



Regiones con más bajas por incapacidad temporal

Fuente: Seguridad Social

ABC

Bajas médicas sin un criterio establecido

► Los doctores no cuentan con un protocolo oficial para otorgar la incapacidad temporal

ANA FERNÁNDEZ
MADRID

La mala organización del trabajo diario a raíz de la aprobación de la nueva ley de Tránsito Aéreo es el motivo que esgrimen muchos controladores para pedir la baja en los últimos meses. Los problemas físicos y psíquicos por estrés, nerviosismo e incluso taquicar-

dias que sufren les impiden ocupar su puesto de trabajo. Y es que los controladores se quejan de que el sistema para cubrir las faltas de asistencia de sus compañeros les impide organizar sus jornadas de libranzas.

Estas dolencias no están registradas en el catálogo de enfermedades profesionales (actualizado por el Gobierno en 2006), pero sí pueden llevar a un médico de atención primaria a prescribir una baja laboral al paciente que lo solicite. En todo caso, desde el colectivo médico se advierte de que no existe un protocolo único que sirva de hoja de ruta para determinar síntomas claros o el tiempo estimado que necesita esa persona para recuperarse. Sólo prevalece el criterio de cada facultativo médico.

Absentismo controlado

Generalmente, las bajas suelen firmarse para un tiempo mínimo de una semana, aunque se puede dar el caso de que, según el médico, el trabajador necesite menos para recuperarse. En todo caso, el Instituto General de la Seguridad Social (INSS) inicia el trámite de la prestación por incapacidad temporal a partir del cuarto día de baja por enfermedad o accidente no laboral del trabajador (esto significaría percibir un subsidio diario que cubre las pérdidas de renta por no poder acudir al trabajo). Desde ese momento, el INSS podrá realizar inspecciones periódicas (cada cuatro semanas) que, junto al seguimiento del médico en consulta, ratificarán o no la baja por incapacidad hasta un máximo de un año.

En el caso del estrés laboral, la vicepresidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, Paloma Casado, indicó que los controladores no podrían trabajar bajo los efectos del medicamento que se receta en estos casos. «El médico tiene poco margen de maniobra y se ve en la situación de tener que darle de baja». Casado recalcó que ningún doctor puede prever «si en la consulta de al lado se está dando de baja a otro controlador», por lo que el conflicto estaría en si se han puesto de acuerdo para recurrir al médico.

Por otra parte, la Organización Médica Colegial defendió ayer la correcta actuación de los profesionales a la hora de dar las bajas laborales a los controladores. Su vicesecretario, Gerónimo Fernández, precisó que existen suficientes mecanismos para tener un control sobre el diagnóstico de una baja y, ante un caso sospechoso, el médico de cabecera redactaría el informe necesario.