

La aptitud laboral y la aptitud psicofísica en las profesiones de riesgo

Ana Santaularia Morros¹, Jordi-Carles Schlaghecke i Gras²



Recibido: 30 de junio de 2016
Aceptado: 29 de noviembre de 2016
doi: 10.12961/apr.2017.20.01.4

INTRODUCCIÓN

El desempeño del trabajo puede suponer un riesgo para la propia salud y para la salud de terceras personas cuando las capacidades psicofísicas del empleado no son las adecuadas para el puesto de trabajo. Este aspecto es especialmente relevante en determinadas profesiones de riesgo o de alta trascendencia social. Una de las definiciones más comúnmente aceptadas de aptitud laboral es la de “capacidad psicofísica de un trabajador para realizar las tareas asignadas a su trabajo sin que éste suponga riesgo para su propia salud o la de terceros”¹.

Sin embargo, esta definición contiene dos aspectos muy diferentes. Por un lado, hace referencia a la calificación que el médico del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales² (SPRL) otorga a un trabajador después de un examen de salud que analiza los signos y síntomas de un posible daño provocado por los riesgos presentes en su trabajo. A este tipo de aptitud la denominaremos “aptitud laboral”, aunque sería más correcto hablar de “puesto de trabajo no apto para el trabajador” que de “trabajador no apto para el puesto de trabajo”³. Por otro lado, el concepto de aptitud también hace referencia a las capacidades físicas y psicológicas específicas que un trabajador debe poseer para llevar a cabo una determinada tarea con eficacia y sin riesgos para él mismo o para terceras personas. Sería la “aptitud psicofísica”.

A los efectos de la reflexión que pretende este artículo, consideraremos que una profesión es de riesgo cuando la pérdida de estas habilidades puede llevar al uso inadecuado de herramientas o a la toma errónea de decisiones y provocar, con ello, daños importantes. Es el caso de conductores de transportes de pasajeros y de mercancías peligrosas, profesiones que comportan el uso de armas u otras herramientas peligrosas o aquellas que requieren la toma de decisiones con alta trascendencia social. En estas profesiones se plantea la necesidad de separar los dos conceptos de “aptitud laboral” y “aptitud psicofísica” para que la vigilancia de la salud no quede desvirtuada, cosa que puede suceder si se valoran ambas aptitudes durante el mismo acto médico. Por ello, se sugiere que en estos colectivos la “aptitud laboral” sea determinada por los médicos del trabajo de los SPRL y, en cambio, la “aptitud psicofísica”, por los médicos del trabajo de un servicio de evaluación médica dependiente de Recursos Humanos.

Las tareas de los servicios de evaluación médica, con un carácter más pericial, consisten en: realizar revisiones médicas en los procesos de selección y para el mantenimiento de la aptitud psicofísica a lo largo de la vida laboral, formar parte de los tribunales de segunda actividad, evaluar las capacidades para el uso de armas o la conducción de vehículos, realizar el seguimiento del absentismo laboral y los controles de consumo de sustancias, así como las que Recursos Humanos estime oportuno por considerar que, al poder perjudicar al trabajador (relación con expedientes disciplinarios o cambios no deseados de puesto de trabajo), no deban ser llevadas a cabo por los SPRL.

Las tareas de los servicios de evaluación médica, con un carácter más pericial, consisten en: realizar revisiones médicas en los procesos de selección y para el mantenimiento de la aptitud psicofísica a lo largo de la vida laboral, formar parte de los tribunales de segunda actividad, evaluar las capacidades para el uso de armas o la conducción de vehículos, realizar el seguimiento del absentismo laboral y los controles de consumo de sustancias, así como las que Recursos Humanos estime oportuno por considerar que, al poder perjudicar al trabajador (relación con expedientes disciplinarios o cambios no deseados de puesto de trabajo), no deban ser llevadas a cabo por los SPRL.

SITUACIÓN ACTUAL

Al margen de la valoración de la capacidad laboral que puedan llevar a cabo los organismos de la Seguridad Social, se asume que en las empresas la valoración médica de la aptitud para trabajar es una función que corresponde a

1. Responsable de Seguiment i Valoració Mèdica de la Subdirecció General de Recursos Humans de la Direcció General de la Policia. Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya.

2. Director médico en PrevenControl. Presidente de la Societat Catalana de Salut Laboral.

Correspondencia:

Jordi-Carles Schlaghecke i Gras
Ronda Sant Pere 19-21 7è 6a
08010 Barcelona
Móbil: 606 518 305
correo-e: jgras@me.com

los médicos del SPRL⁴. Especial relevancia merece, en esta línea, el Decálogo de la valoración de la aptitud para trabajar⁵. Si bien es cierto que en dicho decálogo se diferencia claramente lo que es selección de personal de la evaluación de la aptitud para trabajar, no es menos cierto que una vez el trabajador ha accedido a un puesto de trabajo de riesgo (y especialmente seleccionado por sus aptitudes psicofísicas) el mantenimiento de dicha aptitud deberá ser garantizado por el empresario a lo largo de toda su vida profesional.

Y es en este momento cuando se plantea la cuestión, ¿Quién debe realizar dicha reevaluación de la aptitud psicofísica? ¿El equipo médico que inicialmente asesoró al departamento de Recursos Humanos o bien los médicos del SPRL durante los reconocimientos previstos para la vigilancia de la salud como proponen los autores del decálogo?

La normativa desarrollada con posterioridad a la LPRL^{6,7} enfatiza que la vigilancia de la salud debe ser una herramienta para evaluar los daños producidos por los riesgos laborales en los trabajadores y no una manera de seleccionar o evaluar la aptitud psicofísica de éstos. En aquellos colectivos con actividades excluidas de la LPRL, puesto que algunos ya han constituido un SPRL^{8,9}, es especialmente importante diferenciar los conceptos de aptitud psicofísica y aptitud laboral y qué órganos deben ser los competentes en su determinación, puesto que, de no hacerlo, puede ser el SPRL quien acabe determinando ambos¹⁰. Juan Ignacio Marín Arce, en el documento “El derecho de los trabajadores a la vigilancia de la salud y sus especificidades en la administración pública”³, señala: “*un reconocimiento médico en ejercicio del derecho a la vigilancia de la salud no podría ser utilizado como sistema de obtención de datos o criterios de contratación o no de los trabajadores*”. Y sigue diciendo, en referencia a los grupos excluidos de la LPRL, que las pruebas de aptitud (refiriéndose a la aptitud psicofísica) que se ejecutan en un proceso de selección no deben considerarse como materia de vigilancia de la salud. “*En ese mismo sentido, las posibles evaluaciones de mantenimiento de tal aptitud, tampoco deberían ser consideradas como tales. Y, naturalmente y por los mismos motivos, cuando las pruebas se relacionen con la comprobación de determinadas capacidades físicas o psíquicas relacionadas con la promoción o asignación de categorías o responsabilidades superiores, tampoco pueden ser consideradas como vigilancia de la salud. Quedaría, por lo tanto, no sólo por su especialización, sino por razón de la materia, fuera de los cometidos legalmente encomendados al Servicio de Prevención, debiendo ser gestionadas de forma diferente*”.

Las evaluaciones de la aptitud psicofísica de los trabajadores de muchas profesiones de riesgo son llevadas a cabo por médicos evaluadores que nada tienen que ver con el SPRL (Fuerzas Armadas¹¹, servicios de Seguridad Privada¹², Marina Mercante¹³, manipulación de mercancías¹⁴, tripulación de vuelo de aviones y helicópteros civiles¹⁵, empresas incluidas en el informe final del accidente aéreo de Germanwings¹⁶. La Policía Nacional¹⁷, en

esta misma línea, distingue tres órganos médicos diferentes: el Servicio Sanitario, encargado de velar por que sus miembros mantengan las condiciones psicofísicas necesarias para el desempeño de sus funciones; los órganos de Inspección Sanitaria para el control y la revisión de las bajas por insuficiencia temporal de las condiciones psicofísicas y, dentro del marco de actuación del SPRL, se menciona que los funcionarios serán sometidos a una vigilancia de la salud.

¿ADAPTAR EL TRABAJO A LA PERSONA O ADAPTAR A LA PERSONA AL PUESTO DE TRABAJO EN PROFESIONES DE RIESGO?

Adaptar el trabajo a la persona es uno de los objetivos de la PRL para que el trabajador no sufra ninguna alteración de su salud como consecuencia de su trabajo.

Pero en algunos puestos de trabajo, aquellos cuya finalidad tiene objetivos de bien común, el concepto de adaptación se puede invertir: se realiza un proceso de selección de personas para que sus características se adapten a los requerimientos y necesidades de la tarea, de manera que se pueda garantizar el cumplimiento de la función encomendada (policía, de seguridad, de transporte, entre otras) de manera óptima. Esta es la razón de que existan las causas de exclusión médica en determinados colectivos profesionales. Además, el desempeño de este tipo de funciones suele comportar un riesgo importante para el propio trabajador y para terceras personas en el caso de que se lleve a cabo sin la adecuada aptitud psicofísica.

Esta aptitud psicofísica debe mantenerse a lo largo de toda la vida profesional y el empresario debe garantizar que el paso del tiempo no suponga una merma ni en la función ni en la garantía de seguridad hacia sí mismos y hacia terceros. Y precisamente porque el abordaje de esta cuestión está en relación con la pérdida de aptitudes para el desempeño de la tarea y no con la PRL (artículo 25) es por lo que existe, en determinados colectivos, la situación especial de segunda actividad^{18,19,20}. La valoración médica de la aptitud psicofísica de estos trabajadores se lleva a cabo por médicos no vinculados a los SPRL y sí, en cambio, por los mismos médicos evaluadores que determinaron las causas de exclusión médica durante el proceso de selección, puesto que su cometido es valorar únicamente las limitaciones del trabajador para llevar a cabo su tarea con eficacia y seguridad, independientemente de los factores de riesgos detectados y evaluados por los SPRL. Los órganos médicos evaluadores de la Policía Nacional que determinan el pase a la situación de segunda actividad pueden, asimismo, adaptar el puesto de trabajo de aquellos trabajadores con disminución de su aptitud psicofísica cuando la limitación no sea suficientemente relevante y, por lo tanto, no tributaria de una segunda actividad¹⁷. Lo que se plantea aquí es que haya dos tipos diferentes de adaptaciones laborales: por una parte, las derivadas de la afectación de la salud provocada por los riesgos labo-

rales y que deben ser propuestas por los médicos del SPRL y, por otra, las adaptaciones fruto de las limitaciones para llevar a cabo la tarea, es decir, por falta de competencia o por susceptibilidad individual y no relacionadas con los riesgos laborales. Este tipo de adaptaciones deben ser llevadas a cabo por los mismos órganos médicos evaluadores que determinen las causas de inclusión/exclusión médica y las evaluaciones para el paso a la situación de segunda actividad. Y es en este punto, en las adaptaciones laborales, donde confluyen las tareas de ambos servicios médicos, lo cual implicará un esfuerzo de colaboración entre ellos.

EL CONFLICTO DE ROL DE LOS MÉDICOS

Supongamos que el médico del SPRL de una profesión de riesgo se encarga de evaluar las dos aptitudes descritas. Si durante el ejercicio de la vigilancia de la salud el médico detecta menoscabos en la aptitud psicofísica, deberá proceder a adaptar o a cambiar las tareas del trabajador impidiéndole seguir en su puesto de trabajo o, en otro orden, proponer la apertura de un expediente disciplinario²¹. También puede haber conflicto en el caso contrario, cuando el trabajador busque una adaptación laboral y no le sea concedida por no ser una necesidad. En ambos casos puede mermar la relación médico-paciente, generando una desconfianza hacia el SPRL.

El trabajador debe conocer cuál es la finalidad de cada servicio médico y qué consecuencias se derivan de las respectivas visitas. Cuando sea explorado, debe saber si lo que se busca es preservar su salud por encima de cualquier otra consideración o bien si lo que se pretende es garantizar su aptitud psicofísica con otros fines. Son dos objetivos complementarios y necesarios, pero diferentes^{22,23}.

CONCLUSIONES

La “aptitud laboral” viene determinada por los médicos del SPRL y la “aptitud psicofísica”, debería ser determinada por médicos evaluadores (también especialistas en medicina del trabajo) con el objetivo de garantizar que el trabajador posea las capacidades físicas y psíquicas para desarrollar su tarea con garantía de eficacia y sin que pueda constituir un riesgo para él mismo o para terceras personas.

La selección de trabajadores para ocupar un determinado puesto de trabajo de riesgo no debe formar parte de la vigilancia de la salud y la reevaluación de estas capacidades a lo largo de la vida profesional debería corresponder a los servicios médicos evaluadores, puesto que se trata de una reiteración del proceso selectivo. Por estos motivos, proponemos que la evaluación de la “aptitud psicofísica” sea llevada a cabo por una unidad médica diferente a la de los SPRL. Se debería realizar un listado de aquellas profesiones que entrarían dentro del concepto de riesgo o de alta trascendencia social.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guía de criterios de aptitud para trabajadores del ámbito sanitario. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Economía y Competitividad. Madrid. 2014.
2. Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales. L. N° 31/1995 (8 Nov 1995).
3. Marín J. El derecho de los trabajadores a la vigilancia de la salud y sus especificidades en la administración pública. [Internet] 1a ed. Barcelona: CEMICAL; 2009. [acceso 25 Oct. 2016] Disponible en: http://cemical.diba.cat/publicacions/fitxers/marinarce_prevenzionriesgoslaborales.pdf.
4. Rodríguez MC, Molinero E, De Montserrat J, Valles A, Aymerich M. Calidad y adecuación técnica a la normativa de los exámenes de vigilancia de la salud de la población trabajadora en relación con su finalidad preventiva. Arch Prev Riesgos Labor. 2016; 19 (3): 146-165.
5. Serra C, Boix P, Montserrat J, Purttí E, Rodríguez MC, Plana M et al. Decálogo de la valoración de la aptitud para trabajar. Arch Prev Riesgos Labor. 2007; 10 (2): 93-97.
6. Real Decreto 39/1997, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. RD. N° 277/1997 (31 Ene 1997).
7. Real Decreto 843/2011, por el que se establecen los criterios básicos sobre organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención. RD. N° 158/2011 (4 Jul 2011).
8. Real Decreto 2/2006, por el que se establecen normas sobre prevención de riesgos laborales en la actividad de los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía. RD. N° 14/2005 (16 Ene 2006).
9. Decret 67/2014, de modificació del Decret 320,2011, de 19 d'abril, de reestructuració del Departament d'Interior. D. N° 67/2014 (20 May 2014).
10. Procedimiento para ocupar destinos con funciones no operativas por motivo de edad o destinos acordes al estado de salud del personal del Cuerpo de Policía Municipal de Madrid. Madrid: Colectivo Profesional de Policía Municipal. [acceso 26 Oct. 2016]. Disponible en: http://www.cppm.es/images/docs/madrid/convenio/Acuerdo_procedimiento_para_ocupar_destinos_con_funciones_no_operativas_por_motivo_de_edad_o_destinos_acordes_al_estado_de_salud_personal_cuerpo_policia_municipal_madrid_enero2014.pdf.
11. Real Decreto 944/2001, por el que se aprueba el Reglamento para la determinación de la aptitud psicofísica del personal de las Fuerzas Armadas. RD. N° 186/2001 (4 Ago 2001).
12. Real Decreto 2487/1998, por el que se regula la acreditación de la aptitud psicofísica necesaria para tener y usar armas y para prestar servicios de seguridad privada. RD. N° 289/1998 (3 Dic 1998).
13. Real Decreto Legislativo 2/2011, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de puertos del estado y de la Marina Mercante. RDL. N° 253/2011 (20 Oct 2011).
14. Resolución de 11 de abril de 2011, de puertos del Estado, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Rector por el que se aprueba el contenido mínimo de las pruebas de aptitud psicofísica para acreditar la idoneidad de los trabajadores que deseen desarrollar actividades que integren el servicio de manipulación de mercancías. R. N° 104/2011 (2 May 2011).
15. Orden FOM/1267/2008, de 28 de abril, por la que se modifican la Orden de 21 de marzo de 2000 y la Orden FOM/2157/2003, de 18 de julio, que regulan diversos requisitos de las licencias de la tripulación de vuelos de aviones y helicópteros civiles, relativos a la organización médico-aeronáutica y la autorización de los centros médicos-aeronáuticos y médicos examinadores. O. N° 110/2008 (6 May 2008).
16. Bureau d'Enquetes et d'Analyses pour la sécurité de l'aviation civile. Informe Final del accidente ocurrido el 24 de marzo de 2015 en Prads-

- Haute-Bléone en un Airbus A320-211 operado por Germanwings. Le Bourget Cedex: Bureau d'Enquetes et d'Analyses pour la sécurité de l'aviation civile; 2016 [acceso 25 oct 2016] Disponible en: https://www.bea.aero/uploads/tx_elydbrapports/BEA2015-0125.es-LR.pdf.
17. Ley Orgánica 9/2015, de Régimen de Personal de la Policía Nacional. LO. N° 180/2015 (29 Jul 2015).
 18. Ley 26/1994, de 29 de septiembre, por la que se regula la situación de segunda actividad en el Cuerpo Nacional de Policía. L. N° 234/1994 (30 Sept 1994).
 19. Llei 10/1994, d'11 de juliol, de la Policia de la Generalitat-Mossos d'Esquadra. L. N° 192/1994 (12 Ago 1994).
 20. Decret 246/2008, de 16 de desembre, de regulació de la situació administrativa especial de segona activitat en el cos de mossos d'esquadra. Código de Deontología. Consell de Col·legis de Metges de Catalunya. Enero de 2005.
 21. Grupo de trabajo de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball. Voluntariedad/obligatoriedad de la vigilancia de la salud. Barcelona: Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball; 2010. [acceso 25 oct 2016] Disponible en: <http://www.ladep.es/ficheros/documentos/Obligatoriedad%20de%20la%20vigilancia%20de%20la%20salud.%20Societat.pdf>.
 22. Consell de Col·legis de Metges de Catalunya. Codi de Deontologia de Catalunya. Barcelona: Consell de Col·legis de Metges de Catalunya; 1 abr 2005. [acceso 25 oct 2016] Disponible en: https://www.comb.cat/cat/collegi/docs/codi_deontologic.pdf.
 23. Williams J. Medical Ethics Manual. 3rd ed. World Medical Association; 2015. [acceso 25 oct 2016] Disponible en: http://www.wma.net/en/30publications/30ethicsmanual/pdf/ethics_manual_en.pdf.