

Sección Técnica

*Este artículo fue publicado en el número 12-2001, páginas 12 a 16.
Siguiendo la línea de la página Web del INSHT se incluirán los textos íntegros de los artículos
prescindiendo de imágenes y gráficos no significativos.*

Treinta años de Historia

Enrique Sánchez Ramos^(*)

Introducción

En 1970 se contabilizan en España 2.100.000 accidentes de trabajo, de los cuales 2.693 son mortales y 15.070 ocasionan lesiones definitivas que se indemnizan por baremo. En la misma línea las cifras de pensionistas por enfermedad profesional pasan de 20.735 en 1965 a 33.412 en 1969. El costo total de los accidentes de trabajo en 1970 se estimó en 124.000 millones de pesetas de la época, lo que representaba el 7% de la renta nacional.

En ese mismo año existían en nuestro país 2.433 Servicios Médicos de Empresa Autónomos y 294 Mancomunidades de Servicios Médicos que atendían a 1.984 empresas.

El total de trabajadores a los que se prestaba asistencia era de 1.718.000, lo que representaba el 20% de los trabajadores por cuenta ajena en números redondos.

En este panorama histórico es lógico que se plantee la necesidad de abordar el problema y se acometan una serie de reformas legislativas y se pongan en marcha iniciativas que intenten atajar los accidentes y lesiones así como los costes económicos.

Aparece la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo a la vez que se formula un Plan Nacional de Higiene y Seguridad del Trabajo.

Plan Nacional de Higiene y Seguridad del Trabajo

El Plan Nacional se aprueba por Orden de 9 de marzo de 1971 y responde a lo establecido en:

- a. Artículo 4º de la Ley de Seguridad Social de 21 de abril de 1966.
- b. Orden Ministerial de 7 de abril de 1970 por la que se encomienda a la Dirección General de la Seguridad Social la formulación y realización del Plan Nacional de Higiene y Seguridad del Trabajo.
- c. Decreto 2891/1970 de 12 de septiembre, del Ministerio de Trabajo, por el que se crea el Consejo Superior de Higiene y Seguridad del Trabajo.

Treinta años después el Desarrollo del Plan Nacional ha conducido, en un contexto socio-político totalmente distinto al que existía en el momento de su nacimiento, a un Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, a otros diecisiete, equivalentes

autonómicos, y la Ordenanza se ha transformado en una Ley y una serie de disposiciones reglamentarias de desarrollo de la misma.

España se ha incorporado a la Unión Europea y la legislación comunitaria se ha transpuesto al ordenamiento legal de nuestro país.

Es interesante recordar la historia, no en vano se ha dicho "que los pueblos que olvidan su historia están condenados a repetirla" o algo así.

La Orden Ministerial que aprueba el Plan Nacional establece la creación de Servicios Técnicos de Seguridad en las empresas que cuenten con Servicios Médicos Autónomos y la realización de las acciones preventivas en los aspectos médico y técnico en las **pequeñas y medianas empresas**.

En el Preámbulo de la Orden de creación se dice textualmente "...se hace necesaria la articulación de todas y cada una de ellas (refiriéndose a las acciones preventivas), recogiendo en la presente Orden, tanto el aspecto funcional, cuanto el de ejecución y coordinación de las acciones preventivas expuestas en las citadas directrices y, concretamente, las que se refieren a la formación de la conciencia y en materia de higiene y seguridad del trabajo; normalización y racionalización, tanto de la gestión de accidentes como de los mecanismos y medios de protección para evitarlos; así como de la necesaria integración de todas las acciones ejercidas por aquellos Organismos que, bien por imperativo legal, reglamentario o por la vía de colaboración, tienen reconocidas o vienen realizando actuaciones en esta materia".

El Plan Nacional pretendía, como así lo indicaba su art. 1º, las siguientes acciones:

- a. Una acción formativa en materia de higiene y seguridad del trabajo; tanto en el ámbito de los trabajadores, como en los Centros de Enseñanza Técnica, de nivel superior y medio.
- b. Fortalecer la red de asesoramiento técnico-preventivo y clínico laboral; potenciando la capacidad de investigación del actual Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo y creando Institutos Territoriales, en donde se haga necesaria su implantación.
- c. Crear los Servicios Técnicos de Seguridad, en las empresas que cuenten con Servicios Médicos Autónomos.

En las medianas y pequeñas empresas, las acciones preventivas se realizarán, en los aspectos médicos y técnicos, por los Centros de Higiene y Seguridad del Trabajo.

- d. Establecer las directrices a que deben ajustarse las acciones preventivas en las Mutualidades Laborales y Mutuas Patronales, para lograr su coordinación.
- e. Una serie de acciones generales, como son: el control estadístico y la normalización de medios de protección, de la gestión de accidentes de trabajo, de las campañas de prevención laboral.

La ejecución de estas acciones preventivas se realizarían, según el art. 2º, a través de:

- a. Los Institutos Territoriales de Higiene y Seguridad del Trabajo.

- b. Los Consejos Provinciales de Higiene y Seguridad del Trabajo.
- c. Los Gabinetes Técnicos Provinciales.
- d. Los Centros de Higiene y Seguridad del Trabajo.

La creación de estructuras como los Institutos Territoriales, Gabinetes Técnicos y Centros respondía a la necesidad de extender las acciones preventivas a las pequeñas y medianas empresas y de contribuir a la formación de especialistas en Higiene y Seguridad del Trabajo, ya que la Medicina del Trabajo con mayor tradición tenía sus propios medios para la formación a través del Instituto de Medicina del Trabajo y la Escuela de Medicina para la formación de los médicos y ATS y enfermeros de empresa. La carencia de especialistas era especialmente acusada en la Higiene del Trabajo rama que sólo tenía un pequeño desarrollo en el Instituto Nacional de Medicina del Trabajo.

Se configuran los Institutos Territoriales como: Centros Técnicos de asesoramiento y formación, para el área de su competencia. Dependen, orgánicamente de la Dirección Ejecutiva del Plan Nacional y funcionalmente del Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo. A ellos les compete:

- a. Asesorar en las materias propias de su competencia a los Gabinetes Técnicos Provinciales.
- b. Emitir dictámenes a requerimiento de Autoridades y Organismos.
- c. Formar especialistas en Higiene y Seguridad del Trabajo.

Los Gabinetes Técnicos Provinciales se configuran como los órganos de trabajo de los

Consejos Provinciales de Higiene y Seguridad del Trabajo a los que les corresponde la supervisión y el control de las medidas del Plan Nacional de la provincia en la que radique, así como el asesoramiento y coordinación de todos los órganos que tengan atribuidas competencias en esta materia.

El desarrollo del Plan se completa con la creación de una red de Centros en la mayoría de las provincias que se van a encargar de realizar, para la pequeña y mediana empresa, lo siguiente:

- a. Los reconocimientos médicos reglamentarios.
- b. Analizar y valorar periódicamente las condiciones higiénicas generales de los locales, centros de trabajo y servicios higiénico-sanitarios de las empresas.
- c. Asesorar sobre las medidas de seguridad que deba implantar la empresa, según sus características y riesgos.
- d. Cuantas medidas sean necesarias para la mayor eficacia en orden a la prevención de riesgos.

A través de los Centros de Higiene y Seguridad del Trabajo el Plan Nacional intenta llevar los Servicios Médicos de Empresa hasta las empresas de menos de 100 trabajadores, llegando inclusive hasta los trabajadores agrícolas tradicionalmente olvidados.

La implantación en los Gabinetes Técnicos Provinciales de instalaciones fijas conocidas como Circuitos de Reconocimiento Médico, se complementa con la puesta en funcionamiento de Equipos Móviles de Reconocimiento que, básicamente, tienen la

misma dotación que los circuitos y que se desplazan al medio rural o a polígonos industriales o a las provincias donde los Circuitos no han sido puestos en funcionamiento aún.

Tanto en Circuitos como a través de Unidades Móviles, las pruebas que se realizan están estandarizadas y responden a la filosofía que habían inspirado los reconocimientos establecidos en el Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa, aprobado por Decreto 10 junio de 1959 y por Orden Ministerial de 21 de noviembre del mismo año.

Se realiza un examen de visión y otro de audición, una fotoseriación y un examen clínico completo, amén de unas pruebas analíticas que completan las establecidas para los Servicios Médicos, con una serie de parámetros de bioquímica. Con independencia de lo anterior, a los Circuitos se les dota, en casos en los que la inversión se justifica, de equipos de radiografía, electrocardiografía y exploración funcional respiratoria.

El Plan Nacional, desarrolla 4 Institutos Territoriales, Madrid, Barcelona, Bilbao y Sevilla, que se equipan, desde el punto de vista médico, con la tecnología precisa para poder desarrollar labores de asesoramiento a los Circuitos, para hacer la valoración del estudio e investigación aplicada en el campo de las enfermedades profesionales y actuar en el campo de la formación en Medicina del Trabajo.

Además de lo anterior, el Plan Nacional, por delegación de la Organización de los Servicios Médicos de Empresa (OSME), asume las competencias de inspección y asesoramiento de los Servicios Médicos de Empresa, establecidos por la Orden de 8 de abril de 1959, del Ministerio de Trabajo, Orden que desarrollaba el art. 27 del Decreto de 6 de febrero de 1959, que reorganizaba el Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo, encuadrándose en el Instituto Nacional de Previsión.

La labor inspectora y asesora de los Servicios Médicos de Empresa se realiza hasta 1986, fecha en que se trasladan al INSALUD, en función de las modificaciones legislativas que la promulgación de la vigente Ley General de Sanidad (14/1986 de 25 de abril) establece.

En 1975 los cuatro Institutos Territoriales así como la red de centros puesta en funcionamiento se suma a la labor de formación de técnicos tanto en Higiene como en Seguridad en el Trabajo que se comenzó a desarrollar a partir de 1971. Los higienistas industriales se han formado en Estados Unidos en el NIOSH y se han incorporado a los laboratorios de los Instituto Territoriales y Centros más importantes cuyos laboratorios han sido dotados de las más modernas técnicas para los análisis y evaluación de los ambientes industriales, las distintas técnicas cromatográficas y espectrométricas, resonancia magnética, etc. Están en 1975 en pleno desarrollo en las instalaciones del Plan Nacional. Un grupo de higienistas industriales trabaja en nuestro país por primera vez con tecnología punta y sirviendo de semilla del posterior desarrollo que la Higiene Industrial ha tenido.

El final de la dictadura y el cambio socio-político que comienza a hacerse notar tiene su traducción y su repercusión en la vida del Plan Nacional.

El Servicio Social de Higiene y Seguridad del Trabajo

El Plan Nacional de Higiene y Seguridad del Trabajo tuvo una vida corta, pues por el Real Decreto 2133/1976, de 10 de agosto, se crea por el Ministerio de Trabajo el SERVICIO SOCIAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD DEL TRABAJO, que viene a sustituir al Plan Nacional en todas sus funciones y competencias. Y ello, en virtud de lo establecido en el art. 25 del Texto Refundido de 1974, de la Ley de la Seguridad Social.

En el Servicio Social se integran el Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo, la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo y la OSME; es decir, todos los organismos de los que dependen la Medicina del Trabajo y los Servicios Médicos de Empresa.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

Pero más corta fue la vida del Servicio Social, que desaparece por el Decreto 36/1978 de 16 de noviembre y sus funciones son asumidas por el nuevo organismo que se crea por este Decreto, el INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO, que se reorganiza posteriormente por el Real Decreto 577/1982 de 17 de marzo, y que en el momento actual se define y estructura en base a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, Ley 31/1995 de 8 de noviembre, BOE nº 269 de 10 de noviembre.

Los cambios estructurales en la Administración del Estado Español hacen que los Gabinetes Técnicos Provinciales con los correspondientes Centros sean transferidos a las Comunidades Autónomas que asumen las competencias en materia de Seguridad e Higiene en coordinación y cooperación con el Instituto Nacional que se configura como el órgano Científico Técnico especializado de la Administración General del Estado con la misión de análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas. Asimismo, el Instituto Nacional actuará como centro de referencia nacional ante las Instituciones de la Unión Europea garantizando la coordinación y transmisión de la información que deberá facilitar a escala nacional, en particular respecto a la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo y su Red.

El Instituto Nacional ejercerá la Secretaría General de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo prestandole la asistencia técnica y científica necesaria para el desarrollo de sus competencias.

Treinta años después España es un país distinto, las motivaciones y condicionamientos que llevaron a la promulgación de la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo se han transformado y de una Orden Ministerial hemos pasado a una Ley que responde, por un lado, a un mandato Constitucional y, por otro, a la pertenencia de España a la Unión Europea. Estas motivaciones que se unen a las que aparecen además en la exposición de motivos de la Ley han hecho que un Plan de 1971 sea hoy lo que ya hemos comentado, pero es imprescindible que se recuerde que durante estos años se ha procedido a una total renovación de las estructuras de la Prevención, no sólo en el ámbito médico, sino también en los de la Seguridad y sobre todo en la Higiene Industrial o Higiene del Trabajo. A la vez se han incorporado nuevas disciplinas como la Ergonomía o la Pisosociología, lo que proporciona a la Prevención de Riesgos

Laborales un enfoque globalizador que tiene al hombre como centro de atención en su plena integridad, la introducción de técnicas de última generación, las aplicaciones epidemiológicas y la actuación coordinada, son un avance que en los últimos treinta años han guiado la acción preventiva a nivel mundial.

Treinta años después no olvidamos la historia.

(*) Jubilado en la actualidad, ha desempeñado diferentes cargos en las instituciones que se mencionan en este artículo.