

## Prevención de la incapacidad laboral en materia de seguridad social

La incapacidad laboral pareciera preocupar tan sólo por su coste, por el gasto en prestaciones más que por el desgaste de salud laboral que comporta. Así asistimos a la referencia de la incapacidad temporal como gasto en absentismo, como aumento del gasto por aumento de su incidencia o su duración, con ciertas connotaciones de desviación o de fraude, y no como lo que es referencia a trabajadores enfermos, es decir que es un problema de salud laboral, antes que de gasto social y coste para las empresas, que indudablemente también lo es, pero formando parte de nuestro sistema de protección social, que por supuesto merece una reforma y actualización del sistema de incapacidad en materia de seguridad social<sup>1,2</sup>. Si nos referimos a la incapacidad laboral permanente, también las referencias encontradas son ajenas a la salud laboral, es decir conocer datos sobre a qué trabajadores afecta, (tipo de trabajo, sector de actividad, ocupación, tipo de contrato, edad, situación social), y por qué tipo de procesos (tipo de enfermedad, limitaciones funcionales), lo que guarda relación con una vieja demanda incumplida que es la elaboración del mapa de incapacidad laboral en España<sup>3,4</sup>, que permitiría conocer con transparencia y actualización periódica a quién, por qué y de qué manera afecta la incapacidad laboral.

Así las cosas, debe ponerse énfasis en que la incapacidad laboral es algo más que una mera gestión económica de prestaciones, algo más que una cuestión económica<sup>5</sup>, y enlazando con el objeto de este artículo y siendo la incapacidad laboral una afectación de la salud laboral debe ser utilizada como indicador de salud laboral<sup>6</sup> y en su análisis de consecuencias, poder servir como elemento de referencia en su protección, es decir, actuar en prevención no solo en prestación económica. Sin olvidar que no puede prevenirse aquello que se desconoce, y de que la prioridad en un sistema de protección social, como es el nuestro de seguridad social, y en lo específico de la incapacidad laboral, además de ser prestación económica que ampare esa situación de especial desprotección económica del trabajador por pérdida de las capacidades laborales por deterioro de la salud, debe ser también conocer las causas de la incapacidad laboral para evitar su aparición.

En definitiva, para una completa protección debe procederse a la implantación de auténticas políticas de inclusión laboral de los trabajadores en incapacidad mediante estrategias que favorezcan el retorno al trabajo y aprovechar las capacidades de los trabajadores en situación de vulnerabilidad derivada de la incapacidad, procurando su más rápido restablecimiento y el retorno al trabajo saludable y duradero<sup>7</sup>.

## Prevención de la incapacidad laboral

### Prevención primaria

La prevención primaria consiste en evitar que la incapacidad se produzca, su ámbito de actuación corresponde a los Servicios Públicos de Salud de las comunidades autónomas a quienes está encomendada la protección, promoción de la salud y los servicios médicos de empresa y servicios de prevención a quienes está encomendada la vigilancia promoción y prevención de la salud laboral.

La prevención actúa sobre la incidencia y son pre-incapacidad, y se logra mediante acciones tempranas de promoción y atención de la salud y la implementación de políticas de prevención de riesgos laborales, mejorando las condiciones de trabajo, efectuando un control de la siniestralidad laboral y del enfermar ocupacional o por el trabajo.

La prevención primaria en materia de incapacidad laboral precisa conocer los factores de riesgo de incapacidad para actuar sobre ellos, es decir conocer las causas en origen de la incapacidad laboral: por qué procesos, con qué limitaciones, tras qué tipo de tratamientos, accesibilidad sanitaria, a qué colectivos afecta por edad, sexo, sector de actividad, ocupación tareas, riesgos laborales, condiciones de trabajo, apoyos en el entorno personal y del trabajo, situación laboral, factores económicos, sociales y poblacionales.

Para una correcta prevención primaria se precisaría de una coordinación y comunicación de información entre el ámbito sanitario y el ámbito preventivo laboral, lo que en la práctica no sucede.

### Prevención secundaria

La prevención secundaria consiste en que una vez iniciada la incapacidad esta dure lo menos posible y se consiga la más temprana y mejor recuperación de las capacidades perdidas.

La prevención secundaria, actúa sobre la duración, en la incapacidad ya producida, forma parte de una gestión integral de la incapacidad y supone procurar la pronta recuperación de quién padece una incapacidad laboral y para ello se precisa primordialmente actuación temprana y con excelencia clínica, pero también conocer los factores alargan la incapacidad, y más que los vinculados a la propia enfermedad como la gravedad del proceso o la mala respuesta individual a los tratamientos, el conocimiento y abordaje de factores ajenos a este “enfermar”, que son múltiples: no acceso a la sanidad en tiempo y forma adecuada por listas de espera para pruebas diagnósticas, evolutivas o terapéuticas; factores psicosociales<sup>8</sup>; las banderas amarillas en la incapacidad<sup>9</sup>; existencia de riesgos psicosociales en el trabajo; falta de apoyo en el entorno personal; trabajo exigente para las limitaciones funcionales sobrevenidas; factores económicos; inadecuación de la incapacidad por ser una situación de incapacidad refugio para cubrir otras necesidades que no las derivadas de una enfermedad; el componente voluntario en el alargamiento de la incapacidad<sup>10</sup>.

El ámbito de actuación en situación de incapacidad temporal corresponde a los Servicios Públicos de salud y el correcto control de los “controladores” de la incapacidad, Inspectores Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), los de las Comunidades Autónomas y las Mutuas colaboradoras.

### Prevención terciaria

La prevención terciaria de la incapacidad consiste en que una vez restablecida la capacidad laboral tras el periodo de incapacidad, esta situación se mantenga continuidad en el tiempo, evitando las recaídas, que se logre efectividad en el reingreso al trabajo procurando la prestación del trabajo con la correcta productividad y en las mejores condiciones del entorno laboral.

La prevención terciaria pretende la reintegración al trabajo y supone mantener al trabajador recuperado de la incapacidad laboral con un retorno saludable, es decir sin que el trabajo

perjudique su salud o sea causa de recaída, que además sea un retorno duradero y sea eficiente es decir puede desempeñar su trabajo adecuadamente. Por ello debemos conocer el retorno efectivo, disponer de datos de recaída en incapacidad o abandono del trabajo por causas de salud, así como el presentismo trabajando enfermo.

Para una correcta reincorporación partimos de la adecuada decisión en el poner fin a la incapacidad es decir la decisión del alta médica tras la incapacidad (decisión que puede partir del Servicio Público de Salud o desde las Inspecciones Médicas del INSS o las Comunidades Autónomas) o la declaración de no incapacidad laboral (INSS). Debe evitarse la controversia entre no incapacidad y no apto<sup>11,12</sup>.

Es preciso reseñar que la consideración del fin de la situación de incapacidad laboral, es decir la mejora y restitución de la capacidad laboral, debe hacerse conociendo el trabajo que se realiza y no lo que el trabajador nos cuenta o referencias inexactas a los verdaderos requerimientos del trabajo, se hace ineludible la implantación de la “Ficha Ocupacional”<sup>13,14,15,16,17</sup> que facilitaría el conocer el trabajo que el trabajador en baja realmente realizay por ello no sólo tener pleno conocimiento para la extensión de la baja o su confirmación o prórroga sino para obrar con pleno conocimiento en la extensión del alta médica o en la no declaración de la incapacidad o en los procesos revisorios de la misma. Así mismo propiciaría una mayor consideración de los procesos de causa laboral.

Para la correcta toma de decisiones en el ámbito de la incapacidad laboral debe de actuarse con conocimiento completo de información médica sobre el proceso que incapacita y con conocimiento completo de la actividad laboral desempeñada, por ello la ficha ocupacional es la herramienta más útil para ello.

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales marca la política en materia de prevención de riesgos laborales, y el conjunto de actuaciones de los poderes públicos dirigidas a la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo para elevar el nivel de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores.

La Ley General de Seguridad Social establece los conceptos de incapacidad temporal y permanente, y su protección.

Pero más allá de la norma que regula los aspectos de la incapacidad laboral o la prevención, lo cierto es hay un “continuo” y “una consecuencia” derivada de las actuaciones que unas entidades u otras realicen, y que el trabajador es “uno” tanto en la situación de baja o de incapacidad laboral, como en la vuelta al trabajo tras alta médica o no declaración de incapacidad.

## Conclusión

Se debe contemplar la gestión de la incapacidad laboral, no solo desde la perspectiva económica sino teniendo en cuenta todas sus variables que permitan prevenir la aparición de las situaciones incapacitantes, restaurar las pérdidas de salud incapacitantes lo más pronto posible y procurar la reintegración laboral duradera, es decir practicar la prevención primaria, secundaria y terciaria de la incapacidad. Cambiar el paradigma economicista o prestacional de la incapacidad laboral incluyendo a la perspectiva preventiva que lleva implícita.

La mejor protección de la incapacidad laboral en un sistema de “seguridad social” como el nuestro es prevenir su aparición o su prolongación

Para una correcta prevención de la incapacidad se precisa:

Implantar la elaboración del Mapa de Incapacidad Laboral. Para conocer a quién, de qué manera y porqué se produce la incapacidad laboral o porqué se prolonga. Uso de la incapacidad laboral como un indicador de salud laboral. Para poder medir el no retorno al trabajo y el impacto en términos de salud laboral.

Programas de actuación temprana, para acortar los tiempos en incapacidad médica laboral, válido tanto para los procesos osteomioarticulares como los procesos psíquicos. Sin olvidar procurar la equidad territorial del acceso a tratamientos.

Implantación de la Ficha Ocupacional para la correcta toma de decisiones en materia de incapacidad para el trabajo.

Reformas normativas en lo referente a la incapacidad laboral en materia de seguridad social, que adecuen la valoración de la misma a nuestra actual entorno socioeconómico y laboral, y los nuevos retos del sistema y de la sociedad en su conjunto.

Reformas del órgano valorador de la incapacidad, los Equipos de Valoración de Incapacidad (EVI) con composición exclusiva por técnicos en salud laboral y valoración técnica del trabajo, para que funcione como una autentica comisión técnica de valoración de la incapacidad.

Evitar la controversia entre no apto y el alta o no incapacidad laboral.

Mejorar la comunicación entre el ámbito sanitario, el de gestión o control de la incapacidad laboral y el preventivo laboral, para con el respeto competencial, se actué de forma competente, con conocimiento compartido en lo referente a la salud laboral.

Programas específicos de retorno por procesos musculo esqueléticos, trastornos psiquiátricos menores y un plan estratégico en los trabajadores con cáncer.

Garantizar la bioseguridad laboral. Empresa y trabajo saludable.

#### *Bibliografía de referencia*

1 Vicente Pardo, José Manuel. (2016). *Hacia un nuevo marco que regule la valoración médica de la capacidad/incapacidad laboral: propuestas de mejora y áreas de cambio. Medicina y Seguridad del Trabajo*, 62(Supl. extra), 44-60. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2016000400005&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000400005&lng=es&tlng=es)

2 López-Guillén García, Araceli, & Vicente Pardo, José Manuel. (2018). *Necesidad de políticas de retorno al trabajo tras incapacidad laboral prolongada, en materia de seguridad social. Medicina y Seguridad del Trabajo*, 64(253), 379-401. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2018000400379&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2018000400379&lng=es&tlng=es)

3 López-Guillén García, Araceli, & Vicente Pardo, José Manuel. (2015). El Mapa de la Incapacidad en España una necesidad urgente. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 61(240), 378-392. Disponible en:

<https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2015000300007>

4 Vicente Pardo, José Manuel, López-Guillén García, Araceli. El mapa de incapacidad laboral como herramienta en la gestión y la prevención Disponible en:

<http://prevencionar.com/2017/09/24/mapa-incapacidad-una-necesidad-urgente/>

5 Vicente Pardo, José Manuel. (2018). La gestión de la incapacidad laboral algo más que una cuestión económica. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 64(251), 131-160. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2018000200131&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2018000200131&lng=es&tlng=es).

6 Vicente Pardo, José Manuel, López-Guillén García, Araceli. La incapacidad laboral como indicador de salud laboral. Disponible en:

<https://prevencionar.com/2019/11/18/la-incapacidad-laboral-como-indicador-de-salud-laboral/>

7 Vicente Pardo, José Manuel, López-Guillén García, Araceli. Políticas para un retorno al trabajo saludable tras incapacidad laboral prolongada. Disponible en:

<https://prevencionar.com/2019/12/30/politicas-para-un-retorno-al-trabajo-saludable-tras-incapacidad-laboral-prolongada/>

8 Vicente Pardo José Manuel, López-Guillén García Araceli. Los factores psicosociales como predictores pronósticos de difícil retorno laboral tras incapacidad. *Medicina y Seguridad del Trabajo* 2018 Mar; 64(250): 50-74. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2018000100050&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2018000100050&lng=es).

9 Vicente Pardo José Manuel, López-Guillén García Araceli “Banderas Amarillas” en el alargamiento de la incapacidad laboral. Disponible en:

<http://prevencionar.com/2018/08/26/banderas-amarillas-en-el-alargamiento-de-la-incapacidad-laboral/>

10 Vicente Pardo José Manuel. Incapacidad laboral, riesgo moral y riesgo laboral. Disponible en:

<http://prevencionar.com/2018/05/08/incapacidad-laboral-riesgo-moral-y-riesgo-laboral/>

11 Vicente Pardo, José Manuel. (2017). No apto pero no incapacitado. La controversia del ser o no ser. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 63(247), 131-158. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2017000200131&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000200131&lng=es&tlng=es).

12 Vicente Pardo, José Manuel. No apto y no incapacidad, estar capacitado y no apto, la controversia no resuelta. Disponible en:

<https://prevencionar.com/2018/02/08/no-apto-no-incapacidad-estar-capacitado-no-apto-la-controversia-no-resuelta/>

13 Goiria Ormazábal, Juan. (2014). *Ficha de valoración ocupacional para trabajadores en Incapacidad Temporal (IT) en el País Vasco: valoración de requerimientos del trabajo en pacientes en IT o al alta*. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 60(Supl. 1), 110-123. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2014000500017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2014000500017&lng=es).

14 Vicente Pardo, José Manuel. *El Informe Médico de Valoración de la Capacidad Laboral y la Ficha de Evaluación de la Capacidad Laboral una nueva herramienta en la gestión y valoración de las situaciones de incapacidad*. Disponible en:

[http://www.lmee-svmt.org/panel-lmee-svmt/tinymce/plugins/filemanager/uploads/20130924-Actualizacion/131004\\_DrVicente\\_Informe\\_Medico\\_Valoracion\\_Capacidad\\_Laboral.pdf](http://www.lmee-svmt.org/panel-lmee-svmt/tinymce/plugins/filemanager/uploads/20130924-Actualizacion/131004_DrVicente_Informe_Medico_Valoracion_Capacidad_Laboral.pdf)

15 Vicente Pardo, José Manuel *La valoración de la profesión, del trabajo, de la ocupación, y de las tareas en el procedimiento de valoración de la capacidad laboral en materia de seguridad social*. *Medicina y Seguridad del Trabajo* 2014; 60 (237) 660-674. Disponible en:

<https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2014000400006>

16 Vicente José Manuel. *Protocolos de valoración de la capacidad laboral: Guía Profesionales INSS. Ficha Valoración Capacidad Laboral Foro IT*. MERCAL. Disponible en:

<http://www.adegi.es/adegi/protocolos-valoracion-capacidad-laboral/>

17 Vicente Pardo José Manuel. *Reflexión sobre los problemas a la reincorporación laboral tras incapacidades médicas largas*. *Medicina y Seguridad Trabajo*. [Internet]. 2016 Mar; 62(242): 49-65. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2016000100006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000100006&lng=es)