

Trabajo teme un caos regional al aplicar la ley de prevención

El Ministerio de Trabajo dejará en manos de las regiones el desarrollo del decreto que regulará el funcionamiento de los servicios de prevención. Además de su contenido, muy cuestionado aún por los médicos, las sociedades temen que su aplicación derive en un caos autonómico.

Francisco Goiri - Martes, 25 de Enero de 2011 - Actualizado a las 00:00h.

Ni el fondo, ni la forma, ni su traslación a la realidad. El decreto que regulará el funcionamiento de los servicios de prevención de riesgos laborales sigue en la picota. La catarata de alegaciones que la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt) presentó al borrador de la norma que tramitan conjuntamente los ministerios de Sanidad y Trabajo ha caído en saco roto (ver DM del 19-X-2010), al menos las objeciones que esta sociedad científica consideraba claves.

Pero al margen del contenido de la norma, los especialistas están tanto o más preocupados por su desarrollo, que el Ministerio de Trabajo ya ha anunciado que quedará en manos de las comunidades. A tenor de la experiencia previa, la Aeemt teme que esta decisión derive en los consabidos retrasos y disparidad de criterios. De hecho, Antonio Iniesta, presidente de la Aeemt, establece incluso una categoría entre comunidades en función del interés demostrado hasta ahora por legislar los asuntos que competen a esta especialidad: "Hay comunidades como Valencia, Navarra, Galicia y el País Vasco, donde se funciona relativamente bien y es presumible que se tomen en serio el desarrollo de la norma; otras como Madrid y las dos Castillas presentan luces y sombras y, por tanto, habrá que cruzar los dedos, y, finalmente, en algunas como en Andalucía y Cataluña hay un palmario desinterés por regular con criterio".

- Los especialistas del Trabajo estamos en la epidermis de los gestores sanitarios, en el último lugar de sus preocupaciones actuales

Iniesta achaca ese desinterés a la "invisibilidad" de los médicos del Trabajo: "Estamos en la epidermis de los gestores sanitarios y en el último lugar de su lista de preocupaciones, máxime en un contexto como el actual". Aunque el ministerio ha prometido editar a través del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo una guía de aplicación del futuro decreto, una vez que obtenga el visto bueno del Consejo de Ministros, Iniesta duda mucho de su efectividad, tanto por la demora de estas iniciativas como por el grado de obligatoriedad de sus recomendaciones.

Pocas novedades

En lo referente al contenido del borrador ministerial, el presidente de la Aeemt denuncia que sus alegaciones al texto han servido de poco. Iniesta admite que las reuniones mantenidas en noviembre y diciembre con Sanidad y Trabajo, y su posterior contacto con varios sindicatos, se han traducido en la

inclusión de algunos cambios: "La nueva redacción contempla una reducción de las cuotas de accidentes de trabajo a aquellas empresas que inviertan en la creación o mejora de sus servicios de prevención, algo que siempre es un factor de estimulación. Además, deja claro que todos los facultativos que ejerzan en estos servicios, tanto propios como ajenos, deben ser especialistas, y que al menos uno de ellos debe serlo en Medicina del Trabajo". Pese a ser importantes, estas novedades son "claramente insuficientes" para la Aeemt, sobre todo porque se obvian sus reclamaciones fundamentales: que se defina la cartera de servicios de los médicos y enfermeros del Trabajo y que no se reduzca a la mitad (de 2.000 a 1.000) el número mínimo de trabajadores para que una empresa esté obligada a tener un servicio de prevención propio.

El ejemplo de Valencia

Puestos a establecer unos criterios mínimos para que el desarrollo de la ley no se convierta en un caos, Antonio Iniesta afirma que en todas las comunidades debería haber una "estrecha conexión" entre los servicios de prevención y los respectivos servicios de salud. Sólo así, afirma el presidente de la Aeemt, se conseguiría que el médico de familia que tiene que dar una baja "lo haga con verdadero conocimiento de causa, es decir sabiendo las condiciones específicas del puesto de trabajo del solicitante". Así se evitarían, entre otras cosas, los infradiagnósticos que tanto denuncia la Medicina del Trabajo. Iniesta pone como ejemplo a Valencia, que desde noviembre tiene "eficazmente conectados" ambos servicios.

Diario Médico