

Opinión

Estado de bienestar y salud pública: el papel de la salud laboral

Fernando G. Benavides^{a,b,c,*}, Jordi Delclós^{a,b,c,d} y Consol Serra^{a,b,c}

^a Centro de Investigación en Salud Laboral, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España

^b CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

^c IMIM-Parc Salut Mar, Barcelona, España

^d Escuela de Salud Pública, Universidad de Texas, Houston, Estados Unidos

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de abril de 2017

Aceptado el 11 de julio de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Seguridad social

Seguridad y salud en el trabajo

Sistema de salud

Políticas de salud

Keywords:

Social security

Occupational health and safety

Health system

Health policies

R E S U M E N

En el contexto de la actual crisis del Estado de bienestar, la salud laboral puede contribuir significativamente a su sostenibilidad, facilitando un trabajo decente y saludable a lo largo de la vida laboral de las personas que trabajan. Para ello, la salud laboral debe afrontar el reto de la promoción de la salud, la prevención y la asistencia de lesiones, enfermedades y, sobre todo, incapacidades, basándose en una mejor coordinación de los servicios de prevención, las mutuas colaboradoras con la seguridad social y el sistema de salud, así como potenciando el liderazgo en prevención de las empresas y la participación activa de las personas que trabajan.

© 2017 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Welfare State and public health: the role of occupational health

A B S T R A C T

In the context of the current crisis of the Welfare State, occupational health can contribute significantly to its sustainability by facilitating decent and healthy employment throughout the working life. To this end, occupational health must take on the challenge of promoting health, preventing and managing injuries, illnesses and disability, based on better coordination of prevention services, mutual insurance companies, and health services, as well as by empowering the leadership in prevention of companies and the active participation of those who work.

© 2017 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Aunque el Estado del bienestar, hasta ahora, ha podido celebrar su extraordinaria capacidad para transformarse y adaptarse, desde que a partir de los años 1980 se anunciara su final¹, la actual crisis junto con la gran recesión ponen en duda de nuevo su sostenibilidad. Los cambios políticos, económicos y tecnológicos están fragmentando la vida laboral de las personas y reduciendo la renta del trabajo para la mayoría de ellas. Como resultado, el Estado reduce sus ingresos, que dependen en gran medida del pleno empleo con salarios dignos y su poder de compra, que asimismo afecta a los beneficios de las empresas, comprometiendo su capacidad para hacer frente adecuadamente a sus compromisos de bienestar de los ciudadanos. Ante esta situación, el Estado puede optar por el endeudamiento para mantener el gasto social, si no incrementa los ingresos, o por los recortes del gasto. En resumen, estamos ante una crisis del Estado del bienestar de carácter estructural, donde las políticas de bienestar social son consideradas como un «lujo» difícil de sostener, y aparece el modelo liberal

de Estado del bienestar (los Estados Unidos o el Reino Unido, entre otros) como único modelo posible, incrementando el espacio de la iniciativa privada en servicios y prestaciones básicas del Estado del bienestar, como por ejemplo sanidad o prestaciones sociales².

El objetivo de este trabajo es definir el papel singular de la salud laboral, como parte de la salud pública, en la sostenibilidad del Estado del bienestar, especialmente en el actual contexto de crisis. En la figura 1, ya descrita como una bisagra entre las políticas sanitarias (fundamentalmente asistenciales) y las otras políticas (educación, medio ambiente, movilidad, protección social, etc.) del Estado del bienestar, las cuales influyen sobre los determinantes de la salud de las personas³, se añade ahora el papel específico de la salud laboral conectando el sistema de seguridad social con la salud pública, profundizando en una idea esbozada previamente⁴.

Salud laboral

La salud laboral (u ocupacional en algunos países de América Latina), a través de la prevención de las lesiones y enfermedades, y la promoción de la salud de las personas que trabajan, contribuye significativamente a la existencia de un mercado de trabajo decente y de calidad. En concreto, la salud laboral ayuda a prevenir las lesiones, las enfermedades y las incapacidades mediante la mejora de las

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fernando.benavides@upf.edu (F.G. Benavides).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.007>

0213-9111/© 2017 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

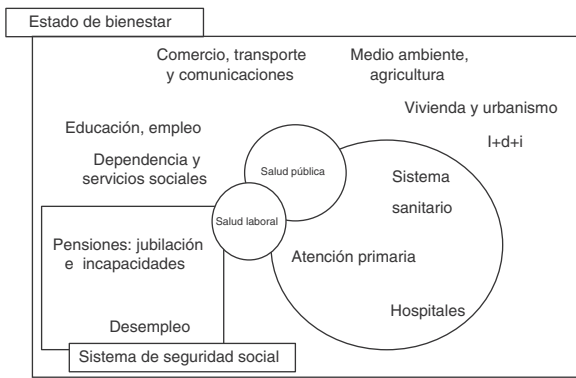


Figura 1. La salud laboral como ámbito que conecta de manera específica la salud pública y el sistema de seguridad social en el contexto de las políticas del Estado del bienestar.

condiciones de trabajo y empleo, así como a promocionar la salud de las personas trabajadoras. En este sentido, se puede afirmar que la misión de la salud laboral es ayudar a que las personas disfruten de una saludable y prolongada vida laboral.

Ahora bien, dado que el escenario de actuación de la salud laboral es principalmente la empresa, privada o pública, esta misión se ha ido definiendo a través de diferentes normas legales. Efectivamente, no podemos olvidar que las relaciones entre la empresa y la persona que trabaja están reguladas por el derecho, cuya finalidad es proteger a la parte más débil de esta relación, la persona que trabaja, que debe ser compatible con la continuidad de la empresa. Las normas básicas que regulan la práctica de la salud laboral en España son tres. La primera es la Ley de Prevención de Riesgos Laborales⁵, por la que el Estado obliga a las empresas a prevenir las lesiones e enfermedades. La segunda es la Ley General de Seguridad Social⁶, por la cual el Estado protege, tanto sanitariamente como económicamente, a las personas que sufren una incapacidad (sea por una lesión o enfermedad cuyo origen sea laboral o no) que les impide trabajar. Y la tercera es la Ley General de Sanidad⁷, por la que el Estado asume la responsabilidad de proporcionar los servicios sanitarios que ayuden a restablecer la salud para aquellos problemas de salud que no tengan su origen en el trabajo; cuando es de origen laboral, esta responsabilidad es también de la Seguridad Social. En la figura 2 se representa esquemáticamente este espacio singular que ocupa la salud laboral entre estos tres grandes sistemas del Estado del bienestar: seguridad social, prevención de riesgos laborales (o seguridad y salud en el trabajo) y sistema sanitario.

En este marco conceptual y normativo, la salud laboral cuenta con diferentes tipos de intervenciones, que son complementarias. En primer lugar, las actividades de prevención de riesgos

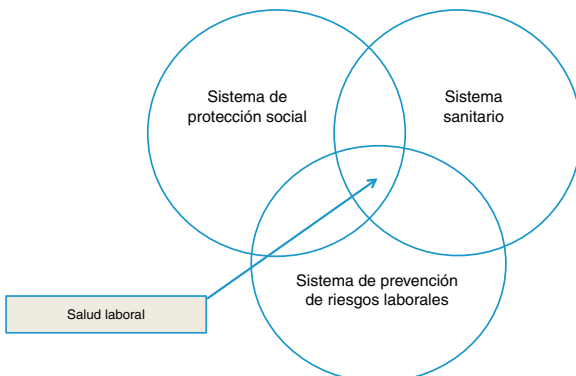


Figura 2. Posición singular de la salud laboral en relación con los sistemas de Seguridad Social, Salud, y Seguridad y Salud en el Trabajo.

laborales, que incluyen actuaciones sobre las condiciones de trabajo estructurales (edificios, máquinas, herramientas, etc.), ambientales (climáticas, contaminantes, etc.), ergonómicas (movimientos, cargas, etc.) y psicosociales (demandas, control, apoyo, etc.). En segundo lugar, las actividades de carácter asistencial, que incluyen el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de lesiones, enfermedades e incapacidades. Finalmente, las actividades de promoción de la salud en el lugar de trabajo, cuyo objetivo es desarrollar medidas organizativas e individuales que den capacidad a las personas que trabajan en el cuidado de su salud, para lo cual la participación de estas es una condición necesaria.

Las intervenciones de salud laboral se llevan a cabo por tres instituciones que, en el caso español de manera particular, y en el europeo en general, son los servicios de prevención de las empresas, sean propios o externos (financiados por las empresas, que son las que tienen en última instancia la responsabilidad y la capacidad de adoptar las medidas preventivas), las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, autoaseguradoras o el Instituto Nacional de la Seguridad Social (financiados por las cotizaciones a la Seguridad Social), y el Sistema Nacional de Salud (financiado por los impuestos que pagan todos los ciudadanos). Un marco institucional que en España presenta algunas peculiaridades, como el papel preponderante que se ha dado a la externalización de los servicios de prevención de las empresas, lo que ha dificultado la integración de la cultura preventiva en su interior, y el escaso papel preventivo de las mutuas^{8,9}.

Lesiones, enfermedades e incapacidades

Los resultados de la actividad conjunta de estas instituciones de salud laboral, con sus luces y sus sombras, han sido globalmente positivos en España respecto a las lesiones por accidentes de trabajo. Desde el año 2000, tres años después de la entrada en vigor efectiva de la transposición de la Directiva Marco de Seguridad y Salud en el Trabajo (1995), y su Reglamento en 1997, la incidencia de lesiones ha venido descendiendo de manera continuada, tanto durante el periodo de crecimiento económico como una vez iniciada la recesión en 2007, para las lesiones mortales y no mortales, en todas las ocupaciones y actividades económicas, en todas las comunidades autónomas⁸. Una clave de este éxito, como muestran otras experiencias internacionales^{9,10}, es la existencia de mecanismos de vigilancia y control de las actividades preventivas en las empresas, principalmente a través de la inspección de trabajo desde la Administración laboral.

Por el contrario, los resultados respecto a las enfermedades profesionales son manifiestamente mejorables, pues continuamos sin conocer con fiabilidad la magnitud y las características del problema, dado el subregistro secular de las enfermedades profesionales por parte de la Seguridad Social. Este es un problema global en Europa¹¹ y el resto del mundo¹². Las estimaciones basadas en la mejor información disponible estiman que, en España, solo son reconocidas una de cada cuatro enfermedades profesionales o relacionadas con el trabajo¹³; unos resultados que obligan a hacer un mayor esfuerzo para la detección y la notificación de las enfermedades profesionales desde el sistema sanitario, principalmente desde los centros sanitarios (primaria, sin olvidar los hospitales), al mismo tiempo que se ofrece ayuda a las personas afectadas o sus familiares para su reconocimiento por la Seguridad Social¹⁴.

Sin embargo, el principal reto actual de la salud laboral, desde nuestro punto de vista, es la incapacidad laboral, sea temporal o permanente, y tanto la de origen laboral (profesional) como no (común). Todas ellas afectan a la capacidad de las personas que trabajan, dificultando su continuidad en el mercado de trabajo, con la consiguiente pérdida de ingresos, así como de productividad que afecta al propio individuo, a la empresa y al conjunto del país. La prevención y la recuperación de una incapacidad laboral ha venido

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7510565>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7510565>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)