

# *Press Book*



**AEEMT**

**JUNIO - JULIO 2010**

 **inforpress**

MADRID

BARCELONA

VALENCIA

BILBAO

LISBOA

# Sumario



## AEEMT

### JUNIO - JULIO 2010

#### DIARIOS ECONÓMICOS

<b>Medio</b>	<b>Fecha</b>	<b>Titular</b>
CINCO DÍAS	29/06/2010	EL PSOE PLANTEA LIBERALIZAR MÁS LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE LAS MUTUAS
EL ECONOMISTA	27/07/2010	LA CRISIS PROVOCA UN 40% MENOS DE BAJAS LABORALES
LA GACETA DE LOS NEGOCIOS	05/07/2010	UN DECRETO AMENAZA LA MEDICINA DEL TRABAJO

#### DIARIOS GENERALES

<b>Medio</b>	<b>Fecha</b>	<b>Titular</b>
EL PAIS	29/06/2010	EL GOBIERNO ABRE LA PUERTA A REDUCIR LOS MÉDICOS DEL TRABAJO
LA RAZON	12/07/2010	ESTOCADA A LA SALUD LABORAL

#### DIARIOS SECTOR SALUD

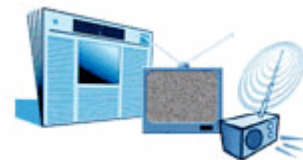
<b>Medio</b>	<b>Fecha</b>	<b>Titular</b>
DIARIO MEDICO	02/07/2010	MEDICINA DEL TRABAJO PIDE UNA REGULACIÓN HOMOGÉNEA DE LA PREVENCIÓN (1 de 2)
DIARIO MEDICO	02/07/2010	MEDICINA DEL TRABAJO PIDE UNA REGULACIÓN HOMOGÉNEA DE LA PREVENCIÓN (2 de 2)

#### REVISTAS ESPECIALIZADAS

<b>Medio</b>	<b>Fecha</b>	<b>Titular</b>
CORREO FARMACÉUTICO	05/07/2010	EL TRABAJO, FUENTE DE DOLOR ARTICULAR Y TRASTORNO MENTAL
GACETA MÉDICA	12/07/2010	EL FORO PIDE QUE SE CONCRETE EL LIDERAZGO DEL ENFERMERO
GACETA MÉDICA	26/07/2010	CREAR UNIDADES DE SALUD LABORAL DARIA MUCHA INDEPENDENCIA AL SNS
GACETA MÉDICA	26/07/2010	OPINION

#### MEDIOS DIGITALES

<b>Medio</b>	<b>Fecha</b>	<b>Titular</b>
acceso.com	21/06/2010	LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN PELIGRO
actasanitaria.com	29/06/2010	DIMES Y DIRETES
actasanitaria.com	27/07/2010	CRECEN LAS BAJAS LABORALES POR EL ESTRES DE LOS TRABAJADORES
arboldenoticias.com	27/07/2010	MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES - 1
arboldenoticias.com	27/07/2010	MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES - 2
boletincesm.com	28/07/2010	LAS ASOCIACIONES DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA DEL TRABAJO ADVIERTE DE QUE LA LABOR DE LOS MEDICOS DEL TRABAJO EN ESPAÑA ESTA EN PELIGRO
bureaudeprensa.com	27/07/2010	MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES
cesm.org	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO DICEN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA MUERTE DE SU ESPECIALIDAD
consejos-e.com	27/07/2010	MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES
correofarmacautico.com	05/07/2010	EL TRABAJO, FUENTE DE DOLOR ARTICULAR Y TRASTORNO MENTAL -1
correofarmacautico.com	05/07/2010	EL TRABAJO, FUENTE DE DOLOR ARTICULAR Y TRASTORNO MENTAL -2



#### MEDIOS DIGITALES

<b>Medio</b>	<b>Fecha</b>	<b>Titular</b>
cronicasocial.com	26/07/2010	LA CRISIS PROVOCA MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES
diariomedico.com	10/06/2010	MEDICINA DEL TRABAJO TEME QUE SU EMPLEO SE REDUZCA A LA MITAD
diariomedico.com	02/07/2010	MEDICINA DEL TRABAJO EXIGE UNA NORMA HOMOGENEA PARA EL SNS
diariomedico.com	08/07/2010	FEMYTS CRITICA LA REFORMA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCION
diariomedico.com	29/07/2010	LA CRISIS Y LA INSEGURIDAD LABORAL REDUCEN LAS BAJAS MEDICAS
diariosigloxxi.com	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA ``MUERTE`` DE SU ESPECIALIDAD -1
diariosigloxxi.com	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA ``MUERTE`` DE SU ESPECIALIDAD -2
ecodiario.es	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA ``MUERTE`` DE SU ESPECIALIDAD -1
ecodiario.es	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA ``MUERTE`` DE SU ESPECIALIDAD -2
ecodiario.es	26/07/2010	LA CRISIS PROVOCA MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES
elmedicointeractivo.com	18/06/2010	LA AEEMT RECLAMA QUE LA NUEVA REGLAMENTACION...-1
elmedicointeractivo.com	18/06/2010	LA AEEMT RECLAMA QUE LA NUEVA REGLAMENTACION...-2
elmedicointeractivo.com	15/07/2010	LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA DEL TRABAJO ASEGURA QUE EL NUEVO REGLAMENTO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN... 1
elmedicointeractivo.com	15/07/2010	LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA DEL TRABAJO ASEGURA QUE EL NUEVO REGLAMENTO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN... 2
elmedicointeractivo.com	27/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA HA HECHO QUE DESCienda DE FORMA SIGNIFICATIVA LA CIFRA DE BAJAS LOBAORALES PERO QUE HAYA AUMENTADO EL ESTRES Y LA DEPRESION - 1
elmedicointeractivo.com	27/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA HA HECHO QUE DESCienda DE FORMA SIGNIFICATIVA LA CIFRA DE BAJAS LOBAORALES PERO QUE HAYA AUMENTADO EL ESTRES Y LA DEPRESION - 2
elpais.es	29/06/2010	EL GOBIERNO ABRE LA PUERTA A REDUCIR LOS MÉDICOS DEL TRABAJO
elperiodico.com	14/07/2010	MEDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCION SUPONDRÁ LA MUERTE DE SU ESPECIALIDAD
equiposytalento.com	27/07/2010	MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES
europapress.es	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA ``MUERTE`` DE SU ESPECIALIDAD -1
europapress.es	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA ``MUERTE`` DE SU ESPECIALIDAD -2
europapress.es	27/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA Y LA INSEGURIDAD LABORAL PROVOCA UN DESCENSO EN LAS BAJAS MEDICAS EN ESPAÑA - 1
europapress.es	27/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA Y LA INSEGURIDAD LABORAL PROVOCA UN DESCENSO EN LAS BAJAS MEDICAS EN ESPAÑA - 2
femyts.com	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO ACABA CON LA ESPECIALIDAD .1
femyts.com	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO ACABA CON LA ESPECIALIDAD .2
gacetamedica.com	09/07/2010	LOS ESPECIALISTAS DEL TRABAJO, EN CONTRA DEL FUTURO DECRETO
gacetamedica.com	23/07/2010	CREAR UNIDADES DE SALUD LABORAL DARIA MUCHA INDEPENDENCIA AL SNS - 1

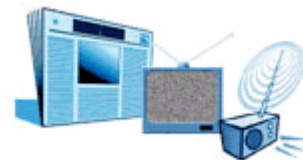


#### MEDIOS DIGITALES

Medio	Fecha	Titular
gacetamedica.com	23/07/2010	CREAR UNIDADES DE SALUD LABORAL DARIA MUCHA INDEPENDENCIA AL SNS - 2
lainformacion.com	27/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA Y LA INSEGURIDAD LABORAL PROVOCA UN DESCENSO EN LAS BAJAS MEDICAS EN ESPAÑA
lukor.com	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA ``MUERTE`` DE SU ESPECIALIDAD .1
lukor.com	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA ``MUERTE`` DE SU ESPECIALIDAD .2
lukor.com	27/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA Y LA INSEGURIDAD LABORAL PROVOCA UN DESCENSO EN LAS BAJAS MEDICAS EN ESPAÑA - 1
lukor.com	27/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA Y LA INSEGURIDAD LABORAL PROVOCA UN DESCENSO EN LAS BAJAS MEDICAS EN ESPAÑA - 2
medicablogs.com	23/06/2010	LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y EL PERSONAL SANITARIO
medicinatv.com	27/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA Y LA INSEGURIDAD LABORAL PROVOCA UN DESCENSO EN LAS BAJAS MEDICAS EN ESPAÑA
medicosypacientes.com	29/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA Y LA INSEGURIDAD LABORAL PROVOCA UN DESCENSO EN LAS BAJAS MEDICAS EN ESPAÑA
noticiadesalud.com	26/07/2010	MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES-1
noticiadesalud.com	26/07/2010	MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES-2
orange.es	27/07/2010	EL SUFRIMIENTO DE LOS QUE CONSERVAN EL TRABAJO - 1
orange.es	27/07/2010	EL SUFRIMIENTO DE LOS QUE CONSERVAN EL TRABAJO - 2
paperblog.com	26/07/2010	MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES-1
paperblog.com	26/07/2010	MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES-2
periodistadigital.com	26/07/2010	LA CRISIS PROVOCA MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES
portalmundos.com	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA ``MUERTE`` DE SU ESPECIALIDAD
preventing.com	15/07/2010	UN DECRETO REDUCIRÁ A LA MITAD LOS MÉDICOS ASIGNADOS A LAS EMPRESAS
redaccionmedica.com	27/07/2010	EL 60 POR CIENTO DE LAS BAJAS LABORALES EN LA UE SON POR ESTRES Y DEPRESION
redaccionmedica.com	28/07/2010	LA FRASE
redaccionmedica.com	28/07/2010	MALESTAR EN ENFERMERIA POR LA PROXIMA MODIFICACION DE LA NORMATIVA SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN
saludaldia.es	29/07/2010	MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES - 1
saludaldia.es	29/07/2010	MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES - 2
saludalia.com	19/07/2010	MEDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA MUERTE DE SU ESPECIALIDAD - 1
saludalia.com	19/07/2010	MEDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA MUERTE DE SU ESPECIALIDAD - 2
saludalia.com	28/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA Y LA INSEGURIDAD LABORAL PROVOCA UN DESCENSO EN LAS BAJAS MEDICAS EN ESPAÑA
salut.org	15/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA ``MUERTE`` DE SU ESPECIALIDAD
salut.org	29/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA Y LA INSEGURIDAD LABORAL PROVOCA UN DESCENSO EN LAS BAJAS MEDICAS EN ESPAÑA
terra.es	26/07/2010	MEDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA MUERTE DE SU ESPECIALIDAD
tucasa.com	30/07/2010	MENOS BAJAS LABORALES, PERO MAS ANSIEDAD Y ESTRES
xornal.es	19/07/2010	MEDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA MUERTE DE SU ESPECIALIDAD

# Sumario

---



**AEEMT**

**JUNIO - JULIO 2010**

## MEDIOS DIGITALES

<u>Medio</u>	<u>Fecha</u>	<u>Titular</u>
yahoo.es	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA ``MUERTE`` DE SU ESPECIALIDAD .1
yahoo.es	14/07/2010	MÉDICOS DE TRABAJO ASEGURAN QUE EL NUEVO DECRETO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN SUPONDRÁ LA ``MUERTE`` DE SU ESPECIALIDAD .2
yahoo.es	27/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA Y LA INSEGURIDAD LABORAL PROVOCA UN DESCENSO EN LAS BAJAS MEDICAS EN ESPAÑA - 1
yahoo.es	27/07/2010	LA CRISIS ECONOMICA Y LA INSEGURIDAD LABORAL PROVOCA UN DESCENSO EN LAS BAJAS MEDICAS EN ESPAÑA - 2



## El PSOE plantea liberalizar más los servicios de prevención de las mutuas

CINCO DÍAS Madrid

El Grupo Socialista, a instancias del Ministerio de Trabajo, ha aprovechado la tramitación en el Senado del proyecto de ley sobre la protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos para presentar una enmienda, con la que pretende culminar la liberalización de los servicios de prevención ligados a las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social.

La modificación suprime la restricción a estas sociedades

de prevención, que sólo podían prestar sus servicios a las sociedades con las que trabajen la mutua de la que proceden. Ahora podrán hacerlo con independencia de si está afiliada a una mutua de accidentes del trabajo o no. Al eliminar la restricción, se permite también que las sociedades puedan unirse y competir con otras empresas. Fuentes del PSOE justifican esta enmienda para "incrementar" el valor que genera la liberalización de la prestación de los servicios y la supresión de cargas para las empresas, informa Europa Press.



## SALUD LABORAL

## La crisis provoca un 40% menos de bajas laborales

MADRID. La crisis ha hecho que disminuya la cifra de bajas laborales en España, aunque los casos de incapacidad temporal por enfermedad están, cada vez, más relacionados con el estrés de los trabajadores. Según datos de la Seguridad Social, a finales del año pasado se tramitaron hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales.

Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt), ambos hechos están relacionados. Y es que la situación económica y los ajustes en las plantillas que han llevado a cabo muchas empresas han hecho que los

trabajadores disminuyan las peticiones de bajas laborales por miedo a que su ausencia sea motivo de despido y que, aunque justificadas, algunas bajas laborales reduzcan su duración considerablemente.

Como consecuencia, la mayor carga laboral de los empleados que conservan su puesto y el hecho de que muchos trabajadores que precisarían de una baja laboral por enfermedad renuncian a ella, los niveles de ansiedad y estrés se han incrementado de forma considerable. Este puede ser uno de los motivos por los que en los últimos meses hayan aumentado los casos de incapacidad temporal por estrés.



## Un decreto amenaza la Medicina del Trabajo

**C. Guerrero.** Madrid  
Los ministerios de Sanidad y Trabajo preparan un Real Decreto que podría dejar al 50% de los profesionales de Medicina del Trabajo sin empleo, según advierte la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (EEMT). El texto hará que estos profesionales puedan ser sustituidos por otros no especialistas. El objetivo del dictamen es liberalizar y regular el

mercado de la prevención. Según la EEMT, si el proyecto sigue por este camino, pequeñas y medianas empresas ahorrarán al contratar a no especialistas, pero perjudicará a los trabajadores. El presidente de la agrupación, Antonio Iniesta, afirma que a las grandes empresas no favorecería el decreto, ya que "por cada consulta al médico de Prevención, la empresa ahorra tres horas de trabajo".





## El Gobierno abre la puerta a reducir los médicos del trabajo

E. DE B., Madrid

Un borrador de real decreto en el que se "establecen los criterios básicos" para "desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención" ha causado gran inquietud entre los especialistas en medicina del trabajo. El texto suaviza los requisitos que deben tener los servicios médicos en los centros de trabajo, o los de las mutuas que dan asistencia externa. Si ahora es obligatorio que haya un médico por cada 1.000 trabajadores, el decreto establece que será a partir de 2.000. Además, abre la puerta a que, a partir de esa cifra, las siguientes plazas no las ocupen médicos del trabajo, sino "personal sanitario".

El presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, Antonio Iniesta, cree que, a corto plazo, con la "liberalización" implícita al anteproyecto se va a crear una guerra de precios a la baja que va a echar a los profesionales al sector público, y va a propiciar que se contraten médicos no especializados. Y lo mismo pasa con el personal de enfermería. "Los médicos buenos se irán", vaticina.

"Y a los que no se vayan, los echarán, porque habrá menos trabajo para ellos. Al pasar de 1.000 a 2.000 empleados, se puede perder fácilmente un 50% de puestos de trabajo", afirma.

### Requisitos dispares

Los servicios de prevención están compuestos por personal de distinta procedencia (médicos y enfermeros, pero también expertos en seguridad, ergonomía e higiene industrial). Y su regulación se hace en cada comunidad. De manera que los requisitos y los cometidos no son iguales.

Otro aspecto que cree que se debería haber introducido en el decreto es la creación de una historia clínica laboral única. Según explica Iniesta, un trabajador de un sector con mucha movilidad, como puede ser la construcción, que puede tener al año cinco contratos, puede encontrarse con que su expediente esté repartido entre cinco mutuas. Y ello por no hablar de que tampoco está coordinado con el del sistema nacional de salud.

"Un real decreto tiene la ventaja de que puede establecer pautas comunes, y eso se pierde" si se deja que se fijen en otros niveles, dice Iniesta. Por eso su conclusión del texto es que, aparte de sus carencias y los cambios que supone frente a la regulación anterior, es "una ocasión perdida".



# Estocada a la salud laboral

Un decreto reducirá a la mitad los médicos asignados a las empresas  
 ■ Los sindicatos alertan de la cesión a las mutuas para abaratar costes

**Hasta ahora se asigna un galeno por cada 1.000 empleados. Con la nueva norma, será uno por cada 2.000.**

Sergio Alonso

MADRID- España es el Estado de la Unión Europea (UE) con un mayor número de accidentes laborales al año. En 2008, nuestro país tocó techo, al alcanzar la desorbitada cifra de 895.000 siniestros. En contra de lo que cabría esperar, la respuesta del Gobierno ante tamaño problema no ha logrado precisamente el aplauso dentro del colectivo médico, sino más bien todo lo contrario.

La voz de alarma la ha dado la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt). A ellas se ha sumado también la Federación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid (Femyts), el sindicato sanitario mayoritario en esta comunidad.

## Socavar la seguridad

Ambas organizaciones lamentan el «remedio» que ha ideado el Ejecutivo, y alertan de que con él, lejos de bajar, la siniestralidad laboral y la infradeclaración de enfermedades profesionales pueden ir incluso a más. Se refieren en concreto al proyecto de real decreto que han confeccionado a la par el Ministerio de Sanidad y Política Social, y el Ministerio de Trabajo, una nueva norma para la polémica en el sector sanitario. Según denuncian ambas organizaciones, el texto encubre en realidad «un intento de socavar la calidad y el nivel de seguridad y salud de todos los trabajadores de nuestro país».

¿Qué dice este desarrollo reglamentario para caldear tanto los ánimos de los facultativos? De entrada, reduce curiosamente la presencia de médicos en las unidades de prevención que trabajan para las empresas, decisión sorprendente teniendo en cuenta las negras cifras de siniestralidad laboral. Según Femyts, con el proyecto la unidad básica sanitaria, constituida por un médico del trabajo y un enfermero de empresa a tiempo completo, obligatoria



Muchos sanitarios que trabajan en los servicios de prevención de las empresas perderán su puesto

hoy en día para las empresas que superan los mil trabajadores, tendrá que doblar el número de empleados asignados, hasta cubrirá 2.000. Esto implicará, según la organización sindical y la sociedad científica, que «en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los servicios de prevención propios, a la vez que disminuirán considerablemente muchos puestos de trabajo en los servicios de prevención externos».

A este respecto, el artículo cuatro del borrador, relativo a los recursos humanos, estipula que «con carácter general, hasta los

## CONSECUENCIAS

**Los sanitarios temen que la medida dispare la ya de por sí alta siniestralidad laboral**

**También denuncian que podría producirse una «infradeclaración» de enfermedades**

2.000 trabajadores, (habrá) una unidad básica sanitaria en cada una de las comunidades autónomas en las que realice actividad el servicio de prevención... A partir de 2.000 trabajadores, se tendrá en cuenta la mayor eficacia del trabajo en equipo, para lo que se utilizará el criterio horas/trabajador/año para dimensionar el área sanitaria de los servicios de prevención». Según el anexo que incluye el proyecto de real decreto, la unidad básica sanitaria tendría que dedicar desde 48 minutos por trabajador al año en empresas de entre 2.001 y 3.500 trabajadores, hasta 34 minutos por trabajador al año cuando el

colectivo de trabajadores supere la cifra de 30.001.

La norma añade otros puntos llamativos, como que en los servicios de prevención propios para menos de 2.000 trabajadores, «podrán aceptarse horarios de dedicación inferiores a la jornada completa», y que «en los servicios de prevención de riesgos habilitados para la formación de médicos especialistas en medicina del trabajo y/o enfermeros especialistas en enfermería del Trabajo, este personal, a partir del segundo año de formación, computará como recurso sanitario de dichos servicios. A estos efectos, cada dos residentes computarán por un médico o, en su caso, enfermero especialista».

Según Femyts, «detrás de todas estas propuestas de reforma del marco de la prevención y seguridad en el trabajo se esconde una cesión del Gobierno a las mutuas para abaratar dichos servicios de prevención a costa de las cargas de trabajo de los médicos implicados, algo que afectará gravemente a la calidad de la prevención de riesgos».

632

MUERTOS EN ACCIDENTES

en España, a la cabeza de Europa en siniestralidad laboral, con más de 895.000 accidentes en 2008 y 605.000 en 2009.

+30%

SOBRE LA MEDIA EUROPEA

La tasa anual de mortalidad fue de 5,8 por 100.000 en 2008 —un 30% más del promedio continental— y de 4,2 en 2009.

5.073

SINIESTROS GRAVES

se registraron en 2009, con Andalucía, Cataluña y Galicia a la cabeza, según el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene.

## ANÁLISIS

### Siniestralidad, asignatura pendiente

■ ¿Por qué se producen tantos accidentes de trabajo en España?

—España lidera el triste ranking europeo de siniestralidad laboral y muertes en el tajo. Una escasa cultura de la seguridad y la alta actividad constructiva de la última década han alimentado el fenómeno, aunque la crisis y una mayores exigencias de medidas preventivas han reducido las cifras.

■ ¿Cómo puede afectar el número de médicos asignados a las empresas a la accidentalidad?

—Asociaciones y sindicatos médicos alertan de que rebajarlo afectará a la calidad y a la seguridad laboral, y que incluso puede aumentar la siniestralidad y la «infradeclaración» de enfermedades profesionales.



## CRÍTICAS REGIONALES

## Medicina del Trabajo pide una regulación homogénea de la prevención

La comisión y las sociedades de Medicina del Trabajo piden al Gobierno que aproveche la regulación de los servicios de Prevención para elaborar una norma clara, diáfana y cuya aplicación sea homogénea en todas las comunidades. Varias regiones ya han cuestionado el borrador que manejan Sanidad y Trabajo.

**PÁG. 9**



**ESPECIALIDADES** LAS REGIONES CUESTIONAN EL DECRETO CENTRAL DE PREVENCIÓN LABORAL

# Medicina del Trabajo exige una norma homogénea para el SNS

➔ Las asociaciones de Medicina del Trabajo temen que la inconcreción del decreto que regulará los servicios de Prevención Laboral y que ultima el

Gobierno central acabe generando una disparidad normativa en el SNS. Varias comunidades han cuestionado el último borrador ministerial.

**I.F.G.**

El controvertido decreto que reformará el funcionamiento de los servicios de Prevención Laboral y que ultimán los ministerios de Sanidad y Trabajo parece atascado por las diferencias de criterio entre las comunidades autónomas. El último borrador que ambos ministerios presentaron al Grupo de Trabajo de Salud Laboral (en el que hay representantes de todas las regiones) se topó con el rechazo o la abstención de varias autonomías, que pedían una mayor concreción en la norma.

El borrador que manejan Sanidad y Trabajo (el tercero que elaboran este año) se encontró previamente con la firme oposición de la Comisión Nacional de Medicina del Trabajo y de las sociedades científicas que agrupan a estos especialistas (ver DM del 10-VI-2010).

Los profesionales consideran que la futura norma estatal, tal y como está redactada, pone en peligro buena parte de sus puestos de trabajo (porque incrementa de 1.000 a 2.000 el número de trabajadores que obligarían a una empresa a tener un médico y un enfermero del Trabajo) y abre la puerta para que otros especialistas



Antonio Iniesta, presidente de la Aeamt.

**Sólo tres comunidades (País Vasco, Valencia y Galicia) tienen una norma propia, y Navarra ha regulado en parte sus servicios de Prevención**

ejerzan en los servicios de prevención ajenos. Además, ahora, las comunidades no se ponen de acuerdo con el contenido de un decreto que, en teoría, deberían adaptar luego a sus respectivas legislaciones.

Antonio Iniesta, presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina

del Trabajo (Aeamt), recuerda que el grupo de trabajo interautonómico es sólo un órgano consultivo y, por tanto, "los ministerios les tienen que oír, pero no necesariamente escucharles, y la sensación que nos ha llegado a nosotros después de la última reunión es que la Administración central tiene

intención de tirar por la calle de en medio y obviar sus objeciones". A las muchas reticencias que los médicos del Trabajo le ponen al contenido del decreto se suma la disparidad legislativa que, según Iniesta, acabaría generando una redacción tan inconcreta. "Podemos estar de acuerdo en la necesidad de reformar la norma actual, pero, tal y como se está haciendo, el Gobierno está perdiendo la oportunidad de hacer un decreto claro, diáfano, bien construido y consensuado con las comunidades y con los propios profesionales. Para introducir más confusión normativa, es mejor que no desmantelen una estructura que, mejor o peor, lleva funcionando más de 50 años", concluye el presidente de la Aeamt.

Sólo tres autonomías (Valencia, País Vasco y Galicia) tienen legislación propia en materia de servicios de Prevención Laboral, mientras que Navarra los ha regulado en parte a través del Instituto Navarro de Salud Laboral. Iniesta afirma que "la norma que tiene el País Vasco es muy buena y completa" y se pregunta "por qué no aprovechar esa base para hacer un decreto que satisfaga a todos y mejore lo actual".



# MEDICINA



**ADICCIONES**  
La epidemia de la heroína continúa coleando en España [PÁG. 31]

30

SEMANA DEL 5 AL 11 DE JULIO DE 2010 **CORREO FARMACÉUTICO**

## El trabajo, fuente de dolor articular y trastorno mental

**Lumbalgias, tendinitis, epicondilitis, ansiedad y depresión son las consultas más frecuentes en medicina del trabajo**

**MARTA ESCAVIAS DE CARVAJAL**  
marta.escavias@correofarmacautico.com

Las patologías osteoarticulares y los trastornos de carácter mental son las consultas más frecuentes que recibe el especialista en medicina del trabajo en su consulta. Se trata de un servicio de prevención que trata los accidentes que se producen por causa o consecuencia de la actividad laboral. Este sector se está viendo cuestionado por los ministerios de Sanidad e Inmigración, que han empezado a elaborar un real decreto que regulará su actividad sanitaria. Si se aprueba, en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros de esta especialidad perderán su puesto, según denuncian los afectados.

Ante esta situación, los expertos consultados por CF opinan que será previsible que el empresario opte por contratar personal menos cualificado para abaratar costes y se reducirá la formación a un certificado de aptitud, lo que se traduciría en menor calidad de asistencia, prevención y salud para los trabajadores.

Pero, ¿cuáles son las dolencias que tratan? "En las consultas vemos mucha patología cardiovascular, porque la población española es sedentaria y padece hipertensión, colesterol, diabetes...", advierte Alfredo Ribelles, presidente de la Asociación de Medicina del Trabajo de la Comunidad

### ¿QUÉ HACER ANTE UNA SITUACIÓN FRECUENTE?

Recomendaciones para el farmacéutico.



**TRASTORNOS PSICOSOCIALES.** Se recomienda al trabajador organizarse y controlar la tarea que tiene que desempeñar, de modo que no lo sobrepase y se vea desbordado, porque es en este momento cuando aparecerán los problemas de estrés, ansiedad y depresión.

**PROBLEMAS OSTEOARTICULARES.** Si pasa mucho tiempo sentado en la oficina, para evitar tendinitis y epicondilitis, por ejemplo, se recomienda colocar piernitas y muslos a noventa grados, hacer calentamientos previos y posteriores a la jornada laboral y moverse cada 2 horas.



**RIESGOS BIOLÓGICOS EN EL LABORATORIO.** Durante la manipulación de productos químicos y de laboratorio se aconseja el empleo de mascarillas y guantes, la no inhalación de un producto. También se deben evitar los choques, las fricciones, las chispas o exponerlos al fuego.

Fuente: Asemt.

### PELIGROS DEL ENTORNO LABORAL

Enfermedades profesionales causadas por la exposición a agentes o según el órgano o el sistema afectado.

#### Agentes químicos

● Bario, cadmio, flúor, cromo, manganeso, arsénico, mercurio, plomo, níquel...

#### Agentes físicos

● Deterioro de la audición  
● Vibraciones (trastornos de músculos, tendones, huesos, articulaciones, vasos sanguíneos periféricos o nervios periféricos)  
● Radiaciones ópticas (ultravioleta, de luz visible, infrarrojo y láser)

● Exposición a altas temperaturas

#### Agentes biológicos

● Hepatitis  
● VIH  
● Tétanos  
● Tuberculosis  
● Síndromes tóxicos o inflamatorios

#### Sistema respiratorio

● Neumocistosis  
● Silicotuberculosis  
● Neumocistosis  
● Siderosis  
● Patología broncopulmonar

● Asma por agentes sensibilizantes o irritantes

● Alveolitis alérgica extrínseca causada por inhalación de polvos orgánicos o de aerosoles

● EPOC

● Trastornos de las vías respiratorias superiores

#### Piel

● Dermatitis alérgica y urticaria  
● Dermatitis irritante de contacto  
● Vitiligo

#### Sistema osteomuscular

● Tenosinovitis por movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca  
● Bursitis del olécranon

● Epicondilitis

● Lesiones de menisco

● Síndrome del túnel carpiano

#### Trastornos mentales

● Estrés posttraumático

#### Cáncer

● Exposición a amianto, bencina, cloruro de vinilo, benceno, virus de la hepatitis B y C...

Fuente: Asemt.

Valenciana. A este problema de base, hay que sumar las dolencias derivadas de un mal diseño ergonómico del puesto de trabajo: es decir, aclara, hay que evitar posturas estáticas mantenidas, mover los músculos para que se oxigenen y circule la sangre y no se produzcan trastornos de la columna vertebral o epicondilitis en el codo. Si se pasan muchas horas sentado, Ribelles recomienda hacer estiramientos "previos y posteriores al trabajo para no adoptar malas posturas". A este respecto, Antonio Iniesta, presidente de la Asociación Española de Es-

La distancia entre la pantalla y los ojos no debe variar de entre los 45 y 65 centímetros

pecialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt), añade que "hay que dar un paseo o levantarse cada dos horas y activar las articulaciones". El puesto de trabajo ideal es aquel en el que la distancia entre la pantalla de ordenador y los ojos no excede de entre 45 a 65 centímetros, el usuario coloca sus

piernas y muslos a 90 grados, pega los pies al suelo o en un reposapiés, el cuello y la cabeza en posición recta con hombros relajados y codos pegados al cuerpo.

#### NUEVAS TECNOLOGÍAS

Otro problema común en el ámbito laboral es el derivado del uso de nuevas tecnologías. "La dependencia de los equipos fomenta trastornos mentales o visuales, como la sequedad ocular. "Se calcula que casi el cien por cien de las consultas oftalmológicas en usuarios de ordenador son por alteraciones en la película lagrimal", señala Ribelles.

La pérdida de control del volumen de trabajo puede provocar trastornos de ansiedad, depresión y bajas laborales. "El estrés no existe cuando se controla la tarea, pero si no se puede atender la demanda aparece la tensión", alerta Ribelles. De la misma opinión es Javier Hermoso, secretario de la Aeemt, que afirma que la crisis ha afectado al trabajador. "Han aumentado los casos de ansiedad laboral ante la incertidumbre de un futuro poco prometedor, sobre todo en mayores".

Las exigencias también han provocado el síndrome del burn-out o profesional quemado, un sujeto que, dado el volumen de trabajo que tiene y la poca consideración que recibe en su empresa, se siente totalmente desmotivado y acaba causando baja laboral", alerta Ignacio Sánchez, del Servicio de Prevención del Hospital Universitario Ramón y Cajal, de Madrid.

En última instancia, destacan los riesgos biológicos por la exposición a materiales nocivos y tóxicos para la salud, como ocurre en la industria farmacéutica. "La manipulación en los laboratorios de material genético produce quemaduras o reacciones alérgicas en el sujeto", concluye Sánchez.

## Alimentación, ejercicio físico y estética, dudas en oncología

M. E. ¿Puedo continuar con mi actividad laboral si me detectan un cáncer? ¿Puedo practicar ejercicio físico durante la terapia? ¿Debo llevar una dieta especial? Estas son algunas de las principales dudas de los pacientes afectados por algún tipo de tumor y a los que a partir de esta semana dará respuesta la iniciativa *oncosaludable.es*, una web de consulta auspiciada por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y Mylan, presentada la semana pasada en Madrid.

"Muchas veces los profesionales sólo pensamos en el tratamiento, pero lo cierto es que a los pacientes les preocupan más los detalles de su día a día", explicó Ramón Colomer, coordinador del proyecto.

#### ALGUNOS CONSEJOS

Dado que la aparición de algunos cánceres está relacionada con la dieta, a los afectados les preocupa si a partir del diagnóstico deben llevar a cabo una alimentación diferente. Según la SEOM, debe ser equilibrada, constituida en el 55 por ciento de carbohidratos, el 15 de proteínas y en un 30 de grasas.

Respecto al ejercicio físico, la literatura científica avala que su práctica regular (de 3 a 5 veces por semana) promueve efectos beneficiosos para la salud general y, por lo tanto, también para las defensas inmunológicas frente al cáncer.

En la higiene y la hidratación de la piel, recomiendan darse una ducha o baño breve, con agua templada y con jabones de pH neutro, de avena o glicerina. Debe evitarse el rascado y el empleo de esponjas.

La caída de pelo suele ser un efecto colateral en algunos casos, ante la que se aconseja el afeitado o rasurado previo para minimizar el efecto psicológico negativo.

## Manejar mal el ratón genera síndrome del túnel carpiano

M. E. Un movimiento tan simple como colocar la muñeca en el ratón puede derivar en problemas, tales como el síndrome del túnel carpiano provocado por periodos de trabajo intenso y repetitivo o tenosinovitis de estiloides radial. En primer lugar, indican los expertos, hay que colocar el teclado de forma que no esté justo en el borde de la mesa (debe quedar un espacio de 10 centímetros para

apoyar las muñecas). Si el teclado es demasiado alto se aconseja una almohadilla de apoyo.

El ratón se coloca tan cerca como le sea posible para manejarlo con comodidad. La postura perfecta, describen, es recta y con la mano estirada y el brazo apoyado; en ningún momento debe colocarse en forma de curva, apoyando sólo la muñeca en la mesa o de lado (ver imagen).

### UN MOVIMIENTO DOLOROSO

Colocación correcta de la muñeca en el ratón.



Fuente: Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (Secot).



ROLES/ OMC y CESM estudian impugnar los planes de Enfermería Familiar y Pediátrica

## El Foro pide que se concrete el liderazgo del enfermero

- Los médicos creen que primero se deberían haber concretado las competencias
- El CGE, tranquilo con un texto que ha recibido el visto bueno de cinco organismos

CM BARCELONA  
CM Madrid

La capacidad de "liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica de cuidados, pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad" que recoge los programas formativos de Enfermería Familiar y Comunitaria y Enfermería Pediátrica — publicados el pasado 29 de junio en el *Boletín Oficial del Estado* (BOE) — ha sido puesta en duda por el colectivo médico, que considera esta cuestión lo suficientemente importante para que se espere que un poco más.

Por ello, el Foro de la Profesión Médica acordó en su última reunión pedir a las asesorías jurídicas de dos de las entidades que lo forman, la Organización Médica Colegial (OMC) y del Sindicato de Médicos CESM, que estudien si hay posibilidades de interponer un recurso contencioso-administrativo. Tal y como ha explicado el secretario general de CESM y portavoz del Foro, Patricio Martínez,

esta entidad médica considera que se está empezando la casa por el tejado pues, en su opinión, antes de que se hubieran producido confusiones de este tipo, se debería haber desarrollado la Ley de las Profesiones Sanitarias (LOPS), estableciendo las competencias de cada profesión que lleva aparejadas, además, unas responsabilidades que "acaban asumiendo siempre los facultativos". Consideran también que había sido conve-

niente contar con un estudio previo de cargas de trabajo en base a los errores reales para decidir, dentro de las competencias enfermeras, cuáles pueden asumir. "Tampoco se nos ha dado el pertinente trámite de audiencia. Tenemos el plazo de dos meses para estudiar el tema y en ello estamos. En una primera lectura a los médicos nos pareció que había cosas suficientemente claras para abordarlo", asegura Martínez.



Patricio Martínez, secretario general de CESM y portavoz del Foro de la Profesión Médica, y Miquel González Aranda, presidente del Consejo General de Enfermería.



Fuentes del Consejo de Enfermería aseguran estar muy tranquilos con la legalidad del texto aprobado, ya que ha recibido el visto bueno de cinco organismos diferentes: la Comisión Nacional de Enfermería Familiar, la Comisión Delegada de Enfermería y la

Comisión Permanente del Consejo Nacional de Especialidades de Ciencias de la Salud (Cnecs), la Comisión de Recursos Humanos del Consejo Interterritorial y el Gobierno.

Por otra parte, los representantes de los médicos continúan a la espera de que Sanidad les convoque para una reunión tras la protesta del pasado 26 de junio sin que, al cierre de esta edición, tuviera ninguna fecha concreta para el encuentro. El secretario general de CESM insiste en que son dos los convocatorios que Jiménez tiene pendientes, pues las organizaciones sindicales llevan tiempo sedamando la puesta en marcha del ámbito de negociación, que está recurrido en los tribunales con opinión favorable de la Audiencia Nacional. "Al final, tendremos que volver a los tribunales para pedir la ejecución de sentencia", señala.

## La colegiación obligatoria, el reto de septiembre

Los temas de contenido social han protagonizado la última Asamblea del Consejo de Médicos antes de las vacaciones de verano como la elección de los miembros patronos de la Fundación Red de Colegios Solidarios, los actos previos en Galicia con motivo del Xacobeo'10, el IPremio OMC a la Excelencia Profesional y los preparativos del Campeonato de España de Ciclismo organizado por el Colegio de Médicos de Cuenca. Pero sin duda los protagonistas han sido Ricard Gutiérrez, Serafín Romero y José María Nieto, que han renovado sus cargos como vicepresidente, secretario general y vocal nacional de Medicina Privada por cuarta ve-

ces, tras someterse a votación —según marcan los estatutos vigentes— pese a que a los comicios no se han presentado más candidaturas. El representante nacional de Médicos Jubilados, Aurelio Gómez Palacios, del Colegio de Médicos de Murcia, también tomó posesión del cargo para el que fue elegido el 12 de junio. Todos deberán enfrentarse en septiembre los retos que marca la actualidad política y social, con los recortes salariales como protagonistas indiscutibles y la ley de colegiación obligatoria que debe desarrollar el Gobierno como el tema profesional de mayor calado, una defensa que probablemente liderarán junto a los enfermeros.

GIRONA/ La Junta provisional se ve obligada a abrir un expediente informativo

## Cinco contratos laborales "blindados" alteran la paz electoral en el COMG

- Eva Palau teme por la viabilidad económica del colegio si no se toman medidas

CM BARCELONA

El nuevo periodo de campaña electoral que se está desarrollando en el Colegio Oficial de Girona (COGIR) transcurre con normalidad hasta que se ha visto al pasado por una irregularidad de trascendencia económica para el futuro de la corporación.

Según un comunicado de la presidencia de la Junta de Gobierno provisional, Eva Palau, se ha abierto un expediente informativo con el fin de investigar la existencia de cinco contratos de trabajo "blindados". Coerres piden a cinco "personas de confianza" del colegio que depende de unos orcos con cláusulas indemnizatorias (blindajes), que "podían afectar gravemente a la viabilidad presupuestaria de la corporación" en caso de extinción de los contratos.

El expediente, apoyado por los candidatos a la presidencia, Joan



Joan Antoni Mulla, candidato a la presidencia del COMG.

Antora Mulla y Benjami Pallarés, "dada la oportunidad a estas personas de renunciar a este blindaje fraudulento, para convertirse en contratos laborales normales", de Mulla. En caso contrario, se recurrió a la justicia para resolver el problema.

Estos contratos se firman en

la anterior legislatura de Eudald Bonet, y Mulla indicó que alguno se modificó "pocos días antes de la Asamblea General del 18 de mayo en la que se destituyó a Bonet", con el fin de "asegurar durante años la presencia de personas de su confianza en el colegio".

Palau lamenta que esta situación se desarrolle en un proceso delicado, pero "por principio de responsabilidad" se han visto obligados a actuar de forma inmediata.

### Campaña en verano

A parte de esta incidencia, Mulla celebra que la campaña esté transcurriendo con normalidad, una vez se pasado el verano conjunto de los programas y propaganda, pues al principio hubo que esperar unos días a que la otra candidatura utilizase su programa electoral. "La única pega es que la campaña se está desarrollando en verano, pero por las circunstancias no ha podido ser de otra manera".

PROYECTO

## Los especialistas del trabajo, en contra del futuro decreto

CM BARCELONA  
CM Madrid

El borrador de decreto que regula la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención —ordenando los catálogos básicos de organización de recursos—, en el que están trabajando los ministerios de Sanidad y Trabajo, disminuirá la calidad de la prestación y reducirá los recursos humanos de estos especialistas (médicos y enfermeros).

Así lo ha denunciado tanto la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt) como el sindicato de médicos madrileño Renyte, desatando la primera que alrededor de un 50 por ciento de estos profesionales perderán en los próximos años su puesto de trabajo en los Servicios de Prevención Propios, aunque también disminuirán los puestos de trabajo en los externos.

Renyte por su parte ha explicado que la unidad básica sanitaria (UBS), constituida por un

médico y un enfermero del trabajo a tiempo completo, hasta ahora es obligatorio para las empresas que superan los 1.000 trabajadores pero, según el nuevo proyecto, éstas tendrán que doblar el número de éstos y pasar a 2.000 para que sea un requisito de la Administración, algo que para el sindicato no supone otra cosa que reducir los actuales puestos a la mitad.

Este mismo texto plantea que en los servicios de prevención de las mutuas que están habilitadas para la formación de residentes, puedan computar como un médico del trabajo en servicio por cada dos MIR, algo que no se da ni se consigue en el resto de las especialidades médicas. Para la Aeemt, la consecuencia será que muchos empresarios opten por contratar profesionales con menor cualificación para abaratar costes y la Medicina del Trabajo se reducirá a un mero certificado de aptitud, en perjuicio de la salud del trabajador y del sanitario.



GM MÓNICA RASPAL  
Madrid

ENTREVISTA/ La Aemet mantiene una postura muy crítica ante el decreto que regulará los servicios de prevención

## "Crear unidades de salud laboral daría mucha independencia al SNS"

Antonio Iniesta

Presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo



Antonio Iniesta, presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, ha analizado los déficits del futuro decreto de servicios de prevención.

Alrededor de 6.000 médicos y entre 10.000 y 15.000 enfermeros del trabajo viven una situación de incertidumbre ante el decreto que están preparando los ministerios de Sanidad y de Trabajo para regular los servicios de prevención. El presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aemet) explica a GM su desacuerdo con dicho texto, que pondrá en peligro la mitad de los puestos de trabajo de estos profesionales, así como la calidad de la atención que reciben los trabajadores.

**Pregunta. ¿Cuál es la situación actual de estos especialistas?**

**Respuesta.** La Medicina del Trabajo tiene unos 50 años y ha pasado por diferentes fases. La última en el año 200-2002, cuando se estableció la formación de estos profesionales: dos años de Medicina de Familia, cuatro de Medicina de Hospital y dos del Trabajo, de los que un año y medio están un servicio de prevención.

Somos los que más fuera estamos del sistema público, pues sólo los que atienden a trabajadores de hospitales y de la Administración pertenecen a él. Hay una amplia mayoría que está en la empresa privada, bien en servicios de prevención externos —divididos en cinco áreas: medicina preventiva, gestión, asistencial, epidemiología y formación— o propios, que son los herederos de los servicios médicos de empresa de toda la vida.

**P. ¿Cómo están regulados?**

**R.** Hay comunidades como la valenciana, la gallega o la vasca que tienen muy bien regulada la actividad sanitaria de los servicios de prevención y éstos funcionan como centros de atención primaria dentro de las empresas, lo que

beneficia a los trabajadores que van a estos centros voluntariamente y al sistema, pues son las empresas las que asumen los costes. Es una regulación muy bien hecha según la cual hay una interrelación con el Sistema Nacional de Salud (SNS) a la hora de pedir recetas o consultas con el especialista.

**P. ¿Qué cambios va a introducir el futuro decreto tal y como está planteado?**

**R.** El problema del nuevo decreto es que sitúa en 2.000 el número de trabajadores que debe tener la empresa para contar con un sistema de prevención propio,

en lugar de los 1.000 actuales, por lo que habrá algunas que lo mantengan pero otras que lo eliminen. Además, abre la puerta a otros especialistas sanitarios que ni siquiera tienen que ser médicos —sólo establece que uno de ellos sea del trabajo— y, según está el mercado laboral en España, el tipo de profesional que va a ir probablemente no tendrá especialidad. A corto plazo se van a abaratar costes pero irá en detrimento del SNS pues la vigilancia de la salud es voluntaria en nuestro país y esto va a suponer que muchos trabajadores no acudan a estos servicios y

opten por el sistema público.

Por otra parte, dado que la población laboral de los próximos 10 años va a envejecer por una jubilación más tardía y habrá un alto porcentaje con enfermedades crónicas, la propia inercia de las empresas y del trabajador conllevará que se den menos bajas.

**P. ¿En qué medida les afectará la troncación?**

**R.** A medio plazo es otro tema que nos tiene preocupados. Estamos incluidos en el tronco de las especialidades, con una parte troncal con Medicina de Familia y otra con Medicina Interna y en este sentido estamos razonablemente bien. Pero con 70 plazas al año, claramente insuficientes, nos vamos a encontrar con un más que posible abandono de profesionales a los cuatro o cinco años.

**P. ¿Están siendo escuchados en el proceso? ¿Qué propuestas han planteado?**

**R.** Hemos mantenido sólo tres encuentros y en el último nos han dicho que están dando la vuelta al decreto tras las críticas recibidas, por lo que no lo volverán a presentar hasta septiembre. Hemos propuesto mejorar y optimizar el recurso del sanitario que está en el servicio de prevención interrelacionando éste con el médico de familia para que ellos sepan lo que hacemos nosotros y nosotros lo

que hacen ellos. También apostamos por crear unidades de salud laboral en el sistema público de forma que cuando una persona tenga una baja prolongada o una patología profesional y el médico de familia esté saturado, lo pueda manejar el médico del trabajo. Esto daría mucha independencia al SNS y sería muy útil pues hay muchos accidentes del trabajo y una infradeclaración de enfermedades profesionales.

Además, consideramos fundamental que los estudiantes de Medicina se familiaricen con la especialidad, que abarca un campo muy bonito y amplio que muchas veces desconocen, pues pocos planes de estudio incluyen un módulo de patología laboral.

**P. También han hecho matizaciones al proyecto de Ley de Salud Pública...**

**R.** Sí, hemos hecho algunas propuestas que sí han recogido y el último borrador ha mejorado respecto al primero. En esta norma nos están escuchando mucho más que en la otra. Los médicos del trabajo tenemos una gran capacidad de educación sanitaria y de llegar a una población que pasa muy de perfil por el sistema público pues son gente sana que no va al centro de salud. Somos médicos centinelas y salimos muy baratos pero nos mantenemos un poco al margen.



## La radiografía

# Los médicos van a peor mientras el foro arranca



Sergio Alonso

A falta de escasos días para que arranquen las vacaciones estivales, los representantes de colegios, sindicatos y otras organizaciones médicas deberían recopilar la información sanitaria más relevante de este curso y llevarla a sus lugares de destino con el objetivo de analizarla sosegadamente, extraer conclusiones, reflexionar sobre el papel que han jugado y poner remedios a la vuelta de agosto para que la profesión no se desmorone de forma definitiva, al calor de unas medidas administrativas tan injustas como fácilmente combatibles. Once meses han pasado ya desde el último verano, y la situación es la siguiente: los salarios de los facultativos son un 7,5 por ciento más bajos por mor del 'tijeretazo' y de una crisis mal prevista y peor gestionada. Paralelamente, las puertas de España han vuelto a abrirse en dos direcciones: hacia fuera, para los facultativos autóctonos que buscan y merecen mejores retribuciones, y hacia dentro, para profesionales foráneos que luego perciben salarios indignos. Mientras, las comunidades optan por abrir facultades en todas las provincias, sin que nadie ponga coto a tamaño despropósito. Ni el Ministerio de Educación, ni el de Sanidad, que asiste impasible, como si no fuera con él, al desmadre en el que se ha convertido la política de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud.

Un año más, la planificación ha brillado por su ausencia, y por no haber, no ha habido ni parece que habrá ni un miserable registro de médicos por especialidades que permita anticiparse a las necesidades futuras y adoptar soluciones antes de que haya que lamentarse. En esto, tan responsables son las autoridades como la estructura colegial, un gigante con los pies de barro que este curso ha mostrado más que nunca sus debilidades intrínsecas, su notable pérdida de peso ante el poder central y autonómico, y su falta de representatividad entre sus supuestos representados. La última protesta contra el 'tijeretazo', en la que hubo más farmacéuticos que médicos, sirve para dar fe de ello, como bien dice el histórico Antonio Rivas. Pero ha habido más, mucho más. Agresiones tan graves para la profesión como las registradas en el control de la Incapacidad Temporal, a base de mutuas y otras triquiñuelas, o del gasto farmacéutico. El veto a la prescripción de cuatro mar-

cas en el País Vasco es sólo la punta de un iceberg ante el que se han echado a un lado las organizaciones médicas. Iceberg que incluye también la prescripción enfermera, la mayor derrota sufrida por los colegios médicos en su historia más reciente. ¡Qué gloriosos y qué lejanos quedan aquellos tiempos en los que la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) y la Organización Médica Colegial (OMC) le ganaron la batalla al Insalud y frenaron la conversión de los hospitales en fundaciones públicas sanitarias!

Pero los médicos tienen más motivos aún para estar descontentos en estos días previos a las vacaciones. Los del Trabajo, por la estocada que han recibido por medio de un decreto que prácticamente les aparta del ámbito laboral. También los afectados por la troncaldad: inmunólogos, facultativos de urgencias... Las especialidades están que arden. Todo este proceso de degradación profesional coincide temporalmente con la irrupción del llamado Foro de la Profesión Médica. Sus dirigentes deberían detenerse un momento y reflexionar, porque la supuesta unificación de los colectivos médicos no ha supuesto hasta ahora ventaja cuantitativa alguna para los facultativos de a pie sino, más bien, todo lo contrario.

Sergio Alonso es redactor jefe de 'La Razón'

## Preguntas sin respuesta

- ¿Qué sociedad científica decidió plantar al responsable de un laboratorio, cuando éste comunicó por vía telefónica que carecía de presupuesto para financiar sus actos?
- ¿Cuántos ginecólogos hay en Santa Cristina? ¿Y anestesiólogos en el Ramón y Cajal?
- ¿Negoció Sabrido con patronales como FIAB o Anfaba el polémico documento sobre la alimentación en los centros escolares? ¿Qué empresas contemplan echarse encima del responsable de la agencia si se aprueba la Ley de Seguridad Alimentaria en sus términos actuales?
- ¿Cuántos 'emisarios' se pasaron días tratando de localizar la tribuna de Antonio Rivas sobre el mal que aqueja a las organizaciones médicas?
- ¿Qué fundación sanitaria vinculada con la calidad está en el punto de mira de la Dirección General de Seguros?

## Editoriales

# Las CC.AA. hacen la '13-14' a la I+D+i

“Agradezco el apoyo brutal del Instituto de Salud Carlos III a la investigación que se realiza en los hospitales. Es nuestro ángel de la guarda. Vértigo me da cuando se habla de su posible desaparición y que vayamos a pertenecer a otras instituciones”. Muy gráfica es la afirmación que Laura García Bermejo, investigadora interesificada del Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria en Madrid, realizó la semana pasada ante profesionales, gestores y responsables del Instituto de Salud Carlos III y de varias comunidades autónomas, como Andalucía y Comunidad Valenciana, en un curso de la UCM en El Escorial sobre los programas de dinamización e intensificación de los investigadores del SNS. Tan gráfica es que dibuja la investigación en España como un píramo donde el único oasis existente es el ISCIII.

Ni las comunidades autónomas ni los hospitales, centros receptores de los investigadores con contratos Ramón y Cajal o acogidos al programa de Intensificación que promueve el ISCIII, se implican como deberían en el fomento y desarrollo de una carrera investi-

gadora en condiciones, sin precariedad ni inestabilidad como la actual. Todo son buenas palabras, pero hechos constatables y realidades, ninguno.

Mientras, bajo el paraguas de la desidia autonómica, los investigadores, gracias a su ardua y constante labor, siguen aportando al SNS nuevos procedimientos, técnicas y kit diagnósticos que repercuten en la calidad asistencial del paciente y tienen impacto económico directo en la cartera de servicios del maltrato SNS. Las cifras hablan por sí solas. Cataluña invertirá en los próximos tres años 800.000 euros en los contratos Ramón y Cajal, mientras que en retornos directos e indirectos recibirá unos 8 millones de euros, es decir, diez veces más de lo invertido. Por tanto, las autonomías deberían ser más conscientes de que están haciendo negocio a costa de la I+D+i, y empezar a articular una política proactiva de recursos humanos que, entre otros asuntos, retenga a los jóvenes talentos y desarrolle programas de contratación estables que den certidumbre al oscuro futuro del investigador en el SNS.

## Una bonita estampa que debe dar frutos

Que exista una relación de colaboración entre los representantes de las profesiones sanitarias para poder alcanzar consensos en torno a los temas que les atañen es algo deseable y positivo para el buen funcionamiento del sistema. Sin embargo, los presidentes de los consejos generales de médicos y enfermeros, Juan José Rodríguez Sendín y Máximo González Jurado, no nos tienen acostumbrados al acto de 'hermanamiento' que protagonizaron la pasada semana en el Ministerio de Sanidad durante la presentación de un posicionamiento conjunto de apoyo y propuestas al Pacto por la Sanidad.

En esta ocasión dejaron aparte las rencillas que mantienen sobre temas como el desarrollo de lo que unos llaman —y otros rechazan— prescripción enfermera o los recientemente aprobados pla-

nes de formación especializada de Enfermería Familiar y Pediátrica, que el Foro de la Profesión Médica (al que pertenece la Organización Médica Colegial) quiere impugnar por "exceder" sus competencias. Sin embargo, sería aconsejable que el clima de confianza y buen talante que ambas juntas directivas expresaron en este acto se trasladara a las negociaciones que deben ahora mantener para resolver los citados conflictos y además defender la colegiación obligatoria en la normativa que Sanidad debe desarrollar a corto plazo.

De nada servirá esta bonita estampa si se queda sólo en eso y los que ostentan la voz de los profesionales vuelven a lanzarse críticas a través de los medios de comunicación, en lugar de dialogar y llegar a acuerdos como parecen estar dispuestos a hacer.

**Fe de errores.** En el número anterior de Gaceta Médica, dentro del suplemento RSC, se indica por error que un hospital de Tenerife recibió la certificación ISO 13485:2003, cuando realmente la obtuvo el Hospital Miguel Servet de Zaragoza.



- LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN PELIGRO

- 

Estimado amigo,

Los ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración están trabajando en la elaboración de un Real Decreto que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención, y que conllevará la disminución de la calidad en la prestación del servicio que reciben los trabajadores españoles. Así, esta normativa permitirá la reducción de los recursos humanos de especialistas en Medicina del Trabajo y Enfermeros del Trabajo que vigilan y cuidan la salud de los trabajadores.

De aprobarse este Real Decreto, en la propuesta realizada por el Ministerio de Trabajo e Inmigración, en los próximos años **el 50% de los Médicos y Enfermeros del Trabajo perderán su puesto** en los Servicios de Prevención Propios y disminuirán considerablemente muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención Externos. Esta normativa habla en términos genéricos de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión y, además, duplica los ratios médicos del trabajo/ trabajadores por unidad de salud para los primeros 2.000 trabajadores, el resto no dispondrán de asistencia especializada con total seguridad. Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, **se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de Aptitud**, en perjuicio de la atención sanitaria y de la salud de los trabajadores e incumpliendo los objetivos que se había marcado el Gobierno Español en la Estrategia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012.

**España es el país de la Unión Europea con mayor número de accidentes laborales al año** (con 895.000 accidentes laborales en 2008) y sigue siendo el país donde existe una infradeclaración absoluta de enfermedades profesionales, con diferencias notables entre las Comunidades Autónomas, ya que la actual legislación no ha mejorado los niveles anteriores a su aprobación, entre otras cosas, por no contar con los profesionales sanitarios que mejor conocen la salud de los trabajadores.

Con las medidas propuestas en este nuevo Real Decreto no se reducirán las tasas españolas de siniestralidad laboral, que nos colocan a la cola de los países avanzados del entorno europeo, si no que, por el contrario, perjudicará a toda la sociedad y que hará retroceder a una especialidad que, en los últimos 15 años ha conseguido grandes logros en pro de una población laboral activa saludable.

Por ello, la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo en su firme compromiso por la defensa de la especialidad, reclama que la nueva reglamentación de la Actividad Sanitaria en los Servicios de Prevención, reconozca la figura del Médico del Trabajo como gestor integral de la salud del trabajador en la empresa -pues es quien mejor conoce tanto al trabajador como las condiciones en las que desarrolla su trabajo- interrelacionando a los Médicos del Trabajo de los Servicios de Prevención con el Sistema Nacional de Salud y con los Equipos de Valoración de Incapacidades. No se puede hablar de una mejora de la calidad disminuyendo los Médicos y Enfermeros del Trabajo de los Servicios de Prevención, ni restando valor a su labor única y clave en el Sistema Sanitario.

Si estás interesado en ampliar esta información y en conocer las objeciones y propuestas de la AEEMT respecto a esta nueva normativa podemos ofrecerte **entrevistas con el Dr. Antonio Iniesta**, Presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, y el **Dr. Javier Hermoso**, Secretario General de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo.

**Esther Román / Cristina Rodiera**

INFORPRESS

91564 07 25 / 677 23 25 78

### Corporativo

- ✦ [Quiénes Somos](#)
- ✦ [Contacta con Nosotros](#)
- ✦ [Boletín periódico](#)

### Información

- ✦ [Noticias](#)
- ✦ [Dimes y Diretes](#)
- ✦ [Punto de Vista](#)
- ✦ [El Mirador](#)
- ✦ [Documentos](#)



**5º Encuentro Internacional de Biotecnología**  
Pamplona del 29 de Septiembre al 1 de Octubre del 2010



### Agenda



## Noticias



Canal » Noticias

### DIMES Y DIRETES



- La Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo no ocultan su preocupación ante las noticias de que los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración están trabajando en la elaboración de una norma que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención y que, según dicen, comportará la disminución de la calidad en la prestación que reciben los trabajadores pues, entre otras consecuencias, se reducirá el número de especialistas dedicados a la prevención.

## **CRECEN LAS BAJAS LABORALES (IT) POR EL ESTRÉS DE LOS TRABAJADORES**



**Madrid 27/07/2010 La Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) ha puesto de manifiesto que, aunque la actual crisis económica ha hecho que descienda de forma significativa la cifra de bajas laborales en España (en el pasado año se tramitaron un 40 por ciento menos), los casos de incapacidad temporal por enfermedad están, cada vez, más relacionados con el estrés de los trabajadores.**

Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), ambos hechos están claramente relacionados. Y es que la situación económica y los ajustes en las plantillas que han llevado a cabo muchas empresas han hecho que los trabajadores disminuyan las peticiones de bajas laborales por miedo a que su ausencia sea motivo de despido y que, aunque justificadas, algunas bajas laborales reduzcan su duración considerablemente. Como consecuencia, la mayor carga laboral de los empleados que conservan su puesto y el hecho de que muchos trabajadores que precisarían de una baja laboral por enfermedad renuncian a ella, los niveles de ansiedad y estrés se han incrementado de forma considerable. Este puede ser uno de los motivos principales por los que en los últimos meses hayan aumentado los casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60% del total de las bajas laborales. Ante esta realidad es clave el papel único y fundamental que realizan los médicos del trabajo.

## MENOS BAJAS LABORALES, PERO MÁS ANSIEDAD Y ESTRÉS

martes, 27 de julio de 2010



La actual crisis económica ha hecho que descienda de forma significativa la cifra de bajas laborales en España, aunque los casos de incapacidad temporal por enfermedad están, cada vez, más relacionados con el estrés de los trabajadores. Según datos de la Seguridad Social, a finales del año pasado se tramitaron hasta un 40% menos de bajas laborales.

Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), ambos hechos están claramente relacionados. Y es que la situación económica y los ajustes en las plantillas que han llevado a cabo muchas empresas han hecho que los trabajadores disminuyan las peticiones de bajas laborales por miedo a que su ausencia sea motivo de despido y que, aunque justificadas, algunas bajas laborales reduzcan su duración considerablemente. Como consecuencia, la mayor carga laboral de los empleados que conservan su puesto y el hecho de que muchos trabajadores que precisarían de una baja laboral por enfermedad renuncian a ella, los niveles de ansiedad y estrés se han incrementado de forma considerable.

Este puede ser uno de los motivos principales por los que en los últimos meses hayan aumentado los casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60% del total de las bajas laborales. Ante esta realidad es clave el papel único y fundamental que realizan los médicos del trabajo, que son los especialistas encargados de velar por la salud de los trabajadores y quienes mejor conocen la situación particular de la empresa, del empleado y del trabajo que éste realiza

Desde la perspectiva privilegiada que el médico del trabajo tiene dentro de la empresa es capaz de prevenir y diagnosticar enfermedades comunes y laborales y ayudar a tratarlas de una forma personalizada y adaptada al trabajador y al puesto. Asimismo, el especialista en medicina del trabajo es una figura fundamental pues puede ayudar a controlar y reducir los niveles de ansiedad y estrés de los trabajadores ofreciéndoles una serie de pautas y consejos, lo que repercute beneficiosamente en el funcionamiento de la empresa.

### Ansiedad

Tratamiento por Hipnosis de Fobias, Tabaquismo, Ansiedad, Agresividad..  
[www.hipnocentro.com](http://www.hipnocentro.com)

### El cabello también sufre

... tarde. Frena la caída del pelo!  
[www.svenson.es](http://www.svenson.es)

### Portal Médico

Portal para Profesionales de Todas las Especialidades. Acceso Gratuito  
[www.DiarioMedico.com](http://www.DiarioMedico.com)

Anuncios Google

Los médicos del trabajo de los Servicios de prevención deberían estar coordinados adecuadamente con los Equipos de Vigilancia de Incapacidades del Instituto Nacional de Seguridad Social (donde trabajan muchos médicos del trabajo) y con la Atención Primaria. De este modo se podrían tener conclusiones basadas en datos adecuados y certeros vinculados al ámbito de trabajo y salud, ante conflictos actuales y futuros, en los que se siembra la sospecha de colectivos y de médicos.

Bernardino Ramazzini (padre de la Medicina del Trabajo), en el año 1700 decía, que sería la Legislación la que protegiese a los trabajadores. Estamos en el año 2010, en la adolescencia de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y aún parece que no tenemos claro que el trabajo y la salud van vinculados, tanto en sus aspectos más positivos como en aquellos menos deseables.

De no ser así, incrementaremos nuestras cifras de absentismo por motivos de salud, no mantendremos nuestra calidad de vida con esta longevidad que nos acontece, no podremos defender una vida laboral más prolongada, adecuando el puesto con sus tareas a la edad y condición, y muchísimo menos, evitar una cronicidad que está hoy por hoy, socavando un Sistema que nos pertenece a todos.

Sin embargo, la labor de los médicos del trabajo en España está en peligro, pues los ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración están trabajando en la elaboración de un Real Decreto que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención y que conllevará la disminución de la calidad en la prestación del servicio que reciben los trabajadores españoles. De aprobarse este Real Decreto en los próximos años el 50% de los Médicos y Enfermeros del Trabajo perderán su puesto y reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de Aptitud.



## Boletín Informativo Diario de CESM

miércoles, 28 de julio de 2010

Si quieres estar al día en la actualidad de este Boletín envía un correo con asunto: boletinesm@cesm.org

### SUMARIO

- **CONFEDERACIÓN**. Hoy por la tarde, el Foro de la Profesión Médica afronta la segunda reunión con la ministra Trinidad Jiménez
- **ANDALUCÍA**. Condenado a un año de cárcel por pagar al médico que no quiso recetarle
- **ASTURIAS**. El Sespa aumenta de 2 a 4 los centros de salud de Oviedo abiertos en fin de semana
- **CANARIAS**. CESM dice que se derivan pacientes a la sanidad privada sin avisar a la pública
- **VARIAS CC.AA.** La eliminación de los incentivos podría tener una repercusión directa en la atención sanitaria
- **VARIAS CC.AA.** El presidente de Semergen Julio Zarco, contento de su reunión con la ministra Trinidad Jiménez
- **VARIAS CC.AA.** La Asociación de Especialistas en Medicina del Trabajo advierte de que la labor de los médicos del trabajo en España "está en peligro"
- **VARIAS CC.AA.** La OMC insiste en que la objeción ante el aborto no pueda ser colectiva ni institucional

### -7.- **VARIAS CC.AA.** La Asociación de Especialistas en Medicina del Trabajo advierte de que la labor de los médicos del trabajo en España "está en peligro"

La actual crisis económica ha hecho que descienda de forma significativa la cifra de bajas laborales en España, aunque los casos de incapacidad temporal por enfermedad están cada vez más relacionados con el estrés de los trabajadores. Según datos de la Seguridad Social, a finales del año pasado se tramitaron hasta un 40% menos de bajas laborales.

Para la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), ante esta realidad es clave el papel único y fundamental que realizan los médicos del trabajo, que son los especialistas encargados de velar por la salud de los trabajadores y quienes mejor conocen la situación particular de la empresa, del empleado y del trabajo que este realiza. (...) Sin embargo, la Asociación advierte de que la labor de los médicos del trabajo en España "está en peligro", pues los ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración están trabajando en la elaboración de un Real Decreto que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención y que conllevará la disminución de la calidad en la prestación del servicio que reciben los trabajadores españoles. De aprobarse este Real Decreto en los próximos años el 50% de los Médicos y Enfermeros del Trabajo perderán su puesto y reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de Aptitud.

**Fuentes:** Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT)



## Menos bajas laborales, pero más ansiedad y estrés

Por Bureau De Salud - 27 July, 2010, 1:04 am

La actual crisis económica ha hecho que descienda de forma significativa la cifra de bajas laborales en España, aunque los casos de incapacidad temporal por enfermedad están, cada vez, más relacionados con el estrés de los trabajadores. Según datos de la Seguridad Social, a finales del año pasado se tramitaron hasta un 40% menos de bajas laborales.

Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), ambos hechos están claramente relacionados. Y es que la situación económica y los ajustes en las plantillas que han llevado a cabo muchas empresas han hecho que los trabajadores disminuyan las peticiones de bajas laborales por miedo a que su ausencia sea motivo de despido y que, aunque justificadas, algunas bajas laborales reduzcan su duración considerablemente. Como consecuencia, la mayor carga laboral de los empleados que conservan su puesto y el hecho de que muchos trabajadores que precisarían de una baja laboral por enfermedad renuncian a ella, los niveles de ansiedad y estrés se han incrementado de forma considerable.

Este puede ser uno de los motivos principales por los que en los últimos meses hayan aumentado los casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60% del total de las bajas laborales. Ante esta realidad es clave el papel único y fundamental que realizan los médicos del trabajo, que son los especialistas encargados de velar por la salud de los trabajadores y quienes mejor conocen la situación particular de la empresa, del empleado y del trabajo que éste realiza.

Desde la perspectiva privilegiada que el médico del trabajo tiene dentro de la empresa es capaz de prevenir y diagnosticar enfermedades comunes y laborales y ayudar a tratarlas de una forma personalizada y adaptada al trabajador y al puesto. Asimismo, el especialista en medicina del trabajo es una figura fundamental pues puede ayudar a controlar y reducir los niveles de ansiedad y estrés de los trabajadores ofreciéndoles una serie de pautas y consejos, lo que repercute beneficiosamente en el funcionamiento de la empresa.

Los médicos del trabajo de los Servicios de prevención deberían estar coordinados adecuadamente con los Equipos de Vigilancia de Incapacidades del Instituto Nacional de Seguridad Social (donde trabajan muchos médicos del trabajo) y con la Atención Primaria. De este modo se podrían tener conclusiones basadas en datos adecuados y ciertos vinculados al ámbito de trabajo y salud, ante conflictos actuales y futuros, en los que se siembra la sospecha de colectivos y de médicos.

Bernardino Ramazzini (padre de la Medicina del Trabajo), en el año 1700 decía, que sería la Legislación la que protegiese a los trabajadores. Estamos en el año 2010, en la adolescencia de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y aún parece que no tenemos claro que el trabajo y la salud van vinculados, tanto en sus aspectos más positivos como en aquellos menos deseables.

De no ser así, incrementaremos nuestras cifras de absentismo por motivos de salud, no mantendremos nuestra calidad de vida con esta longevidad que nos acontece, no podremos defender una vida laboral más prolongada, adecuando el puesto con sus tareas a la edad y condición, y muchísimo menos, evitar una cronicidad que está hoy por hoy, socavando un Sistema que nos pertenece a todos.

Sin embargo, la labor de los médicos del trabajo en España está en peligro, pues los ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración están trabajando en la elaboración de un Real Decreto que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención y que conllevará la disminución de la calidad en la prestación del servicio que reciben los trabajadores españoles. De aprobarse este Real Decreto en los próximos años el 50% de los Médicos y Enfermeros del Trabajo perderán su puesto y reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de Aptitud.

Fuente: Noticias de Salud

Categorías: Medicina Laboral

Médicos de trabajo dicen que el nuevo decreto sobre Servicios de Prevención supondrá la "muerte" de su especialidad

Afirman que con esta normativa el número de especialistas se reducirá un 50% en los próximos años

MADRID, 14 Jul. (EUROPA PRESS) - La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la "muerte" de la especialidad de Medicina del Trabajo y una "oportunidad perdida" para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

En declaraciones a Europa Press, el doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa "la gente joven va a ir dejando la especialidad por que verá que no tiene futuro". De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT vaticinan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán "considerablemente" muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa habla "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión". Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores.

"Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud", aseguran.

En esta misma línea, el Real Decreto "deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública", asegura el doctor Iniesta.

#### DUPLICIDAD DE GASTOS

"Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador", afirma. Además, "en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad", explica el presidente de la AEEMT.

En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo "fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él".

Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que "muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha llevado", explica Iniesta.

#### MENOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse "a la mínima expresión con el fin de abaratar costes". "El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos", comenta, "algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social".

Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que "lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema público, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie".

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo "intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores".





## Menos bajas laborales, pero más ansiedad y estrés

27/07/2010

La actual crisis económica ha hecho que descienda de forma significativa la cifra de bajas laborales en España, aunque los casos de incapacidad temporal por enfermedad están, cada vez, más relacionados con el estrés de los trabajadores. Según datos de la Seguridad Social, a finales del año pasado se tramitaron hasta un 40% menos de bajas laborales.

Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), ambos hechos están claramente relacionados. Y es que la situación económica y los ajustes en las plantillas que han llevado a cabo muchas empresas han hecho que los trabajadores disminuyan las peticiones de bajas laborales por miedo a que su ausencia sea motivo de despido y que, aunque justificadas, algunas bajas laborales reduzcan su duración considerablemente. Como consecuencia, la mayor carga laboral de los empleados que conservan su puesto y el hecho de que muchos trabajadores que precisarían de una baja laboral por enfermedad renuncian a ella, los niveles de ansiedad y estrés se han incrementado de forma considerable.

Este puede ser uno de los motivos principales por los que en los últimos meses hayan aumentado los casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60% del total de las bajas laborales. Ante esta realidad es clave el papel único y fundamental que realizan los médicos del trabajo, que son los especialistas encargados de velar por la salud de los trabajadores y quienes mejor conocen la situación particular de la empresa, del empleado y del trabajo que éste realiza

Desde la perspectiva privilegiada que el médico del trabajo tiene dentro de la empresa es capaz de prevenir y diagnosticar enfermedades comunes y laborales y ayudar a tratarlas de una forma personalizada y adaptada al trabajador y al puesto.



Asimismo, el especialista en medicina del trabajo es una figura fundamental pues puede ayudar a controlar y reducir los niveles de ansiedad y estrés de los trabajadores ofreciéndoles una serie de pautas y consejos, lo que repercute beneficiosamente en el funcionamiento de la empresa.

Los médicos del trabajo de los Servicios de prevención deberían estar coordinados adecuadamente con los Equipos de Vigilancia de Incapacidades del Instituto Nacional de Seguridad Social (donde trabajan muchos médicos del trabajo) y con la Atención Primaria. De este modo se podrían tener conclusiones basadas en datos adecuados y certeros vinculados al ámbito de trabajo y salud, ante conflictos actuales y futuros, en los que se siembra la sospecha de colectivos y de médicos.

Bernardino Ramazzini (padre de la Medicina del Trabajo), en el año 1700 decía, que sería la Legislación la que protegiese a los trabajadores. Estamos en el año 2010, en la adolescencia de la Ley de Prevención de Riesgos

Laborales, y aún parece que no tenemos claro que el trabajo y la salud van vinculados, tanto en sus aspectos más positivos como en aquellos menos deseables.

De no ser así, incrementaremos nuestras cifras de absentismo por motivos de salud, no mantendremos nuestra calidad de vida con esta longevidad que nos acontece, no podremos defender una vida laboral más prolongada, adecuando el puesto con sus tareas a la edad y condición, y muchísimo menos, evitar una cronicidad que está hoy por hoy, socavando un Sistema que nos pertenece a todos.

Sin embargo, la labor de los médicos del trabajo en España está en peligro, pues los ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración están trabajando en la elaboración de un Real Decreto que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención y que conllevará la disminución de la calidad en la prestación del servicio que reciben los trabajadores españoles. De aprobarse este Real Decreto en los próximos años el 50% de los Médicos y Enfermeros del Trabajo perderán su puesto y reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de Aptitud.

### [¿Quieres Dejar de Fumar?](#)

Descubre como dejar el cigarillo en el sitio Help!

[Help-eu.com/fumar-mata](http://Help-eu.com/fumar-mata)

### [Ansiedad](#)

Tratamiento por Hipnosis de Fobias, Tabaquismo, Ansiedad, Agresividad..

[www.hipnocentro.com](http://www.hipnocentro.com)

### [Estrés Laboral](#)

Prevenga el Distrés en su Empresa con 5 Medidas. Descarga GRATUITA.

[Prevencion-de-RiesgosLaborales.com](http://Prevencion-de-RiesgosLaborales.com)

### [¿Y si no es cansancio?](#)

No renuncies a las relaciones sexuales satisfactorias.

[www.problemasdeereccion.com](http://www.problemasdeereccion.com)



Anuncios Google

LUMBALGIAS, TENDINITIS, EPICONDILITIS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

## El trabajo, fuente de dolor articular y trastorno mental

Las patologías osteoarticulares y los trastornos de carácter mental son las consultas más frecuentes que recibe el especialista en medicina del trabajo en su consulta. Se trata de un servicio de prevención que trata los accidentes que se producen por causa o consecuencia de la actividad laboral.

Marta Escavias de Carvajal | marta.escavias@correofarmacologico.com - Lunes, 5 de Julio de 2010 - Actualizado a las 00:00h

☆☆☆☆ :vota! 0 comentarios

compartir (¿qué es esto?)

Este sector se está viendo cuestionado por los ministerios de Sanidad e Inmigración, que han empezado a elaborar un real decreto que regulará su actividad sanitaria. Si se aprueba, en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros de esta especialidad perderán su puesto, según denuncian los afectados. Ante esta situación, los expertos consultados por CF opinan que será previsible que el empresario opte por contratar personal menos cualificado para abaratar costes y se reducirá la formación a un certificado de aptitud, lo que se traduciría en menor calidad de asistencia, prevención y salud para los trabajadores.

Pero, ¿cuáles son las dolencias que tratan? "En las consultas vemos mucha patología cardiovascular, porque la población española es sedentaria y padece hipertensión, colesterol, diabetes...", advierte Alfredo Ribelles, presidente de la Asociación de Medicina del Trabajo de la Comunidad Valenciana.

A este problema de base, hay que sumar las dolencias derivadas de un mal diseño ergonómico del puesto de trabajo; es decir, aclara, hay que evitar posturas estáticas mantenidas, mover los músculos para que se oxigenen y circule la sangre y no se produzcan trastornos de la columna vertebral o epicondilitis en el codo. Si se pasan muchas horas sentado, Ribelles recomienda hacer estiramientos "previos y posteriores al trabajo para no adoptar malas posturas". A este respecto, Antonio Iniesta, presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt), añade que "hay que dar un paseo o levantarse cada dos horas y activar las articulaciones".

El puesto de trabajo ideal es aquel en el que la distancia entre la pantalla de ordenador y los ojos no excede de entre 45 a 65 centímetros, el usuario coloca sus piernas y muslos a 90 grados, pega los pies al suelo o en un reposapiés, el cuello y la cabeza en posición recta con hombros relajados y codos pegados al cuerpo.

### NUEVAS TECNOLOGÍAS

Otro problema común en el ámbito laboral es el derivado del uso de nuevas tecnologías. "La dependencia de los equipos fomenta trastornos mentales o visuales, como la sequedad ocular. "Se calcula que casi el cien por cien de las consultas oftalmológicas en usuarios de ordenador son por alteraciones en la película lagrimal", señala Ribelles. La pérdida de control del volumen de trabajo puede provocar trastornos de ansiedad, depresión y bajas laborales. "El estrés no existe cuando se controla la tarea, pero si no se puede atender la demanda aparece la tensión", alerta Ribelles.

De la misma opinión es Javier Hermoso, secretario de la Aeemt, que afirma que la crisis ha afectado al trabajador. "Han aumentado los casos de ansiedad laboral ante la incertidumbre de un futuro poco prometedor, sobre todo en mayores". Las exigencias también han provocado el síndrome del burn-out o profesional quemado, un sujeto que, dado el volumen de trabajo que tiene y la poca consideración que recibe en su empresa, se siente totalmente desmotivado y acaba causando baja laboral", alerta Ignacio Sánchez, del Servicio de Prevención del Hospital Universitario Ramón y Cajal, de Madrid.

En última instancia, destacan los riesgos biológicos por la exposición a materiales nocivos y tóxicos para la salud, como ocurre en la industria farmacéutica. "La manipulación en los laboratorios de material genético produce quemaduras o reacciones alérgicas en el sujeto", concluye Sánchez.

### ¿QUÉ HACER ANTE UNA SITUACIÓN FRECUENTE?

Recomendaciones para el farmacéutico.

#### TRASTORNOS PSICOSOCIALES.

Se recomienda al trabajador organizarse y controlar la tarea que tiene que desempeñar, de modo que no le sobrepase y se vea desbordado, porque es en este momento cuando aparecerán los problemas de estrés, ansiedad y depresión.

#### PROBLEMAS OSTEOARTICULARES.

Si pasa mucho tiempo sentado en la oficina, para evitar tendinitis y epicondilitis, por ejemplo, se recomienda colocar piernas y muslos a noventa grados, hacer calentamientos previos y posteriores a la jornada laboral y moverse cada 2 horas.

#### RIESGOS BIOLÓGICOS EN EL LABORATORIO.

Durante la manipulación de productos químicos y de laboratorio se aconseja el empleo de mascarillas y guantes, la no inhalación de un producto. También se deben evitar los choques, las fricciones, las chispas o exponerlos al fuego.

## PELIGROS DEL ENTORNO LABORAL

Enfermedades profesionales causadas por la exposición a agentes o según el órgano o el sistema afectado.

- **Agentes químicos**  
Belirio, cadmio, fósforo, cromo, manganeso, arsénico, mercurio, plomo, flúor...
- **Agentes físicos**  
Deterioro de la audición Vibraciones (trastornos de músculos, tendones, huesos, articulaciones, vasos sanguíneos periféricos o nervios periféricos) Radiaciones ópticas (ultravioleta, de luz visible, infrarroja y láser)  
Exposición a altas temperaturas
- **Agentes biológicos**  
Hepatitis VIH Tétanos Tuberculosis Síndromes tóxicos o inflamatorios
- **Sistema respiratorio**  
Neumoconiosis Silicotuberculosis Neumoconiosis Siderosis Patología broncopulmonar Asma por agentes sensibilizantes o irritantes Alveolitis alérgica extrínseca causada por inhalación de polvos orgánicos o de aerosoles EPOC Trastornos de las vías respiratorias superiores
- **Piel**  
Dermatitis alérgica y urticaria Dermatitis irritante de contacto Vitiligo
- **Sistema osteomuscular**  
Tenosinovitis por movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca Bursitis del olécranon Epicondilitis Lesiones de menisco Síndrome del túnel carpiano
- **Trastornos mentales**  
Estrés posttraumático Cáncer Exposición a amianto, bencidina, cloruro de vinilo, benceno, virus de la hepatitis B y C...



26.07.2010 Salud y Medio Ambiente

## La crisis provoca menos bajas laborales, pero más ansiedad y estrés



- Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo

La Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt) ha atribuido al temor de los trabajadores a perder el empleo el que la Seguridad Social tramitara a finales de 2009 un 40% menos de bajas laborales. Un miedo que junto con el aumento de carga de trabajo ante los recortes de plantilla suscita mayores niveles de ansiedad y estrés entre los empleados.

Así, señala que en los últimos meses han aumentado los casos de incapacidad temporal debidos al estrés y la depresión y apunta que en el conjunto de la Unión Europea hasta el 60% del total de las bajas laborales se deben a estos trastornos.

Por ello, hace hincapié en la importancia del papel de los médicos del trabajo, es decir, de aquellos que se encuentran dentro de las empresas, y que según la asociación, son capaces de prevenir y diagnosticar enfermedades comunes y laborales y ayudar a tratarlas de una forma personalizada y adaptada al trabajador y al puesto.

Asimismo, recalca que los médicos del trabajo de los servicios de prevención deberían estar coordinados adecuadamente con los Equipos de Vigilancia de Incapacidades del Instituto Nacional de Seguridad y con la Atención Primaria. De este modo se podrían tener conclusiones basadas en datos adecuados y certeros vinculados al ámbito de trabajo y salud, ante conflictos actuales y futuros, en los que se siembra la sospecha de colectivos y de médicos.

También la entidad alerta de la intención de los ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración de elaborar un Real Decreto que regule la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención. Un decreto por el cual la mitad de los médicos y enfermeros del trabajo perderían su puesto y con el que Aeemt considera que la medicina del trabajo quedaría reducida a un mero certificado de aptitud.

[ENVIAR](#)[IMPRIMIR](#)



LIMITA EL NÚMERO DE ESPECIALISTAS

## Medicina del Trabajo teme que su empleo se reduzca a la mitad

La reforma de los servicios de Prevención que última el Gobierno reduce a la mitad las unidades en las que ejercen los médicos del Trabajo y abre la puerta para que otros especialistas trabajen en estos servicios. Comisión y sociedades científicas rechazan de plano esta reforma.

F. Gait - Jueves, 10 de Junio de 2010 - Actualizado a las 00:00h

☆☆☆☆☆ (6 votos) | 13 comentarios

compartir (¿qué es esto?)



Antonio Iniesta

La reforma del funcionamiento de los servicios de Prevención Laboral que ultimán los ministerios de Sanidad y Trabajo y que, en teoría, debería ver la luz el próximo 24 de julio mermará la calidad de la atención que se presta en estos servicios y comprometerá el futuro de la especialidad de Medicina del Trabajo. Ésa es al menos la opinión que comparten la comisión nacional de la especialidad y las dos sociedades que agrupan a la mayoría de los médicos del trabajo: la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt) y la Sociedad Española de Medicina y Seguridad del Trabajo (Semst). En concreto, uno de los puntos que más preocupa a los profesionales es la disminución del índice médico/número de trabajadores que contempla el borrador que mañana mismo estudiarán ambos ministerios (el tercero, tras los que ya redactaron en abril y mayo).

VISTA:

MÁS TEXTO

VER VÍDEO



“Según el presidente de la Aeemt, si la reforma oficial prospera la especialidad “puede estar muerta en 5 ó 10 años, porque no habrá relevo generacional”

Hasta ahora, la ley fijaba la obligatoriedad de tener una unidad básica sanitaria (formada por un médico y un enfermero del Trabajo o de empresa) por cada mil trabajadores. El borrador de mayo hablaba ya de 1.700 trabajadores, y el último eleva esa cifra a 2.000 empleados. Según la Aeemt, esto se traducirá en una reducción de al menos el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del Trabajo en los servicios de prevención propios de las empresas, con el agravante, según Antonio Iniesta, presidente de la asociación, de que “en España son relativamente pocas las empresas que tienen en plantilla 2.000 trabajadores”.

Además, el borrador que servirá de base al nuevo reglamento deja claro que las unidades básicas deben ser atendidas por médicos y enfermeros del Trabajo, pero se limita a decir que los servicios de prevención ajenos serán atendidos por especialistas sanitarios, lo que, según Iniesta, abre la puerta a “servicios de todo a cien, ya que los empresarios optarán por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, a la larga, la Medicina del Trabajo se reducirá a la emisión de certificados de aptitud, siguiendo criterios puramente mercantilistas”.

### Limitar el acto médico

Los especialistas en Medicina del Trabajo también consideran especialmente preocupante el artículo 3, apartado 3 del borrador, donde se especifica que “no se incluirá entre las actividades sanitarias desarrolladas por los servicios de prevención la realización de exploraciones y pruebas no relacionadas con los riesgos específicos de la ocupación de los trabajadores”.

El presidente de la Aeemt afirma que este artículo, además de limitar la libertad del acto médico, va en contra de los más elementales criterios de optimización de recursos: “Estamos hablando de la posibilidad de que el médico del trabajo pida interconsultas o pruebas que correrían a cargo de la empresa o del seguro del trabajador y que, en caso contrario, se derivarían a la seguridad social”. De manera muy gráfica, Iniesta concluye que si la reforma que ultima la Administración prospera “la especialidad puede estar muerta en 5 ó 10 años, porque no tendremos relevo generacional. Los MIR no elegirán una especialidad que depende tanto de condicionantes políticos y administrativos”.



LAS REGIONES CUESTIONAN EL DECRETO CENTRAL

## Medicina del Trabajo exige una norma homogénea para el SNS

Las asociaciones de Medicina del Trabajo temen que la inconcreción del decreto que regulará los servicios de Prevención Laboral y que ultima el Gobierno central acabe generando una disparidad normativa en el SNS. Varias comunidades han cuestionado el último borrador ministerial.

F. G. - Viernes, 2 de Julio de 2010 - Actualizado a las 00:00h.

☆☆☆☆☆ ¡vota! | 0 comentarios

compartir (¿qué es esto?)       

El controvertido decreto que reformará el funcionamiento de los servicios de Prevención Laboral y que ultimán los ministerios de Sanidad y Trabajo parece atascado por las diferencias de criterio entre las comunidades autónomas. El último borrador que ambos ministerios presentaron al Grupo de Trabajo de Salud Laboral (en el que hay representantes de todas las regiones) se topó con el rechazo o la abstención de varias autonomías, que pedían una mayor concreción en la norma.

El borrador que manejan Sanidad y Trabajo (el tercero que elaboran este año) se encontró previamente con la firme oposición de la Comisión Nacional de Medicina del Trabajo y de las sociedades científicas que agrupan a estos especialistas.

Los profesionales consideran que la futura norma estatal, tal y como está redactada, pone en peligro buena parte de sus puestos de trabajo (porque incrementa de 1.000 a 2.000 el número de trabajadores que obligarían a una empresa a tener un médico y un enfermero del Trabajo) y abre la puerta para que otros especialistas ejerzan en los servicios de prevención ajenos. Además, ahora, las comunidades no se ponen de acuerdo con el contenido de un decreto que, en teoría, deberían adaptar luego a sus respectivas legislaciones.

Antonio Iniesta, presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt), recuerda que el grupo de trabajo interautonómico es sólo un órgano consultivo y, por tanto, "los ministerios les tienen que oír, pero no necesariamente escucharles, y la sensación que nos ha llegado a nosotros después de la última reunión es que la Administración central tiene intención de tirar por la calle de en medio y obviar sus objeciones". A las muchas reticencias que los médicos del Trabajo le ponen al contenido del decreto se suma la disparidad legislativa que, según Iniesta, acabaría generando una redacción tan inconcreta.

"Podemos estar de acuerdo en la necesidad de reformar la norma actual, pero, tal y como se está haciendo, el Gobierno está perdiendo la oportunidad de hacer un decreto claro, diáfano, bien construido y consensuado con las comunidades y con los propios profesionales. Para introducir más confusión normativa, es mejor que no desmantelen una estructura que, mejor o peor, lleva funcionando más de 50 años", concluye el presidente de la Aeemt.

Sólo tres autonomías (Valencia, País Vasco y Galicia) tienen legislación propia en materia de servicios de Prevención Laboral, mientras que Navarra los ha regulado en parte a través del Instituto Navarro de Salud Laboral. Iniesta afirma que "la norma que tiene el País Vasco es muy buena y completa" y se pregunta "por qué no aprovechar esa base para hacer un decreto que satisfaga a todos y mejore lo actual".



[FOLIOS](#) / [MIS PROFESIONES](#) / [PROFESIÓN](#)

"AFECTARÁ A LA ASISTENCIA"

## Femyts critica la reforma de los servicios de prevención

Femyts, central mayoritaria en la representación de los médicos de Madrid, ha denunciado el intento del Ministerio de Trabajo e Inmigración y del Ministerio de Sanidad y Política Social "para socavar la calidad y el nivel de seguridad y salud de todos los trabajadores de nuestro país".

Redacción - Jueves, 8 de Julio de 2010 - Actualizado a las 00:00h.

☆☆☆☆☆ ¡vota! | 0 comentarios

compartir (¿qué es esto?)      

Según el sindicato, ambos ministerios han elaborado conjuntamente un borrador de proyecto de real decreto (ver DM del 2-VII-2010) "por el que se pretende reordenar los criterios básicos de organización de recursos y la actividad sanitaria de los servicios de prevención.

Según este proyecto, la unidad básica sanitaria constituida por un médico del trabajo y un enfermero de empresa a tiempo completo, obligatorio hoy en día para las empresas que superan los 1.000 trabajadores, tendrá que doblar el número de trabajadores asignados, es decir, pasar a 2.000 para ser un requerimiento de la Administración. Algo que supone, lisa y llanamente, reducir los actuales puestos de las unidades a la mitad".

Según Femyts, "detrás de todas estas propuestas de reforma del marco jurídico de la prevención y seguridad en el trabajo se esconde una cesión del Gobierno a las mutuas para abaratar dichos servicios de prevención a costa de las cargas de trabajo de los médicos implicados, algo que afectará gravemente a la calidad de la prevención de riesgos".



ENCUESTA • MIS CLASIFICACIONES • OPINIONES

SALUD PÚBLICA

## La crisis y la inseguridad laboral reducen las bajas médicas

La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales respecto a otros años, según el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, Antonio Iniesta, quien advierte de que este descenso está provocado por la inseguridad laboral que ha generado la crisis.

Redacción - Jueves, 29 de Julio de 2010 - Actualizado a las 00:00h.

☆☆☆☆☆ ¡vota! | 0 comentarios

compartir (¿qué es esto?)      

Según Iniesta, este descenso de bajas laborales se observa desde hace dos años y ha afectado a las de menos de siete días provocadas por problemas como las gripes, los constipados y las diarreas. La reducción se notificó incluso en el pasado otoño, "en pleno pico de la gripe A".

Por encima de este riesgo se ha situado "el clima de inseguridad que hay, con posibles expedientes de regulación de empleo o despidos, que "hace que uno se lo piense antes de pedir una baja". Hay pacientes, comenta Iniesta, "con cuarenta de fiebre que al día siguiente están trabajando", ya que "lo que se intenta es no faltar para no ser señalado".


### Crisis

No obstante, la crisis económica está provocando que entre las bajas que se producen esté aumentando el porcentaje de casos de incapacidad temporal por estrés y depresión, constituyendo, en la Unión Europea, hasta el 60 por ciento de las bajas laborales: "Hay un aumento de problemas osteomusculares como las sobrecargas, las tendinitis, las lumbalgias y las cervicalgias, así como de las patologías psiquiátricas, muchas de ellas provocadas por estar quemado o sobrecargado".

Este contexto provoca la paradoja de que quienes deberían estar contentos por conservar su trabajo viven sometidos a un estrés y a una sobrecarga que sobrepasa los límites laborales e influye en el ámbito familiar.

☆☆☆☆☆ ¡vota! | 0 comentarios

compartir (¿qué es esto?)      

imprimir  | tamaño  





OPINIÓN  
 Firmas  
 Viñetas

ENTREVISTAS Y  
 CHARLAS DIG.

ESPECIALES

PUBLICIDAD

 aprendemas.com  
 • Cursos  
 • Másteres

ESPAÑA

INTERNACIONAL

DEPORTES

Fútbol  
 Baloncesto  
 Motor  
 Tenis  
 Balonmano  
 Ciclismo  
 Golf  
 Vela y Copa Am.  
 Atletismo  
 Más noticias

ECONOMÍA

Vivienda  
 Automóviles

CULTURA Y OCIO

Cine  
 Televisión  
 Música  
 Libros

SOCIEDAD

Sucesos y tribu.  
 Ciencia y salud  
 Religión  
 Prensa y medios  
 Educación  
 Gente

Gastronomía,  
 vinos y lugares  
 J. Ruiz de Infante

Toros  
 Ignacio de Cossío

PUBLICIDAD



RESTAURANTE  
**Santiago**  
 Mardela - 952770078



Sanidad

**Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto sobre Servicios de Prevención supondrá la "muerte" de su especialidad**

Afirman que con esta normativa el número de especialistas se reducirá un 50% en los próximos años

MADRID, 14 (EUROPA PRESS)

La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la "muerte" de la especialidad de Medicina del Trabajo y una "oportunidad perdida" para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

En declaraciones a Europa Press, el doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa "la gente joven va a ir dejando la especialidad por que verá que no tiene futuro". De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT vaticinan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán "considerablemente" muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa habla "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión". Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores.

"Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud", aseguran.

En esta misma línea, el Real Decreto "deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública", asegura el doctor Iniesta.

DUPLICIDAD DE GASTOS

"Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador", afirma. Además, "en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad", explica el presidente de la AEEMT.

En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo "fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él".

Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que "muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha llevado", explica Iniesta.



#### MENOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse "a la mínima expresión con el fin de abaratar costes". "El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos", comenta, "algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social".

Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que "lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema público, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie".

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo "intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores".



¿Tu dinero sólo te da un 1,5%?



Estás en: [Portada](#) > [Salud](#)

Buscar:  en [EcoDiario](#)

En Directo

Siga la segunda jornada del Debate del Estado de la Na

## Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto sobre Servicios de Prevención supondrá la "muerte" de su especialidad

14/07/2010 - 12:37



Puntúa la noticia :  Nota de los usuarios: - (0 votos)



Afirman que con esta normativa el número de especialistas se reducirá un 50% en los próximos años



Afirman que con esta normativa el número de especialistas se reducirá un 50% en los próximos años

tweet



MADRID, 14 (EUROPA PRESS)

La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la "muerte" de la especialidad de Medicina del Trabajo y una "oportunidad perdida" para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

En declaraciones a Europa Press, el doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa "la gente joven va a ir dejando la especialidad por que verá que no tiene futuro". De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT vaticinan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán "considerablemente" muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa habla "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión". Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores.

"Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud", aseguran.

En esta misma línea, el Real Decreto "deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública", asegura el doctor Iniesta.

### Enlaces relacionados

Los médicos de Urgencias anuncian movilizaciones a partir de mañana si Sanidad no aprueba su especialidad (14/07)

Médicos expertos en adicciones sin título de psiquiatría piden al gobierno que les reconozca la especialidad (9/07)



#### DUPLICIDAD DE GASTOS

"Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador", afirma. Además, "en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad", explica el presidente de la AEEMT.

En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo "fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él".

Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que "muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha llevado", explica Iniesta.

#### MENOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse "a la mínima expresión con el fin de abaratar costes". "El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos", comenta, "algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social".

Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que "lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema público, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie".

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo "intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores".



# La crisis provoca menos bajas laborales, pero más ansiedad y estrés

26/07/2010 - 13:29



Puntúa la noticia : 10 Nota de los usuarios: - (0 votos)

Share - Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo



tweet



MADRID, 26 (SERVIMEDIA)

La Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt) atribuyó este lunes al temor de los trabajadores a perder el empleo el que la Seguridad Social tramitara a finales de 2009 un 40% menos de bajas laborales.

Un miedo que junto con el aumento de carga de trabajo ante los recortes de plantilla suscita mayores niveles de ansiedad y estrés entre los empleados.

Así, señala que en los últimos meses han aumentado los casos de incapacidad temporal debidos al estrés y la depresión y apunta que en el conjunto de la Unión Europea hasta el 60% del total de las bajas laborales se deben a estos trastornos.

Por ello, hace hincapié en la importancia del papel de los médicos del trabajo, es decir, de aquellos médicos que se encuentran dentro de las empresas, y que según la asociación, son capaces de prevenir y diagnosticar enfermedades comunes y laborales y ayudar a tratarlas de una forma personalizada y adaptada al trabajador y al puesto.

Asimismo, recalca que los médicos del trabajo de los servicios de prevención deberían estar coordinados adecuadamente con los Equipos de Vigilancia de Incapacidades del Instituto Nacional de Seguridad y con la Atención Primaria. De este modo se podrían tener conclusiones basadas en datos adecuados y certeros vinculados al ámbito de trabajo y salud, ante conflictos actuales y futuros, en los que se siembra la sospecha de colectivos y de médicos.

También la entidad alerta de la intención de los ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración, de elaborar un Real Decreto que regule la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención. Un decreto por el cual el 50% de los médicos y enfermeros del trabajo perderían su puesto y con el que Aeemt considera que la medicina del trabajo quedaría reducida a un mero certificado de aptitud.

## Enlaces relacionados

CANTABRIA.-UC.- El grupo vocal femenino 'Vocalía Taldea' ofrecerá este viernes un concierto en la iglesia de San Pedro de Noja (21/07)

El grupo vocal femenino 'Vocalía Taldea' ofrecerá este viernes un concierto en la iglesia de San Pedro de Noja (21/07)



## **La AEEMT reclama que la nueva reglamentación de la actividad sanitaria en los Servicios de Prevención, reconozca la figura del médico del trabajo como gestor integral de la salud del trabajador en la empresa**

### *Redacción*

Los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración están trabajando en la elaboración de un RD que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención y que conllevará la disminución de la calidad en la prestación del servicio que reciben los trabajadores españoles, según la Asociación

Madrid (18-6-10).- Los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración están trabajando en la elaboración de un Real Decreto que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención y que conllevará la disminución de la calidad en la prestación del servicio que reciben los trabajadores españoles. Así, esta normativa permitirá la reducción de los recursos humanos de especialistas en Medicina del Trabajo y Enfermeros del Trabajo que vigilan y cuidan la salud de los trabajadores.

Por ello, la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo en su firme compromiso por la defensa de la especialidad, reclama que la nueva reglamentación de la Actividad Sanitaria en los Servicios de Prevención, reconozca la figura del Médico del Trabajo como gestor integral de la salud del trabajador en la empresa -pues es quien mejor conoce tanto al trabajador como las condiciones en las que desarrolla su trabajo- interrelacionando a los Médicos del Trabajo de los Servicios de Prevención con el Sistema Nacional de Salud y con los Equipos de Valoración de Incapacidades. No se puede hablar de una mejora de la calidad disminuyendo los Médicos y Enfermeros del Trabajo de los Servicios de Prevención, ni restando valor a su labor única y clave en el Sistema Sanitario.

De aprobarse este Real Decreto, en la propuesta realizada por el Ministerio de Trabajo e Inmigración, en los próximos años el 50 por ciento de los Médicos y Enfermeros del Trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención Propios y disminuirán considerablemente muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención Externos. Esta normativa habla en términos genéricos de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión y, además, duplica los ratios médicos del trabajo/trabajadores por unidad de salud para los primeros 2.000 trabajadores, el resto no dispondrán de asistencia especializada con total seguridad, según ha señalado la Asociación.

Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de Aptitud, en perjuicio de la atención sanitaria y de la salud de los trabajadores e incumpliendo los objetivos que se había marcado el Gobierno Español en la Estrategia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012.



España es el país de la Unión Europea con mayor número de accidentes laborales al año (con 895.000 accidentes laborales en 2008) y sigue siendo el país donde existe una infradeclaración absoluta de enfermedades profesionales, con diferencias notables entre las Comunidades Autónomas, ya que la actual legislación no ha mejorado los niveles anteriores a su aprobación, entre otras cosas, por no contar con los profesionales sanitarios que mejor conocen la salud de los trabajadores.

Con las medidas propuestas en este nuevo Real Decreto no se reducirán las tasas españolas de siniestralidad laboral, que nos colocan a la cola de los países avanzados del entorno europeo, si no que, por el contrario, perjudicará a toda la sociedad y que hará retroceder a una especialidad que, en los últimos 15 años ha conseguido grandes logros en pro de una población laboral activa saludable.

**El Médico Interactivo**  
LA SANIDAD DÍA A DÍA | N° 2530.  
Háganos su página de inicio 15 julio 2010  
Actualizado diariamente a las 10 hs. Declarado de interés científico por la OMC

Portada Noticias Actualidad Formación Id. Farmacéutica - Empresas Hemeroteca Servicios Biblioteca Enc

Está usted en Noticias / Soc. Científica

**Actualizaciones EL MEDICO**



**LO + LEÍDO**

- Texto íntegro del borrador del Real Decreto de troncalidad
- El Ministerio de Sanidad informa al CEEM de que en la próxima convocatoria MIR los médicos extracomunitarios con visado de estudios integrarán el cupo del diez por ciento
- Disminuir la presión por debajo de 130 mm Hg no beneficia a los diabéticos hipertensos con enfermedad coronaria
- La OMC exige la regulación de la objeción de conciencia en el ámbito sanitario "porque pensamos que es bueno para el colectivo médico y para nuestros pacientes"

**Sociedades Científicas**



**La Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo asegura que el nuevo Reglamento sobre Servicios de Prevención supondrá "la muerte" de su especialidad**

*Redacción*

Esta nueva normativa habla "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión", según la AEEMT.

Madrid (15-7-10).- La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la "muerte" de la especialidad de Medicina del Trabajo y una "oportunidad perdida" para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

El doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa "la gente joven va a ir dejando la especialidad porque verá que no tiene futuro". De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT validan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán "considerablemente" muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa habla "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión". Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores. "Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud", aseguran.

En esta misma línea, el Real Decreto "deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública", asegura el doctor Iniesta.

"Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador", afirma. Además, "en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad", explica el presidente de la AEEMT.

En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo "fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él". Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que "muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha llevado", explica Iniesta.



Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse "a la mínima expresión con el fin de abaratar costes". "El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos", comenta, "algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social". Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que "lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema público, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie".

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo "intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores".



## La crisis económica ha hecho que descienda de forma significativa la cifra de bajas laborales pero que haya aumentado el estrés y la depresión, según la AEEMT

### Redacción

El especialista en Medicina del Trabajo es una figura fundamental ya que puede ayudar a controlar y reducir los niveles de ansiedad y estrés de los trabajadores ofreciéndoles una serie de pautas y consejos, lo que repercute beneficiosamente en el funcionamiento de la empresa, según señalan desde la Asociación

Madrid (27-7-10).- La actual crisis económica ha hecho que descienda de forma significativa la cifra de bajas laborales en España, aunque los casos de incapacidad temporal por enfermedad están cada vez más relacionados con el estrés de los trabajadores. Según datos de la Seguridad Social, a finales del año pasado se tramitaron hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales.



Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), ambos hechos están claramente relacionados. "Y es que la situación económica y los ajustes en las plantillas que han llevado a cabo muchas empresas han hecho que los trabajadores disminuyan las peticiones de bajas laborales por miedo a que su ausencia sea motivo de despido y que, aunque justificadas, algunas bajas laborales reduzcan su duración considerablemente. Como consecuencia, la mayor carga laboral de los empleados que conservan su puesto y el hecho de que muchos trabajadores que precisarían de una baja laboral por enfermedad renuncian a ella, los niveles de ansiedad y estrés se han incrementado de forma considerable".

Éste puede ser, según la AEEMT, uno de los motivos principales por los que en los últimos meses han aumentado los casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60 por ciento del total de las bajas laborales. Ante esta realidad es clave el papel único y fundamental que realizan los médicos del trabajo, que son los especialistas encargados de velar por la salud de los trabajadores y quienes mejor conocen la situación particular de la empresa, del empleado y del trabajo que éste realiza.

Desde la perspectiva que el médico del trabajo tiene dentro de la empresa es capaz de prevenir y diagnosticar enfermedades comunes y laborales y ayudar a tratarlas de una forma personalizada y adaptada al trabajador y al puesto. Asimismo, el especialista en Medicina del Trabajo es una figura fundamental pues puede ayudar a controlar y reducir los niveles de ansiedad y estrés de los trabajadores ofreciéndoles una serie de pautas y consejos, lo que repercute beneficiosamente en el funcionamiento de la empresa, según señalan desde la Asociación.

Los médicos del trabajo de los servicios de prevención deberían estar coordinados adecuadamente con los equipos de vigilancia de incapacidades del Instituto Nacional de Seguridad Social y con la Atención Primaria. De este modo se podrían tener conclusiones basadas en datos adecuados y certeros vinculados al ámbito de trabajo y salud, ante conflictos actuales y futuros, en los que se siembra la sospecha de colectivos y de médicos.

"Estamos en el año 2010, en la adolescencia de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y aún parece que no tenemos claro que el trabajo y la salud van vinculados, tanto en sus aspectos más positivos como en aquellos menos deseables", señalan desde la AEEMT. "De no ser así, incrementaremos nuestras cifras de absentismo por motivos de salud, no mantendremos nuestra calidad de vida con esta longevidad que nos acontece, no podremos defender una vida laboral más prolongada, adecuando el puesto con sus tareas a la edad y condición, y muchísimo menos, evitar una cronicidad que está hoy por hoy, socavando un Sistema que nos pertenece a todos".

Sin embargo, la labor de los médicos del trabajo en España está en peligro, pues los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración están trabajando en la elaboración de un Real Decreto que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención y que conllevará la disminución de la calidad en la prestación del servicio que reciben los trabajadores españoles. De aprobarse este Real Decreto en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del Trabajo perderán su puesto y reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud, tal como ha anunciado la AEEMT.



# El Gobierno abre la puerta a reducir los médicos del trabajo

E. DE B. - Madrid - 29/06/2010

Vota ☆☆☆☆☆ Resultado ★★★★★ 15 votos

Un borrador de real decreto en el que se "establecen los criterios básicos" para "desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención" ha causado gran inquietud entre los especialistas en medicina del trabajo. El texto suaviza los requisitos que deben tener los servicios médicos en los centros de trabajo, o los de las mutuas que dan asistencia externa. Si ahora es obligatorio que haya un médico por cada 1.000 trabajadores, el decreto establece que será a partir de 2.000. Además, abre la puerta a que, a partir de esa cifra, las siguientes plazas no las ocupen médicos del trabajo, sino "personal sanitario".

El presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, Antonio Iniesta, cree que, a corto plazo, con la "liberalización" implícita al anteproyecto se va a crear una guerra de precios a la baja que va a echar a los profesionales al sector público, y va a

propiciar que se contraten médicos no especializados. Y lo mismo pasa con el personal de enfermería. "Los médicos buenos se irán", vaticina.

"Y a los que no se vayan, los echarán, porque habrá menos trabajo para ellos. Al pasar de 1.000 a 2.000 empleados, se puede perder fácilmente un 50% de puestos de trabajo", afirma.

## Requisitos dispares

Los servicios de prevención están compuestos por personal de distinta procedencia (médicos y enfermeros, pero también expertos en seguridad, ergonomía e higiene industrial). Y su regulación se hace en cada comunidad. De manera que los requisitos y los cometidos no son iguales.

Otro aspecto que cree que se debería haber introducido en el decreto es la creación de una historia clínica laboral única. Según explica Iniesta, un trabajador de un sector con mucha movilidad, como puede ser la construcción, que puede tener al año cinco contratos, puede encontrarse con que su expediente esté repartido entre cinco mutuas. Y ello por no hablar de que tampoco está coordinado con el del sistema nacional de salud.

"Un real decreto tiene la ventaja de que puede establecer pautas comunes, y eso se pierde" si se deja que se fijen en otros niveles, dice Iniesta. Por eso su conclusión del texto es que, aparte de sus carencias y los cambios que supone frente a la regulación anterior, es "una ocasión perdida".

### La noticia en otros webs

- webs en español
- en otros idiomas

publicidad

**VIAJES**  
*El Corte Inglés*

Tu viaje empieza aquí  
**902 400 454**  
www.viajeselcorteingles.es

la tienda EL PAÍS.COM

**Moleskine Grande EL PAÍS**  
Precio **16.95 €**

Lo más visto ...valorado ...enviado

1. Fernando, cuidado con lo que dices
2. El Constitucional aprueba un recorte moderado que permite aplicar el Estatuto
3. Jesús Vázquez, primer desnudo masculino de la revista 'Interviú'
4. En directo: La huelga deja sin Metro a dos millones de ciudadanos en Madrid
5. Bochoro en pantalla gigante
6. La Unesco vuelve a la carga contra la Torre Peñi de Sevilla
7. Miles de personas sin paraguas sanitario
8. La FIFA prohíbe las repeticiones de jugadas polémicas en las pantallas de los estadios
9. Fracasa la reunión de urgencia para desconvocar la huelga en el metro de Madrid
10. El presidente de la Generalitat, "indignado", llama a los catalanes a manifestarse

 **¿Te proteges**

Listado completo

publicidad

Los colores de la selección  
y los resultados en directo



## Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto sobre Servicios de Prevención supondrá la "muerte" de su especialidad

14:47 -14/07/2010

Afirman que con esta normativa el número de especialistas se reducirá un 50% en los próximos años MADRID, 14 (EUROPA PRESS) - Afirman que con esta normativa el número de especialistas se reducirá un 50% en los próximos años

## Menos bajas laborales, pero más ansiedad y estrés

Ante esta situación es clave el papel de los médicos del trabajo



27/07/2010 La actual crisis económica ha hecho que descienda de forma significativa la cifra de bajas laborales en España, aunque los casos de incapacidad temporal por enfermedad están, cada vez, más relacionados con el estrés de los trabajadores. Según datos de la Seguridad Social, a finales del año pasado se tramitaron hasta un 40% menos de bajas laborales.

Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo

(AEEMT), ambos hechos están claramente relacionados. Y es que la situación económica y los ajustes en las plantillas que han llevado a cabo muchas empresas han hecho que los trabajadores disminuyan las peticiones de bajas laborales por miedo a que su ausencia sea motivo de despido y que, aunque justificadas, algunas bajas laborales reduzcan su duración considerablemente.

Como consecuencia la mayor carga laboral de los empleados que conservan su puesto y el hecho de que muchos trabajadores que precisarían de una baja laboral por enfermedad renuncian a ella, los niveles de ansiedad y estrés se han incrementado de forma considerable.

Este puede ser uno de los motivos principales por los que en los últimos meses hayan aumentado los casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60% del total de las bajas laborales.

Ante esta realidad es clave el papel único y fundamental que realizan los médicos del trabajo, que son los especialistas encargados de velar por la salud de los trabajadores y quienes mejor conocen la situación particular de la empresa, del empleado y del trabajo que éste realiza

Desde la perspectiva privilegiada que el médico del trabajo tiene dentro de la empresa es capaz de prevenir y diagnosticar enfermedades comunes y laborales y ayudar a tratarlas de una forma personalizada y adaptada al trabajador y al puesto. Asimismo, el especialista en medicina del trabajo es una figura fundamental pues puede ayudar a controlar y reducir los niveles de ansiedad y estrés de los trabajadores ofreciéndoles una serie de pautas y consejos, lo que repercute beneficiosamente en el funcionamiento de la empresa.

**europapress.es** | SOCIEDAD | Salud

Jueves, 15 de julio 2010 últimas noticias

NACIONAL | INTERNACIONAL | ECONOMÍA | DEPORTES | TV | CULTURA | SOCIEDAD | COMUNICADOS | INI

SOCIEDAD > Salud | Ciencia | Educación | Medio ambiente | Consumo | Sucesos

## Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto sobre Servicios de Prevención supondrá la "muerte" de su especialidad

Directorio | Comunidades autónomas | Enfermedades crónicas | Puesto en marcha | Sociedad Española

Deja tu comentario

Imprimir | Enviar

COMPARTE ESTA NOTICIA

0 tweets

Facebook

menéame

Afirman que con esta normativa el número de especialistas se reducirá un 50% en los próximos años

MADRID, 14 Jul. (EUROPA PRESS) -

La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la "muerte" de la especialidad de Medicina del Trabajo y una "oportunidad perdida" para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

En declaraciones a Europa Press, el doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa "la gente joven va a ir dejando la especialidad por que verá que no tiene futuro". De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT vaticinan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán "considerablemente" muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa habla "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión". Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores.

"Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud", aseguran.

En esta misma línea, el Real Decreto "deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública", asegura el doctor Iniesta.

### DUPLICIDAD DE GASTOS

"Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador", afirma. Además, "en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad", explica el presidente de la AEEMT.

En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo "fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él".

Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que "muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha

SUSCRÍBETE A LAS NOTICIAS DE SALUD EN TU ENTORNO:

Google

Windows Live

MY YOUTOO!

WIKIO

netvibes

RSS

Titulares en tu Web  
Boletín Personalizado



### **MENOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS**

Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse "a la mínima expresión con el fin de abaratar costes". "El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos", comenta, "algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social".

Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que "lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema público, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie".

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo "intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores".



## La crisis económica y la "inseguridad" laboral provoca un descenso en las bajas médicas en España, según expertos

Deja tu comentario

Imprimir Enviar

COMPARTE ESTA NOTICIA

0 tweets

tweet



SUSCRÍBETE A LAS NOTICIAS DE SALUD EN TU ENTORNO:



Titulares en tu Web Boletín Personalizado

MADRID, 27 Jul. (EUROPA PRESS) -

La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales, según asegura el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Antonio Iniesta, quien advierte que este descenso está provocado por la "inseguridad" laboral que ha generado la crisis económica en España.

Como ha explicado este experto, en declaraciones a Europa Press, este descenso de bajas laborales se viene observando desde hace dos años y ha afectado a las bajas cortas, de menos de siete días, provocadas por "problemas frecuentes" como gripes, constipados o diarreas.

"Las bajas largas siguen estables", añade Iniesta, "porque quien tiene un tumor no lo va a hacer desaparecer ni ocultarlo".

De hecho, ha añadido, incluso en el pasado otoño se notificó este descenso de las bajas "en pleno pico de la gripe A", provocado también por los continuos consejos sobre el reposo que se debía guardar y por la relajación que se produjo cuando "se vio que no moría tanta gente".

Por encima de este riesgo se ha situado "el clima de inseguridad que hay, con posibles expedientes de regulación de empleo o despidos, que "hace que uno se lo piense mucho antes de pedir una baja".

Como reconoce Iniesta, "hay casos con cuarenta de fiebre que al día siguiente están trabajando", ya que "lo que se intenta es no faltar, porque hay mucho miedo a estar señalado".

Sin embargo, la crisis económica está provocando que de las bajas que se producen esté aumentando el porcentaje de casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60 por ciento del total de las bajas laborales.

"Hay un aumento de problemas osteomusculares, como sobrecargas, movimientos repetitivos que acaban en tendinitis, lumbalgia o cervicalgias, así como muchas patologías psiquiátricas, muchas de ellas también por estar quemado o sobrecargado, porque por mucho trabajar acabas rompiéndote", ha explicado Iniesta.

Muchos de ellos, además, acaban somatizando estos problemas psicológicos y refieren problemas digestivos o musculares cuando, en realidad, "enmascaran" otros síntomas.

### EL "SUFRIMIENTO" DE QUIENES CONSERVAN EL TRABAJO

De este modo, se está dando la paradoja de que quienes deberían estar contentos con conservar su trabajo viven sometidos a un fuerte estrés y sobrecarga que sobrepasa los límites laborales y llega a las familias.

Así, "se están dando conflictos familiares cuando se produce un ajuste por el despido de uno o los dos cabezas de familia, sobre todo cuando hay hijos adolescentes, que llevan mal esa reducción del nivel de vida y provoca un conflicto al padre, tanto en el trabajo como en la familia", asegura.



En estos casos, se produce una "sensación de fracaso", lo que provoca también una sobrecarga, sobre todo si es el único miembro de la familia que trabaja, porque "no puede permitirse nada e intenta forzar para ganar un dinero extra".



## Áreas

- HOSPITALES <
- PRIMARIA <
- SUMMA 112 <
- BOLETINES LOCALES <

## Servicios

- Carrera Profesional <
- Empleo <
- Formación <
- Salud Laboral <
- Agenda <
- Enlaces <

## Documentos

- Territorialidad Área Única\_Monografías Femyts
- Pacto Permutas SUMMA112
- Eventual, no dones dinero a la Consejería
- Boletín Junio 2010 A2
- Boletín Área 2 - Abril 2010

## Encuesta

¿Consideras importante movilizarnos contra el recorte salarial?

- Sí  
 No  
 Da igual

## Informativo

## Medicina del Trabajo

## Recorte salarial

### Contra la seguridad y la salud de los trabajadores

FEMYTS denuncia el intento de los ministerios de Trabajo y Sanidad de socavar la calidad y el nivel de seguridad y salud de todos los trabajadores de nuestro país. Ambos departamentos han elaborado un borrador de proyecto de real decreto según el cual la unidad básica sanitaria (UBS), constituida por un médico del trabajo y un enfermero de empresa a tiempo completo, y obligatoria hoy en día para las empresas que superan los 1.000 trabajadores, tendrá que doblar el número de trabajadores asignados, algo que supone, lisa y llanamente, reducir los actuales puestos de las UBS a la mitad. Entendemos que éstas y otras propuestas pretenden favorecer a las mutuas a costa de los profesionales y la calidad en la prevención de riesgos laborales.



[ Ver comunicado de prensa ]

Inicio • Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto acaba con la especialidad

## Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto acaba con la especialidad



14 JULIO 2010

La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la "muerte" de la especialidad de Medicina del Trabajo y una "oportunidad perdida" para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

En declaraciones a Europa Press, el doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa "a la gente joven va a ir dejando la especialidad por que verá que no tiene futuro". De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT vaticinan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán "considerablemente" muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa había "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión". Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores.

"Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud", aseguran.

En esta misma línea, el Real Decreto "deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública", asegura el doctor Iniesta.

### DUPLICIDAD DE GASTOS

"Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador", afirma. Además, "en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad", explica el presidente de la AEEMT.

En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo "fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él".



Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que "muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha llevado", explica Iniesta.

#### MENOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse "a la mínima expresión con el fin de abaratar costes". "El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos", comenta, "algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social".

Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que "lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema público, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie".

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo "intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores".

(Fuente: EUROPA PRESS)

Información relacionada:

[Ver comunicado de prensa de FEMYTS](#)



proyecto

## Los especialistas del trabajo, en contra del futuro decreto

MADRID |



Imprimir Artículo | Enviar

**Fecha de publicación: Viernes, 9 de Julio de 2010**

### REDACCIÓN

El borrador de decreto que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención —reordenando los criterios básicos de organización de recursos—, en el que están trabajando los ministerios de Sanidad y Trabajo, disminuirá la calidad de la prestación y reducirá los recursos humanos de estos especialistas (médicos y enfermeros).

Así lo ha denunciado tanto la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt) como el sindicato de médicos madrileño Femyts, destacando la primera que alrededor de un 50 por ciento de estos profesionales perderán en los próximos años su puesto de trabajo en los Servicios de Prevención Propios, aunque también disminuirán los puestos de trabajo en los externos.

Femyts por su parte ha explicado que la unidad básica sanitaria (UBS), constituida por un médico y un enfermero del trabajo a tiempo completo, hasta ahora es obligatorio para las empresas que superan los 1.000 trabajadores pero, según el nuevo proyecto, éstas tendrán que doblar el número de éstos y pasar a 2.000 para que sea un requerimiento de la Administración, algo que para el sindicato no supone otra cosa que reducir los actuales puestos a la mitad.

Este mismo texto plantea que en los servicios de prevención de las mutuas que estén habilitados para la formación de residentes, puedan computar como un médico del trabajo en servicio por cada dos MIR, algo que no se da ni se consiente en el resto de las especialidades médicas. Para la Aeemt, la consecuencia será que muchos empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y la Medicina del Trabajo se reducirá a un mero certificado de aptitud, en perjuicio de la salud del trabajador y del sanitario.

ENTREVISTA/ La Aemet mantiene una postura muy crítica ante el decreto que regulará los servicios de prevención

## "Crear unidades de salud laboral daría mucha independencia al SNS"



Antonio Iniesta, presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, ha analizado los déficits del futuro decreto de servicios de prevención.

MADRID |

Imprimir Artículo | Enviar

**Fecha de publicación:**  
**Viernes, 23 de Julio de 2010**

MÓNICA RASPAL

Alrededor de 6.000 médicos y entre 10.000 y 15.000 enfermeros del trabajo viven una situación de incertidumbre ante el decreto que están preparando los ministerios de Sanidad y de Trabajo para regular los servicios de prevención. El presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aemet) explica a GM su desacuerdo con dicho texto, que pondrá en peligro la mitad de los puestos de trabajo de estos

profesionales, así como la calidad de la atención que reciben los trabajadores.

### Pregunta. ¿Cuál es la situación actual de estos especialistas?

Respuesta. La Medicina del Trabajo tiene unos 50 años y ha pasado por diferentes fases. La última en el año 200-2002, cuando se estableció la formación de estos profesionales: dos años de Medicina de Familia, cuatro de Medicina de Hospital y dos del Trabajo, de los que un año y medio están un servicio de prevención.

Somos los que más fuera estamos del sistema público, pues sólo los que atienden a trabajadores de hospitales y de la Administración pertenecen a él. Hay una amplia mayoría que está en la empresa privada, bien en servicios de prevención externos —divididos en cinco áreas: medicina preventiva, gestión, asistencial, epidemiología y formación— o propios, que son los herederos de los servicios médicos de empresa de toda la vida.

### P. ¿Cómo están regulados?

R. Hay comunidades como la valenciana, la gallega o la vasca que tienen muy bien regulada la actividad sanitaria de los servicios de prevención y éstos funcionan como centros de atención primaria dentro de las empresas, lo que beneficia a los trabajadores que van a estos centros voluntariamente y al sistema, pues son las empresas las que asumen los costes. Es una regulación muy bien hecha según la cual hay una interrelación con el Sistema Nacional de Salud (SNS) a la hora de pedir recetas o consultas con el especialista.

### P. ¿Qué cambios va a introducir el futuro decreto tal y como está planteado?

R. El problema del nuevo decreto es que sitúa en 2.000 el número de trabajadores que debe tener la empresa para contar con un sistema de prevención propio, en lugar de los 1.000 actuales, por lo que habrá algunas que lo mantengan pero otras que lo eliminen. Además, abre la puerta a otros especialistas sanitarios que ni siquiera tienen que ser médicos —sólo establece que uno de ellos sea del trabajo— y, según está el mercado laboral en España, el tipo de profesional que va a ir probablemente no tendrá especialidad. A corto plazo se van a abaratar costes pero irá en detrimento del SNS pues la vigilancia de la salud es voluntaria en nuestro país y esto va a suponer que muchos trabajadores no acudan a estos servicios y opten por el sistema público.

Por otra parte, dado que la población laboral de los próximos 10 años va a envejecer por una jubilación más tardía y habrá un alto porcentaje con enfermedades crónicas, la propia inercia de las empresas y del trabajador conllevará que se den menos bajas.

### P. ¿En qué medida les afectará la troncalidad?

R. A medio plazo es otro tema que nos tiene preocupados. Estamos incluidos en el tronco de las especialidades, con una parte troncal con Medicina de Familia y otra con Medicina Interna y en este sentido estamos



razonablemente bien. Pero con 70 plazas al año, claramente insuficientes, nos vamos a encontrar con un más que posible abandono de profesionales a los cuatro o cinco años.

**P. ¿Están siendo escuchados en el proceso? ¿Qué propuestas han planteado?**

R. Hemos mantenido sólo tres encuentros y en el último nos han dicho que están dando la vuelta al decreto tras las críticas recibidas, por lo que no lo volverán a presentar hasta septiembre. Hemos propuesto mejorar y optimizar el recurso del sanitario que está en el servicio de prevención interrelacionando éste con el médico de familia para que ellos sepan lo que hacemos nosotros y nosotros lo que hacen ellos. También apostamos por crear unidades de salud laboral en el sistema público de forma que cuando una persona tenga una baja prolongada o una patología profesional y el médico de familia esté saturado, lo pueda manejar el médico del trabajo. Esto daría mucha independencia al SNS y sería muy útil pues hay muchos accidentes del trabajo y una infradeclaración de enfermedades profesionales.

Además, consideramos fundamental que los estudiantes de Medicina se familiaricen con la especialidad, que abarca un campo muy bonito y amplio que muchas veces desconocen, pues pocos planes de estudio incluyen un módulo de patología laboral.

**P. También han hecho matizaciones al proyecto de Ley de Salud Pública. ...**

R. Sí, hemos hecho algunas propuestas que sí han recogido y el último borrador ha mejorado respecto al primero. En esta norma nos están escuchando mucho más que en la otra. Los médicos del trabajo tenemos una gran capacidad de educación sanitaria y de llegar a una población que pasa muy de perfil por el sistema público pues son gente sana que no va al centro de salud. Somos médicos centinelas y salimos muy baratos pero nos mantienen un poco al margen.



ENFERMEDAD MENTAL

## La crisis económica y la "inseguridad" laboral provoca un descenso en las bajas médicas en España, según expertos

27/07/2010 | EuropaPress

La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales, según asegura el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Antonio Iniesta, quien advierte que este descenso está provocado por la "inseguridad" laboral que ha generado la crisis económica en **España**.

deja tu comentario

[ SE EL PRIMERO EN COMENTAR ESTA NOTICIA ]

0 [tweet](#) [Me gusta](#)

MADRID, 27 (EUROPA PRESS)

La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales, según asegura el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Antonio Iniesta, quien advierte que este descenso está provocado por la "inseguridad" laboral que ha generado la crisis económica en España.

menos de siete días, provocadas por "problemas frecuentes" como gripes, constipados o diarreas.

"Las bajas largas siguen estables", añade Iniesta, "porque quien tiene un tumor no lo va a hacer desaparecer ni ocultarlo".

De hecho, ha añadido, incluso en el pasado otoño se notificó este descenso de las bajas "en pleno pico de la **gripe A**", provocado también por los continuos consejos sobre el reposo que se debía guardar y por la relajación que se produjo cuando "se vio que no moría tanta gente".

Por encima de este riesgo se ha situado "el clima de inseguridad que hay, con posibles expedientes de regulación de empleo o despidos, que "hace que uno se lo piense mucho antes de pedir una baja".

Como reconoce Iniesta, "hay casos con cuarenta de fiebre que al día siguiente están trabajando", ya que "lo que se intenta es no faltar, porque hay mucho miedo a estar señalado".

Sin embargo, la crisis económica está provocando que de las bajas que se producen esté aumentando el porcentaje de casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la **Unión Europea**, hasta el 60 por ciento del total de las bajas laborales.

"Hay un aumento de problemas osteomusculares, como sobrecargas, movimientos repetitivos que acaban en tendinitis, lumbalgia o cervicalgias, así como muchas patologías psiquiátricas, muchas de ellas también por estar quemado o sobrecargado, porque por mucho trabajar acabas rompiéndote", ha explicado Iniesta.

Muchos de ellos, además, acaban somatizando estos problemas psicológicos y refieren problemas digestivos o musculares cuando, en realidad, "enmascaran" otros síntomas.

### EL "SUFRIMIENTO" DE QUIENES CONSERVAN EL TRABAJO

De este modo, se está dando la paradoja de que quienes deberían estar contentos con conservar su trabajo viven sometidos a un fuerte estrés y sobrecarga que sobrepasa los límites laborales y llega a las familias.

Así, "se están dando conflictos familiares cuando se produce un ajuste por el despido de uno o los dos cabezas de familia, sobre todo cuando hay hijos adolescentes, que llevan mal esa reducción del nivel de vida y provoca un conflicto al padre, tanto en el trabajo como en la familia", asegura.

En estos casos, se produce una "sensación de fracaso", lo que provoca también una sobrecarga, sobre todo si es el único miembro de la familia que trabaja, porque "no puede permitirse nada e intenta forzar para ganar un dinero extra".

publicidad

Respuesta

HIT PRINT INTELLIGENTLY

Confíe en  
**HP LaserJet MFP**  
recuperará **SU inversión**

### Lo más

hoy
  esta semana
  este mes

- [Afectados por parálisis cerebral piden estudios "rigurosos" sobre la hormona del crecimiento en la lesión medular](#)
- [El Museo Nacional de la Ciencia, que se construye en La Coruña, baraja abrir sus puertas parcialmente en 2011](#)
- [Un científico neocelandés visitará este lunes la granja de ciervos de la UCLM en busca de ideas e investigación](#)
- [Los vecinos evacuados del incendio de Vilopriu \(Girona\) regresan a casa aunque sin luz](#)
- [Un experto en robótica dice que su evolución será "similar a la informática" con presencia en todos los hogares](#)

[Ver más](#)


**lainformacion.com** en Facebook

[Me gusta](#)

A 12,600 personas les gusta lainformacion.com

Rebeca	Cristina	Carlos	Rainer	Pedro
John Alvaro	Francisco	Zanada	Jason	Tere




3499 días online

**Menú principal**  
[Ir a la portada](#)  
[Añadir a favoritos](#)  
[Página de inicio](#)  
[Mapa de esta web](#)  
**Noticias**  
[España](#)  
[Mundo](#)  
[Negocios](#)  
[Sociedad](#)  
**Canales**  
[Arte y cultura](#)  
[Ciencia](#)  
[Cine](#)  
[Deportes](#)  
[Espectáculos](#)  
[Freeware](#)  
[Hogar y salud](#)  
[Humor](#)  
[Música >>> Videos](#)  
[Tecnología](#)  
[Viajes y motor](#)  
[Webmasters](#)  
**Servicios**  
[Anuncios p/ palabras](#)  
[Boletines](#)  
[Directorio web](#)  
[Fondos de pantalla](#)  
[Foro](#)  
[Efemérides](#)  
[Horóscopo](#)  
[Juegos online](#)  
[Postales](#)

**Advertencia:** El sistema ha encontrado el vehículo de segunda mano que estaba buscando. Pulse Ok para más información OK

**Noticias de Negocios - Trabajo y empleo**

**Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto sobre Servicios de Prevención supondrá la 'muerte' de su especialidad**

Afirman que con esta normativa el número de especialistas se reducirá un 50% en los próximos años

MADRID, 14 (EUROPA PRESS)

La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la "muerte" de la especialidad de Medicina del Trabajo y una "oportunidad perdida" para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

En declaraciones a Europa Press, el doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa "la gente joven va a ir dejando la especialidad por que verá que no tiene futuro". De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT vaticinan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán "considerablemente" muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa habla "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión". Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores.

"Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud", aseguran.

En esta misma línea, el Real Decreto "deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública", asegura el doctor Iniesta.

**DUPLICIDAD DE GASTOS**

"Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador", afirma. Además, "en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad", explica el presidente de la AEEMT.

En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo "fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él".

**Formación Auditor Laboral**

Centro Europeo de Auditores Socio - Laborales - Formación y Auditorías  
[www.auditoreslaborales.org](http://www.auditoreslaborales.org)

**Garrigues**

Especializate en Asesoramiento Laboral en un Centro con Prestigio  
[www.centrogarrigues.com](http://www.centrogarrigues.com)

**Anuncios Google**

Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que "muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha llevado", explica Iniesta.

#### MENOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse "a la mínima expresión con el fin de abaratar costes". "El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos", comenta, "algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social".

Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que "lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema público, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie".

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo "intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores".

[Noticias de Negocios - Trabajo y empleo](#)

[Ver el archivo de noticias de Trabajo y empleo](#)

## La crisis económica y la 'inseguridad' laboral provoca un descenso en las bajas médicas en España, según expertos

MADRID, 27 (EUROPA PRESS)

La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales, según asegura el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Antonio Iniesta, quien advierte que este descenso está provocado por la "inseguridad" laboral que ha generado la crisis económica en España.

Como ha explicado este experto, en declaraciones a Europa Press, este descenso de bajas laborales se viene observando desde hace dos años y ha afectado a las bajas cortas, de menos de siete días, provocadas por "problemas frecuentes" como gripes, constipados o diarreas.

"Las bajas largas siguen estables", añade Iniesta, "porque quien tiene un tumor no lo va a hacer desaparecer ni ocultarlo".

De hecho, ha añadido, incluso en el pasado otoño se notificó este descenso de las bajas "en pleno pico de la gripe A", provocado también por los continuos consejos sobre el reposo que se debía guardar y por la relajación que se produjo cuando "se vio que no moría tanta gente".

Por encima de este riesgo se ha situado "el clima de inseguridad que hay, con posibles expedientes de regulación de empleo o despidos, que "hace que uno se lo piense mucho antes de pedir una baja".

Como reconoce Iniesta, "hay casos con cuarenta de fiebre que al día siguiente están trabajando", ya que "lo que se intenta es no faltar, porque hay mucho miedo a estar señalado".

Sin embargo, la crisis económica está provocando que de las bajas que se producen esté aumentando el porcentaje de casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60 por ciento del total de las bajas laborales.

"Hay un aumento de problemas osteomusculares, como sobrecargas, movimientos repetitivos que acaban en tendinitis, lumbalgia o cervicalgias, así como muchas patologías psiquiátricas, muchas de ellas también por estar quemado o sobrecargado, porque por mucho trabajar acabas rompiéndote", ha explicado Iniesta.

Muchos de ellos, además, acaban somatizando estos problemas psicológicos y refieren problemas digestivos o musculares cuando, en realidad, "enmascaran" otros síntomas.

### [Sepin. Contenidos GRATIS](#)

Base Datos Legislación - Utilidades  
Boletín Electrónico - Actualidad.  
[www.sepin.es](http://www.sepin.es)

### [Acoso Laboral](#)

Tratamiento por Hipnosis de Fobias,  
Tabaquismo, Ansiedad, Agresividad..  
[www.hipnocentro.com](http://www.hipnocentro.com)

### [Software Control Acceso](#)

Terminales, Más Servicio Integrado  
Amplia Gama, Contactanos Aquí!  
[www.ZKSoftware.es/Control\\_Accesos](http://www.ZKSoftware.es/Control_Accesos)

Anuncios Google

## EL "SUFRIMIENTO" DE QUIENES CONSERVAN EL TRABAJO

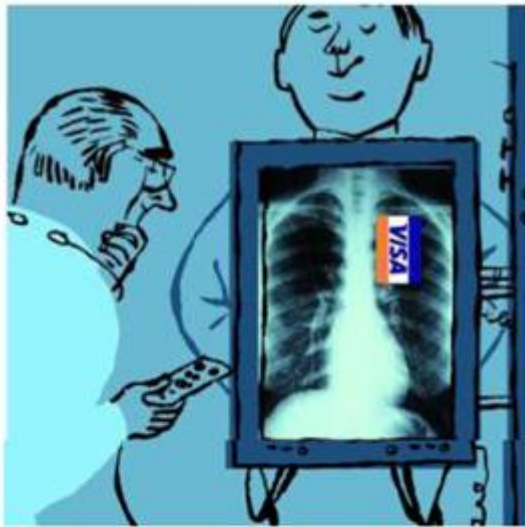
De este modo, se está dando la paradoja de que quienes deberían estar contentos con conservar su trabajo viven sometidos a un fuerte estrés y sobrecarga que sobrepasa los límites laborales y llega a las familias.

Así, "se están dando conflictos familiares cuando se produce un ajuste por el despido de uno o los dos cabezas de familia, sobre todo cuando hay hijos adolescentes, que llevan mal esa reducción del nivel de vida y provoca un conflicto al padre, tanto en el trabajo como en la familia", asegura.

En estos casos, se produce una "sensación de fracaso", lo que provoca también una sobrecarga, sobre todo si es el único miembro de la familia que trabaja, porque "no puede permitirse nada e intenta forzar para ganar un dinero extra".

## Los Servicios de Prevención y el personal sanitario

23 de Junio de 2010 | escrito por [Otros autores](#) | clasificado en [Medicina General](#), [Medicina del Trabajo](#)



La reforma de los servicios de Prevención que ultima el Gobierno reduce a la mitad las unidades en las que ejercen los médicos del Trabajo y abre la puerta para que otros especialistas trabajen en estos servicios. Comisión y sociedades científicas rechazan de plano esta reforma.

La reforma del funcionamiento de los servicios de Prevención Laboral que ultiman los ministerios de Sanidad y Trabajo y que, en teoría, debería ver la luz el próximo 24 de julio mermará la calidad de la atención que se presta en estos servicios y comprometerá el futuro

de la especialidad de Medicina del Trabajo. Ésa es al menos la opinión que comparten la comisión nacional de la especialidad y las dos sociedades que agrupan a la mayoría de los médicos del trabajo: la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt) y la Sociedad Española de Medicina y Seguridad del Trabajo (Semst). En concreto, uno de los puntos que más preocupa a los profesionales es la disminución del índice médico/número de trabajadores que contempla el borrador que mañana mismo estudiarán ambos ministerios (el tercero, tras los que ya redactaron en abril y mayo).

Hasta ahora, la ley fijaba la obligatoriedad de tener una unidad básica sanitaria (formada por un médico y un enfermero del Trabajo o de empresa) por cada mil trabajadores. El borrador de mayo hablaba ya de 1.700 trabajadores, y el último eleva esa cifra a 2.000 empleados. Según la Aeemt, esto se traducirá en una reducción de al menos el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del Trabajo en los servicios de prevención propios de las empresas, con el agravante, según Antonio Iniesta, presidente de la asociación, de que "en España son relativamente pocas las empresas que tienen en plantilla 2.000 trabajadores".

Además, el borrador que servirá de base al nuevo reglamento deja claro que las unidades básicas deben ser atendidas por médicos y enfermeros del Trabajo, pero se limita a decir que los servicios de prevención ajenos serán atendidos por especialistas sanitarios, lo que, según Iniesta, abre la puerta a "servicios de todo a cien, ya que los empresarios optarán por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, a la larga, la Medicina del Trabajo se reducirá a la emisión de certificados de aptitud, siguiendo criterios puramente mercantilistas".

### Limitar el acto médico

Los especialistas en Medicina del Trabajo también consideran especialmente preocupante el artículo 3, apartado 3 del borrador, donde se especifica que "no se incluirá entre las actividades sanitarias desarrolladas por los servicios de prevención la realización de exploraciones y pruebas no relacionadas con los riesgos específicos de la ocupación de los trabajadores".

El presidente de la Aeemt afirma que este artículo, además de limitar la libertad del acto médico, va en contra de los más elementales criterios de optimización de recursos: "Estamos hablando de la posibilidad de que el médico del trabajo pida interconsultas o pruebas que correrían a cargo de la empresa o del seguro del trabajador y que, en caso contrario, se derivarían a la seguridad social". De manera muy gráfica, Iniesta concluye que si la reforma que ultima la Administración prospera "la especialidad puede estar muerta en 5 ó 10 años, porque no tendremos relevo generacional. Los MIR no elegirán una especialidad que depende tanto de condicionantes políticos y administrativos". (Fuente: [www.diariomedico.com](http://www.diariomedico.com) escrito por F. Goiri).



## ► La crisis económica y la "inseguridad" laboral provoca un descenso en las bajas médicas en España según expertos

7/27/2010 2:35:40 PM

MADRID 27 (EUROPA PRESS)

La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales según asegura el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) Antonio Iniesta quien advierte que este descenso está provocado por la "inseguridad" laboral que ha generado la crisis económica en España.

Como ha explicado este experto en declaraciones a Europa Press este descenso de bajas laborales se viene observando desde hace dos años y ha afectado a las bajas cortas de menos de siete días provocadas por "problemas frecuentes" como gripes constipados o diarreas.

"Las bajas largas siguen estables" añade Iniesta porque quien tiene un tumor no lo va a hacer desaparecer ni ocultarlo .

De hecho ha añadido incluso en el pasado otoño se notificó este descenso de las bajas "en pleno pico de la gripe A" provocado también por los continuos consejos sobre el reposo que se debía guardar y por la relajación que se produjo cuando "se vio que no moría tanta gente".

Por encima de este riesgo se ha situado "el clima de inseguridad que hay con posibles expedientes de regulación de empleo o despidos que "hace que uno se lo piense mucho antes de pedir una baja".

Como reconoce Iniesta hay casos con cuarenta de fiebre que al día siguiente están trabajando ya que "lo que se intenta es no faltar porque hay mucho miedo a estar señalado".

Sin embargo la crisis económica está provocando que de las bajas que se producen esté aumentando el porcentaje de casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo en el conjunto de la Unión Europea hasta el 60 por ciento del total de las bajas laborales.

"Hay un aumento de problemas osteomusculares como sobrecargas movimientos repetitivos que acaban en tendinitis lumbalgia o cervicalgias así como muchas patologías psiquiátricas muchas de ellas también por estar quemado o sobrecargado porque por mucho trabajar acabas rompiéndote" ha explicado Iniesta.

Muchos de ellos además acaban somatizando estos problemas psicológicos y refieren problemas digestivos o musculares cuando en realidad enmascaran otros síntomas. EL "SUFRIMIENTO" DE QUIENES CONSERVAN EL TRABAJO

De este modo se está dando la paradoja de que quienes deberían estar contentos con conservar su trabajo viven sometidos a un fuerte estrés y sobrecarga que sobrepasa los límites laborales y llega a las familias.

Así se están dando conflictos familiares cuando se produce un ajuste por el despido de uno o los dos cabezas de familia, sobre todo cuando hay hijos adolescentes, que llevan mal esa reducción del nivel de vida y provoca un conflicto al padre, tanto en el trabajo como en la familia asegura.

En estos casos se produce una "sensación de fracaso" lo que provoca también una sobrecarga sobre todo si es el único miembro de la familia que trabaja porque "no puede permitirse nada e intenta forzar para ganar un dinero extra".[FIN]



## La crisis económica y la "inseguridad" laboral provocan un descenso en las bajas médicas en España



La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales, según señala la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT). Este descenso se viene observando desde hace dos años y ha afectado a las bajas cortas, de menos de siete días, provocadas por "problemas frecuentes" como gripes, constipados o diarreas

*Madrid, 29 de julio de 2010 (Europa Press)*

La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales, según asegura el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Antonio Iniesta, quien advierte que este descenso está provocado por la "inseguridad" laboral que ha generado la crisis económica en España.

Como ha explicado este experto, este descenso de bajas laborales se viene observando desde hace dos años y ha afectado a las bajas cortas, de menos de siete días, provocadas por "problemas frecuentes" como gripes, constipados o diarreas.

"Las bajas largas siguen estables", añade Iniesta, "porque quien tiene un tumor no lo va a hacer desaparecer ni ocultarlo".

De hecho, ha añadido, incluso en el pasado otoño se notificó este descenso de las bajas "en pleno pico de la gripe A", provocado también por los continuos consejos sobre el reposo que se debía guardar y por la relajación que se produjo cuando "se vio que no moría tanta gente".

Por encima de este riesgo se ha situado "el clima de inseguridad que hay, con posibles expedientes de regulación de empleo o despidos, que hace que uno se lo piense mucho antes de pedir una baja".

Como reconoce Iniesta, "hay casos con cuarenta de fiebre que al día siguiente están trabajando", ya que "lo que se intenta es no faltar, porque hay mucho miedo a estar señalado".

Sin embargo, la crisis económica está provocando que de las bajas que se producen esté aumentando el porcentaje de casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60 por ciento del total de las bajas laborales. "Hay un aumento de problemas osteomusculares, como sobrecargas, movimientos repetitivos que acaban en tendinitis, lumbalgia o cervicalgias, así como muchas patologías psiquiátricas, muchas de ellas también por estar quemado o sobrecargado, porque por mucho trabajar acabas rompiéndote", ha explicado Iniesta.

Muchos de ellos, además, acaban somatizando estos problemas psicológicos y refieren problemas digestivos o musculares cuando, en realidad, "enmascaran" otros síntomas.

**El sufrimiento de quienes conservan el trabajo**

De este modo, se está dando la paradoja de que quienes deberían estar contentos con conservar su trabajo viven sometidos a un fuerte estrés y sobrecarga que sobrepasa los límites laborales y llega a las familias.

Así, "se están dando conflictos familiares cuando se produce un ajuste por el despido de uno o los dos cabezas de familia, sobre todo cuando hay hijos adolescentes, que llevan mal esa reducción del nivel de vida y provoca un conflicto al padre, tanto en el trabajo como en la familia", asegura.

En estos casos, se produce una "sensación de fracaso", lo que provoca también una sobrecarga, sobre todo si es el único miembro de la familia que trabaja, porque "no puede permitirse nada e intenta forzar para ganar un dinero extra".



## Menos bajas laborales, pero más ansiedad y estrés



La actual crisis económica ha hecho que descienda de forma significativa la cifra de bajas laborales en España, aunque los casos de incapacidad temporal por enfermedad están, cada vez, más relacionados con el estrés de los trabajadores. Según datos de la Seguridad Social, a finales del año pasado se tramitaron hasta un 40% menos de bajas laborales.

Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), ambos hechos están claramente relacionados. Y es que la situación económica y los ajustes en las plantillas que han llevado a cabo muchas empresas han hecho que los trabajadores disminuyan las peticiones de bajas laborales por miedo a que su ausencia sea motivo de despido y que, aunque justificadas, algunas bajas laborales reduzcan su duración considerablemente. Como consecuencia, la mayor carga laboral de los empleados que conservan su puesto y el hecho de que muchos trabajadores que precisarían de una baja laboral por enfermedad renuncian a ella, los niveles de ansiedad y estrés se han incrementado de forma considerable.

Este puede ser uno de los motivos principales por los que en los últimos meses hayan aumentado los casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60% del total de las bajas laborales. Ante esta realidad es clave el papel único y fundamental que realizan los médicos del trabajo, que son los especialistas encargados de velar por la salud de los trabajadores y quienes mejor conocen la situación particular de la empresa, del empleado y del trabajo que éste realiza

Desde la perspectiva privilegiada que el médico del trabajo tiene dentro de la empresa es capaz de prevenir y diagnosticar enfermedades comunes y laborales y ayudar a tratarlas de una





forma personalizada y adaptada al trabajador y al puesto.

Asimismo, el especialista en medicina del trabajo es una figura fundamental pues puede ayudar a controlar y reducir los niveles de ansiedad y estrés de los trabajadores ofreciéndoles una serie de pautas y consejos, lo que repercute beneficiosamente en el funcionamiento de la empresa.

Los médicos del trabajo de los Servicios de prevención deberían estar coordinados adecuadamente con los Equipos de Vigilancia de Incapacidades del Instituto Nacional de Seguridad Social (donde trabajan muchos médicos del trabajo) y con la Atención Primaria. De este modo se podrían tener conclusiones basadas en datos adecuados y certeros vinculados al ámbito de trabajo y salud, ante conflictos actuales y futuros, en los que se siembra la sospecha de colectivos y de médicos.

Bernardino Ramazzini (padre de la Medicina del Trabajo), en el año 1700 decía, que sería la Legislación la que protegiese a los trabajadores. Estamos en el año 2010, en la adolescencia de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y aún parece que no tenemos claro que el trabajo y la salud van vinculados, tanto en sus aspectos más positivos como en aquellos menos deseables.

De no ser así, incrementaremos nuestras cifras de absentismo por motivos de salud, no mantendremos nuestra calidad de vida con esta longevidad que nos acontece, no podremos defender una vida laboral más prolongada, adecuando el puesto con sus tareas a la edad y condición, y muchísimo menos, evitar una cronicidad que está hoy por hoy, socavando un Sistema que nos pertenece a todos.

Sin embargo, la labor de los médicos del trabajo en España está en peligro, pues los ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración están trabajando en la elaboración de un Real Decreto que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención y que conllevará la disminución de la calidad en la prestación del servicio que reciben los trabajadores españoles. De aprobarse este Real Decreto en los próximos años el 50% de los Médicos y Enfermeros del Trabajo perderán su puesto y reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de Aptitud.

Portada / Salud / El 'sufrimiento' de los que conservan el ...

Descienden las bajas médicas en España

## El 'sufrimiento' de los que conservan el trabajo



28/7/2010 | EP    

La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales, según asegura el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Antonio Iniesta, quien advierte que este descenso está provocado por la "inseguridad" laboral que ha generado la crisis económica en España.

▪ [Suscríbete a nuestro boletín](#)

[Añadir comentarios](#)

 [En Wikipedia:](#)  
> [Bajas médicas](#)

Como ha explicado este experto, en declaraciones a Europa Press, este descenso de bajas laborales se viene observando desde hace dos años y ha afectado a las bajas cortas, de menos de siete días, provocadas por "problemas frecuentes" como gripes, constipados o diarreas. "Las bajas largas siguen estables", añade Iniesta, "porque quien tiene un tumor no lo va a hacer desaparecer ni ocultarlo".

De hecho, ha añadido, incluso en el pasado otoño se notificó este descenso de las bajas "en pleno pico de la gripe A", provocado también por los continuos consejos sobre el reposo que se debía guardar y por la relajación que se produjo cuando "se vio que no moría tanta gente".



Por encima de este riesgo se ha situado "el clima de inseguridad que hay, con posibles expedientes de regulación de empleo o despidos, que "hace que uno se lo piense mucho antes de pedir una baja".

Como reconoce Iniesta, "hay casos con cuarenta de fiebre que al día siguiente están trabajando", ya que "lo que se intenta es no faltar, porque hay mucho miedo a estar señalado".

Sin embargo, la crisis económica está provocando que de las bajas que se producen esté aumentando el porcentaje de casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60 por ciento del total de las bajas laborales.

"Hay un aumento de problemas osteomusculares, como sobrecargas, movimientos repetitivos que acaban en tendinitis, lumbalgia o cervicalgias, así como muchas patologías psiquiátricas, muchas de ellas también por estar quemado o sobrecargado, porque por mucho trabajar acabas rompiéndote", ha explicado Iniesta.

Muchos de ellos, además, acaban somatizando estos problemas psicológicos y refieren problemas digestivos o musculares cuando, en realidad, "enmascaran" otros síntomas.

### **EL "SUFRIMIENTO" DE QUIENES CONSERVAN EL TRABAJO**

De este modo, se está dando la paradoja de que quienes deberían estar contentos con conservar su trabajo viven sometidos a un fuerte estrés y sobrecarga que sobrepasa los límites laborales y llega a las familias.

Así, "se están dando conflictos familiares cuando se produce un ajuste por el despido de uno o los dos cabezas de familia, sobre todo cuando hay hijos adolescentes, que llevan mal esa reducción del nivel de vida y provoca un conflicto al padre, tanto en el trabajo como en la familia", asegura.

En estos casos, se produce una "sensación de fracaso", lo que provoca también una sobrecarga, sobre todo si es el único miembro de la familia que trabaja, porque "no puede permitirse nada e intenta forzar para ganar un dinero extra".

**SALUD Y BIENESTAR**

## Menos bajas laborales, pero más ansiedad y estrés

Publicado el 26 julio 2010 por [Eaj](#)



La actual crisis económica ha hecho que descienda de forma significativa la cifra de bajas laborales en España, aunque los casos de incapacidad temporal por enfermedad están, cada vez, más relacionados con el estrés de los trabajadores. Según datos de la Seguridad Social, a finales del año pasado se tramitaron hasta un 40% menos de bajas laborales.

Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), ambos hechos están claramente relacionados. Y es que la situación económica y los ajustes en las plantillas que han llevado a cabo muchas empresas han hecho que los trabajadores disminuyan las peticiones de bajas laborales por miedo a que su ausencia sea motivo de despido y que, aunque justificadas, algunas bajas laborales reduzcan su duración considerablemente. Como consecuencia, la mayor carga laboral de los empleados que conservan su puesto y el hecho de que muchos trabajadores que precisarían de una baja laboral por enfermedad renuncian a ella, los niveles de ansiedad y estrés se han incrementado de forma considerable.

Este puede ser uno de los motivos principales por los que en los últimos meses hayan aumentado los casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60% del total de las bajas laborales. Ante esta realidad es clave el papel único y fundamental que realizan los médicos del trabajo, que son los especialistas encargados de velar por la salud de los trabajadores y quienes mejor conocen la situación particular de la empresa, del empleado y del trabajo que éste realiza

Desde la perspectiva privilegiada que el médico del trabajo tiene dentro de la empresa es capaz de prevenir y diagnosticar enfermedades

comunes y laborales y ayudar a tratarlas de una forma personalizada y adaptada al trabajador y al puesto. Asimismo, el especialista en medicina del trabajo es una figura fundamental pues puede ayudar a controlar y reducir los niveles de ansiedad y estrés de los trabajadores ofreciéndoles una serie de pautas y consejos, lo que repercute beneficiosamente en el funcionamiento de la empresa.

Los médicos del trabajo de los Servicios de prevención deberían estar coordinados adecuadamente con los Equipos de Vigilancia de Incapacidades del Instituto Nacional de Seguridad Social (donde trabajan muchos médicos del trabajo) y con la Atención Primaria. De este modo se podrían tener conclusiones basadas en datos adecuados y certeros vinculados al ámbito de trabajo y salud, ante conflictos actuales y futuros, en los que se siembra la sospecha de colectivos y de médicos.

Bernardino Ramazzini (padre de la Medicina del Trabajo), en el año 1700 decía, que sería la Legislación la que protegiese a los trabajadores. Estamos en el año 2010, en la adolescencia de la Ley de Prevención de



Riesgos Laborales, y aún parece que no tenemos claro que el trabajo y la salud van vinculados, tanto en sus aspectos más positivos como en aquellos menos deseables.

De no ser así, incrementaremos nuestras cifras de absentismo por motivos de salud, no mantendremos nuestra calidad de vida con esta longevidad que nos acontece, no podremos defender una vida laboral más prolongada, adecuando el puesto con sus tareas a la edad y condición, y muchísimo menos, evitar una cronicidad que está hoy por hoy, socavando un Sistema que nos pertenece a todos.

Sin embargo, la labor de los médicos del trabajo en España está en peligro, pues los ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración están trabajando en la elaboración de un Real Decreto que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención y que conllevará la disminución de la calidad en la prestación del servicio que reciben los trabajadores españoles. De aprobarse este Real Decreto en los próximos años el 50% de los Médicos y Enfermeros del Trabajo perderán su puesto y reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de Aptitud.



## La crisis provoca menos bajas laborales, pero más ansiedad y estrés

Servimedia, 25 de julio de 2010 a las 16:55

La Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt) atribuyó este lunes al temor de los trabajadores a perder el empleo el que la Seguridad Social tramitara a finales de 2009 un 40% menos de bajas laborales. Un miedo que junto con el aumento de carga de trabajo ante los recortes de plantilla suscita mayores niveles de ansiedad y estrés entre los empleados.

- Así, señala que en los últimos meses han aumentado los casos de incapacidad temporal debidos al estrés y la depresión y apunta que en el conjunto de la Unión Europea hasta el 60% del total de las bajas laborales se deben a estos trastornos.

Por ello, hace hincapié en la importancia del papel de los médicos del trabajo, es decir, de aquellos médicos que se encuentran dentro de las empresas, y que según la asociación, son capaces de prevenir y diagnosticar enfermedades comunes y laborales y ayudar a tratarlas de una forma personalizada y adaptada al trabajador y al puesto.

- Asimismo, recalca que los médicos del trabajo de los servicios de prevención deberían estar coordinados adecuadamente con los Equipos de Vigilancia de Incapacidades del Instituto Nacional de Seguridad y con la Atención Primaria. De este modo se podrían tener conclusiones basadas en datos adecuados y certeros vinculados al ámbito de trabajo y salud, ante conflictos actuales y futuros, en los que se siembra la sospecha de colectivos y de médicos.

También la entidad alerta de la intención de los ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración, de elaborar un Real Decreto que regule la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención. Un decreto por el cual el 50% de los médicos y enfermeros del trabajo perderían su puesto y con el que Aeemt considera que la medicina del trabajo quedaría reducida a un mero certificado de aptitud.

- COMPARTIR



2

1. Cu
2. Un  
ent
3. ZP
4. Me  
poi
5. 'Int



Estás en: [MundoSalud](#) | [Últimas Noticias](#) | Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto sobre Servicios de Prevención supondrá la "muerte" de su especialidad

Tiempo estimado de lectura 2:38 min.

## Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto sobre Servicios de Prevención supondrá la "muerte" de su especialidad

La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la "muerte" de la especialidad de Medicina del Trabajo y una "oportunidad perdida" para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

En declaraciones a Europa Press, el doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa "la gente joven va a ir dejando la especialidad por que verá que no tiene futuro". De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT vaticinan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán "considerablemente" muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa habla "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión". Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores.

"Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud", aseguran.

En esta misma línea, el Real Decreto "deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública", asegura el doctor Iniesta.

### DUPLICIDAD DE GASTOS

"Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador", afirma. Además, "en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad", explica el presidente de la AEEMT.

En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo "fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él".

Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que "muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha llevado", explica Iniesta.

### MENOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse "a la mínima expresión con el fin de abaratar costes". "El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos", comenta, "algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social".

Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que "lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema público, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie".

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo "intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores".



## Novedades




### Un decreto reducirá a la mitad los médicos asignados a las empresas.



 Fecha de publicación: 15/07/2010

 **Resumen:** La Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt) junto a la Federación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid (Femyts) lamentan el proyecto de real decreto que han confeccionado a la par el Ministerio de Sanidad y Política Social, y el Ministerio de Trabajo. Según denuncian ambas organizaciones, el texto encubre en realidad «un intento de socavar la calidad y el nivel de seguridad y salud de todos los trabajadores de nuestro país».

 **Detalle:** Ambas organizaciones alertan de que con él, lejos de bajar, la siniestralidad laboral y la infradeclaración de enfermedades profesionales pueden ir incluso a más.

¿Qué dice este desarrollo reglamentario para caldear tanto los ánimos de los facultativos?

De entrada, reduce curiosamente la presencia de médicos en las unidades de prevención que trabajan para las empresas, decisión sorprendente teniendo en cuenta las negras cifras de siniestralidad laboral. Según Femyts, con el proyecto la unidad básica sanitaria, constituida por un médico del trabajo y un enfermero de empresa a tiempo completo, obligatoria hoy en día para las empresas que superan los mil trabajadores, tendrá que doblar el número de empleados asignados, hasta cubrir a 2.000. Esto implicará, según la organización sindical y la sociedad científica, que «en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los servicios de prevención propios, a la vez que disminuirán considerablemente muchos puestos de trabajo en los servicios de prevención externos».

A este respecto, el artículo cuatro del borrador, relativo a los recursos humanos, estipula que «con carácter general, hasta los 2.000 trabajadores, (habrá) una unidad básica sanitaria en cada una de las comunidades autónomas en las que realice actividad el servicio de prevención... A partir de 2.000 trabajadores, se tendrá en cuenta la mayor eficacia del trabajo en equipo, para lo que se utilizará el criterio horas/trabajador/año para dimensionar el área sanitaria de los servicios de prevención». Según el anexo que incluye el proyecto de real decreto, la unidad básica sanitaria tendría que dedicar desde 48 minutos por trabajador al año en empresas de entre 2.001 y 3.500 trabajadores, hasta 34 minutos por trabajador al año cuando el colectivo de trabajadores supere la cifra de 30.001.

La norma añade otros puntos llamativos, como que en los servicios de prevención propios para menos de 2.000 trabajadores, «podrán aceptarse horarios de dedicación inferiores a la jornada completa», y que «en los servicios de prevención de riesgos habilitados para la formación de médicos especialistas en medicina del trabajo y/o enfermeros especialistas en enfermería del Trabajo, este personal, a partir del segundo año de formación, computará como recurso sanitario de dichos servicios. A estos efectos, cada dos residentes computarán por un médico o, en su caso, enfermero especialista».

Según Femyts, «detrás de todas estas propuestas de reforma del marco de la prevención y seguridad en el trabajo se esconde una cesión del Gobierno a las mutuas para abaratar dichos servicios de prevención a costa de las cargas de trabajo de los médicos implicados, algo que afectará gravemente a la calidad de la prevención de riesgos».

(La Razón)



## El dato

### **El 60 por ciento de las bajas laborales en la UE son por estrés y depresión**

Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), han reivindicado su papel "único y fundamental" ante una realidad que ha aumentado exponencialmente en los últimos meses, si bien en España a finales del año pasado se tramitaron hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales.



## La frase

### **“La crisis y la inseguridad laboral provocan un descenso en las bajas médicas en España”**



La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales: según asegura el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (Aeemt), Antonio Iniesta, quien advierte que este descenso está provocado por la "inseguridad" laboral que ha generado la crisis económica en España.



## EL CECOVA DENUNCIA LA SITUACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE SALUD LABORAL

### Malestar en Enfermería por la próxima modificación de la normativa sobre servicios de prevención

Actualización: Miércoles 28/07/2010 - 13:55

**Se ha confeccionado un modelo de carta para que los afectados presenten su disconformidad**

#### Redacción. Valencia

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (Cecova) quiere denunciar que el Proyecto de Real Decreto que contiene el marco jurídico de "Criterios Básicos sobre la Organización de Recursos para desarrollar la Actividad Sanitaria de los servicios de prevención" va a tener un efecto negativo sobre la salud de los trabajadores debido a las posibles modificaciones en la norma, que es la encargada de regular los ratios de dedicación en la vigilancia de la salud.

Desde el Cecova alertan de que los profesionales que se dedican a la prevención de riesgos laborales y, en concreto a la Enfermería del Trabajo, han comprobado que, "tras casi dos décadas desde la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, los exámenes de salud se han convertido en el fin mismo de la vigilancia de la salud y no en una herramienta de la misma, tal y como marca la legislación".

"Este hecho ha tenido como consecuencia la imposibilidad por parte de los especialistas en Salud Laboral de desarrollar todas las facetas de esta especialidad (pericial, investigadora, estudios epidemiológicos, evaluaciones, medidas, etcétera) que, aunque obligatorias por Ley, resultaban inalcanzables con la asignación de recursos y ratios actuales (1.000 trabajadores por cada Unidad Básica de Salud (UBS)", aseguran desde el Consejo.

Asimismo, "los profesionales de este campo han percibido una fuerte presión encaminada a reducir toda su labor profesional únicamente a la mera vigilancia de la salud y utilizando para ello tan sólo una técnica preventiva: los exámenes de salud o reconocimientos médicos. Este hecho impide de manera alarmante que la especialidad se desarrolle a nivel científico, siendo el primer perjudicado el trabajador (usuario del servicio)".

Según el Cecova, aumentar a 2.000 trabajadores el ratio mínimo para constituir una UBS o permitir la contratación de sanitarios no especialistas en Medicina o Enfermería del Trabajo tendrá como consecuencia que la prevención de los riesgos laborales pase a manos de personal menos especializado empeorando la calidad de la actividad sanitaria de los servicios de prevención, así como poner en peligro diversos puestos de trabajo cualificados; perdiendo gran parte de su sentido la Enfermería del Trabajo. Además, estas medidas serían claramente contrarias a la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007-2012).

Desde la Organización Colegial Autonómica de Enfermería se ha confeccionado un modelo de carta para que los afectados la puedan mandar al Ministerio de Sanidad para que éste tenga constancia de la disconformidad que existe entre el colectivo.



### S. de Prevención Asepeyo

Expertos en riesgos laborales  
Profesionales de la prevención



### Accidente Laboral

Asesoramiento Gratis. Te Adelantamos  
Parte De La Indemnización. Llámanos

Anuncios Google



## Menos bajas laborales, pero más ansiedad y estrés

La actual crisis económica ha hecho que descienda de forma significativa la cifra de bajas laborales en España, aunque los casos de incapacidad temporal por enfermedad están, cada vez, más relacionados con el estrés de los trabajadores. Según datos de la Seguridad Social, a finales del año pasado se tramitaron hasta un 40% menos de bajas laborales.

Según la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), ambos hechos están claramente relacionados. Y es que la situación económica y los ajustes en las plantillas que han llevado a cabo muchas empresas han hecho que los trabajadores disminuyan las peticiones de bajas laborales por miedo a que su ausencia sea motivo de despido y que, aunque justificadas, algunas bajas laborales reduzcan su duración considerablemente. Como consecuencia, la mayor carga laboral de los empleados que conservan su puesto y el hecho de que muchos trabajadores que precisarían de una baja laboral por enfermedad renuncian a ella, los niveles de ansiedad y estrés se han incrementado de forma considerable.

Este puede ser uno de los motivos principales por los que en los últimos meses hayan aumentado los casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60% del total de las bajas laborales. Ante esta realidad es clave el papel único y fundamental que realizan los médicos del trabajo, que son los especialistas encargados de velar por la salud de los trabajadores y quienes mejor conocen la situación particular de la empresa, del empleado y del trabajo que éste realiza

Desde la perspectiva privilegiada que el médico del trabajo tiene dentro de la empresa es capaz de prevenir y diagnosticar enfermedades comunes y laborales y ayudar a tratarlas de una forma personalizada y adaptada al trabajador y al puesto. Asimismo, el especialista en medicina del trabajo es una figura fundamental pues puede ayudar a controlar y reducir los niveles de ansiedad y estrés de los trabajadores ofreciéndoles una serie de pautas y consejos, lo que repercute beneficiosamente en el funcionamiento de la empresa.

Los médicos del trabajo de los Servicios de prevención deberían estar coordinados adecuadamente con los Equipos de Vigilancia de Incapacidades del Instituto [Nacional de Seguridad Social](#) (donde trabajan muchos médicos del trabajo) y con la Atención Primaria. De este modo se podrían tener conclusiones basadas en datos adecuados y certeros vinculados al ámbito de trabajo y salud, ante conflictos actuales y futuros, en los que se siembra la sospecha de colectivos y de médicos.



Bernardino Ramazzini (padre de la Medicina del Trabajo), en el año 1700 decía, que sería la Legislación la que protegiese a los trabajadores. Estamos en el año 2010, en la adolescencia de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y aún parece que no tenemos claro que el trabajo y la salud van vinculados, tanto en sus aspectos más positivos como en aquellos menos deseables.

De no ser así, incrementaremos nuestras cifras de absentismo por motivos de salud, no mantendremos nuestra calidad de vida con esta longevidad que nos acontece, no podremos defender una vida laboral más prolongada, adecuando el puesto con sus tareas a la edad y condición, y muchísimo menos, evitar una cronicidad que está hoy por hoy, socavando un Sistema que nos pertenece a todos.

Sin embargo, la labor de los médicos del trabajo en España está en peligro, pues los ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración están trabajando en la elaboración de un Real Decreto que regulará la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención y que conllevará la disminución de la calidad en la prestación del servicio que reciben los trabajadores españoles. De aprobarse este Real Decreto en los próximos años el 50% de los Médicos y Enfermeros del Trabajo perderán su puesto y reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de Aptitud.

# Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto sobre Servicios de Prevención supondrá la muerte de su especialidad

(EUROPA PRESS) 19/07/2010

La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la "muerte" de la especialidad de Medicina del Trabajo y una "oportunidad perdida" para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

En declaraciones a Europa Press, el doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa "la gente joven va a ir dejando la especialidad por que verá que no tiene futuro". De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT vaticinan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán "considerablemente" muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa habla "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión". Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores.

"Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud", aseguran.

En esta misma línea, el Real Decreto "deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública", señala el doctor Iniesta.

## DUPLICIDAD DE GASTOS

"Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador", afirma. Además, "en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad", explica el presidente de la AEEMT.

En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo "fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él".

Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que "muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha llevado", explica Iniesta.

## MENOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse "a la mínima expresión con el fin de abaratar costes". "El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos", comenta, "algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social".

publicidad

### Parar de fumar sano

Descubra como se deja de fumar de manera sana con su doctor

[DejadeFumarconAyuda.es](http://DejadeFumarconAyuda.es)

### ¿Crees en las dietas?

Descúbrelo gratis en Vive la Salud Red social de DKV sobre salud.

[www.vivelasalud.com](http://www.vivelasalud.com)

### Axa Winterthur Salud

Sanitas tu Seguro Médico. ¡Ahora El 2º Asegurado es Gratis!

[www.sanitasseguros.com](http://www.sanitasseguros.com)

### Si Ves Bien, Vives Mejor

Olvídate de los Lentes! Tenemos la Solución a tus Problemas de Vista

[www.HumanaVision.com/Guayaquil](http://www.HumanaVision.com/Guayaquil)



Anuncios Google



Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que "lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema público, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie".

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo "intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores".

# NACIONAL

## La crisis económica y la inseguridad laboral provoca un descenso en las bajas médicas en España, según expertos

(EUROPA PRESS) 28/07/2010

La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales, según asegura el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Antonio Iniesta, quien advierte que este descenso está provocado por la "inseguridad" laboral que ha generado la crisis económica en España.

Como ha explicado este experto, en declaraciones a Europa Press, este descenso de bajas laborales se viene observando desde hace dos años y ha afectado a las bajas cortas, de menos de siete días, provocadas por "problemas frecuentes" como gripes, constipados o diarreas.

"Las bajas largas siguen estables", añade Iniesta, "porque quien tiene un tumor no lo va a hacer desaparecer ni ocultarlo". De hecho, ha añadido, incluso en el pasado otoño se notificó este descenso de las bajas "en pleno pico de la gripe A", provocado también por los continuos consejos sobre el reposo que se debía guardar y por la relajación que se produjo cuando "se vio que no moría tanta gente".

Por encima de este riesgo se ha situado "el clima de inseguridad que hay, con posibles expedientes de regulación de empleo o despidos, que "hace que uno se lo piense mucho antes de pedir una baja". Como reconoce Iniesta, "hay casos con cuarenta de fiebre que al día siguiente están trabajando", ya que "lo que se intenta es no faltar, porque hay mucho miedo a estar señalado".

Sin embargo, la crisis económica está provocando que de las bajas que se producen esté aumentando el porcentaje de casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60 por ciento del total de las bajas laborales. "Hay un aumento de problemas osteomusculares, como sobrecargas, movimientos repetitivos que acaban en tendinitis, lumbalgia o cervicalgias, así como muchas patologías psiquiátricas, muchas de ellas también por estar quemado o sobrecargado, porque por mucho trabajar acabas rompiéndote", ha explicado Iniesta.

Muchos de ellos, además, acaban somatizando estos problemas psicológicos y refieren problemas digestivos o musculares cuando, en realidad, "enmascaran" otros síntomas.

### EL "SUFRIMIENTO" DE QUIENES CONSERVAN EL TRABAJO

De este modo, se está dando la paradoja de que quienes deberían estar contentos con conservar su trabajo viven sometidos a un fuerte estrés y sobrecarga que sobrepasa los límites laborales y llega a las familias. Así, "se están dando conflictos familiares cuando se produce un ajuste por el despido de uno o los dos cabezas de familia, sobre todo cuando hay hijos adolescentes, que llevan mal esa reducción del nivel de vida y provoca un conflicto al padre, tanto en el trabajo como en la familia", asegura.

En estos casos, se produce una "sensación de fracaso", lo que provoca también una sobrecarga, sobre todo si es el único miembro de la familia que trabaja, porque "no puede permitirse nada e intenta forzar para ganar un dinero extra".

publicidad

### Máster en Actividad Física Terapéutica

Universidad Católica San Antonio de Murcia

Más Información ►

[www.ucam.edu/actividadfisica](http://www.ucam.edu/actividadfisica) Anuncios Google



[Portada](#)
[Actualidad](#)
[Noticias científicas](#)
[Entrevistas](#)
[Opinión](#)
[Vídeos](#)
[Archivo "Salut i Força"](#)
[Archivo "Salut i Ciencia"](#)
[Sobre Salut i Força](#)
[Contacto](#)

Ayúdanos a mejorar la web de Salut i Força



## En portada

[El 96% de los ginecólogos...](#)
[Médicos de trabajo aseguran que...](#)
[La aplicación del TENS reduce el...](#)
[Demuestran que los programas de...](#)
[Una de cada diez mujeres que se...](#)
[La vacuna frente al VIH se...](#)
[Investigan el papel de las...](#)
[Constatan la influencia del...](#)
[Los médicos de Urgencias...](#)
[Dar la gestión a los...](#)
[La planta 'Gardenia jasminoides'...](#)
[La Asociación DIA está...](#)
[Distribuidores de productos...](#)
[Thomás destaca la "apuesta" de...](#)
[Los niños en edad preescolar son...](#)
[SEMERGEN propondrá una prueba de...](#)
[Los individuos con mayores...](#)

## Comentarios recientes

Buenas noches: mi hijo en estos momentos se encuentra hospitalizado por causas de...  
(Carmen de Fernández)

hola llevo 1 semana de operada na histerectomia total , gracias a mi Dios todo salio... (mimi)

Mi esterectomia total fue a los 40 hoy tengo 50, aun no esta comprobado que el... (Leyda)

tengo 48 años y hace 5 meses fui operada, he sentido un poco de dolor en las... (Yely)

necesito saber si tengo AEH, pro no

## Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto sobre Servicios de Prevención supondrá la "muerte" de su especialidad



### Salut i Força

La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la "muerte" de la especialidad de Medicina del Trabajo y una "oportunidad perdida" para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

[Añadir comentario](#)
[Enviar a un amigo](#)
[Enviar a Menéame](#)

En declaraciones a Europa Press, el doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa "la gente joven va a ir dejando la especialidad por que verá que no tiene futuro". De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT vaticinan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán "considerablemente" muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa habla "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión". Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores.

"Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud", aseguran. En esta misma línea, el Real Decreto "deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública", asegura el doctor Iniesta.

### DUPLICIDAD DE GASTOS

"Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador", afirma. Además, "en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad", explica el presidente de la AEEMT.

En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo "fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él".

Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que "muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha llevado", explica Iniesta.

### MENOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse "a la mínima expresión con el fin de abaratar costes". "El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos", comenta, "algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social".

Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que "lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema publico, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie".

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo "intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores".

## La crisis económica y la "inseguridad" laboral provoca un descenso en las bajas médicas en España



### Salut i Força

[Añadir comentario](#)[Enviar a un amigo](#)[Enviar a Menéame](#)

La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales, según asegura el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Antonio Iniesta, quien advierte que este descenso está provocado por la "inseguridad" laboral que ha generado la crisis económica en España.

Como ha explicado este experto, este descenso de bajas laborales se viene observando desde hace dos años y ha afectado a las bajas cortas, de menos de siete días, provocadas por "problemas frecuentes" como gripes, constipados o diarreas.

"Las bajas largas siguen estables", añade Iniesta, "porque quien tiene un tumor no lo va a hacer desaparecer ni ocultarlo".

De hecho, ha añadido, incluso en el pasado otoño se notificó este descenso de las bajas "en pleno pico de la gripe A", provocado también por los continuos consejos sobre el reposo que se debía guardar y por la relajación que se produjo cuando "se vio que no moría tanta gente".

Por encima de este riesgo se ha situado "el clima de inseguridad que hay, con posibles expedientes de regulación de empleo o despidos, que "hace que uno se lo piense mucho antes de pedir una baja".

Como reconoce Iniesta, "hay casos con cuarenta de fiebre que al día siguiente están trabajando", ya que "lo que se intenta es no faltar, porque hay mucho miedo a estar señalado".

Sin embargo, la crisis económica está provocando que de las bajas que se producen esté aumentando el porcentaje de casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60 por ciento del total de las bajas laborales.

"Hay un aumento de problemas osteomusculares, como sobrecargas, movimientos repetitivos que acaban en tendinitis, lumbalgia o cervicalgias, así como muchas patologías psiquiátricas, muchas de ellas también por estar quemado o sobrecargado, porque por mucho trabajar acabas rompiéndote", ha explicado Iniesta.

Muchos de ellos, además, acaban somatizando estos problemas psicológicos y refieren problemas digestivos o musculares cuando, en realidad, "enmascaran" otros síntomas.

De este modo, se está dando la paradoja de que quienes deberían estar contentos con conservar su trabajo viven sometidos a un fuerte estrés y sobrecarga que sobrepasa los límites laborales y llega a las familias.

Así, "se están dando conflictos familiares cuando se produce un ajuste por el despido de uno o los dos cabezas de familia, sobre todo cuando hay hijos adolescentes, que llevan mal esa reducción del nivel de vida y provoca un conflicto al padre, tanto en el trabajo como en la familia", asegura.

En estos casos, se produce una "sensación de fracaso", lo que provoca también una sobrecarga, sobre todo si es el único miembro de la familia que trabaja, porque "no puede permitirse nada e intenta forzar para ganar un dinero extra".

## Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto sobre Servicios de Prevención supondrá la 'muerte' de su especialidad

La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la 'muerte' de la especialidad de Medicina del Trabajo y una 'oportunidad perdida' para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

 Me gusta  Sé el primero de tus amigos a quien le gusta esto.

Vota ☆☆☆☆☆

Resultado: ☆☆☆☆☆

 Comentarios

En declaraciones a Europa Press, el doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa 'la gente joven va a ir dejando la especialidad por que verá que no tiene futuro'. De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT vaticinan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán 'considerablemente' muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa habla 'en términos genéricos' de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral 'con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión'. Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores.

'Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud', aseguran.

En esta misma línea, el Real Decreto 'deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública', asegura el doctor Iniesta.

### DUPLICIDAD DE GASTOS

'Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador', afirma. Además, 'en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad', explica el presidente de la AEEMT.

En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo 'fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él'.

Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que 'muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha llevado', explica Iniesta.

### MENOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse 'a la mínima expresión con el fin de abaratar costes'. 'El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos', comenta, 'algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social'.

Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema público, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie.

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo 'intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores'.

### Buscar en Terra Noticias

PUBLICIDAD



**Este es el momento**

Bistrós, Brasseries y cafés llenan el país

**easyJet.com**

Vuelos · Hoteles · Coches · Vacaciones

### Lo más...

1. Un maniquí despedido por dejar escapar a dos presos la más curiosa de la semana
2. Despiden a un empleado del Ritz de Moscú por tomar imágenes de Angelina Jolie
3. Sorprendidos por los ojos de Google Street View
4. Enrique Iglesias insiste en bañarse desnudo, pero antes se depilará
5. Therese Kerr: 'Orlando es un caballero y Miranda está más feliz que nunca'

[Más noticias...](#)

### Última hora

- 10:54 Sarkozy confirma asesinato "bárbaro y odioso" de cooperante galo secuestrado
- 10:53 Fraga afirma que la ley del aborto es una "grosería jurídica, política y moral insoportable"

## Crisis: menos bajas laborales, pero más ansiedad y estrés



La actual crisis económica ha hecho que descienda de forma significativa la cifra de bajas laborales en España, aunque los casos de incapacidad temporal por enfermedad están, cada vez, más relacionados con el estrés de los trabajadores. Así lo publica en un artículo la revista [Consejos de tu farmacéutico](#) que señala que a finales del año pasado se tramitaron hasta un 40% menos de bajas laborales, según

**los datos de la Seguridad Social.**

La Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), explica que ambos hechos están claramente relacionados. Y es que la situación económica y los ajustes en las plantillas que han llevado a cabo muchas empresas han hecho que los trabajadores disminuyan las peticiones de bajas laborales por miedo a que su ausencia sea motivo de despido y que, aunque justificadas, algunas bajas laborales reduzcan su duración considerablemente. Como consecuencia, la mayor carga laboral de los empleados que conservan su puesto y el hecho de que muchos trabajadores que precisarían de una baja laboral por enfermedad renuncian a ella, los niveles de ansiedad y estrés se han incrementado de forma considerable.

Este puede ser uno de los motivos principales por los que en los últimos meses hayan aumentado los casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la Unión Europea, hasta el 60% del total de las bajas laborales. Ante esta realidad es clave el papel único y fundamental que realizan los médicos del trabajo, que son los especialistas encargados de velar por la salud de los trabajadores y quienes mejor conocen la situación particular de la empresa, del empleado y del trabajo que éste realiza.

## SOCIEDAD

## Los médicos de trabajo aseguran que el Decreto de Servicios de Prevención matará a la especialidad

XORNAL.COM | 19/07/2010 - 10:55 h.

Non entendes unha palabra? Failla dobre clic



0 Comentarios

Vota 0 voto/s

La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la "muerte" de la especialidad de Medicina del Trabajo y una "oportunidad perdida" para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

En declaraciones a Europa Press, el doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa "la gente joven va a ir dejando la especialidad por que verá que no tiene futuro". De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT vaticinan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán "considerablemente" muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa habla "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión". Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores.

"Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud", aseguran.

En esta misma línea, el Real Decreto "deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública", señala el doctor Iniesta.

### DUPLICIDAD DE GASTOS

"Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador", afirma. Además, "en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad", explica el presidente de la AEEMT.

En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo "fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él".

Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que "muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha llevado", explica Iniesta.

### MENOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse "a la mínima expresión con el fin de abaratar costes". "El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos", comenta, "algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social".

Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que "lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema público, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie".

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo "intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores".

Ahorra de 30% hasta 70%  
en destinos de ensueños

## TEMAS DE ACTUALIDAD

**DESTACADO** [Regresa un científico nuclear iraní a una emotiva recepción](#)

## Médicos de trabajo aseguran que el nuevo decreto sobre Servicios de Prevención supondrá la "muerte" de su especialidad

Ayer, 12.37

[Share](#) [tweet](#) 0 [Envía esta noticia](#) [Imprimir](#)

**Afirman que con esta normativa el número de especialistas se reducirá un 50% en los próximos años MADRID, 14 (EUROPA PRESS)** La aprobación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el nuevo Reglamento de los Servicios de Prevención en las empresas supondrá la "muerte" de la especialidad de Medicina del Trabajo y una "oportunidad perdida" para mejorar la coordinación entre los servicios de Atención Primaria (AP) y los de Salud Laboral, según afirma el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), el doctor Antonio Iniesta.

En declaraciones a Europa Press, el doctor Iniesta ha destacado con esta nueva normativa "la gente joven va a ir dejando la especialidad por que verá que no tiene futuro". De hecho, de aprobarse este Real Decreto, desde la AEEMT vaticinan en los próximos años el 50 por ciento de los médicos y enfermeros del trabajo perderán su puesto en los Servicios de Prevención propios y disminuirán "considerablemente" muchos puestos de trabajo en los Servicios de Prevención externos.

Según denuncian los especialistas en Salud Laboral, esta normativa habla "en términos genéricos" de personal sanitario para ofrecer los servicios de prevención y salud laboral "con la clara intención de eliminar a médicos y enfermeros del trabajo de la normativa o reducirlos a la mínima expresión". Además, se duplican los ratios médicos de trabajadores por unidad de salud hasta los 2.000 trabajadores.

"Acogiéndose a esta normativa es previsible que los empresarios opten por contratar profesionales con menos cualificación para abaratar costes y, así, se reducirá la Medicina del Trabajo a un mero certificado de aptitud", aseguran.

En esta misma línea, el Real Decreto "deja coja una función tan importante como es la interrelación entre la AP y los servicios de prevención, donde hay médicos y enfermeras que duplican o triplican funciones con la sanidad pública", asegura el doctor Iniesta.

### DUPLICIDAD DE GASTOS

"Hay una duplicidad de gastos ya que se realizan las mismas pruebas en ambos servicios, algo que no aporta nada al trabajador", afirma. Además, "en la próxima década la población trabajadora española va a envejecer muchísimo, va a tener más enfermedades crónicas y con la jubilación cada vez más lejos si se amplía la edad", explica el presidente de la AEEMT.



En este contexto, una de las propuestas de la AEEMT para mejorar la asistencia sanitaria en las empresas es el establecimiento de una historia clínica laboral, algo "fundamental para que todo trabajador sepa lo que se ha hecho en cada servicio de prevención y pueda llevarlo con él".

Asimismo, también sería positiva esta historia clínica laboral para mejorar la atención de los jubilados, ya que "muchos problemas de salud a estas edades son consecuencia de la vida laboral que se ha llevado", explica Iniesta.

#### MENOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Por otra parte, el doctor Iniesta critica que el reconocimiento médico en la empresa recogido en el borrador del Real Decreto quiera reducirse "a la mínima expresión con el fin de abaratar costes". "El reconocimiento es voluntario en la mayoría de los casos", comenta, "algo que supone que en ocasiones el trabajador no se lo quiera hacer porque le va a aportar muy poco sobre lo que le haga la seguridad social".

Por este motivo, el objetivo que se debería perseguir, según el presidente de los médicos de Trabajo, es que "lo poco o lo mucho que se haga esté bien coordinado con el sistema público, porque son ganas de duplicar gastos en beneficio de nadie".

A este respecto, el doctor Iniesta explica que las decisiones tomadas desde el Ministerio de Trabajo "intentan mirar a muy corto plazo por una situación muy concreta de crisis, olvidándose de mejorar la calidad de la salud de los trabajadores".



# La crisis económica y la "inseguridad" laboral provoca un descenso en las bajas médicas en España, según expertos

Ayer, 14.35



Envía esta noticia Imprimir

**MADRID, 27 (EUROPA PRESS)** La Seguridad Social ha tramitado en el último año hasta un 40 por ciento menos de bajas laborales, según asegura el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Antonio Iniesta, quien advierte que este descenso está provocado por la "inseguridad" laboral que ha generado la **crisis económica** en España.

Como ha explicado este experto, en declaraciones a Europa Press, este descenso de bajas laborales se viene observando desde hace dos años y ha afectado a las bajas cortas, de menos de siete días, provocadas por "problemas frecuentes" como gripes, constipados o diarreas.

"Las bajas largas siguen estables", añade Iniesta, "porque quien tiene un tumor no lo va a hacer desaparecer ni ocultarlo".

De hecho, ha añadido, incluso en el pasado otoño se notificó este descenso de las bajas "en pleno pico de la gripe A", provocado también por los continuos consejos sobre el reposo que se debía guardar y por la relajación que se produjo cuando "se vio que no moría tanta gente".

Por encima de este riesgo se ha situado "el clima de inseguridad que hay, con posibles expedientes de regulación de empleo o despidos, que "hace que uno se lo piense mucho antes de pedir una baja".

Como reconoce Iniesta, "hay casos con cuarenta de fiebre que al día siguiente están trabajando", ya que "lo que se intenta es no faltar, porque hay mucho miedo a estar señalado".

Sin embargo, la crisis económica está provocando que de las bajas que se producen esté aumentando el porcentaje de casos de incapacidad temporal por estrés y depresión constituyendo, en el conjunto de la **Unión Europea**, hasta el 60 por ciento del total de las bajas laborales.

"Hay un aumento de problemas osteomusculares, como sobrecargas, movimientos repetitivos que acaban en tendinitis, lumbalgia o cervicalgias, así como muchas patologías psiquiátricas, muchas de ellas también por estar quemado o sobrecargado, porque por mucho trabajar acabas rompiéndote", ha explicado Iniesta.

Muchos de ellos, además, acaban somatizando estos problemas psicológicos y refieren problemas digestivos o musculares cuando, en realidad, "enmascaran" otros síntomas.

## EL "SUFRIMIENTO" DE QUIENES CONSERVAN EL TRABAJO

De este modo, se está dando la paradoja de que quienes deberían estar contentos con conservar su trabajo viven sometidos a un fuerte estrés y sobrecarga que sobrepasa los límites laborales y llega a las familias.





Así, "se están dando conflictos familiares cuando se produce un ajuste por el despido de uno o los dos cabezas de familia, sobre todo cuando hay hijos adolescentes, que llevan mal esa reducción del nivel de vida y provoca un conflicto al padre, tanto en el trabajo como en la familia", asegura.

En estos casos, se produce una "sensación de fracaso", lo que provoca también una sobrecarga, sobre todo si es el único miembro de la familia que trabaja, porque "no puede permitirse nada e intenta forzar para ganar un dinero extra".