

COLABORACIÓN ESPECIAL**LA SALUD LABORAL EN LA ESTRUCTURA DE LA SALUD PÚBLICA.
EXPERIENCIA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA****José Vicente Martí Boscá.**Unidad de Salud Laboral. Servicio de Salud Laboral. Dirección General de Salud Pública.
Consellería de Sanidad y Consumo.**RESUMEN**

Se describen las actuaciones de Salud Laboral desarrolladas en la Dirección General de Salud Pública, de la Consellería de Sanidad y Consumo de la Generalitat Valenciana, comentando las bases de su integración y los diferentes programas ejecutados, con referencia a la normativa concreta de aplicación.

Palabras clave: Salud Pública. Salud Laboral. Servicios de Salud Laboral. Vigilancia epidemiológica laboral. Seguridad química.

ABSTRACT**Occupational Health in the Public Health Structure. Experience in the Valencia Autonomous Region**

A description is provided of the Occupational Health activities developed and carried out in the Public Health Administration of the Health and Consumption Council in the Valencian Autonomous Region. Reference is made to the way these are integrated and to the different programmes that are brought into operation, together with the specific standard being applied.

Key words: Public Health. Occupational Health. Occupational Health Services. occupation Epidemiology Monitoring. Chemical Safety.

INTRODUCCIÓN

Una de las características de la sanidad en la década de los ochenta ha sido el incremento de las actuaciones en el ámbito de la Salud Pública*. El hecho es detectable en la Administración Central y en las locales, pero tiene especial importancia en las Comunidades Autónomas. Su constatación se refleja no sólo en la ampliación de presupuestos, recursos humanos y estructuras ad-

(*) En el contexto de la siguiente exposición es necesario delimitar el uso que vamos a otorgar a algunos términos que tienen un carácter polisémico. Así, por Salud Pública se entiende tanto el conjunto de conocimientos relativos a la salud de las poblaciones (lo que históricamente se conoce como Higiene Pública), como la estructura administrativa y sus actuaciones para cumplir los fines de aquellos (Sanidad). Es evidente que en nuestra exposición nos referimos a esta última acepción.

El problema es mayor con el término Salud Laboral ya que además de las dos acepciones paralelas a las comentadas, cabe una tercera más reducida, cuando nos referimos a la estructura de la administración sanitaria que desarrolla las competencias sobre la salud de los trabajadores. Ésta será la acepción que demos al término Salud Laboral, sin menoscabo del carácter integral que tiene tanto el conjunto de conocimientos como la intervención en el ambiente de trabajo.

Correspondencia:
José Vicente Martí Boscá.
Dirección General de Salud Pública.
C/ Dr. Rodríguez Fornos, 4.
46010 Valencia.
Fax: (96) 386 92 33.

ministrativas, sino también en las publicaciones científicas, en los congresos o reuniones profesionales y en la oferta de formación actualmente existente.

También, en cuanto a contenidos, en la Salud Pública se ha producido una importante renovación, con aportaciones como la Promoción de la Salud, la Salud Comunitaria, la Vigilancia en Salud Pública o las actuaciones poblacionales derivadas del modelo de Atención Primaria de Salud.

Si ésta ha sido la línea general, también es fácil comprobar que este incremento general de la Salud Pública, tanto cualitativo como cuantitativo, no ha sido similar en todos sus componentes. Dentro de lo que debería ser el núcleo central de las acciones de Salud Pública, algunas han tenido un desarrollo bastante escaso; nos referimos a las actuaciones sanitarias orientadas a la protección y promoción de la salud de los trabajadores.

Esta situación se ha dado partiendo de considerar como laborales el total de las competencias de las Administraciones Públicas en lo referente al impacto del trabajo en la salud de los trabajadores, entendiendo que deben ejecutarse exclusivamente por las autoridades laborales y sus servicios. Ni siquiera la promulgación de la Ley General de Sanidad, que marca expresamente líneas de actuación sobre el tema en su capítulo IV, ha sido motor suficiente para generalizar las actuaciones sanitarias en Salud Laboral. Posteriormente, casi una década más tarde, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, al tiempo que ratifica lo dispuesto en la Ley General de Sanidad, especifica las líneas de actuación que deben desarrollar las Administraciones Sanitarias. El legislador ha vuelto a recordar a éstas la necesidad de que desarrollen unas competencias fundamentales para cumplir con el precepto general de tutelar la salud de los trabajadores por el conjunto de elementos participantes en la acción preventiva.

En este contexto puede ser interesante mostrar la experiencia de la Conselleria de

Sanidad, de la Generalitat Valenciana, ya que desde el inicio de las transferencias sanitarias ha tenido actuaciones sobre la salud de los trabajadores integradas en el contexto de la Salud Pública. Lógicamente, el desarrollo de las actuaciones no ha sido lineal a lo largo de estos años y la consolidación de las diferentes líneas de trabajo ha pasado por las situaciones generales de la Administración sanitaria valenciana (adscripción de nuevas competencias, transferencia del INSALUD, reorganización de servicios...).

También nos parece importante destacar el papel de los diferentes profesionales que desarrollan o han desarrollado su actividad en este campo de la Salud Pública, ya que sus propuestas técnicas han ido quedando plasmadas en las siguientes líneas de trabajo.

BASES PARA LA ACTUACIÓN EN SALUD LABORAL

El conjunto de actividades que se desarrollan en esta exposición responden a las siguientes premisas comunes:

- **Orientación preventiva** de todas las actividades, coordinándolas con el resto de programas de Salud Pública.
- Dotación de **recursos técnicos específicos** que desarrollen el conjunto de competencias sanitarias en Salud Laboral.
- Intervención desde las **Áreas de Salud** como ámbito común para las acciones de Salud Pública.
- **Coordinación de las actuaciones** con la Administración laboral y sus servicios.

LÍNEAS DE TRABAJO

A. Sistema de información en Salud Laboral

El principal problema que se presenta en Salud Laboral es la insuficiencia de la infor-

mación sobre el impacto del trabajo en la salud de los trabajadores. Los datos actualmente disponibles provienen de las declaraciones de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional en el sistema de la seguridad social, conceptos que, como es bien sabido, son de carácter normativo y utilidad eminentemente indemnizadora. Además, la situación paradójica entre las dos contingencias de origen laboral, con la discordancia entre las tasas de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, nos lleva a plantearnos el problema del subregistro de enfermedades profesionales.

Algunos autores cifran esta infradeclaración en el 90% de los casos¹, situación aproximada a la comparación con los estudios realizados en otros países².

Partiendo de todo ello, disponer de mejor conocimiento de los riesgos y daños se convierte en una necesidad fundamental, tanto para planificar la prevención como para instaurar un sistema de alerta que permita tomar decisiones ágiles ante la presencia de problemas de salud que tienen su origen en el ambiente de trabajo.

La aplicación de la vigilancia epidemiológica a la Salud de los trabajadores se basa en la denominada metodología de los sucesos centinela de Salud Laboral³, que utiliza un listado reducido de problemas de salud cuya relación con el trabajo está claramente identificada y su aparición indica una señal de alerta sobre las condiciones laborales. Este sistema ha tenido diversas aplicaciones en España^{4,5,6}.

En la Comunidad Valenciana durante el período 1991-1993 se realizó un programa de vigilancia en salud laboral en el Área de Salud de Alcoi⁷. Las conclusiones han permitido fijar unas líneas generales para su generalización que son la base del Sistema de Información en Salud Laboral.

El Sistema de Información en Salud Laboral, planteado como un subsistema de información en salud pública, tiene dos ac-

tuaciones esenciales a desarrollar desde las Áreas de Salud.

— *Mapa de riesgos laborales de Área:* estudiando la estructura productiva del Área con sus principales riesgos derivados de las actividades laborales, lo que nos permite conocer la morbilidad de origen laboral que puede presentarse.

— *Sistema de Vigilancia Epidemiológica Laboral:* mediante el establecimiento de un sistema de alerta basado en la búsqueda de sucesos centinela en los registros sanitarios (altas hospitalarias, incapacidades temporales, enfermedades de declaración obligatoria) y en la declaración voluntaria a través de notificadores centinela desde Atención Primaria y Asistencia Especializada.

Aunque las características de este programa han sido publicadas⁸, queremos resaltar que, a diferencia de otros similares, parte de la identificación de casos para su estudio y, en su caso, comunicación a la autoridad laboral. Se prima la actuación preventiva a través de la mayor especificidad de los casos, frente a la opción de registrar casos anónimos que nos permitiría conocer la tendencia de la morbilidad laboral.

B. Servicios médicos de empresa (SME)

Los Servicios Médicos de Empresa son una estructura fundamental de prevención laboral en las empresas, aunque su cobertura sólo representa el 11,83% de la población ocupada de la Comunidad Valenciana (145.604 trabajadores), con una distribución desigual por sectores de producción⁹.

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales dispone la integración de los SME en los futuros Servicios de Prevención, de carácter multidisciplinario. Dado que constituyen unas unidades sanitarias, las administraciones competentes en temas sanitarios deberían tutelar y apoyar sus actividades,

coordinando su actuación con las estructuras sanitarias, tanto preventivas como asistenciales. Precisamente, la escasa dedicación por las administraciones públicas, unida a las propias características del trabajo de los profesionales de la medicina laboral, pueden propiciar un deterioro de esta estructura con detrimento de las acciones para proteger la salud de los trabajadores.

Las actuaciones sobre los SME deben orientarse a potenciar sus actividades preventivas, por lo que la estructura de Salud Pública se muestra como la más adecuada para su gestión. En esta línea de trabajo, los objetivos específicos son los siguientes:

- Adecuar los recursos y funcionamiento a la normativa vigente (actualmente, el Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa).
- Establecer protocolos y pautas de actuación para potenciar la acción preventiva.
- Mejorar su sistema de información, de tal forma que permita tanto evaluar las actividades como establecer un sistema de vigilancia de la salud de la población laboral cubierta por estos servicios.
- Promover la formación continuada de los profesionales.

Para todo ello se ha actuado en varios niveles:

- **Normativo:** regulando específicamente la confidencialidad de los datos médicos (Orden 17 de febrero de 1994, de la Conselleria de Sanitat i Consum), estableciendo el modelo de historia clínico-laboral (Orden de 10 de mayo de 1995, de la Conselleria de Sanitat i Consum) y reglamentando las modalidades de prestación de estos servicios (Decreto 133/1995, de 19 de junio, del Gobierno Valenciano)

- **Edición de materiales específicos:** publicación anual de la memoria de los SME de la Comunidad Valenciana, edición de documentos técnicos (serie Eines de Salut i Treball).
- **Organización de actuaciones de formación específicos:** cursos, seminarios y jornadas técnicas.
- **Apoyo e inspecciones** desde las Unidades de Salud Laboral del Área de Salud. Actuación que debe tener, salvo excepciones, un carácter de asesoramiento técnico a los profesionales.

La colaboración con las Asociaciones Profesionales se muestra como una vía adecuada y necesaria para el desarrollo de estas actuaciones.

C. Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social (Matepss)

Las MATEPSS, además de Entidades Colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social dependientes del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, conforman una estructura sanitaria de importancia creciente en los últimos años. Hasta la aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales su actuación era eminentemente asistencial y rehabilitadora, aunque los aspectos preventivos representan un incremento constante de inversiones y actividades. Con la promulgación de esta Ley y otras disposiciones que les afectan básicamente (nuevo Reglamento de colaboración y posibilidad de asumir la gestión económica de la Incapacidad Temporal), su papel en el marco de las actuaciones sanitarias tendrá un impulso fundamental.

Todo ello ha conllevado una línea específica en actuación en lo referente a las Entidades Colaboradoras que parte de los objetivos de optimizar sus actuaciones sani-

tarias, tanto las curativas y recuperadoras como las preventivas, y de promover la cooperación entre la Administración Sanitaria y las Entidades¹⁰.

Para el cumplimiento de estos fines se han realizados las siguientes actuaciones:

- a) Creación de una Comisión Asesora con las principales Entidades actuantes en la Comunidad Valenciana.
- b) Elaborar una norma consensuada que regula las condiciones de los centros sanitarios de las MATEPSS.
- c) Elaborar protocolos de vigilancia de la salud de los trabajadores cubiertos por las MATEPSS de la Comunidad Valenciana. A tal efecto, se ha constituido el Grupo de Medicina Preventiva, integrado por profesionales de las Entidades y de la Dirección General de Salud Pública.
- d) Incorporar a los profesionales sanitarios de prevención de las MATEPSS a los programas de formación de Salud Laboral.
- e) Inspección anual de todos los centros sanitarios de las MATEPSS desde las Unidades de Salud Laboral de las Áreas.

D. Manipulación de sustancias químicas

La continua introducción de nuevas sustancias químicas en los procesos productivos representa un riesgo importante, no sólo para la población que los manipula, sino para toda la comunidad y el medio ambiente. Este riesgo debe controlarse con la colaboración de las diferentes partes implicadas, entre ellas la Administración Sanitaria. En la Comunidad Valenciana, las actuaciones sanitarias tendentes al control del riesgo derivado de la manipulación de sustancias químicas han ido configurando progresivamente un programa global. La actua-

ción se inició en 1985 frente al riesgo derivado de la manipulación de plaguicidas de uso fitosanitario, partiendo de normativa estatal y de la importancia del consumo de estos productos en nuestro contexto (agricultura de regadío, minifundismo, tradición exportadora...). Las actividades han estado centradas en diferentes niveles:^{11,12}

- **Normativo:** Regulación conjunta con el departamento autonómico de Agricultura en desarrollo de la normativa estatal¹³.
- **Vigilancia de la salud:** vigilancia inicial y periódica de los manipuladores de plaguicidas mediante exámenes de salud que incorporan el control biológico de los productos más utilizados (organofosforados y carbamatos) para prevenir intoxicaciones laborales.
- **Educación para la salud:** organización de cursos, en los diferentes niveles profesionales, sobre los conocimientos técnicos y sanitarios necesarios para la correcta manipulación de los plaguicidas.
- **Vigilancia de los establecimientos y servicios de plaguicidas:** mediante la inspección anual de los locales para comprobar las condiciones que deben reunir, transfiriendo la información resultante a la Administración competente (Agricultura, Trabajo o Sanidad).

Estas actividades se han ampliado a la manipulación de plaguicidas de uso en salud pública (ambientales, alimentarios y ganaderos), con la intención de controlar el riesgo derivado de estos productos en su conjunto. Posteriormente, y fruto de la participación en el proyecto europeo NONS (Notification of New Substances), se ha visto la necesidad de potenciar la ejecución de la normativa sanitaria sobre productos químicos, con especial incidencia en el control de etiquetado y fichas de seguridad

como elementos esenciales para la información de los trabajadores que los manipulen.

Esta actividad, actualmente en sus primeras fases, requerirá la colaboración de todos los agentes preventivos existentes en el ambiente de trabajo (servicios médicos de empresa, preventivistas de las MATEPSS, futuros servicios de prevención...).

PERSPECTIVA HISTÓRICA

Los antecedentes históricos son un elemento importante para conocer la eficacia de las propuestas que se realizan. Con demasiada frecuencia el profesional de Salud Pública considera, falto de referencias **inmediatas**, que las actuaciones que propone son innovadoras. No es el caso de la vinculación entre la Salud Laboral y la Salud Pública, ya que desde el desarrollo contemporáneo de la Higiene Pública, con Pedro Felipe MONLAU (1808-1871), ha tenido entre sus contenidos esenciales la denominada Higiene del Trabajo¹⁴. Esta situación se mantuvo durante el cambio de siglo, alcanzando su máxima expresión administrativa con la creación de la Inspección Médica del Trabajo, cuya falta de consolidación en 1939, según los historiadores, provocó que la medicina del trabajo no completase su institucionalización con los contenidos de prevención y promoción de la salud de los trabajadores, teniendo la nueva especialidad una orientación curativa y rehabilitadora¹⁵.

La incorporación de los aspectos sanitarios de la Salud Laboral a las estructuras de Salud Pública es una excelente ocasión para potenciar integralmente la actuación ante los problemas de salud de toda la población.

BIBLIOGRAFÍA

1. Boix P: Las enfermedades laborales en España: Informe de situación. En: Boix P, compilador: Conocer para prevenir. Valencia: L'Eixam-FEIS, 1992: 52-74.
2. Markowitz SB, Fischer E, Fash MC, et al: Ocupational disease in New York State: A comprehensive examination. Am J. Ind Med. 1989, 16: 417-35.
3. Rutstein DD, Mullan RJ, Frazier TM, et al: Sentinel Health Events (Occupational): A basis for Physician recognition and Public Health Surveillance. Am J Pub Health 1983, 73: 1054-62.
4. Ruiz C, Galán M, Marqués, F: Metodología centinela I: Los registros sanitarios como fuente de información en salud laboral. Salud y Trabajo 1993; 97: 18-23.
5. Ruiz C, Galán M, Marqués, F: Metodología centinela II: Redes de notificación voluntaria centinela en salud laboral. Salud y Trabajo 1993; 98: 11-8.
6. Solé MD: Metodología centinela en los registros de servicios hospitalarios. Jornada técnica sobre la metodología centinela en salud laboral; 1992; Abril 3; Sevilla: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo, mimeografiado.
7. Villanueva V, Castelló C: Evaluación de un programa de vigilancia en salud laboral en un área de salud de la Comunidad Valenciana. Rev. San Hig Púb 1994; 68: 595-603.
8. Servei de Salut Laboral. Sistema de Información en Salud Laboral. Informes de Salut, 11. Valencia: Direcció General de Salut Pública, 1994.
9. Servei de Salut Laboral. Memoria de los Servicios médicos de empresa de la Comunidad Valenciana 1994. Valencia: Conselleria de Sanitat i Consum, 1995.
10. Servei de Salut Laboral. Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social en la gestión de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional. Informes de salud, 23. Valencia: Direcció General de Salut Pública, 1995.
11. Martí JV, Santolaria E, Villanueva V, Ferrer M, Esteban V. Plaguicidas agrícolas: Vigilancia Sanitaria. Valencia: Conselleria de Sanitat i Consum, 1993.
12. Servei de Salut Laboral. Vigilancia Sanitaria de los plaguicidas. Informes de Salut, 10. Valencia: Direcció General de Salut Pública, 1994.
13. Comissió per al Desplegament i l'Aplicació de la Reglamentació sobre Plaguicidas. Recopilació de Normativa sobre Plaguicidas i Salut. Valencia: Direcció General de Salut Pública, 1994.
14. López Piñero JM. El testimonio de los médicos españoles del siglo XIX acerca del proletariado industrial. En: López Piñero JM. Medicina moderna y sociedad española. Siglos XVI-XIX.

Valencia: Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina, 1976: 253-326.

15. Bernabeu J, Perdiguero E, Zaragoza P. Medicina del trabajo en España. Aspectos normativos: de la

Inspección a la Inspección Médica del Trabajo (1906-1935). En: Huertas R, Campos R, coordinadores. Medicina Social y clase obrera en España (siglos XIX y XX). Madrid: Fundación de Investigaciones Marxistas, 1992: 383-406.