

XXXVI Uda Ikastaroak-Cursos de Verano de la UPV

VII Curso de Seguridad y Salud Laborales

“RETOS DE FUTURO EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES”

¿Está en crisis la especialidad de Medicina del Trabajo?

Juan Carlos Coto Fernández
Subdirector de Planificación de Osalan
Donostia, 21 julio de 2017

Indice exposición



1. Hitos de la Medicina del Trabajo (MT)
2. Definición de la especialidad
3. Mercado laboral de la MT
4. Formación
5. Financiación
6. Funciones a desarrollar
7. CNeMT y Sociedades Científicas
8. Papel de los Agentes sociales
9. Papel de las AAPP
10. Conclusiones
11. Medidas a emprender

Hitos de la medicina del trabajo:

- **1953-1995** servicios médicos de empresa (propios, mancomunados)
- **1997-2017 LPRL/RSP** servicios de prevención de riesgos laborales (P-TD-M-A)
- **Formación de los profesionales de la MT en esos periodos:**
 - **1933** primer curso sobre medicina del trabajo (INP-Clínica del Trabajo/Esc. Nac. Sanidad).
 - **1940-87** Escuela de Medicina del Trabajo curso diplomado en Medicina de Empresa -300 horas- en CCAA.
 - **1988-2003** especialidad médica en las Escuelas Profesionales de M.T.
 - **2003** vía MESTOS
 - **2004-2013** especialidad médica vía MIR
 - **2014-?** especialidad médica integrada en el tronco médico junto a otras especialidades (2 años común y 2 de especialidad propiamente dicha). Anulado por sentencia TS, dic. 2016.

DEFINICIÓN

especialidad médica que, actuando aislada o comunitariamente, estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de la población trabajadora, en relación con la capacidad de dicha población, con las características y riesgos de su trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, así como promueve los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación, rehabilitación y calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo.

Disciplina de orientación clínica y social con 5 áreas de competencias: preventiva, asistencial, pericial, gestora y, docente e investigadora.

Mercado laboral de la Medicina del Trabajo

A dónde pueden ir:

- a) SS PRL, especialmente en Unidades Básicas Sanitarias.
- b) Centros Sanitarios/Servicios/Unidades/Institutos de Salud Laboral de las AAPP y de instituciones con funciones de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud Laboral (Consejerías de Salud y de Trabajo).
- c) Mutuas Colaboradoras de SS y Entidades auditoras.
- d) Centros de Docencia e Investigación en Medicina del Trabajo y Salud de la población trabajadora.
- e) Servicios Médicos/Unidades específicamente relacionados con un medio laboral concreto (Marítimo, Aeroespacial, Subacuático, de Inspección, etc.).
- f) Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI-INSS). Unidades de gestión de la incapacidad laboral.
- g) Servicios de Salud Medioambiental.

Mercado laboral de la Medicina del Trabajo II

Dónde se les demanda:

- Fundamentalmente en SSPP sobre todo Ajenos.

Al haber pocos profesionales titulados “recirculan” movidos por remuneración más alta, mejora de condiciones de trabajo, sobre todo conciliación familiar y flexibilidad horaria (mujeres que cada vez son más entre el colectivo), etc.

- En las AAPP en sus SSPP Propios.

Mercado laboral de la Medicina del Trabajo III

Otras características*:

MEDICINA DEL TRABAJO (población de 16-65 años)			
	2015	2020	2025
Nº Total especialistas	7102	5922	4687
Ratio x 100.000 hab.	23,2	19,8	16,0
Porcentaje mujeres	60,1	60,5	62,1
Porcentaje > 49 años	58,75	67,1	62,7

- Especialidad con alta variabilidad respecto a dotación por habitantes.
- Especialidad con profesionales entre los más envejecidos.
- Disminución de plazas de especialistas en formación (de 122 a 63).

* Datos del estudio “Oferta y Necesidades de Especialidades Médicas en España 2010-2025”

Mercado laboral de la Medicina del Trabajo IV

Otras características*:

- Especialidad que desde 2010 presenta un déficit de profesionales moderado.
- Informe final del estudio: Especialidad que figura entre las que tienen tendencia de déficit más notable en el futuro.
- Destaca la carencia del Registro de profesionales sanitarios, que genera:
 - Desconocimiento real de la situación actual y futura
 - No posibilita planificar las necesidades de especialistas, y por ende
 - No se puede realizar una formación de especialistas adaptada a cada momento y necesidad.

* Datos del estudio “Oferta y Necesidades de Especialidades Médicas en España 2010-2025”

Mercado laboral de la Medicina del Trabajo V

Otras características:

- “Atendiendo a estos hechos la Comisión Nacional de esta Especialidad trasladada al Ministerio de Sanidad, Políticas Sociales e Igualdad la necesidad de que el número de plazas que se oferten para la Especialidad de Medicina del Trabajo en la convocatoria de 2017/2018, responda al pleno aprovechamiento de la capacidad docente acreditada de las distintas Unidades Docentes de Medicina del Trabajo y Unidades Docentes Multi-profesionales de Salud Laboral”.
- “En este sentido la posición de esta Comisión Nacional es la de ofertar en la próxima convocatoria un total 159 plazas MIR de Medicina del Trabajo.”

La formación en Medicina del Trabajo

Objetivos principales:

- a) La prevención del riesgo que puede afectar a la salud de la población trabajadora.
- b) Las patologías derivadas del trabajo (AATT, EEPP y ERT) y la adopción de las medidas de carácter preventivo, diagnóstico, terapéutico y rehabilitador.
- c) La valoración pericial de la patología laboral (en particular las incapacidades).
- d) La formación e investigación sobre la salud de la población trabajadora.
- e) Las organizaciones empresariales y sanitarias (conocer su tipología/ gestionar con calidad y eficiencia la Salud Laboral).
- f) La historia natural de la enfermedad y el estudio de la salud individual y colectiva.
- g) La promoción de la salud en el ámbito laboral.

La formación en Medicina del Trabajo

Características I

- **normativa reguladora:** Real Decreto 639/2014, por el que se regula la troncalidad, la re-especialización troncal y las áreas de capacitación específica del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud. Anulado por TS. Sigue vigente modelo anterior.
- **certificada por el Ministerio de Educación**
- **acceso a la misma:** vía MIR
- **duración:** 4 años
- **dónde se realiza:** desarrollo hospitalario y rotación extra-hospitalaria. Curso superior de medicina del trabajo 800 horas a los MIR de primer año (Escuela de Medicina del Trabajo)
- **quién las tutela:** las Unidades docentes de medicina del trabajo y/o Unidades docentes multi-profesionales de Salud Laboral (Medicina y Enfermería del Trabajo).

La formación en Medicina del Trabajo

Características II

- **capacidad docente actual 159 plazas**
- **quién define las plazas a cubrir:** M. Sanidad a propuesta de CCAA y tb de la CN de la especialidad.
- **nº plazas ofertadas:**
 - Antes 300 plazas al año formados en Escuelas Profesionales de Medicina del Trabajo
 - 2009: 122 plazas
 - 2010: 92 plazas
 - 2011: 84 plazas
 - 2012-2013: 71 plazas
 - 2013-2014: 55 plazas
 - 2014-2015: 45 plazas
 - 2015-2016: 51 plazas
 - 2016-2017: 60 plazas
 - 2017-2018: **63 plazas**

La formación en Medicina del Trabajo

Características III

- cuántas se cubren:

DIFERENCIA ENTRE PLAZAS MIR ACREDITADAS Y OFERTADAS EN TRABAJO

Entre 2015 y 2017 la oferta de plazas ha pasado de 51 a 60, frente a las 159 acreditadas en todo el SNS.



Fuente: CN de Medicina del Trabajo

La formación en Medicina del Trabajo

Características IV

- **Cómo se financian:**

- Cada alumno pagaba la enseñanza (Escuelas Profesionales Medicina del Trabajo)
- Vía MIR financiación pública (al inicio algunas plazas Mutuas, etc.)

Más allá del contexto económico, Jerónimo Maqueda detecta un error conceptual:

"La financiación de plazas MIR por parte del Ministerio y de las CCAA está orientada sólo a cubrir las necesidades del SNS, cuando debería cubrir las de los tres sistemas: el propio SNS, el Sistema de Prevención de Riesgos Laborales y el Sistema de la Seguridad Social; y los 3 deberían concurrir en la determinación de las necesidades de plazas y en su financiación“ (*).

(*) Fuente: Diario Médico.com , 27-3-2017 “Medicina del Trabajo: parco presente, brillante futuro”

Normativa que regula las funciones y criterios de la medicina del trabajo a desarrollar en los servicios de prevención

- Reglamento servicios de prevención (RD 39/97)
- Criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención (RD 843/2011)
- Actividades sanitarias de los SSPP (Decreto 306/99)
- Otros aspectos a resaltar:
 - Diferentes criterios de aplicación de la normativa en las CCAA.
 - Paso de normativa sanitaria a normativa laboral:
 1. territorialidad versus estatalidad
 2. conflicto competencial (impide desarrollo legislación sanitaria)
 3. sentencia Tribunal Constitucional -Ley GUM- junio 2017

Recurso presentado por Cataluña contra varios preceptos de la Ley 20/2013, de garantía de la unidad de mercado. Considera que la regulación contenida en la ley supone una quiebra del principio de territorialidad que informa el Estado autonómico recogido en la Constitución y, declara inconstitucionales y nulos los artículos 6, 18 (apartados b, c y e), 19 y 20 de la ley, así como la Disposición Adicional 10.

FUNCIONES (I):

- a) Desarrollar la vigilancia y control de la salud de los trabajadores (I-Retorno-P).
- b) Estudiar las enfermedades relacionadas con el trabajo (identificar relación entre las causas de enfermedad y los riesgos presentes en el trabajo).
- c) Comunicar las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales (sospecha de EP).
- d) Proporcionar la asistencia de primeros auxilios y la atención de urgencia a los trabajadores que lo necesiten, en el lugar de trabajo.
- e) Impulsar programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo (Dpto. de Salud).
- f) Desarrollar programas de formación, información e investigación en su ámbito de trabajo.
- g) Efectuar sistemáticamente y de forma continua la vigilancia colectiva de la salud de los trabajadores, en función de los riesgos a los que están expuestos, elaborando y disponiendo de indicadores de dicha actividad.

FUNCIONES (II):

- h) Participar en las actuaciones no específicamente sanitarias que el servicio de prevención realice en desarrollo de las funciones que tiene atribuidas conforme al apartado 3 del artículo 31 de la LPRL, a efectos de asegurar el carácter interdisciplinario de dichas actuaciones.
- i) Colaborar con los servicios de atención primaria de salud y de asistencia sanitaria especializada para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades relacionadas con el trabajo, y con las Administraciones sanitarias competentes en la actividad de salud laboral que se planifique.
- j) Colaborar con las autoridades sanitarias en las labores de vigilancia epidemiológica, provisión y mantenimiento del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral.
- k) Participar en cualquier otra función que la autoridad sanitaria les atribuya en el marco de la colaboración contemplada en los artículos 38 y 39 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

Adecco Healthcare: “**Los médicos del trabajo serán los especialistas más demandados en 2017**”

La Comisión Nacional de Medicina del Trabajo y las Sociedades Científicas coinciden en el diagnóstico, pero matizan que esas buenas perspectivas laborales radican en las muchas deficiencias actuales. "La situación de la especialidad en España requiere una profunda revisión, tanto en lo que se refiere al ámbito y regulación de su ejercicio como en la formación de los MIR", afirma Jerónimo Maqueda, presidente de la comisión.

Maqueda admite la ausencia de datos oficiales sobre las necesidades de especialistas, "porque es un trabajo que deberían hacer, y no han hecho, el Consejo Interterritorial y la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo". Aun así, hay "estimaciones fiables" (*) que, según él, confirman el déficit de especialistas.

Fuente: Diario Médico.com, 27-3- 2017 “Medicina del Trabajo: parco presente, brillante futuro”

(*) Estudio “Oferta y Necesidades de Especialidades Médicas en España 2010-2025”

A falta de esos datos oficiales, Luis Reinoso, presidente de la Asociación de Especialistas en Medicina del Trabajo (**AEEMT**), **cifra en unos 4.000 los facultativos del Trabajo que actualmente ejercen en España; "claramente insuficientes"** para una población ocupada que, según los últimos datos del INE, es superior a **18 millones de trabajadores**.

Por si fuera poco, Reinoso estima que **cada año se jubilan unos 400 médicos**, mientras que la **media de plazas MIR ofertadas** en cada convocatoria **no supera las 60 en 2016 (pese a que hay 159 acreditadas en toda España)**. **"A ese ritmo, obviamente, no se garantiza el necesario relevo de efectivos"**, dice el presidente de la AEEMT.

Fuente: Diario Médico.com , 27-3-2017 “Medicina del Trabajo: parco presente, brillante futuro”

“Hay déficit de médicos del trabajo”, explica a LA REVISTA de Redacción Médica el presidente de la Sociedad Española de Medicina y Seguridad en el Trabajo **Alfonso Apellániz**. **“Esta especialidad es de las pocas que tienen trabajo cien por cien seguro; hay problemas para encontrar médicos del trabajo a nivel estatal”**.

Pese a tener empleo asegurado el MT, Apellániz lamenta que las condiciones laborales y el reconocimiento social no sean los mejores, como también que no se potencie el desarrollo laboral de las aptitudes del especialista en su puesto. **“Hay un porcentaje importante que trabaja en servicios de prevención y su labor más importante es la vigilancia de la salud, no pudiendo realizar labores de investigación o docencia, por ejemplo”**.

Posición de la SVMT.

Propuesta trasladada por el Presidente de la CNeMT al PLENO DEL CONSEJO NACIONAL DE ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD en la reunión celebrada el 5 de julio de 2017:

1. Nuestro desacuerdo mantenido con el número de plazas que se aprueban (63, pese al incremento del 5%).
2. Manifiestar el hecho que, si bien pueden cubrir necesidades propias de los hospitales, están muy alejadas de las necesidades de la población, recordando que el especialista de Medicina del Trabajo tiene un escenario de ejercicio en los Servicios de Prevención y en el Sistema de Seguridad Social.
3. Que dado que la Dirección General de Ordenación Profesional está integrada en la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, al igual que la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, se promueva, de nuevo, la financiación de Plazas por parte de las Mutuas y de los SSPPAA.

Esta propuesta se trasladó al Ministerio de Sanidad.

Papel de los Agentes Sociales

- Empresariado:

- cumplimiento formal
- disciplina preventiva cara
- externalización modelo preventivo/externalización medicina del trabajo
- resumir las funciones a vigilancia individual

- Sindicatos:

- reivindican el cumplimiento normativo
- denuncian situaciones irregulares
- Instrumentalizan la salud laboral
- Implicación no total en la defensa de la salud laboral (escaso control en los CSS y DDPP)

Papel de las AAPP

- Sanitarias:

- ejercer mejor el control normativo
- ausencia de registro de profesionales sanitarios
- aumentar las plazas de formación MIR MT
- ausencia de planificación de la formación de MT

- Laborales:

- escaso control de las acreditaciones de los SSPP
- invasión competencial

- Otras:

- escasa importancia de la salud laboral de sus empleados/as
- incumplimientos normativos por escasez de MT

CONCLUSIONES

El déficit de MT parece evidente, como consecuencia de:

- una planificación de la formación de MT inexistente
- ausencia de un registro de profesionales de MT
- no cobertura de la totalidad de la oferta formativa MT
- no aceptación de las demandas de la CN y de las sociedades científicas
- programa formativo cambiante
- escaso reconocimiento social de la MT
- cierto desinterés-dejación de la Autoridades implicadas, desinterés que repercute en la salud de la población trabajadora
- financiación exclusivamente pública cuando las necesidades de MT son mayores en la empresa privada
- diferentes modelos de MT en las CCAA y diferentes interpretaciones normativas
- repercusión normativa sentencia TC sobre LGUM

CONCLUSIONES II

.....

.....

Y estas consideraciones

me llevan a afirmar

que la Medicina del Trabajo está en crisis!

Y mientras dure esta crisis

corremos el riesgo de que

el nivel de salud de la población trabajadora sea deficitario.

Por tanto.....

MEDIDAS A EMPRENDER

- **Mejorar la formación de MT (el programa formativo basado en la troncalidad)**
- **La oferta formativa de MT deberá ser de la totalidad de las plazas existentes**
- **Seguir defendiendo las necesidades de especialistas (CN y SS Científicas)**
- **Establecer el registro de profesionales sanitarios que permita evaluar las necesidades en cada momento y posibilite una planificación eficaz y eficiente.**
- **Contratar todas y cada una de las funciones que debe realizar la MT y cumplir la normativa más allá de lo estrictamente formal.**
- **Ejercer las funciones asignadas en la normativa de PRL (participar en las negociaciones de la organización preventiva, Comité SS, DDPP).**

MEDIDAS A EMPRENDER II

- **Aumentar el reconocimiento social de la MT.**
- **Defender los derechos de la población laboral por encima de los intereses de las partes.**
- **Seguir apostando por un modelo mejor de salud laboral, acorde con lo que esta sociedad necesita y defiende.**

Mientras se implementa todo lo anterior, sería conveniente y necesario **alcanzar acuerdos de transición lo más amplios posible.**

Todo ello para conseguir:

“UN ENTORNO DE TRABAJO SALUDABLE COMO PARTE DE UNA VIDA SALUDABLE”

ESKERRIK ASKO

Gracias por vuestra atención

