

La segunda observación es una aportación a la reflexión con que los autores cierran su trabajo. Es una evidencia que la tendencia creciente de declaraciones de enfermedades profesionales en este país se rompió en 2005, pues a partir del año 2006 (incluido) los diagnósticos descendieron en un porcentaje considerable: en la misma bibliografía que citan los autores (especialmente en la referencia número 8<sup>3</sup>, que incluye una representación gráfica de la tendencia) se destaca que el descenso se inicia tras 2005, estando entonces el punto de inflexión entre 2005 y 2006.

Teniendo en cuenta que el Real Decreto 1299/2006 entró en vigor el 1 de enero de 2007, es obvio que no cabe atribuirle responsabilidad ninguna en el cambio de tendencia mencionado. Si quiere buscarse la causa de dicho cambio de tendencia en cualesquiera cambios normativos u organizacionales, habrá que sospechar de aquéllos que pudieran haber entrado en vigor a lo largo de 2005 o incluso antes, pero no de este Real Decreto.

Lo cual no debe eximirnos de investigar acerca de las causas por las que, tras la entrada en vigor del Real Decreto 1299/2006, no se ha constatado el incremento de declaraciones que se esperaba como consecuencia de la atribución de competencias a los médicos asistenciales del Sistema Nacional de Salud, así como de las causas de las sorprendentes diferencias que se han constatado entre las distintas Comunidades Autónomas. Coincidimos plenamente con los autores en su conclusión de que es mucho lo que los médicos de familia pueden aportar en el amplio campo de las contingencias profesionales para beneficio de sus pacientes y de la sociedad en general, y que es una necesidad imperiosa potenciar su formación en estas materias y dotarles de los recursos o herramientas adecuadas para que la atención a los aspectos laborales y su repercusión sobre

la salud de los pacientes gane cada vez más protagonismo en el abordaje integral que caracteriza a este nivel de la asistencia.

## Bibliografía

1. Colchero-Calderón MC, del Yerro-Páez VM. ¿Qué esconde un síntoma o signo raro en un paciente en proceso de incapacidad laboral? *Semergen*. 2010;36:604–7.
2. Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. BOE núm. 302, de 19 de diciembre de 2006.
3. García Gómez M, Castañeda López R. Desigualdades interterritoriales en la compensación de las enfermedades profesionales en España de 1990 a 2007. *Gac Sanit*. 2009;23:373–9.

J.L. De la Fuente Madero<sup>a,c,\*</sup>, A. Gómez Álvarez<sup>a,c</sup> e I. Campoy Peláez<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup> *Unidad Médica del Equipo de Valoración de Incapacidades Instituto Nacional de la Seguridad Social España*

<sup>b</sup> *Unidad Médica de Valoración de Incapacidades Málaga España*

<sup>c</sup> *Comité Asesor Científico del Colegio Oficial de Médicos de Málaga España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [joseluis@articulo41.com](mailto:joseluis@articulo41.com)

(J.L. De la Fuente Madero).

doi:10.1016/j.semereg.2010.12.014

## Respuesta del autor a: Atención primaria y declaración de enfermedades profesionales en España

### Reply by the author to: Primary Care and declaration of professional illnesses in Spain

Señor Director:

Aceptamos con agradecimiento las observaciones que nos formulan. Ciertamente la referencia exacta del Real Decreto es la precisada en la carta<sup>1</sup>. Rogamos disculpen el error reiteradamente mantenido en el texto.

Nos parece muy acertada la segunda observación. Querer atribuir a la entrada en vigor del RD 1299/2006, el descenso en la declaración de enfermedades profesionales en España, podría ser una conclusión demasiado rotunda. En el estudio publicado en el año 2009<sup>2</sup>, citado en el artículo, ya se apreciaba el inicio de una tendencia negativa en esta declaración, desde el año 2005. Pero esta tendencia se ha mantenido según podemos observar en las estadísticas del Sistema de declaración de enfermedades profesionales de Seguridad Social -CEPROSS<sup>3</sup>, implantado en virtud

el RD 1299/2006 por la Orden TAS/1/2007, de 2 de enero<sup>4</sup> (tabla 1).

Posiblemente la premura de espacio nos llevó a simplificar la conclusión y a obviar la presencia de otro elemento de reflexión con la referencia bibliográfica correspondiente, elemento que sí centraría el punto de mira en el desarrollo del nuevo modelo de declaración, del que son responsables las entidades gestoras o las mutuas. En este punto compartimos lo apuntado en la carta, en el sentido que las expectativas derivadas de las competencias de los médicos del sistema sanitario público no han generado una extensión en el diagnóstico de contingencia profesional.

**Tabla 1** Estadísticas del Sistema de declaración de enfermedades profesionales de Seguridad Social

| Año                    | Total Enfermedades Profesionales |
|------------------------|----------------------------------|
| 2007 (enero-diciembre) | 17.061                           |
| 2008 (enero-diciembre) | 18.700                           |
| 2009 (enero-diciembre) | 16.850                           |
| 2010 (enero-noviembre) | 15.772                           |

Consideramos que el caso clínico pone de manifiesto que los cambios en la declaración de sospecha de enfermedad profesional, así como los nuevos circuitos de colaboración entre médicos del servicio público, las mutuas y los EVI de Seguridad Social, no son aún suficientemente conocidos y efectivos. En este sentido queríamos, con nuestro artículo, llamar la atención de todos los que integran estos circuitos, para ofrecer la mejor atención a estos pacientes.

## Bibliografía

1. Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social y se establecen criterios para su notificación y registro. BOE n° 302 (19dic.2006).
2. García Gómez M, Castañeda López R. Desigualdades interterritoriales en la compensación de las enfermedades profesionales en España de 1990 a 2007. GacSanit. 2009;23: 373–9.
3. Aplicación CEPROSS. Sistema de comunicación de enfermedades profesionales de Seguridad Social. (on line) Ministerio de Trabajo e Inmigración. [consultado el 21 de diciembre de 2010]. Disponible en: [http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Estadistica/Est/Observatorio\\_de\\_las\\_Enfermedades\\_Profesionales/Partes.comunicados/Tablas/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Observatorio_de_las_Enfermedades_Profesionales/Partes.comunicados/Tablas/index.htm).
4. Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, por la que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales. BOE n° 4 (4ene.2007).

M.C. Colchero Calderón

*Servicio Andaluz de Salud Sevilla, España*

*Correo electrónico: [mconstanzacc@andaluciajunta.es](mailto:mconstanzacc@andaluciajunta.es).*

doi:10.1016/j.semerg.2010.12.015

[DOI of refers to article: 10.1016/j.semerg.2010.12.014](#)