

1.6 Entrevista

ANTONIO INIESTA ÁLVAREZ. Presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT). Gerente del Servicio de Medicina del Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales de Garrigues



«La Medicina del Trabajo se debe integrar en el Sistema Nacional de Salud»

La Medicina del Trabajo ha dado pasos de gigante en los últimos años en España, pero todavía queda mucho campo por delante para alcanzar su consolidación como una especialidad que sea útil a toda la población trabajadora.

—La figura del médico del trabajo ha existido desde hace décadas en las empresas españolas, pero ¿cuál es la función de estos especialistas en la actualidad?

La Medicina del Trabajo, según el vigente programa de formación, tiene cinco áreas de capacitación: asistencial, preventiva, pericial, formativa e investigadora. Dependiendo de dónde desarrolle su tarea profesional, cada médico del trabajo trabajará en mayor o menor medida cada una de estas áreas.

En las empresas, normalmente, los médicos del trabajo forman parte de Servicios de Prevención Propios, y además de trabajar con el resto de los integrantes de estos servicios, el médico es el gestor de la salud del trabajador, previniendo, diagnosticando y tratando todos los problemas de salud de los trabajadores de su empresa. Asimismo, también estudiará todas las posibilidades para con-

seguir una adecuada reincorporación del trabajador tras un episodio de incapacidad temporal y ayudará a la empresa y al trabajador en la gestión de cualquier problema de salud.

Las empresas más pequeñas tienen concertada la vigilancia de la salud con servicios de prevención externos, desde donde valoran la evaluación del puesto de trabajo, y en función del mismo realizan el protocolo específico de vigilancia de la salud.

—Nuestro tejido empresarial cuenta con un gran número de pequeñas empresas e infinidad de trabajadores autónomos que no cuentan con las estructuras de las grandes corporaciones. ¿Qué puede hacer por ellos la Medicina del Trabajo y cómo pueden beneficiarse de esta atención primaria tan necesaria?

Sin duda, es una de las tareas pen-

dientes para la próxima década de la vigente legislación de Prevención de Riesgos Laborales. Creemos que se deben empezar a plantear servicios de Medicina del Trabajo en las áreas de Salud, no para realizar la vigilancia de la salud de los profesionales sanitarios, ya que esta figura está contemplada y desarrollada en mayor o menor medida, sino como una especialidad que interactúe con el resto de las especialidades con una capacidad consultora, diagnóstica, terapéutica y rehabilitadora. Consideramos que la Medicina del Trabajo se debe integrar en el Sistema Nacional de Salud, existiendo un médico del trabajo que coordinaría con los Servicios de Prevención existentes cualquier patología profesional, y muy especialmente las enfermedades profesionales, cuya infradeclaración es un tema alarmante en España y en el que existen importantes diferencias entre las comunidades autónomas.

—Como presidente de la AEEMT, ¿cuáles son las mayores diferencias existentes en materia de Medicina del Trabajo entre las diferentes comunidades autónomas?

Hay importantes diferencias, algunas comunes a otras especialidades, como es la escasez de especialistas en algunas provincias.

Otra diferencia muy importante es la declaración de enfermedades profesionales, variando enormemente: Navarra es la comunidad donde más se declaran y Andalucía, donde menos.

También es muy importante el trabajo desarrollado en la Comunidad Valenciana, País Vasco y Galicia, ya que son las únicas en las que esta regulada la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención, lo que permite que en esas comunidades existan herramientas que, además de mejorar la calidad de la Medicina del Trabajo, se consigan optimizar recursos sanitarios. Por ello, desde la AEEMT animamos al resto de comunidades autónomas a regular esta actividad, ya que estamos convencidos de su utilidad y del beneficio que representa para trabajadores, empresas y Sistema Nacional de Salud.

—¿Cuál es la situación actual de la Medicina del Trabajo en nuestro país y cuáles son los principales retos a los que se enfrenta de cara al futuro?

Desde su creación como especialidad en los años 50 se ha avanzado mucho, muy especialmente en los últimos veinte años, coincidiendo con la dedicación plena de los médicos del trabajo a nuestra especialidad. Un paso muy importante se dió en 2005, con la entrada en vigor del nuevo plan formativo, que daba una formación vía MIR hospitalaria a los residentes de Medicina del Trabajo,

«Se deben empezar a plantear servicios de Medicina del Trabajo en las áreas de Salud como una especialidad que interactúe con el resto de especialidades»

jo, y que está consiguiendo los especialistas mejor formados en Medicina del Trabajo en la historia de España.

Sin embargo, tenemos importantes retos en un plazo muy corto:

1. Regulación de la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención en las comunidades autónomas que no lo han hecho todavía.
2. Regulación de los recursos humanos y materiales de las Unidades Básicas Sanitarias de los Servicios de Prevención, por parte del Ministerio de Sanidad y Política Social.
3. Equidad en la condiciones de la financiación de los residentes en Medicina del Trabajo que asegure un aumento en el número de plazas en los próximos años.
4. Integración de la Medicina del Trabajo en el Sistema Nacional de Salud, especialmente en trabajadores de empresas pequeñas y en autónomos.
5. Desarrollo de las cinco áreas de capacitación del programa formativo, que haga más atractiva la especialidad entre los jóvenes licenciados en Medicina.
6. Introducción de la Medicina del Trabajo en la licenciatura de Medicina.

—¿Cómo valora la repercusión de la crisis en la prevención que realizan las empresas? ¿Hay alguna dolencia o patología específica que pueda achacarse a esta coyuntura económica?

La crisis supone dificultades para la mayoría de las empresas en España, y muchos empresarios agobiados por la misma intentan ahorrar costes en la prevención, lo cual puede fomentar que Servicios de Prevención que no tengan una calidad acorde a lo exigido por la ley puedan ser más atractivos por ser bajos sus precios. Creemos que esta política está equivocada, ya que la prevención no es un coste, sino una inversión, siempre que los médicos del trabajo dispongan de las herramientas adecuadas.

La patología que más aumenta por la crisis oscila desde problemas de ansiedad ante la inseguridad por el futuro del puesto de trabajo a problemas adaptativos a una situación de desempleo o de precariedad laboral. También hay una menor declaración de patología profesional en empresas y trabajadores que han pasado a la economía sumergida. Finalmente, hay una mayor patología derivada de sobreesfuerzos, ya que en muchas empresas las plantillas están muy ajustadas y no se produce contratación ante aumentos puntuales de la demanda.

—Explique para nuestra publicación qué principios rigen la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, que usted preside.

Los principios están recogidos en los estatutos de la AEEMT, y se pueden consultar en nuestra web (www.aeemt.com), pero se pueden resumir en la defensa del médico del trabajo y de su ejercicio profesional, buscando la consolidación de la Medicina del Trabajo como una especialidad que sea útil a toda la población trabajadora, porque, no nos olvidemos que los sanitarios que mejor conocemos los puestos de trabajo somos los médicos del trabajo. ♦