



LA SANIDAD QUE VIENE

VICTOR CURIEL DIAZ
Teniente Coronel Médico del Aire

EN el pasado año de 1986 ocurrieron dos hechos trascendentales para nuestra Nación pero con repercusiones para la Sanidad Militar que tal vez no hayan sido valorados en toda su extensión por el lector o televidente.

Me estoy refiriendo al ingreso de España en las Comunidades Europeas y a la aparición de la Ley de Sanidad. Estos dos acontecimientos van a suponer para la Sanidad Militar la asignación de nuevas funciones y la realización de una medicina que en algunos aspectos será distinta a la que ahora realizamos.

LA COMUNIDAD ECONOMICA EUROPEA

El ingreso de España en la C.E.E. es un hecho de gran importancia para la evolución económica, comer-

cial e industrial de nuestro país, pero también lo es para la Sanidad Nacional ya que supone no sólo la aparición de nuevas normativas comerciales, fiscales, aduaneras, etc., sino también la puesta en vigor de la Legislación Comunitaria en aspectos sanitarios, pues es obligación de los Estados miembros de la Comunidad el garantizar que en cada uno de los países se adopten las mismas medidas de Sanidad Laboral, alimentaria, ambiental, etc.

Tal vez sea en el plano laboral, es decir el de la sanidad del trabajo, el que más se va a ver afectado, y de hecho en los pocos meses transcurridos ya se han promulgado en nuestro país las nuevas normativas sobre el ruido en las empresas, amianto, plomo, etiquetado de productos químicos, señalización, etc., que no son más que las primeras de un gran conjunto de normas desti-

nadas a garantizar la salud en el trabajo.

En la ejecución de estas normativas en las empresas se da un protagonismo al personal sanitario de las mismas, exigiendo su actuación en nuevos cometidos y creándole responsabilidades que antes no tenía, ya que a él corresponde el conocimiento, control y evaluación de las consecuencias de los aspectos desfavorables del trabajo.

LA LEY DE SANIDAD

La Ley de Sanidad propugna el establecimiento de un Servicio Nacional de Salud y estima como fines de éste la realización de planes y medidas para la conservación de la salud en la población.

La diferencia con la misión que actualmente tiene asignada la Segu-

ridad Social es enorme. Hasta ahora el sistema de Seguridad Social tiene un cometido puramente asistencial, es decir, tratar la enfermedad y rehabilitar al trabajador enfermo, cometido para el que se ha preparado durante años y que ha dado lugar a una Seguridad Social capacitada para esta misión mediante una gran pirámide de ambulatorios, hospitales y ciudades sanitarias.

Sin embargo, el sistema de Servicio Nacional de Salud propugna como fin la conservación de la salud de todos los ciudadanos, concepto más amplio por dos motivos: el primero porque abarca no sólo a los trabajadores y sus familiares, sino a todos los ciudadanos, aún aquellos que no trabajan. El segundo y más importante porque su fin es la conservación de la salud.

Puede parecer a simple vista que es lo mismo tratar la enfermedad que conservar la salud, pero existe una gran diferencia.

Según la O.M.S. SALUD ES EL ESTADO DE EQUILIBRIO FÍSICO, PSÍQUICO Y SOCIAL DE UNA PERSONA y por tanto la conservación de ésta supondrá no solamente luchar contra la enfermedad, sino contra aquellos factores que conduzcan a la pérdida de este equilibrio. Se entiende así que entre salud y enfermedad existe una gran distancia y que entre pérdida de salud y enfermedad también tiene lugar un alto trecho.

Es decir, que un factor lesivo, (por ejemplo la mala organización del trabajo) puede dar lugar a un estado (stress) que de por sí no es una enfermedad pero que supone una pérdida de salud.

Es verdad que parece utópico lograr ese equilibrio, físico, psíquico y social, pues conseguirlo plenamente supondría vivir en un paraíso terrenal imposible de alcanzar.

Pero si en la definición de su objetivo, la Ley de Sanidad es un tanto idealista, en la forma de lograrlo es sumamente concreta propugnando como forma de actuación LA PREVENCIÓN, es decir, la lucha contra los factores lesivos concretos que más arriba hemos señalado y que afectan de una manera directa a ese equilibrio que llamamos salud.

Como vemos, es difícil y amplio el cometido para la Sanidad Nacional de los próximos años y en especial para la Sanidad del Trabajo, pues los factores que conducen a la pérdida de salud inciden más frecuentemente en el medio laboral que en el resto de la sociedad, ya que si bien el desarrollo tecnológico ha traído como consecuencia la liberación del hombre de trabajos que

exigían un gran esfuerzo físico, en cambio le ha expuesto a otros riesgos. Sirva de ejemplo la capacidad traumática de la moderna maquinaria, o la exposición a productos químicos nuevos, (aparecen unos 5.000 cada año) cuyas consecuencias a largo plazo se desconocen, o la monotonía que genera una cadena de producción, o el empleo cada vez más difundido de productos radioactivos o la sobrecarga mental que genera la moderna informática, y un sinnúmero de nuevas tecnologías que aparecen cada día en los procesos industriales.

Por esta mayor incidencia en el trabajo de los factores lesivos para la salud, es por lo que, en aplicación de la Ley de Sanidad, se encuentra ya en fase de anteproyectos una reglamentación de Salud Laboral que siguiendo los pasos del convenio 161 y de la Recomendación 171 de la Organización Internacional del

Trabajo, va a legislar la implantación de los Servicios de Salud en la Empresa que sustituyen y modifican a los actuales Servicios Médicos de Empresa. Esta modificación no es sólo de nombre, sino de cometido, pues además de la función de asistencia a accidentados y enfermedades comunes que se manifiesten durante la jornada laboral, se le asignarán las siguientes funciones esencialmente preventivas:

1.— Conservación de un medio ambiente de trabajo seguro y sano mediante la vigilancia, evaluación y control de las prácticas de trabajo.

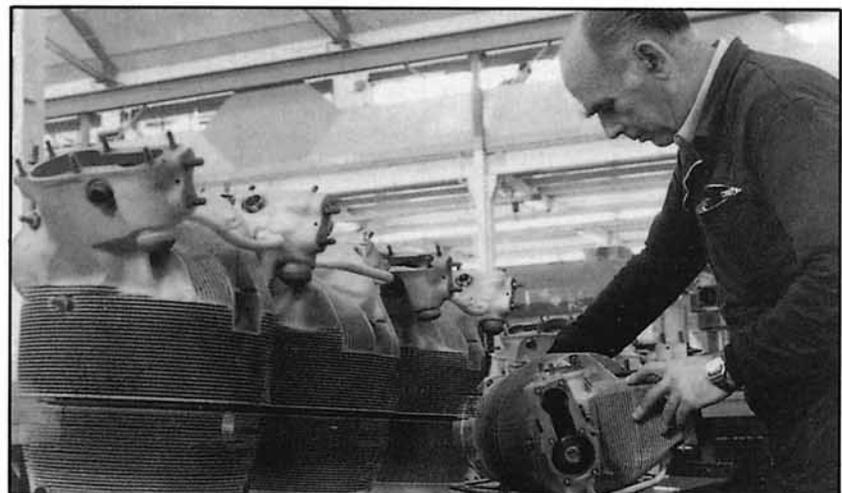
2.— Adaptación del trabajo a las capacidades físicas y mentales de los trabajadores.

3.— Vigilancia de la salud de los trabajadores mediante exámenes médicos.

Para una más fácil comprensión de estos cometidos que van a tener asignados los médicos de las empre-



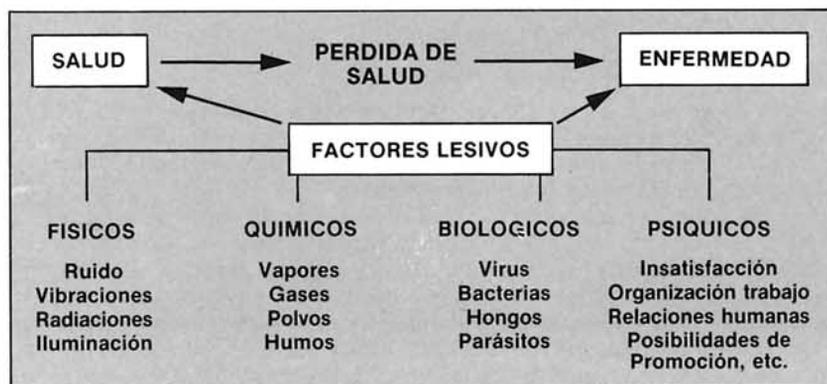
El ingreso en la C.E.E. supondrá variaciones considerables en la Sanidad y su prevención.



El trabajo debe siempre adaptarse a la capacidad de la persona.



El perfecto estado de medio habitual de trabajo es una condición fundamental para la prevención del accidente.



sas, pongamos un ejemplo. Supongamos que en un puesto de trabajo se utiliza un producto químico determinado, pues bien, la misión de los Servicios de Salud en la Empresa sería la siguiente:

1. Identificación de los componentes químicos del producto comercial, conocer su posible acción lesiva para las personas y si la tuviera, conocer las concentraciones máximas permisibles en la atmósfera de trabajo.

2. Actuar en coordinación con los Técnicos de la empresa en su posible sustitución por otro producto no tóxico y con las mismas propiedades industriales, y si esto no fuera posible, encapsular el proceso o instalar un sistema de extracción de los gases en el punto donde se originan, evitando que pasen al ambiente de trabajo.

3. Si lo anterior no fuera posible, proporcionar a los trabajadores mascarillas y prendas de protección personal que eviten el paso del contaminante al interior del organismo, y evaluar su eficacia realizando reconocimientos médicos periódicos

que diagnostiquen las consecuencias en el organismo en una fase pre-clínica.

LA REPERCUSION EN LA SANIDAD MILITAR

La Sanidad del Aire tiene dos ramas funcionales: una la formada por hospitales, policlínicas, etc. con una misión puramente asistencial para lo que poseen un nivel técnico muy por encima del nivel medio de la nación. Otra por las enfermerías o Sección de Sanidad de las Unidades, que salvo en algunas misiones puramente castrenses, (aeroevacuación) no deja de ser una medicina de empresa en una empresa que es el Ejército. La misma medicina Aeronáutica no deja de ser una medicina laboral que estudia los riesgos para la salud de un trabajo específico (el vuelo) y las condiciones humanas y tecnológicas óptimas para la perfecta adaptación hombre-máquina (piloto-aeronave).

Esta última rama, la Sanidad de las Unidades, es la que a no dudar

se va a ver involucrada en la transformación propugnada por la Ley de Sanidad y por las normativas comunitarias.

No queremos decir que no se realice en la actualidad prevención, los controles de agua de bebida, de alimentación, las campañas de vacunación, el control higiénico de los dormitorios, aseos, cocina, etc., y la misma medicina aeronáutica son labores típicamente preventivas. Sin embargo, en el aspecto industrial de muchas de las actividades militares si tendremos que potenciar nuestra actuación en cumplimiento de la futura Legislación.

Puede alegarse en contra, que el medio militar, por su peculiaridad, no es un medio laboral típicamente definido y que quedaría fuera del ámbito de aplicación de la Ley. De hecho algunas normas comunitarias en materia de Sanidad eximen al Ejército de su aplicación. Pero de ser así se crearía una situación extraña: las Unidades Logísticas con más de 100 trabajadores civiles quedarían incluidas, de hecho el último Convenio Colectivo de Trabajadores de Instituciones Militares propugna la instauración dentro de este año de los Servicios Médicos de Empresa que serán los futuros Servicios de Salud en la Empresa. Si no se hiciera de igual forma en las Unidades con personal exclusivamente militar, se daría la paradoja de que el personal civil del Ejército estaría sometido a un programa de prevención con control de los riesgos de trabajo y con reconocimientos médicos periódicos (ya funcionando en la actualidad). Por el contrario, el personal militar que realizara idénticas operaciones en Unidades puramente operativas no estarían incluidos en ningún programa preventivo.

Por tanto, no creo que sea nigromancia el predecir que las futuras Secciones de Sanidad de nuestras Unidades se dedicarán profundamente a los riesgos del quehacer aeronáutico, vuelo, laboratorios, talleres de todo tipo, etc., y que se potenciarán los planes de Seguridad en Tierra con su cooperación activa y que se impondrá la presencia de médicos aeronáuticos en las Unidades de Vuelo.

Es verdad que esta forma de hacer no aparecerá de la noche a la mañana, que hará falta tiempo para que se encuentre el pleno desarrollo, pero no es menos cierto que la Ley de Sanidad está ahí y que de su Reglamentación va a nacer la necesidad de adaptar nuestra Sanidad a los requerimientos que va a tener en un futuro que ya se ve venir por el horizonte. ■