

Editorial

Medicina del Trabajo, teatro y actores de una obra: la salud de los trabajadores

Actualmente el ejercicio de la especialidad de la Medicina del Trabajo se da en un marco donde intervienen muchos “actores” cada uno con su papel, con sus responsabilidades, y con sus consecuencias (asumidas o no), muchas veces con poca o nula comunicación entre ellos.

Me explico un poco mejor: desde el legislador que trata de adaptar directrices europeas transformándolas en Reales Decretos o normas legislativas referentes a la salud laboral; los organismos especializados (por ej. El INSSBT antes INSHT) que con sus guías van recomendando líneas de actuación en prevención; los sindicatos (representados por los delegados de prevención) que velan por el cumplimiento legislativo y por poner en valor situaciones que se alejan de los ideales previstos; la Inspección de Trabajo que, dicho sea de paso deberían ser nuestros únicos jefes, que tienen capacidad sancionadora de las situaciones que observan por ella misma, por denuncias de trabajadores o sindicatos; el Ministerio de Sanidad representado por los Servicios de Salud de cada comunidad autónoma (cada uno con sus características peculiares, cuestión que abruma, ya que, ¿no deberían ser las mismas cuestiones las que se apliquen en todos los ámbitos en el mundo de la prevención?); la Inspección Médica con la supervisión de muchas cuestiones que afectan a los trabajadores y acciones de los médicos de familia; el INSS con sus propios criterios, que gestiona desde el punto de vista económico y presupuestario cuestiones como la IT o prestaciones por incapacidad permanente, y aún existen más actores de diversa trascendencia e importancia según a quien le interese como las asociaciones y sociedades profesionales, las Mutuas Colaboradoras de la

Seguridad Social, Servicios de Prevención Propios y Ajenos y deo para el final a dos actores protagonistas: la Medicina del Trabajo, y los Trabajadores.

Pues bien, existe a mi modo de ver, una falta grave de unificación, me atrevo a decir, no ya entre provincias del Estado español, sino entre criterios de calidad que deben estar presentes en la formación de los propios especialistas en Medicina del Trabajo de una misma Unidad Docente.

Esta variabilidad se hace patente tanto en la formación de los médicos del trabajo, como en sus criterios de actuación y depende de quién, cómo o dónde se hayan formado; así tenemos tantos actores como profesionales. Es cierto, que existen protocolos (unos de obligado cumplimiento y otros que no, y algunos deben ser actualizados), guías de actuación, normas, procedimientos, etc... que se deben realizar bajo criterios de calidad; pero al final en la inmensa mayoría de las situaciones, ese actor principal que es el médico del trabajo actúa en solitario y se va sintiendo abandonado.

Dicha variabilidad es tan grande que sorprende ver como en un lugar se hacen las cosas de una forma y en otros de otra, por ello creo que urge una unificación de criterios que hagan posible enmarcar en la legislación, todas las actuaciones de la Medicina del Trabajo. Eso implicaría, el abandono del intrusismo, entendido como aquel que influye en las competencias legítimas de la medicina del trabajo, ello solo sería posible si los diferentes Ministerios y/o Consejerías que tienen responsabilidad sobre la Salud Laboral, coordinen sus esfuerzos y legislen en concordancia.

Por ejemplo; en los centros de salud, la Medicina de Familia viene soportando la responsabilidad de

las IT de cualquier causa (contingencia común, accidente de trabajo, enfermedad profesional o enfermedades relacionadas con el trabajo), la inspección médica supervisa esa actuación, y a su vez la “inspección” del INSS está por encima de todo. ¿No es más lógico que sean los médicos especialistas en Medicina del Trabajo los que lleven esa responsabilidad?, de ahí esa pregunta que parece que mucha gente no se atreve a plantear.

Los médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria muchas veces hacen de pediatras y geriatras (y no están para asumir esas competencias), y tampoco deberían actuar en las Incapacidades de origen laboral de los Trabajadores.

Cuando hablamos de Promoción de la salud de los trabajadores, ¿en manos de quién se está descargando esa responsabilidad?; cuando hablamos de Prevención de riesgos (está más clara esa asunción por parte de médicos del trabajo y técnicos de prevención); si hablamos de Vigilancia de la Salud también está claro quien debe asumirla (pero nunca supervisar la actuación de otros profesionales no especialistas en Medicina del Trabajo); si hablamos de Asistencia Clínica del trabajador, esa es indiferente de quien la preste, pero sigue siendo un papel de los médicos del trabajo; si hablamos de peritación de las secuelas de origen laboral, el único capacitado para hacerlo debería ser el Médico del Trabajo (¿esto es así en el cien por cien de los casos?).

Evidentemente la Gestión de un Servicio de Prevención, la Docencia tanto del Pregrado como del Postgrado, y como no, la Investigación, son actividades competenciales del médico del trabajo.

Una de las actuaciones más relevantes es, pronunciarse sobre la Aptitud de un trabajador, en ese aspecto aún se produce intrusismo, pero ante un Juez, debería prevalecer la opinión del médico del trabajo; pero hete aquí que algunos Equipos de Valoración de Incapacidades, con plena competencia para ello, se pueden pronunciar declarando a un trabajador NO incapacitado cuando el médico del

trabajo con plena competencia, también, puede declarar a ese mismo trabajador NO apto; pero esa cuestión exige una reflexión y un debate que no debe llegar a los jueces, para que sean ellos, quienes den o quiten la razón a unos o a otros.

Y por último hablemos de los trabajadores, ellos son los que “padecen” las actuaciones de todos los demás, muchas veces refugiándose en prestaciones indebidas por falta de control adecuado de las mismas. La IT crece sin freno año tras año, se legisla (quizá más que en cualquier otro aspecto) y, aun así, no se logra contener dicho aumento; y digo yo: ¿a nadie se le ha ocurrido potenciar la actuación de los verdaderos especialistas en esas cuestiones, como lo son los médicos del trabajo?, claro que para ello deberían ser formados los estudiantes de las facultades de medicina sobre una especialidad mediante una asignatura (la de Medicina del Trabajo, y no denominarla de otra forma) que revistiera el carácter de obligatoria (como ocurre en otros países de nuestro entorno), y también ampliar el número de plazas en el MIR de Médicos Especialistas en Medicina del Trabajo, porque los más de 18 Millones de trabajadores, necesitan actores profesionales para su actividad laboral, sin verse vetados por decisiones económicas de las CC.AA.

Se debe conciliar a todos estos actores, porque la película es una sola: LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.

Dr. José Lorenzo Bravo Grande

Médico Especialista en Medicina del Trabajo. Jefe de Servicio. Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Universitario de Salamanca. Profesor de la Asignatura Medicina del Trabajo en la Universidad de Salamanca. Responsable de Calidad e Investigación en Docencia de la UDMSL de Castilla y León.

Tutor coordinador y principal para la formación MIR. Investigador principal del IBSAL.