

El centro nacional de enfermedades profesionales y epidemiología laboral. Una oportunidad de mejora para el conocimiento y prevención de las enfermedades profesionales

Jerónimo Maqueda Blasco^a, José María Roel Valdés^b

La pasada primavera fue hecha pública la Resolución de 7 de abril de 2008, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, que encomienda la gestión de diversas actividades al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), y entre ellas se incluye, "El Estudio, diseño y redacción del proyecto para la creación, organización y funcionamiento de un nuevo Centro Nacional de Enfermedades Profesionales y de Epidemiología Laboral" tal como figura en el apartado f de sus cláusula¹.

Esta Encomienda es posible que haya pasado bastante desapercibida en los ámbitos de la Prevención Laboral y por su interés, es preciso dedicarle una reflexión.

Es evidente que la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el posterior Real Decreto de Servicios de Prevención, ha traído consigo un Sistema Preventivo que, bajo un marco de regulación y garantías públicas, asienta sus bases en la iniciativa privada. Su desarrollo, a diferencia de otros ámbitos, se realiza por un sector privado emergente, con escasa experiencia y sin estructurar como tal sector.

La actuación pública existente en materia de prevención se ha visto afectada por este cambio, principalmente en lo que se refiere al ámbito sanitario, al perder las estructuras públicas que intervenían en su organización, como eran los antiguos Gabinetes Provinciales del INSHT y órganos equivalentes de las Autonomías o desde sector público-privado como las Mutuas.

Desde este modelo, el ejercicio de la actividad sanitaria, se ha trasladado a un desarrollo privado basado en unas coordenadas de negocio, imprescindibles en otro sector relacionado con la Salud.

En este contexto, se desarrolla un tejido de empresas, los Servicios de Prevención en sus diferentes modalidades, que prestan, entre otros, servicios sanitarios en el ámbito

de la prevención de riesgos laborales. En una situación caracterizada por una fuerte demanda, también por el déficit de personal sanitario especializado y finalmente con una estructura pública débil, con competencias de control e infradotada de los suficientes recursos, para establecer unas bases sólidas como garantía de que la actividad privada se desarrolle con el grado de suficiencia, garantías de calidad y buenas prácticas, que requiere la protección de la salud de los trabajadores.

La consecuencia de esta situación es la desorientación de los profesionales que intervienen en el proceso de acreditación de los Servicios de Prevención (SP) en sus aspectos sanitarios, la decepción de los profesionales sanitarios de los propios SP y la frustración de los interlocutores sociales en sus expectativas con respecto a la vigilancia de la salud de los trabajadores, hecho que ha quedado reflejado en el diagnóstico que realiza la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo².

La entrada en vigor del nuevo cuadro de enfermedades profesionales, añade nuevas obligaciones a los profesionales sanitarios de los servicios de prevención, en este caso, una obligación hacia el Sistema de Seguridad Social, cuyo afrontamiento se realiza desde un, excesivamente, amplio abanico de situaciones.

Estamos abordando esta primera década del siglo XXI, en un marco con evidentes deficiencias en las medidas que deberían permitir un desarrollo eficaz, eficiente e innovador por parte del conjunto de dispositivos sanitarios implicados en la Seguridad y Salud en el Trabajo.

En una visión panorámica podemos contemplar situaciones como: la falta de oportunidades y accesibilidad a una formación continua de los profesionales sanitarios en ejercicio, la incapacidad de generar conocimiento e innovación y de aprovechamiento de las oportunidades de investigación,

^a Escuela Nacional de Medicina del Trabajo- Instituto de Salud Carlos III.

^b Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo

Correspondencia:
Jerónimo Maqueda Blasco
Escuela Nacional de Medicina del Trabajo-ISCIII
Pabellón 8 Ciudad Universitaria
28040 Madrid
918224013
jmaqueda@isciii.es

la heterogeneidad en decisiones clínicas y de vigilancia de la salud consecuentes a una falta de guías, herramientas o procedimientos basados en evidencias científicas, el escaso impulso de programas de intervención preventiva y de promoción de la salud, en torno a los problemas de salud en el trabajo de interés preferente por su incidencia, prevalencia o repercusión, la falta de movilización de la información sanitaria existente y la búsqueda y ensayo de experiencias en sistemas de información factibles, que permitan la identificación de espacios prioritarios de intervención, la ausencia de sistemas de alertas y de vigilancia que respondan a una falta de estrategias de inteligencia epidemiológica aplicada a la vigilancia de la salud en el trabajo. También podemos contemplar el absurdo peregrinaje de los trabajadores afectados de enfermedades profesionales a través de un sistema fragmentado y sin relación estructurada: Servicios de Prevención- Mutuas – Equipos de Valoración del INSS y más laberíntico aún, la Atención Sanitaria por parte de los Servicios de Salud, con la consecuente carga de indefensión que este hecho supone.

Estas situaciones enmarcan un conjunto de oportunidades de mejora de nuestro Sistema Preventivo puesto ya de manifiesto en diferentes informes técnicos especializados^{3,4,5}.

La Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, señala, si bien de forma genérica, la insuficiencia de las políticas sanitarias de Seguridad y Salud en el Trabajo en cubrir las expectativas de salud de la Sociedad del Trabajo Española.

Sólo un mayor compromiso de las Administraciones Públicas a través de un papel más activo y con mayor presencia en los procesos de mejora de la salud de los trabajadores pueden dar un giro a la actual situación y situarnos en una posición adecuada para afrontar los retos actuales, como los establecidos en la Estrategia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo⁶, que incide de forma reiterada en la coordinación entre el Sistema Preventivo con los Sistemas Nacionales de Salud.

La conciliación del derecho a la salud en el trabajo en sus dimensiones de prevención, atención, prestación y reinserción en nuestro actual modelo, requiere una cooperación público - privada, que oriente y movilice los recursos sanitarios que operan en nuestro tejido empresarial hacia objetivos de progreso en salud compensando los sesgos de un sistema de mercado.

La eficiencia en el progreso de la salud de los trabajadores pasa por el desarrollo de políticas comunes en cuya formulación y desarrollo concurren las administraciones sanitarias, de trabajo y de seguridad social, como agentes reguladores, los interlocutores sociales como destinatarios finales y las asociaciones científicas y profesionales como proveedores.

Estas políticas comunes deben gestionar y promover la aplicación de estrategias dirigidas al: (i) desarrollo del conocimiento científico y su traslación a la práctica de la atención a la salud, (ii) desarrollo de una práctica clínica y preventiva basadas en la evidencia, (iii) desarrollo de experiencias en el ámbito de la información sanitaria y de inteligencia epidemiológica, (iv) desarrollo de programas de promoción e intervención sanitaria, (v) la armonización de criterios de

calificación de las contingencias profesionales y de criterios empleados en medicina valorativa, y (vi) la atención integral a enfermedades profesionales prevalentes y problemas de salud emergentes.

El desarrollo de los aspectos sanitarios de la prevención de riesgos laborales ha evolucionado a su libre albedrío, aportando soluciones de coyuntura, en muchas ocasiones alejadas de los valores científicos y de excelencia.

La Salud en el Trabajo necesita de una estructura de liderazgo científico- técnico en el ámbito sanitario, bajo la fórmula de un Centro Común de referencia coparticipado por los departamentos ministeriales con competencias y recursos en materia de Medicina del Trabajo, Centro Común que dinamice la alianza público- privada y social en un proceso de progreso continuo de calidad y excelencia en la atención integral de las necesidades de salud que surgen en las personas como consecuencia de su actividad laboral.

Las experiencias que existen de convergencia de recursos de las Administraciones Públicas, en iniciativas compartidas, marcan antecedentes que permiten anticipar el éxito de avanzar en la creación de estructuras comunes.

Un ejemplo de ello ha sido la intervención en promoción de la investigación en Salud y Seguridad en el Trabajo, en este ámbito la acción conjunta del Instituto de Salud Carlos III a través de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo y del Fondo de investigación sanitaria y del INSHT, permitieron que en el Plan Nacional de I+D+I de 2004 - 2007⁷ apareciera un subprograma nacional de fomento de la investigación en Salud y Seguridad en el Trabajo. Esta iniciativa ha permitido poner a disposición de la generación de conocimientos en materia de Salud laboral cerca de dos millones de euros en los cuatro años de vigencia del plan.

Visibilizar la Salud y Seguridad en el Trabajo como parte de la oferta investigadora que los poderes públicos hacen a la Sociedad, ha sido uno de los avances cualitativamente más importantes, por lo que significa de traslación de un modelo basado en el servicio, en el que el cliente es la empresa, a un modelo basado en el conocimiento en el que el cliente es la Sociedad del Trabajo Española en su conjunto.

Es por ello que la Encomienda realizada por la Secretaría de Estado de la Seguridad social para el diseño de un Centro Nacional de Enfermedades Profesionales y de Epidemiología Laboral, es reflejo de una expectativa ampliamente sentida y su desarrollo se configura como una tarea primordial para el futuro desarrollo tanto del Sistema de Prevención de Riesgos Laborales como del Sistema de Seguridad Social.

A partir de esta encomienda, el recorrido hacia la creación de un Centro Nacional de Enfermedades Profesionales y de Epidemiología Laboral ha pasado de ser solo una idea a convertirse en un proyecto, que se debe articular en términos de integración, concurrencia y cooperación: (i) Integración de los recursos de la Administración General del Estado que por su naturaleza intervienen en el ámbito de competencias de la Medicina del trabajo, (ii) Concurrencia de los actores que intervienen en políticas de Estado y Autonómicas e Interlocutores Sociales y (iii) Alianzas con Sociedades Científicas y Profesionales, sin desatender las alianzas con los agentes del Sistema Ciencia- Tecnología- Empresa.

Las competencias del Centro presentan áreas compartidas por tres Administraciones distintas: Sanidad, Seguridad Social y Trabajo/INSHT. El proyecto exige para su desarrollo un clima de abierta cooperación entre estas Administraciones y debe estar marcado por el interés de dar respuesta, desde el Sector Público, a la problemática médico-preventiva de las enfermedades profesionales.

En cuanto a sus contenidos el Centro Nacional de Referencia debe ser concebido con el objetivo de mejorar la Calidad y Eficiencia en la atención a la Enfermedad Profesional y a su prevención, a través de la Investigación aplicada de la enfermedad relacionada con el trabajo. La base de su actuación la deben constituir las tareas de asesoramiento al Sistema Nacional de Salud, Equipos de Valoración de la Incapacidad del INSS, Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, Agentes Sociales y cualquier otro interesado en la prevención de las enfermedades profesionales y en la mejora de la Calidad de Vida en el Trabajo.

En definitiva, estamos todavía en una fase muy inicial del proyecto, las expectativas parecen favorables y la situación requiere que se le de una oportunidad a las enfermedades profesionales. Hay que continuar profundizando.

BIBLIOGRAFÍA

1. Resolución de 7 de abril de 2008, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se publica el acuerdo de encomienda de gestión con el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, para el desarrollo durante el año 2008 de determinadas actividades de prevención correspondientes al ámbito de la Seguridad Social. BOE, n° 93, (17 de abril de 2008).
2. Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo [sede Web]. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo [acceso 18 de septiembre de 2008]. Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007- 2012. Disponible en: http://www.isciii.es/htdocs/centros/medicinadeltrabajo/medicinatrabajo_presentacion.jsp.
3. Ministerio de la Presidencia. Informe sobre riesgos laborales y su prevención: la seguridad y salud en el trabajo en España: estudio para la elaboración de un informe sobre riesgos laborales y su prevención. Madrid; 2001.
4. Grupo de Epidemiología Laboral de la Sociedad Española de Epidemiología. La Investigación Epidemiológica sobre Condiciones de Trabajo y Salud en España. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 1999.
5. Conclusiones Primer encuentro de Investigadores en Salud y Seguridad en el Trabajo. Madrid; Escuela Nacional de Medicina del Trabajo; 2003, documento sin publicar.
6. Álvarez Hidalgo Francisco Jesús. La estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo 2007 - 2012: un paso adelante en la protección de los trabajadores europeos. Med. segur. trab. [periódico en Internet]. 2007 Ene [citado 2008 sep 18]; 53(207): . Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2007000200001&lng=pt&nrm=iso.
7. Resolución de 8 de junio de 2004, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se convocan ayudas del Programa de Promoción de la Investigación Biomédica y en Ciencias de la Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo, para la realización de proyectos de investigación en el marco del Plan Nacional de I+D+I 2004-2007, durante el año 2004. BOE n° 146, (17 de junio de 2004).

ICOH 2009 / La salud en el trabajo: un derecho fundamental – un bien para la sociedad

22 – 27 de marzo de 2009, Ciudad del Cabo (Sudáfrica)

Información:

Kocks DJ (Chairperson ICOH 2009), Snyman C (Congress Secretariat),
ICOH 2009 Congress, PO Box 19063, Tygerberg 7505, Ciudad del Cabo, Sudáfrica.

Tel.: +27-(0)21-938-9238/9245/9082/9651. Fax: +27-(0)21-933 2649

E-mail: admin@icoh2009.co.za

<http://www.icoh2009.co.za/>