

«Los pequeños accidentes ya no inundan las consultas; hay miedo a perder el empleo»

«Nosotros tratamos a personas activas y nuestro principal objetivo es que vuelvan a su puesto de trabajo pronto y bien»

«Los pequeños accidentes ya no inundan las consultas; hay miedo a perder el empleo» ángel gonzález

JOSÉ LUIS DE GREGORIO JABATO

Presidente de la Sociedad Española de Traumatología Laboral (SETLA)

Miriam SUÁREZ

La Sociedad Española de Traumatología Laboral (SETLA) ha elegido Gijón como sede de su congreso nacional 2011. Cita en la que participan más de trescientos profesionales de la medicina, interesados en potenciar el intercambio de experiencias y conocimientos científicos. El presidente de SETLA y también director de organización territorial de la mutua Fremap, José Luis de Gregorio Jabato, intervino ayer en la inauguración de estas jornadas de trabajo multidisciplinar para destacar «su altísimo nivel». Tras el acto institucional habló como médico y como gestor.



-¿Por qué una traumatología específicamente laboral?

-No es lo mismo romperse una tibia esquiando que al caerse de un andamio. Nosotros tratamos personas activas, ni por debajo de 18 años ni por encima de 65. Por tanto, nuestra principal labor es que esa persona vuelva a ocupar su puesto de trabajo lo antes posible o procurar su readaptación laboral en el caso de que ya no pueda desempeñarlo.

-Pero, a efectos médicos, el tratamiento será el mismo.

-Si yo tengo que poner un clavo en esa tibia, lo voy a poner igual, se haya roto practicando deporte o realizando un determinado trabajo. Pero la situación es distinta.

Se trata, principalmente, de una diferenciación administrativa y legal.

-¿Se puede engañar a un traumatólogo?

-A veces. No tanto por la lesión como por las circunstancias o el lugar donde se produjo. Un accidente de tráfico puede ocurrir de la que vas al trabajo, durante la jornada laboral o de la que sales hacia casa. El matiz es importante.

-¿Y se hacen trampas, como ocurre en otras especialidades?

-En general, la gente actúa con buena fe y quiere curarse para volver al trabajo. Pero la picaresca existe y en las salas de espera hay mucho «bajista» profesional, que finge para prolongar la baja médica. No es algo nuevo en España.

-¿Incluso ahora que el empleo es un bien escaso?

-Ahora, indudablemente, se tiene más miedo a perder el trabajo. Y se nota. Sobre todo en los accidentes leves. Los trabajadores ya no consultan ni piden bajas por pequeñas cosas, que antes inundaban las clínicas.

-¿Qué lesiones se repiten con mayor frecuencia?

-Nos estamos encontrando con mucha patología de mano por atrapamiento; lesiones de hombro, por ejemplo, entre las camareras de piso de los hoteles. Y hernias de disco y lumbalgias, en los trabajos que requieren grandes esfuerzos.

-¿Y cuáles son los sectores más problemáticos?

-Antes lo era la construcción. Pero, como todos sabemos, la actividad en el sector ha bajado notablemente y los trabajadores que se lesionan en las obras también. A día de hoy, en comunidades como Asturias o el País Vasco, la industria origina los accidentes más graves. En León, es la minería. Y no podemos olvidarnos de la agricultura, que también ocasiona lesiones muy importantes allí donde todavía tiene una presencia considerable.

-¿Qué hacen las mutuas que no puede hacer la Seguridad Social en la gestión de las contingencias laborales?

-La mutua es más práctica, más efectiva, más rápida en la resolución del problema. Una mutua no tarda más de tres o cuatro días en realizar una resonancia y en tres semanas te operan un menisco. En la Seguridad Social, sin embargo, hay que esperar meses. Quizá sea porque los profesionales de la Seguridad Social no tienen la mentalidad de estar gestionando dineros públicos. Yo llevo 12 años trabajando para mutuas, pero antes fui traumatólogo de la Seguridad Social durante 19 años. Así que estuve en los dos lados.

-¿Cuánto tiempo puede ahorrarse, de media, en el tratamiento de una lesión?

-Pongamos como ejemplo una lumbalgia. La Seguridad Social, entre pruebas, diagnóstico y tratamiento, puede tardar hasta tres meses. En una mutua la curan en menos de un mes. Las lesiones se tratan con más agilidad y, por tanto, evolucionan

mejor, porque el objetivo es que el paciente se incorpore cuanto antes a su trabajo. Existen muchos estudios sobre este asunto.

-También habrá quien piense que esa agilidad responde a intereses empresariales.

-Las mutuas son entidades colaboradoras de la Seguridad Social, que manejan dinero público y en las que los empresarios confían la salud de sus trabajadores. Nuestra idea es curar pronto. Pero, sobre todo, curar bien. No creo que ningún especialista mande al trabajo a alguien que no está para ello y pueda tener secuelas. Por encima de todo, somos médicos y, en cuestiones médicas, las empresas no mandan sobre nosotros. Además, nuestra relación con el resto de agentes sociales -los sindicatos- es buena.

-¿Qué importancia tienen congresos como el que están celebrando en Gijón?

-Se potencia el trabajo en equipo. No sólo entre traumatólogos, sino también con el resto del personal sanitario. La Sociedad Española de Traumatología Laboral ha incorporado a médicos asistenciales, fisioterapeutas y enfermeros, precisamente, para abordar el tratamiento de los accidentados entre todos.

-¿El siguiente paso?

-Protocolizar los procesos; establecer protocolos comunes para que todas las mutuas hablen el mismo idioma. Porque una persona no tiene por qué trabajar siempre en la misma empresa ni tratar siempre con la misma mutua. Sin embargo, el tratamiento y seguimiento de su patología, de tenerla, sí debería seguir unas mismas pautas.

Como presidente del comité organizador, el doctor Antonio Maestro ejerció ayer de anfitrión del congreso nacional de SETLA. El jefe de los servicios médicos del Sporting, referente en la especialidad de traumatología mucho más allá de las fronteras del Principado, ha sido nombrado «embajador de Gijón» precisamente por la labor que desarrolla en la promoción de congresos científicos que dan a conocer la ciudad. Arriba, segundo por la izquierda, junto a José Ramón Rodríguez, presidente de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología; José Guerra, vicesecretario del Colegio de Médicos de Asturias; Pedro Barbillo, concejal de Participación Ciudadana; Félix Baragaño, presidente de la Cámara de Comercio; y José Luis de Gregorio, máximo representante de SETLA. Hoy continuarán los talleres y conferencias. Será la segunda y última jornada de trabajo.