

La actitud en la incapacidad laboral temporal, una variable importante en su inicio y prolongación 11/03/2018

<http://prevencionar.com/2018/03/11/la-actitud-la-incapacidad-laboral-temporal-una-variable-importante-inicio-prolongacion/>



Introducción

El objeto de la prestación de incapacidad temporal de la seguridad social es la compensación económica al trabajador enfermo o accidentado por la pérdida de la capacidad de producción al estar impedido para trabajar por razón de una enfermedad o accidente.

La incapacidad temporal es una **prestación ECONÓMICA**, sustitutoria de la pérdida de salario, **NO ES una prestación SANITARIA**, aunque la contiene en su definición, pues se supone protege una situación de enfermedad o lesión por accidente que precisa de tratamiento y se está a la espera de que este consiga la recuperación funcional.

Estar incapacitado supone no disponer por razón de las consecuencias de una enfermedad o accidente de las capacidades que se requieren o demandan para desarrollar un trabajo.

Estar incapacitado temporalmente es estar impedido para desarrollar el trabajo por las limitaciones de una enfermedad o accidente mientras se aguarda a la recuperación recibiendo el tratamiento necesario.

Las capacidades requeridas para el desarrollo de un trabajo con el desarrollo industrial y la automatización de tareas han supuesto que las dimensiones psicológicas sean tan necesarias como las físicas para el desarrollo de un trabajo. Incluso que nos encontremos con una mayor preponderancia de estas capacidades requeridas psicológicas sobre las físicas. Por otra parte un mundo competitivo, con inestabilidad del trabajo y precariedad en el empleo no favorecen una actitud hacia el trabajo saludable ni un medio laboral saludable.

La situación de incapacidad laboral parte de la relación comparativa de las APTITUDES, capacidades que dispone el trabajador y la funcionalidad que mantiene con las exigencias del trabajo, los REQUERIMIENTOS del trabajo.

La actitud y su repercusión en la capacidad laboral

La ACTITUD es el aspecto emocional, motivacional de un trabajador que en determinadas situaciones hace que aún con un mismo proceso, unas mismas limitaciones, un mismo trabajo un trabajador acuda a trabajar y otro no. Que un trabajador tenga estímulo para reiniciar la vida laboral y otro la demore.

Las incapacidades podríamos clasificarlas en tres cajones diferentes, en uno colocaríamos las incapacidades indubitadas derivadas de severas, afecciones como el cáncer, amputaciones, deterioros sistémicos..., en otro gran cajón aquellas patologías y sus consecuencias con limitaciones que se tornarán incapacitantes dependiendo el trabajo que realice, y un cajón donde entrarían las situaciones de fraude, simulación, exageración sintomática, sobredimensionamiento clínico...(el cajón de mayor dificultad valorativa)

En estos dos últimos cajones la ACTITUD pesa tanto como la APTITUD.

La incapacidad laboral no está exenta sino impregnada de COMPORTANIENTOS OPORTUNISTAS, PROCESOS DE INTENCIÓN Y RIESGO MORAL. Entendiendo por RIESGO MORAL el que en los sistemas de aseguramiento está influenciado por la propia conducta del presunto incapacitado y la asimetría en el conocimiento y la información auténtica y exacta sobre como de verdad se siente y se muestra el incapacitado y cómo de verdad lo está. Pues el presunto incapacitado tiene la información auténtica de cómo se siente y qué y cómo debe transmitir cómo se siente y como está respondiendo al tratamiento y en definitiva cómo evoluciona y qué secuelas mantiene. Es decir la ACTITUD expresada ante el controlador y sus controles.

Este COMPONENTE ACTITUDINAL es el que puede dar inicio, prolongar la incapacidad o impedir el retorno, añadiendo un periodo extra al “periodo de sanidad” o de “recuperación fisiológica” o de “restablecimiento funcional” o “consolidación lesional”.

En un mundo cambiante y además en crisis, supone consecuencias que también se extienden al ámbito de la valoración de la capacidad laboral/incapacidad, y su consideración.

Varios fenómenos a conocer en la **variabilidad de la incapacidad temporal**:

El coste global de la IT sube y baja pero no por un peor o mejor control médico o adecuación de la misma sino por múltiples factores algunos ajenos de la salud (la enfermedad), y lo sanitario (atención sanitaria) como la situación de la economía o el territorio donde se vive.

Ahora abundan “colectivos” con procesos de bajas cortas, hiperfrecuentadores de la incapacidad. El absentismo es más abundante y prolongado en trabajadores fijos. Hay un aumento del presentismo del trabajador enfermo por la precariedad laboral.

La valoración de la actitud en la incapacidad laboral, conclusiones

La ACTITUD puede guardar relación con diversos factores psicosociales, unos por las propias características personales del trabajador y su forma de vivenciar los acontecimientos del ordinario vivir, otros por factores del entorno familiar cercano o del entorno puramente social que le rodea y de la situación económica en la que se encuentra.

La valoración de la ACTITUD guarda relación estrecha y directa con LO PREVENTIVO, cuando se tiene la constatación de que HAY RIESGOS PSICOSOCIALES y estrés intenso presentes en el trabajo, y estos están o en el origen de la enfermedad que ha dado lugar a la baja y/o en su prolongación. Aquí es cuando la incapacidad temporal su duración y su resolución debe de contemplar el abordaje de su situación impeditiva médica para el trabajo de forma integral y preventiva actuando de forma responsable frente a la reincorporación al trabajo cuando se considere el alta médica para un trabajo donde están presentes estos riesgos psicosociales laborales.

Si queremos ACTUAR CON PREVENCIÓN para evitar las recaídas, y/o el desamparo del trabajador, debe EXISTIR IMPLICACIÓN DE TODOS LOS ÁMBITOS PRESENTES en la situación de incapacidad médica laboral, es decir el ÁMBITO SANITARIO ATENCIONAL, EL DE LA GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL Y EL LABORAL. Buscando primero la reparación de las capacidades perdidas por la enfermedad con el tratamiento médico eficaz y temprano, la intercomunicación fluida de los ámbitos implicados en la incapacidad para una mejor toma de decisiones y fomentar empresas saludables, sin problemas organizacionales que estén en la génesis causal de la enfermedad.

Por cada 100 días de baja, 32 son atribuibles a problemas de salud relacionados o empeorados por el trabajo según los datos de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo 2015. Baste por último considerar que un porcentaje elevado de trabajadores en baja prolongada o hiperfrecuentadores refieren no tener motivación hacia el trabajo o considerar a este como perjudicial para su salud (en torno al 28%).

Todo ello nos lleva a no menospreciar la valoración de la actitud del trabajador, a no penalizarla o desconsiderarla y a trabajar de forma conductual para lograr mejorarla a lo largo del proceso.

Dicho lo cual siempre puede existir ese COMPONENTE ACTITUDINAL, lo que definíamos como el RIESGO MORAL asociado que modula y distorsiona la valoración de la capacidad laboral circunscrita en teoría al ámbito valorador APTITUDINAL OBJETIVO, y que tanto supone en la conducta absentista por incapacidad laboral.