Ramazzini, va considerar l'estudi i la prevenció de les malalties laborals una pràctica eminentment social. Es tracta, per tant, d'una pràctica que requereix un suport polític i econòmic adequats.

5. Funcions de la medicina del treball en l'àmbit actual de la prevenció de riscos laborals

La medicina del treball és una de les especialitats professionals que, treballant de manera interdisciplinària amb altres especialitats tècniques (higiene, ergonomia, psicosociologia aplicada i seguretat en el treball), té com a objectiu assolir en les empreses un nivell de salut laboral màxim per als treballadors.

L'objecte comú de totes les definicions i conceptes que d'una manera més o menys succinta es presenten en aquest mòdul no és cap altre que ajudar a comprendre la funció del professional sanitari en els serveis actuals de prevenció de riscos laborals.

Descriure el contingut de les activitats sanitàries en els serveis de prevenció, sense comprendre la raó de ser de la seva funció, ni l'abast que té en vista dels fets històrics que juntament amb el seu contingut científic la defineixen, no hauria tingut gaire sentit, ja que aquestes activitats i la resta que integren les de nivell superior són descrites en la normativa vigent (article 22 de la Llei 32/1995 i article 37 de l'RD 39/1997).

D'altra banda, la comprensió que segueix al coneixement és garantia, i alhora condició, per a un treball conjunt en els serveis de prevenció de riscos laborals que resulti eficaç i harmònic, eficient en la utilització dels recursos i coherent amb l'objectiu d'afavorir la salut de tots els treballadors.

5.1. Funcions dels metges del treball

El **Grup de treball sobre les competències professionals dels metges del treball**, reunit a Barcelona el 2002 i a Madrid el 2003, va agrupar en cinc les funcions dels metges del treball:

- Promoció de la salut
- Prevenció de la malaltia
- Vigilància de la salut
- Assistència
- Peritatge

Cada una d'aquestes funcions té una correspondència amb els diferents períodes del model de salut i malaltia que s'han descrit en l'apartat anterior, corresponent a la història natural de la malaltia. L'objectiu de l'apartat era justament facilitar la comprensió d'aquestes funcions.

Hem vist que, en els extrems del procés continu d'interacció que hi ha entre l'organisme humà i el medi on viu, en un costat hi ha la salut i en l'altre, la malaltia.

	Etapas de salut		Etapas de malaltia		
	Etapas 1	Etapas 2	Etapas 1	Etapas 2	Etapas 3
Tipus de prevenció	Primordial	Primària	Secundària	Secundària	Terciària
Període	Prepatogènic	Prepatogènic	Patogènic presimptomàtic	Patogènic - malaltia clínica	Resolució, cronicitat o seqüeles
Estat	Treballador no exposat a factors de risc	Treballador exposat a factors de risc	Treballador desconegut de la malaltia que té	Treballador que presenta símptomes de malaltia	Treballador afectat per símptomes i signes crònics o lesions irreversibles
Funció	Promoció de la salut	Prevenició de la malaltia en treballadors exposats	Vigilància de la salut	Vigilància de la salut	Afavoriment de la rehabilitació i la reinserció laboral
Objectiu	Augmentar el control en la pròpia salut	Evitar el contacte del treballador amb el factor causal o factor de risc	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnosticar de manera precoç la malaltia • Augmentar les possibilitats de restablir l'estat de salut inicial 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnosticar al més aviat possible la malaltia i aturar-ne la progressió • Augmentar les possibilitats de curació del treballador 	Augmentar les possibilitats del treballador d'ocupar amb normalitat el seu lloc de treball
Activitat	Programes de salut (per exemple, deshabituació al tabac), etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificació de fonts de riscos per a la salut individual i col·lectiva • Identificació i seguiment dels treballadors amb una vulnerabilitat especial (edat reproductiva) • Avaluació dels riscos identificats juntament amb els professionals de les disciplines no sanitàries • Assessorament sobre mesures de prevenció col·lectiva i individual (per exemple, vacunes), etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconeixements mèdics reglamentaris • Control biològic de l'exposició, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Visita mèdica per a la identificació i el seguiment de malalties • Control biològic, etc. 	Estudi per a l'adaptació del lloc de treball

Encara més recentment, les funcions principals de la medicina del treball en l'àmbit de la salut laboral són referides de la manera següent:

- 1) **Vigilància de la salut.** A més de la vigilància de la salut específica per als riscos inherents en el treball, des de l'inici fins que s'ha deixat la feina en alguns casos, inclou, entre d'altres, el control biològic de les exposicions laborals i el diagnòstic i el tractament de les malalties relacionades amb el treball, a més de les professionals i els accidents laborals.
- 2) **Promoció de la salut en el treball.** Inclou la promoció d'entorns saludables en l'empresa.
- 3) **Assistència mèdica.** Inclou els primers auxilis i l'atenció d'urgència.
- 4) **Peritatge.** Inclou la valoració del dany corporal.
- 5) **Formació.** Entre d'altres, inclou la identificació de necessitats i les tècniques de comunicació.
- 6) **Investigació.** Inclou la identificació de nous riscos i el seguiment de col·lectius especialment vulnerables.
- 7) **Gestió.** Entre d'altres, inclou la notificació de la sinistralitat laboral.
- 8) **Prevenió.** Juntament amb la vigilància de la salut, és la funció més àmplia. Inclou, entre moltes d'altres, la participació en el procés d'identificació dels factors de riscos, l'avaluació i el control corresponents i la participació en la selecció dels equips de protecció individual.

Bibliografia

Conveni 155 sobre seguretat i salut dels treballadors. OIT, 1981.

Conveni 161 sobre els serveis de salut en el treball. OIT, 1985.

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

Gil Hernández, F. (2005). *Tratado de medicina del trabajo*. Barcelona: Masson.

Ruiz-Frutos, C.; García, A. M.; Delclòs, J.; Benavides, F. G. (2006). *Salud laboral: Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales* (3a. ed., núm. 6, pàg. 62-65). Amsterdam/Barcelona [etc.]: Elsevier Masson.

