

# El 25% del horario de los médicos se irá en gestionar bajas con las mutuas", resume Rodrigo Martín

**Santa Cruz de Tenerife (16/09/2014) - Redacción**

● **El presidente del Colegio de Médicos de Tenerife ha realizado un análisis del Real Decreto publicado el pasado 21 de julio en el BOE por el que se modifica la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal**

● **"Desde luego, no es ético y tengo mis dudas de que sea legal", dice el Dr. Martín sobre permitir al personal no sanitario de las mutuas de trabajo el acceso a las historias clínicas de los pacientes, una cuestión que a su juicio vulnera la confidencialidad de los enfermos**

El presidente del Colegio de Médicos de Tenerife, el Dr. Rodrigo Martín, teme que el 25 por ciento del horario de los médicos se vaya en gestionar bajas con las mutuas. Así lo considera en un análisis que ha realizado del Real Decreto publicado el pasado 21 de julio en el BOE por el que se modifica la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal y que amplía las funciones de los mutuas de trabajo, conlleva la pérdida de confidencialidad y aumento de la carga de trabajo de los médicos.

Rodrigo Martín también critica el articulado del RD que permite al personal no sanitario de las mutuas de trabajo el acceso a las historias clínicas de los pacientes, una cuestión que a su juicio vulnera la confidencialidad de los enfermos. "Desde luego, no es ético y tengo mis dudas de que sea legal", afirma el presidente del Colegio de Médicos tinerfeño, quien no confía en la vinculación de la norma con la Ley de Protección de Datos.

El Dr. Martín admite que la normativa pretende controlar las bajas laborales de los trabajadores, especialmente las más prolongadas o reiteradas, pero señala que "no se entiende el interés de las empresas, porque ya la reforma laboral les permite el despido prácticamente libre". Según explica, "ahora cuando el médico da la baja a un paciente, al cumplirse el primer mes debe comunicarlo a la mutua correspondiente y además, emitir un informe".

A ello se suma otro informe cada dos partes de baja, situación que "empeora si el responsable de la mutua no está de acuerdo con la situación de incapacidad temporal", dice el presidente del CM de Tenerife, que aclara que, de ser así, "se añade otro informe que se envía al inspector médico, que será el que finalmente decida la situación del paciente". "Demasiado papeleo y burocracia que restará tiempo de atención al resto de pacientes", resume, además de insistir en que también los inspectores "verán elevada su carga de trabajo".

Además, insiste en que la regulación contempla unos plazos determinados para la emisión de informes y comunicaciones, que "son muy cortos" y que provocarán que los profesionales "tengan que reducir el tiempo de atención a otras funciones, aunque sea en la consulta".

El presidente del Colegio tinerfeño augura que la norma aprobada por el Ministerio de Sanidad "no vendrá acompañada por aumento de personal". "Ya las cifras de personal son insuficientes", empeoradas por las medidas para reducción del gasto público y amparadas por la crisis económica, por lo que "dar más funciones al personal no es coherente".

## **Confidencialidad de los pacientes**

El Dr. Martín se muestra especialmente preocupado por lo que considera una vulneración de la confidencialidad de los pacientes. "Se trata de historiales clínicos personales que estarán al alcance del personal no sanitario de las mutuas", insiste antes de explicar que el Real

Decreto alude a que estos profesionales velarán por el cumplimiento de los tiempos de la incapacidad temporal "para lo que necesitan conocer no sólo el diagnóstico sino también la propia evolución de las bajas".

Entiende que "ya sólo con esa cuestión no se cumple la confidencialidad" pero además añade que "las historias clínicas electrónicas, que funcionan en Canarias, no están separadas por apartados", lo que implica que el personal no sanitario de las mutuas de trabajo no sólo tendrá acceso a la información relativa a la incapacidad temporal en proceso de gestión sino al resto de sus antecedentes sanitarios.

Además, el representante de los médicos tinerfeños considera que a pesar de que el propio Real Decreto alude a la Ley de Protección de Datos "no es una garantía suficiente, porque, al margen de que el personal no sanitario conozca el historial, ¿cómo se vela por que no lo comparta? "Esa Ley está bien sobre el papel pero no es viable en la práctica", indica.

### **Doble riesgo**

La regulación aprobada por el Gobierno estatal para gestión y control de las bajas laborales por IT incluye un cuadrante en el que fija los tiempos máximos del proceso según la enfermedad diagnosticada, según explica el presidente, quien asegura que "la mayoría son un auténtico disparate".

Aunque Martín admite que hay algunos tiempos "pasables", la mayoría "bien se pasan por ser demasiado largos o al revés, fija una cifra de días a todas luces insuficiente". "Es incomprensible", asegura el presidente de la organización colegial tinerfeña, que comenta que "en base a las tablas incluidas en el Real Decreto, será el personal no sanitario el que controle los tiempos de baja".

El portavoz de los facultativos tinerfeños señala que, por ejemplo, "la separata fija para la migraña un plazo de diez días, lo que es absolutamente exagerado, al igual que para el glaucoma, cuyas subidas de tensión en un par de días quedan solventadas". Martín ve un doble riesgo en este caso ya que por un lado "no se puede dejar un control de este tipo de esta manera si lo que pretenden es reducir las bajas y por otro puede provocar que el paciente aproveche para ampliarlas". Avisa, no obstante de que "no funcionará porque el médico es responsable con estas cosas".

### **Médico Interactivo**