

VIII Jornadas Técnicas andaluzas de inspección de servicios sanitarios

5 de junio 2009

Nombre de la mesa: La inspección de la IT en el marco socioeconómico actual.

Nombre de la ponencia: La actuación de la empresa: Salud laboral, prevención de riesgos laborales, gestión de la IT.

Dr. D. Juan María León Asuero

El establecimiento en España a partir del año 1995 y hasta el día de hoy de todo un cuerpo de legislación sobre prevención de riesgos laborales y vigilancia de la salud en el medio laboral mientras que de manera casi simultánea se producía una modificación en profundidad de la normativa en materia de IT e IP ha dado lugar a un magma legal en estado de permanente ebullición que todos los profesionales afectados (médicos y juristas) entendemos -creo- que sería bueno aclarar y, sobre todo, simplificar.

Para ello no está nada mal lo que hoy queremos hacer en ésta sala: exponer puntos de vista y debatir. En la materia que nos ocupa, como en tantas otras de la vida, el intercambio de ideas, reflexiones, experiencias y propuestas entre personas formadas, sensatas y responsables no puede llevar más que a un camino de perfeccionamiento mutuo y a encontrar soluciones a los problemas existentes en la sociedad de la que todos formamos parte. Y debemos hacerlo

Reflexiones encaminadas a la búsqueda de formulas que ayuden a centrar la situación actual de la IT en nuestro medio y aporte ideas para de una parte combatir el fraude donde pudiera existir y de otra -y especialmente importante- colabore en mejorar la atención a aquellas personas realmente enfermas o con discapacidades y que, por ello, tienen problemas para efectuar una incorporación a un puesto de trabajo.

Llegados a éste punto me gustaría compartir con todos ustedes una reflexión que con cierta frecuencia recuerdo a las personas de mi equipo: “Reducir el tiempo de IT no debe ser nuestro objetivo es una consecuencia de nuestro verdadero objetivo”.

Muchas son las tareas que efectúa cada día un médico del trabajo en el seno de un servicio de prevención de riesgos laborales y una de ellas es valorar, en cada momento, la capacidad laboral del trabajador para establecer su

*APTITUD.

*APTITUD CON RESTRICCIONES.

*NO APTITUD

para desempeñar su puesto de trabajo y proponer medidas de adaptación entre el hombre y su trabajo.

Vemos como el médico del trabajo tiene que decidir constantemente, respecto a cada uno de los trabajadores de la empresa, en cuanto a su APTITUD para seguir desempeñando su puesto de trabajo. No de forma etérea sino a la luz de los riesgos laborales evaluados en su puesto y las

tareas concretas que debe realizar diariamente. Y ello en la vertiente física y psíquica. Y es importante remarcar que debe efectuar esta valoración constantemente: A la incorporación inicial del trabajador al puesto, cada vez que cambia de puesto, de manera periódica y en otras situaciones especiales como, por ejemplo, a continuación de un alta laboral del sistema público de salud tras haber estado en situación de IT por contingencias comunes.

Cuando la APTITUD de un trabajador se ve disminuida por alguna patología común o accidente no laboral y pasa a la situación de APTO CON RESTRICCIONES, debemos proceder a:

1º.-Adaptar el puesto de trabajo. Ello es posible en unos casos y hasta un determinado nivel. Cuando no es posible dicha adaptación debemos proceder a

2º.-Cambiar al trabajador de puesto a otro para el que presente una APTITUD suficiente. Pero el médico del trabajo no tiene un poder pleno en ésta tarea. Tiene que contar con lo que diga la normativa vigente (incluido el convenio colectivo) y las posibilidades que tenga para ello el empleador. En caso de que esto no sea posible sólo queda una vía

3º.-Proceder a evaluar una IT si se entiende que esa disminución del grado de aptitud va a ser recortada en el tiempo y, en su caso, estudiar una posible IP si la entendemos como una limitación plena, consolidada y definitiva.

¿Y cual es la situación del Médico de familia respecto a la IT por C/C en el actual momento socioeconómico?

En mi opinión el médico de familia es una pieza clave en la situación actual de la IT en España en general y en Andalucía en particular. Creedme que no es mi intención ofender a nadie si digo que en nuestro sistema público de salud no resulta difícil obtener un P9 de incapacidad temporal por contingencia común. Y ello tiene varios motivos desde mi punto de vista; unos son responsabilidad de los propios médicos de familia pero otros no. Veamos varios considerandos respecto a un problema con múltiples caras:

*Considerando nº1.-La formación de nuestros médicos de familia es hoy día muy elevada en numerosas materias clínicas (y de ahí que sus servicios sean tan requeridos fuera de nuestras fronteras) pero en materia de valoración de la capacidad laboral y, sobre todo, en conocimiento de la normativa en materia de IT e IP hay que admitir que tenemos que mejorar.

*Considerando nº2.-Un aspecto importante de la problemática que nos ocupa es que mientras los médicos de familia dispongan de 5 minutos asignados para cada paciente que se le cita es difícil que el conjunto de la sociedad tenga fuerza moral para pedirles que hagan más en ésta materia.

*Considerando nº 3.-Es necesario que la administración recapacite sobre la necesidad de que el médico de familia cuente con un personal auxiliar sobre el que descargar la gran cantidad de tarea burocrática que le lastra y le distrae de las labores clínicas

* Considerando nº4.-Cuando el médico de familia tiene que decidir la emisión de un P9 de baja o alta laboral, salvo en casos concretos, lo hace desconociendo plenamente aspectos fundamentales de la tarea que desempeña en su puesto de trabajo el paciente en cuestión y de

la evaluación de riesgos de dicho puesto.

*Considerando nº5.-Se que es delicado pero abría que estudiar con máximo detenimiento y establecer -con precisión de violinista para evitar abusos- algún sistema, más allá del habitual recurso a pedir un favor personal entre compañeros, para que el médico de familia (y los médicos inspectores) pudieran actuar sobre el orden de las listas de espera, tanto diagnósticas como terapéuticas, en caso de personas en situación de IT.

* Considerando nº6.-La dicotomía existente hoy en día en la España de las autonomías entre el sistema descentralizado de atención sanitaria pública y el sistema centralizado de prestaciones económicas de la seguridad social no es precisamente una ayuda para el buen control de la IT.

¿Y QUE PUEDE APORTAR EL MÉDICO DEL TRABAJO A ÉSTA SITUACIÓN?

El médico del trabajo de los servicios de prevención de las empresas ve a diario como todo el mundo del trabajo vuelve la cabeza hacia él ante el gran problema social, sanitario y económico de la IT por C/C.

Hay 5 conceptos que entiendo que todo médico del trabajo debe tener perfectamente esquematizado en su mente cuando procede a discernir sobre la materia de la capacidad laboral de una persona a la hora de incorporarse o permanecer desempeñando un puesto de trabajo:

- 1º.-El binomio salud/enfermedad.
- 2º.-Prevención de los riesgos laborales.
- 3º.-Condiciones de trabajo.
- 4º.-Relación de tareas que definen el puesto de trabajo.
- 5º.-Binomio trabajador/trabajo

La mayoría de los médicos que se dedican a otras especialidades de la medicina se desenvuelven normalmente dentro del primer concepto. Un neumólogo, un cardiólogo o un neurólogo conoce en profundidad un aparato o sistema del cuerpo humano, domina las diferentes patologías que asientan en él así como sus etiologías, clínica, etc..y su tendencia natural es a diagnosticar y tratar esos procesos.

El médico y el enfermero del trabajo no se queda dentro de éstos límites. Inmediatamente que cuenta con el diagnóstico del paciente lo tiende a relacionar con el punto 2º, 3º y 4º. Y ello desemboca, con naturalidad, en el punto 5º que no es otra cosa que la evaluación de la adaptación de la persona a su trabajo y de su capacidad (física y psíquica) para llevarlo a cabo.

Cada vez que efectuamos un reconocimiento médico o, dicho en la nueva terminología, un acto de vigilancia de la salud dentro de un servicio de prevención de riesgos laborales debemos concluir, necesariamente, con una valoración de la capacidad laboral. La valoración de la capacidad laboral es un rasgo esencial de toda forma de acción preventiva de la salud física y mental de un trabajador concreto (con nombre y apellidos), en un contexto de trabajo dado, bajo unas condiciones laborales precisas, en una empresa determinada y en un momento exacto.

En las múltiples reuniones científicas que la Asociación Andaluza de Medicina y Seguridad del Trabajo ha realizado para estudiar ésta problemática se han aportado numerosas propuestas respecto al tema que nos reúne hoy en éstas jornadas. Se trataría de que se llegue a asumir, como algo necesario por positivo en todo proceso de evaluación de capacidad laboral llevado a cabo en una UMVI o en un EVI (o, al menos, en los más significativos), que junto a los informes de otros especialistas médicos figure el informe del médico del trabajo del servicio de prevención de riesgos laborales de la empresa del trabajador donde se recogiera, entre otros apartados, la evaluación de riesgos del puesto que desempeña el trabajador y la relación de tareas del mismo.

Esta participación es fundamental porque el médico del trabajo del servicio de prevención de riesgos laborales de una empresa es el que realmente conoce cómo es esa empresa, cómo son las condiciones laborales de cada trabajador, y cuándo éstas pueden adaptarse en aquellos trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, con limitaciones biomecánicas significativas, discapacitados físicos o psíquicos, etc...y es capaz de valorar con criterio suficientes si esa adaptación puede llevarse realmente a la práctica con los criterios que marca la jurisprudencia actual, o sea con posibilidades reales de llevar a cabo una actividad laboral remunerada en condiciones razonablemente eficaces de seguridad, continuidad y productividad.

Como vicepresidente de la Asociación Andaluza de Medicina y Seguridad del Trabajo traigo hoy un mensaje franco y claro de los médicos del trabajo al conjunto de los Médicos Inspectores de Andalucía: Los médicos del trabajo que desempeñamos nuestra tarea diaria en los servicios de prevención de riesgos laborales de las empresas queremos ofreceros a todos vosotros con la mayor ilusión y el máximo entusiasmo, con plena lealtad y de la manera más desinteresada, en la tarea de colaborar para que la valoración de la capacidad laboral de los trabajadores de nuestras empresas en la UMVI sea lo más perfecta y completa posible. Para ello ponemos a vuestra disposición:

- 1º.-La evaluación de riesgos, **debidamente informada por el médico del trabajo del servicio de prevención**, del puesto del paciente que teneis que valorar.
- 2º.-La relación de tareas del mismo.
- 3º.-Las modificaciones del puesto (temporales o permanentes) que está a nuestro alcance efectuar para adaptar el mismo a las limitaciones (temporales o permanentes) del trabajador.
- 3º.-Todo lo anterior pero de un POSIBLE puesto alternativo si el actual no permite las adaptaciones suficientes.
- 4º.-Y más importante: canales de diálogo fluidos, respetuosos, sinceros y permanentes.