

# **LA UNIVERSIDAD EN LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA Y ENFERMERÍA DEL TRABAJO: EL PAPEL DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DE LAS UNIVERSIDADES.**

**María Castellano Arroyo**

**Catedrática de Medicina Legal de la Universidad de Granada**

**Directora de la Escuela Profesional de Medicina del Trabajo**

**Presidenta de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina del Trabajo**

*A las preguntas que según las enseñanzas hipocráticas se deben hacer al paciente, permíteme que yo añada, ¿Cuál es su trabajo?. Esto puede proporcionarnos la causa del problema...*

## **B. Ramazzini ( Carpi, 4.10.1633, Padova 5.11.1714)**

Como respuesta inmediata al título de la Ponencia hemos de decir que la formación de médicos y enfermeros especialistas en Medicina y Enfermería del Trabajo está encomendada a las CCAA y a sus Servicios de Salud. Esto se hace a través de la Unidades Docentes (UD) que cuentan con los recursos humanos y asistenciales (Escuelas de Medicina del Trabajo, Servicios Hospitalarios, Centros de Salud, Servicios y Sociedades de Prevención de Riesgos Laborales, etc.) para que cada una de las plazas que el Ministerio de Sanidad convoca, cada año, de Medicina y Enfermería del Trabajo tengan garantizada la formación adecuada teórica y práctica.

En este contexto, la Universidad con su Servicio de Prevención de Riesgos laborales puede constituir un dispositivo fundamental de la UD, hasta el punto de hacerse responsable de una o más plazas en lo que a su sostenimiento y formación se refiere, al igual que hacen otros Servicios y Sociedades de Prevención.

Todo este sistema formativo es complejo, y se encuentra, además en fase de cambio hacia una formación troncal especializada, por lo que expondremos en detalle la historia seguida por la formación especializada, la situación actual y lo que va a ser el futuro inmediato.

## **LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN ESPAÑA EN MEDICINA Y ENFERMERÍA DEL TRABAJO**

Uno de los pilares en los que se apoyó la Medicina del Trabajo, en el siglo XX, para su reconocimiento científico, como especialidad médica, fueron las iniciativas académicas que promovieron la formación especializada. Esto favoreció la aparición de publicaciones específicas, organización de Congresos y Sociedades Científicas que ampararon la investigación y el estudio riguroso y sistemático.

La Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales modificada por la Ley 50/1998 de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales,

Administrativas y del Orden Social expresaba la necesidad de una adecuada vigilancia de la salud de los trabajadores, recogiendo literalmente que "... *el personal sanitario que se encargue del control y la vigilancia de la salud tendrá competencia técnica y la formación, y capacidad acreditada*", lo que potencia la necesidad de una medicina del trabajo especializada.

## **EVOLUCIÓN ACADÉMICA DE LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN MEDICINA Y EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO**

La primera cátedra de Medicina del Trabajo se crea en Milán en 1911 y estaba vinculada a una clínica; en 1919 le sigue la de Nápoles, también con vinculación clínica, y en Turín y Parma las siguientes cátedras.

En EEUU fue Harvard en 1918 la primera universidad en dar un curso específico de Medicina Industrial. Antes en 1910 abrió sus puertas en Nueva York una clínica de enfermedades profesionales y se celebró la primera Conferencia de Enfermedades Profesionales.

El 3 de agosto de 1929 inició su actividad en Barcelona una cátedra de Medicina del Trabajo por iniciativa de la Diputación y tuvo su sede en el Real Politécnico Hispanoamericano, ocupándola el doctor García Tornel; la lección inaugural "*Patología de los accidentes eléctricos*" la impartió el doctor Antonio Oller.

En 1930 se creó en Madrid la Cátedra de Higiene del Trabajo Industrial y Profesional en la Escuela Nacional de Sanidad ocupándola el doctor Oller.

### **Escuela Nacional de Medicina del Trabajo**

La primera estructura docente de la Medicina del Trabajo se apoyó en la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Esta se creó en 1948, por un Decreto de 16 de enero. Se encuadró dentro de la Universidad Complutense de Madrid como Escuela de Postgrado, y fue su primer director D. Francisco Díaz González; su Reglamento de régimen interior se aprobó por Orden de 4 de julio de 1959.

En la Escuela Nacional se inició la especialización de los Ayudantes Técnicos Sanitarios (antiguos enfermeros) en la enfermería del trabajo denominándose su titulación "ATS de Empresa" con un número importante de cursos específicos, que prepararon a los ATS que se adscribieron a los Servicios Médicos de Empresa, desarrollando en ellos una importante labor. Martínez Jarrreta (2004).

En 1955 se formalizó la formación de Médicos de Empresa a través de cursos, primero de 100 horas hasta 1959, después de 300 horas, hasta 1975, convocados de forma regular en Madrid y, posteriormente en otras ciudades españolas. A partir de 1976 el programa era de 500 horas lectivas impartándose el último en Cádiz en 1989. Según datos del Ministerio de Trabajo se expidieron 13.374 Diplomas de Médicos de Empresa.

El hecho de que se dejaran de impartir estos cursos que daban derecho al Diploma de Médico de Empresa se debió al reconocimiento de que el Título de Especialista en Medicina del Trabajo era una formación reglada de superior rango que debía quedar como única titulación oficialmente reconocida.

En Europa, a lo largo de la década de los años 50, sobre todo en Alemania, Francia, Italia, Bélgica y Reino Unido, la medicina laboral se fue incorporando al curriculum de Medicina, y era una especialidad médica de 3-4 años de duración;

se ejercía en las empresas a través del Servicio Médico, que era un elemento fundamental para la cuenta de resultados de la empresa.

### **La Medicina del Trabajo como especialidad médica**

Por su parte, la especialidad de la Medicina del Trabajo, surgió dentro de la regulación de las Especialidades Médicas en España, a través de la siguiente normativa: la Ley sobre Enseñanza, título y ejercicio de las especialidades médicas de 20 de julio de 1955; las Órdenes del Ministerio de Educación Nacional de 1 de abril de 1958 y de 10 de octubre de 1962, que dictaban normas complementarias para la obtención de títulos de especialistas; la Orden de 28 de julio de 1971 del Ministerio de Trabajo sobre Médicos internos y residentes de la Seguridad Social; la Orden de 9 de diciembre de 1977 del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social por la que se regula la formación de postgraduados en las instituciones de la Seguridad Social y otros centros sanitarios; la Resolución de 13 de febrero de 1978 de la Secretaría de la Salud, por la que se subsanan determinados aspectos no recogidos en la Orden de 9 de diciembre de 1977.

Muy importante fue el Real Decreto 2015/1978, de 15 de julio por el que se regula la obtención de títulos de especialidades médicas el cual contenía una relación con 50 especialidades médicas reconocidas, que promovió la formación especializada de actividades médicas que tenían carácter propio, entre ellas estaba la Medicina del Trabajo.

Finalmente el Real Decreto 127/84 de 31 de enero vino a complementar el panorama legislativo incluyendo el listado de las 49 especialidades médicas actualmente vigente. En su anexo, distinguía tres grupos de especialidades, atendiendo a la necesidad o no de formación hospitalaria, e incluía a la Medicina del Trabajo en el grupo 3 de “especialidades que no requieren formación hospitalaria”.

El Comité conjunto de la OIT-OMS, en 1950, había considerado a la Medicina del Trabajo como la actividad médica que debía promocionar y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, la protección de los trabajadores frente a todo tipo de riesgos procurando adaptar el trabajo a las capacidades fisiológicas y psicológicas de los trabajadores, y a estos al ambiente laboral y a su propio trabajo.

Atendiendo al concepto de salud integral que propugna la OMS la Medicina del Trabajo se define como: *“La especialidad médica que, actuando aislada o comunitariamente, estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores, en relación con la capacidad de estos, con las características y riesgos de su trabajo, el ambiente laboral y la influencia de este en su entorno, así como promueve los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación, rehabilitación y calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo”.*

Estos fueron pues los fines de la especialidad desde sus orígenes, para lo cual, se ponen al servicio de los trabajadores todos los conocimientos médicos y los medios técnicos para actuar a través de la conservación de la salud, del diagnóstico precoz, del tratamiento, de la rehabilitación y la adaptación tras sufrir una lesión, y finalmente calificar el menoscabo y las secuelas derivadas de las lesiones que tienen su origen en la actividad laboral.

La definición de la OIT venía a reconocer, en 1955, que la medicina aplicada a las actividades laborales exigía unos conocimientos propios, como también lo era el campo de aplicación y la forma de ponerlos en práctica, requisitos que determinaban la necesidad de una formación profesional especializada.

Esto, unido a la legislación sobre Especialidades Médicas mencionada, hizo posible la puesta en marcha de la primera Escuela Profesional de la especialidad de Medicina del Trabajo, adscrita a la cátedra de Medicina Legal de Granada bajo la dirección del Profesor Gisbert Calabuig y reconocida por Orden Ministerial de 13 de diciembre de 1963. Posteriormente se pusieron en funcionamiento las de Barcelona (Orden Ministerial de 28 de abril de 1965) y Madrid (Orden del Ministerio de Educación y Ciencia de 21 de junio de 1978) adscritas ambas a las cátedras de Medicina Legal de la Universidad central (Profesor Jacinto Corbella) y Complutense (Profesor Bonifacio Piga); éste profesor había impartido, desde 1974 unos Cursos a través de los cuales se otorgaba el título de Médicos del Trabajo, según cita Borobia (2004).

El programa formativo de la especialidad de Medicina del Trabajo era, inicialmente de dos años, basado en un programa teórico y algunas actividades complementarias de tipo práctico como visitas a empresas, al Gabinete Provincial de Higiene y Seguridad en el Trabajo, etc.

Fue el Real Decreto 127/1984 de 11 de enero, el que al derogar la normativa anterior, introdujo cambios substanciales. Clasificaba en un Anexo a las Especialidades, considerando en el apartado tercero entre las “Especialidades que no requieren formación hospitalaria” a las siguientes: Estomatología, Hidrología, Medicina Espacial, Medicina de la Educación Física y del Deporte. Medicina Legal y Forense y Medicina del Trabajo, que pasaban a tener 3 años de formación teórico-práctica.

Las Escuelas Profesionales de Medicina del Trabajo de Granada (Profesor E. Villanueva), Madrid (Profesor V. Moya) y Barcelona (Profesor J. Corbella) revalidaron su acreditación como Unidades Docentes y a estas se unieron, como de nueva creación las de Alicante, Profesor J.B. Martí Lloret (Orden Ministerial de 7 de julio de 1989), y Zaragoza, Profesora M<sup>a</sup> Castellano Arroyo, (Orden Ministerial de 5 de abril de 1990).

La Orden Ministerial de 9 de septiembre de 1988 integró a la Medicina del Trabajo en la convocatoria general de formación médica especializada por el sistema MIR y con un programa formativo de tres años; la primera promoción con estos requisitos terminó en 1991.

No obstante, la formación quedó al margen de la rotación hospitalaria. En lo económico también la diferencia era notable, los alumnos abonaban una cantidad en concepto de matrícula y no percibían remuneración durante su periodo formativo; esto se paliaba con la gestión de la Escuela Profesional para que, a partir del segundo curso, entraran como becarios en Mutuas o Servicios Médicos de Empresa en concepto de formación práctica.

Desde el año 2000, la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina del Trabajo (órgano asesor de los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y de Sanidad y Consumo, para el seguimiento de cada especialidad médica), bajo la fructífera presidencia del doctor Díaz Franco, trabajó para integrar la especialidad

en el grupo de las Especialidades con necesidad de formación hospitalaria y con un periodo formativo de 4 años; con ello se buscaba la equiparación de la especialidad al resto de las especialidades médicas, tanto en el aspecto formativo como en el económico.

Mientras tanto, en 2003 se acreditaron como Unidades Docentes una segunda en Barcelona adscrita a la Universidad Pompeu Fabra y la segunda de Madrid, correspondiente a la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, integrada ya en el Instituto de Salud Carlos III.

El Real Decreto 139/2003, de 7 de febrero marca una nueva etapa en la formación especializada en Medicina del Trabajo con la aplicación del nuevo plan formativo de 4 años y remuneración para los médicos residentes de Medicina del Trabajo, iniciándose estos cambios con la promoción 2004.

La nueva situación y la necesidad de especialistas ha favorecido la acreditación sucesiva de nuevas Unidades Docentes, así en el año 2006 se han incorporado las de Valencia, Navarra, La Rioja, Baleares y Asturias; en el 2007 Murcia y País Vasco, y en 2009 Castilla-León, estas ya adscritas a los Gobiernos autónomos, ante la evidencia de la falta de especialistas, más acusada en las CC.AA. en las que no existieron Escuelas Profesionales de Medicina del Trabajo.

En los últimos años desde los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación, se ha procurado establecer una única vía legítima de acceso a la formación médica especializada a través de la selección MIR y la consiguiente formación hospitalaria para todas las especialidades médicas. Esto obligaba a reconocer como especialistas a todos los médicos que, sin título oficial, venían desarrollando su trabajo en el campo de una especialidad, (MESTOS); y a partir de ese momento cerrar las posibilidades a trabajar como especialista a quién no tuviera el título correspondiente.

Para ello se estableció un procedimiento extraordinario consistente en un examen teórico-práctico que reconocía nivel especializado para todos los que superaran la citada prueba, en la especialidad correspondiente. Este proceso se ha llevado a cabo de acuerdo al Real Decreto 1497/99, y ha permitido el acceso al Título de especialistas en Medicina del Trabajo a unos 1.150 médicos.

Junto a este grupo, teníamos otro muy numeroso constituido por los médicos en posesión del Diploma de Médicos de Empresa muchos de los cuales habían ejercido durante años la medicina de empresa en los Servicios Médicos de Empresa. Para ellos, el Real Decreto 139/2003 de 7 de febrero, estableció un acceso directo y extraordinario al título de especialista, si se acreditaban cinco años de ejercicio en funciones correspondientes a la especialidad; la revisión de expedientes y la realización del Informe corresponde a la Comisión Nacional de Medicina del Trabajo. Por esa vía han accedido al Título de especialista unos 1.200 diplomados.

El Programa por el que se cumplen los requisitos formativos de los médicos Especialistas en medicina del Trabajo con el nuevo sistema de cuatro años y rotación hospitalaria se aprobó por la Orden SCO/1526/2005 de 5 de mayo. Ese es el actualmente vigente, hasta que en un futuro inmediato se establezca un sistema formativo especializado troncal.

## **La Enfermería del Trabajo como especialidad**

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, contempla en su CAPÍTULO III la formación especializada en Ciencias de la Salud, disponiendo todo lo relativo al sistema de formación, programas, acceso, acreditación de centros y unidades docentes, etc., etc.

Esta se ha completado con el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Este dice en el *Anexo I: Relación de especialidades en ciencias de la salud por el sistema de residencia*. Y en el apartado 4. *Especialidades de Enfermería para cuyo acceso se exige estar en posesión de un título universitario oficial que habilite para el ejercicio en España de la profesión de enfermera: ... Enfermería del Trabajo...*. En el *Anexo II. Unidades docentes de carácter multiprofesional...* d) *Unidades docentes de Salud Laboral en las que se formarán médicos especialistas en medicina del Trabajo y enfermeros especialistas en Enfermería del Trabajo*".

Estas disposiciones se han complementado con la publicación del Programa de la especialidad en Enfermería del Trabajo, mediante la Orden SAS/1348/2009, de 6 de mayo por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería del Trabajo, en el que se exponen las competencias, habilidades, rotaciones y actividades que desarrollarán para obtener el título.

## **PRESENTE Y FUTURO DE LAS ESPECIALIDADES DE MEDICINA Y ENFERMERÍA DEL TRABAJO UNIDADES DOCENTES (UD)**

Como se ha dicho, recientemente hemos asistido a un momento de cambio en el que la salud laboral como preocupación sanitaria, y la exigencia de profesionales especializados para su protección, está prácticamente consolidado.

Hemos afirmado que la Medicina y Enfermería del Trabajo, habían ido cobrando un gran protagonismo dentro de los objetivos de una salud laboral plena, pero el espaldarazo definitivo lo ha dado la llamada **vigilancia de la salud**, obligación claramente preventiva, prevista en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) y aplicada a través de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL), de las Sociedades de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) y otras entidades de salud laboral, a través de la contratación directa de los empresarios y con cargo económico a la empresa. Para la acreditación del SPRL debe contar, al menos, con un especialista en Medicina del Trabajo por cada 1000 trabajadores a los que se deba hacer el reconocimiento exigido como vigilancia de la salud. Esto ha generado una demanda de especialistas, que previamente a la actual crisis económica, era superior a la oferta. Igualmente, se defiende desde estas especialidades su presencia a nivel hospitalario en los Servicios hospitalarios de Salud Laboral, y en los centros de Salud, participando en relación con la Incapacidad temporal (IT), con la detección de Enfermedades profesionales (EP), etc.

Todo ello nos ha llevado a una etapa nueva. En lo que se refiere a la Medicina del Trabajo, está en el grupo general de especialidades médicas con formación hospitalaria, es remunerada y a los aspirantes se les selecciona a nivel nacional por la prueba MIR. Las características del nuevo programa formativo reúne los

requisitos previstos en el anexo I de la directiva 93/16/CEE por lo que en el momento actual estamos incorporados de pleno derecho a la situación europea en lo que a libre circulación de profesionales se refiere.

Esta modificación, ha exigido cambios muy importantes en la organización de la formación especializada, ya que, las Escuelas Profesionales se han adaptado al modelo de Unidades Docentes, impartiendo el Curso Superior de Medicina del Trabajo, de contenidos teóricos, y complementado con la formación rotatoria hospitalaria y con la estancia, durante los dos últimos años de formación, en los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales que a cada especialista en formación corresponda.

Hasta este momento, son las MATEPS, los SPRL y SPRL y los Servicios de Salud Laboral dependientes de las CCAA los que han asumido, por el momento, el sostenimiento económico de la formación de los médicos residentes.

Este aspecto no nos satisface plenamente, y estamos a la espera del próximo cambio, previsto para 2011 y que dará lugar a una formación especializada común y troncal para todas las especialidades médicas y un periodo posterior de dos años, que será ya realmente “especializado”; hablaremos más extensamente de esto más adelante.

El Programa formativo actual de la Especialidad, aprobado por Orden Ministerial 1526/2005 de 5 de mayo es el resultado de los objetivos determinados por la Comisión Nacional de la Especialidad dirigidos al aprendizaje de los conocimientos, técnicas y habilidades de los especialistas en Medicina del Trabajo, para que puedan dar respuesta con sus conocimientos, habilidades y competencias en el marco de:

- a) La prevención del riesgo que puede afectar a la salud humana como consecuencia de las circunstancias y condiciones de trabajo.
- b) Las patologías derivadas del trabajo, en sus tres grandes vertientes de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo y, en su caso, la adopción de las medidas necesarias de carácter preventivo, diagnóstico, terapéutico y rehabilitador.
- c) La valoración pericial de las consecuencias que tiene la patología derivada del entorno laboral para la salud humana, en particular en el caso de las incapacidades.
- d) La formación e investigación sobre la salud de los trabajadores y su relación con el medio laboral
  - a) Las organizaciones empresariales y sanitarias con el fin de conocer su tipología y gestionar con mayor calidad y eficiencia la salud de los trabajadores.
  - f) La historia natural de la salud y la enfermedad en general, y en particular, el estudio de la salud de los individuos y grupos en sus relaciones con el medio laboral.
  - b) La promoción de la salud en dicho ámbito.

Los especialistas en Medicina del Trabajo tienen reconocidas competencias en las siguientes funciones:

**Promoción de** conductas, hábitos, consumos y estilos de vida saludables, de la cultura preventiva en la empresa, etc., etc.

**Prevención**, mediante la evaluación de la exposición a un riesgo a partir del control biológico; la propuesta de medidas preventivas a partir de la evaluación de riesgos; indicación de los equipos de protección individual adecuados según las circunstancias de cada trabajador; la planificación de los primeros auxilios en los centros de trabajo....

**Vigilancia de la salud** con procedimientos adecuados a cada situación con criterios de validez. Identificar y diagnosticar los problemas de salud relacionados con el trabajo. Llevar a cabo los exámenes e interpretar los resultados. Aplicar técnicas de control biológico de exposición e interpretar sus resultados. Realizar encuestas de salud. Comunicar e informar los resultados de la vigilancia de forma asertiva, etc....

**Asistencia**, a través de la atención necesaria ante emergencias y urgencias, hacer las recomendaciones sobre rehabilitación y reincorporación al trabajo. Determinar la posible relación entre los daños a la salud y las condiciones de trabajo. Interactuar con el sistema público de salud en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los problemas de salud. Realizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades profesionales, enfermedades relacionadas con el trabajo y enfermedades comunes que en su caso proceda. Llevar a cabo una historia clínica y laboral, así como una exploración clínica completas....

**Pericial**. Fundamentalmente dirigida a la valoración del daño corporal tras un problema de salud relacionado con el trabajo. Informar y asesorar adecuadamente al trabajador afectado, a las administraciones y tribunales.

**Gestión**, (exclusivamente referida al servicio de prevención y no a la gestión de la empresa); con especial referencia a la confidencialidad de la información sanitaria; ejercer y promover tareas conformes a criterios éticos.

**Investigación**, especialmente dirigida a los problemas de salud relacionados con el trabajo y sus causas.

**Formación**. Le corresponden las competencias de identificar las necesidades formativas y fomentar el aprendizaje permanente propio y ajeno. Diseñar, realizar y evaluar actividades de formación. Seleccionar y aplicar las técnicas de comunicación interpersonal. Utilizar las tecnologías de comunicación e información.

Estas funciones las desempeñarán en diferentes entidades y ámbitos, siendo los principales: Los SPRL, las SPRL, los Servicios/Unidades/Institutos de Salud Laboral de las Administraciones Públicas y de otras Entidades con competencias en la materia que realicen funciones de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud Laboral, Centros de Docencia e Investigación en Medicina del Trabajo y Salud Laboral, Servicios Médicos específicamente relacionados con un medio laboral concreto. (Medicina Aeroespacial, Medicina Subacuática, etc.), Equipos de Valoración de Incapacidades. Servicios de Salud Medioambiental.

Para responder con profesionalidad es preciso un programa formativo que actualmente se concreta en tres etapas que pueden hacer de forma sucesiva o intercaladas en sus contenidos, en dependencia de la conveniencia de cada Unidad Docente atendiendo a los dispositivos docentes y al mayor y mejor beneficio de los médicos residentes:



## **MEDIOS Y RECURSOS HUMANOS Y TÉCNICOS NECESARIOS PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA DEL TRABAJO**

Los recursos formativos hacen referencia a recursos humanos (médicos tutores, dispositivos formativos (Centros de Salud, Hospitales, SPRL, MATEPSS, Sociedades PRL, etc.) que constituyan Unidades Docentes (UD) que puedan ser acreditadas para la función formativa por el Ministerio de Sanidad. Respecto a esto es preciso distinguir:

### **1.- Situación actual**

### **2.- Situación de futuro inmediato**

#### **1.- Situación actual.**

El actual Sistema MIR en su convocatoria anual incluye plazas de Medicina del Trabajo que se solicitan por el orden de la puntuación obtenida en el examen. Las plazas están adscritas a las Unidades Docentes (UD) acreditadas, y cada plaza tiene previsto: La realización del Curso Superior, dos años de rotación hospitalaria y otros dos en el Servicio de Prevención/Sociedad de Prevención/Mutua/Otros, entidad que financia la formación de cada especialista.

En el momento actual, existen dos tipos de Unidades Docentes (UD).

- Unidades Docentes (UD) de Medicina del Trabajo, acreditadas para formar médicos especialistas en Medicina del Trabajo, existen en todas las CA con la excepción de Extremadura que lo está gestionando.
- Unidades Docentes Multiprofesionales de Salud Laboral (UDMSL), acreditadas para formar médicos especialistas en Medicina del Trabajo y enfermeros especialistas en Enfermería del Trabajo. Estas se han constituido tras reconocerse la Enfermería del Trabajo como especialidad. En el momento actual se han acreditado ante el Ministerio de Sanidad las de Andalucía, Castilla-León y Murcia.

Desde el punto de vista organizativo, en las mismas se constituyen: a) Una Comisión de Docencia responsable de organizar la formación y presidida por el Jefe de Estudios de la Unidad. b) Una Subcomisión de Medicina del Trabajo y c) Una Subcomisión de Enfermería del Trabajo. Cada una de ellas debe hacer el programa formativo y aportar los dispositivos (Centro formativo, Hospitales, Centros de Salud, Servicios y Sociedades de Prevención de RL, Unidades/Servicios/o Institutos de Salud Laboral de la Administración estatal o autonómica etc.), con los que se concierta la formación. También se podrán incorporar a la Unidad Docente equipos de valoración de incapacidades del INSS o sus equivalentes en las CCAA, Unidades o Servicios de Salud Medioambiental y Servicios de Inspección Sanitaria de las CCAA, así como otras entidades relevantes en salud laboral, siempre que se acredite su interés en la formación de especialistas.

#### **2.- Situación de Futuro inmediato**

La formación especializada a través de un sistema de Troncalidad.

En este Sistema formativo se agrupan las especialidades médicas en: A) Tronco Médico, B) Tronco Quirúrgico, C) Tronco de Imagen y D) Tronco de Laboratorio.

La Medicina del Trabajo está en el Tronco Médico, con Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Interna, Alergología, Anestesia y Reanimación, A. Digestivo, Cardiología, Endocrinología y Nutrición, Farmacología Clínica, Geriátrica, Hematología y hemoterapia, Nefrología, Neumología, Oncología, y Reumatología.

En este Sistema los médicos, tras el examen MIR, solicitan plaza según su puntuación, realizando todos los que entran en el “tronco médico” una formación común de rotaciones hospitalarias y por Centros de salud. Esta se complementará con una formación teórica modular (Ética y derecho sanitario, comunicación y relación médico-paciente, técnicas de investigación, etc., etc.).

El Ministerio de Sanidad desea que la convocatoria MIR de 2011, o al menos la de 2012 se haga conforme al Sistema Troncal. Para ello es necesario una serie de actuaciones que se concretan en:

1ª) Realización del Programa Formativo Troncal. Este sería común para todos los especialistas. Su duración será de dos años. Debe tener materias, competencias y habilidades comunes y transversales a todas las especialidades pertenecientes al Tronco. En este aspecto hemos de destacar que la Sociedad Asturiana de Medicina y Seguridad del Trabajo designó un grupo de trabajo que llevó a cabo en 2008-2009 un estudio que se plasmó en el documento titulado “Troncalidad en la formación: Análisis comparativo de la formación especializada, que será útil a la Comisión Nacional de Medicina del Trabajo, para llevar a cabo la tarea comentada en este apartado.

2ª) Los médicos en fase de especialización, elegirán Tronco y lugar de realización. La elección se hará con el orden que corresponda a la nota del examen MIR y los méritos aportados (modelo actual).

3ª) Transcurridos los dos años de formación troncal se elegirá especialidad y Centro donde cursarla. Esta elección se hará probablemente por méritos, teniéndose en cuenta la puntuación con la que se eligió Tronco, y la puntuación obtenida en las evaluaciones que los tutores realizan de los residentes.

4ª) La formación especializada específica será de dos o tres años según las especialidades. Algunas están solicitando cuatro años específicos a añadir a los dos troncales; esto no tiene opinión favorable del Ministerio por el momento.

### **¿CÓMO SERÁN LAS UNIDADES DOCENTES EN EL SISTEMA DE ESPECIALIZACIÓN TRONCAL?**

Se apoyarán en los Servicios hospitalarios y centros de Salud que actualmente sirven para la formación especializada de los médicos residentes. Sin embargo, será necesario organizarlas de forma conjunta dentro de los Centros Hospitalarios correspondientes y necesitarán más “Tutores de formación Troncal” y/o más “Colaboradores hospitalarios” para los dos años comunes.

Estas tendrán que acreditarse y justificar que disponen de los dispositivos necesarios para que los médicos residentes roten y conozcan toda la medicina teórica y práctica común a todas las especialidades del tronco médico.

La misma estructura servirá para la etapa de especialización específica, y será necesaria, como sucede ahora, una serie de figuras como “Coordinador” o “Jefe de Estudios”, y unos “Tutores” que ya en el Servicio específico de la especialidad elegida dirijan y supervisen las tareas que el residente tiene encomendadas.

Llevando esto a la Medicina del Trabajo, consideramos lo siguiente:

- a) Los dos primeros años todos los médicos residentes estarían en idénticas circunstancias económicas y científicas.
- b) Cuando se elija Medicina del Trabajo para continuar los dos años específicos, habrá que tener previstos los dispositivos formativos en los Servicios y Sociedades de Prevención de Riesgos Laborales, Unidades/Servicios/o Institutos de Salud Laboral de la Administración Estatal o Autonómica, etc.. Y aquí cabe preguntarse: ¿Será necesario buscar financiación externa al Servicio de Salud a través de estos dispositivos para que sean ellos los que paguen la formación de esos dos años del especialista que formen? .

Esto podría ser así, pero supondría una ventaja sobre la situación actual. En este momento la entidad u organismo que financia una plaza de Medicina del Trabajo le paga al médico residente durante los cuatro años de formación, pero el médico sólo trabaja para eso organismo los dos últimos años. Entendemos que, en el caso de que solo tenga que pagar dos años, ese organismo estaría en disposición de financiar dos plazas con el dinero con el que ahora financia sólo una, lo que beneficiaría a la especialidad al poder aumentar el número de plazas de especialización.

Aquí es donde hemos de hacernos la pregunta objeto de esta Ponencia:

### **¿PAPEL DE LA UNIVERSIDAD Y SUS SPRL EN LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA DEL TRABAJO**

Las Universidades españolas a través de la Dirección General de Universidades, en la persona de Don Marius Rubiralta ha puesto, un gran interés en incorporar la LPRL y ponerla en práctica en sus propios Centros.

Anteriormente, y tras la publicación de la Ley, la Universidad a modo de gran empresa, cumplía sus deberes de protección de la salud de los trabajadores con los exámenes periódicos y, desde el año 1995 realizando la vigilancia de la salud. Esto se hacía de forma diferente de unas Universidades a otras; así algunas tuvieron su servicio de salud laboral, organizando la prevención a nivel interno, con un Servicio de PRL propio, mientras que otras contrataban el Servicio de PRL con una Sociedad de Prevención, externalizando así la prevención.

En los últimos años, el señor Rubiralta, entre sus proyectos, acometió la labor difícil y ambiciosa de extender la prevención de riesgos laborales en la Universidad a todas las personas y estamentos que en estas se encuentran,

desde el personal docente e investigador, personal de servicios, laboral y estudiantes.

Esta es una tarea ingente, ya que en la Universidad se dan todas las modalidades de riesgos desde los químicos, biológicos y radiactivos, en los laboratorios, pasando por las pantallas de visualización, mecánicos, manejo de cargas, posturales, vocales, etc., etc.

En este momento se trabaja en el borrador de Decreto que regulará este ambicioso proyecto guiado por el objetivo de una internalización de la prevención de riesgos en la Universidad para que estas tengan SPRL propios y adecuados a sus actividades y a su personal.

Dicho esto, con Universidades dotadas de Servicios propios de Prevención de Riesgos Laborales con medios y personal especializado y adecuado a las necesidades, la respuesta a la pregunta de “si puede la Universidad participar en la formación de Médicos y Enfermeros del Trabajo” LA RESPUESTA ES SÍ.

En el momento actual, las Universidades de Granada, Barcelona, Madrid y Zaragoza, a través de las Escuelas Profesionales de Medicina del Trabajo, donde se formaron los especialistas en los años 60-70, 80 y 90, se integraron en las Unidades Docentes creadas en 2004, para cumplir el modelo formativo hospitalario, como dispositivos de la UD, impartándose desde ellas el Curso Superior de Medicina del Trabajo. En las CCAA donde no existe Escuela Profesional el Curso Superior se recibe en Madrid, en la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo (Instituto de Salud Carlos III).

No obstante, en el futuro de la formación especializada en Medicina y Enfermería del Trabajo las Universidades pueden tener un papel mucho más importante y extendido al territorio nacional.

Las Universidades podrán participar en la formación especializada a varios niveles:

1.- COMO DISPOSITIVO FORMATIVO DE UNA UD. Esta sería la situación actual, ya comentada de la Universidad de Granada, Complutense de Madrid, Barcelona y Zaragoza. En sus Escuelas profesionales de Medicina del Trabajo se podrá impartir la docencia que los programas formativos dispongan (módulo de ética y derecho sanitario, investigación, etc.). Igualmente se podrían impartir cursos de actualización en materias específicas, toxicología, riesgos psicosociales, etc., etc.).

Atendiendo al RD 183/2008, los dispositivos que componen la Unidad Docente Multiprofesional de Salud laboral (UDMSL) para su acreditación son:

\* *Estructura y recursos necesarios para la adquisición de los conocimientos teóricos establecidos en el programa formativo de cada especialidad*

\* *Centros de Atención especializada (Hospitales, Clínicas o centros asistenciales de Mutuas)*

\* *Centros de salud acreditados para la formación sanitaria especializada*

\* *Servicios de Prevención de Riesgos laborales o Sociedades de Prevención de Riesgos laborales*

\* *Unidades/Servicios/Institutos de SL, o de PRL de la administración estatal, autonómica o de los agentes sociales y otras entidades donde se desarrollen actividades que se reflejan en el programa de la especialidad.*

Atendiendo a esto, el SPRL de la Universidad, y la propia Universidad con sus recursos docentes, podrá integrarse y ser un dispositivo de una UDM de SL.

2.- COMO UD. En el caso de que la Universidad disponga de SPRL propio, podría en el futuro plan troncal de formación especializada, integrarse para recibir a los médicos residentes que ya hayan cursado los dos años troncales. En el SPRL de la Universidad se cursarían los dos años específicos de Medicina del Trabajo.

En el momento actual, en nuestra opinión, la Universidad con SPRL propio, se podría acreditar como dispositivo de las UD que las CCAA, tanto en las de Medicina del Trabajo como en las Multiprofesionales de Salud Laboral en la que se formarían tanto médicos como enfermeros del Trabajo. Sería parte de la UD y asumiría las funciones que el Jefe de Estudios le asignara, en sus responsabilidades de funcionamiento y cumplimiento de objetivos de formación de la UD.

En la futura organización formativa Troncal, en mi opinión, la Universidad con SPRL propio se podría acreditar como UD, para la formación especializada de Medicina del Trabajo ya que estaría en condiciones de recibir a los médicos residentes, una vez que hubieran cursados los dos años troncales. En la Universidad y su SPRL pueden cursar los dos años de formación específica obteniendo así el título de especialista.

Respecto a los Enfermeros del Trabajo, si su programa formativo no se modifica (no le afecta la troncalidad), se tendrían que seguir formando en UDMSL, en las que la Universidad tendrían que seguir siendo dispositivos formativos.

A lo largo de la exposición, ha quedado patente que el momento de cambio en el que estamos plantea numerosas incógnitas que se irán despejando en este año y en el próximo, atendiendo a la marcha de los acontecimientos.

De lo que no cabe duda es de que la incorporación y asunción por la Universidad de la implantación de la LPRL y la filosofía de internalización de la prevención, la dotará de recursos propios que le permitirán una ampliación en su capacidad formativa de especialistas en Medicina y Enfermería del Trabajo. En todo caso, bien como dispositivo de las UD o como UD, las Universidades pueden llegar a ser piezas claves en la formación especializada en Salud Laboral, Prevención de riesgos laborales, Medicina y Enfermería del Trabajo.

## **BIBLIOGRAFÍA**

BOROBIA FERNÁNDEZ, C. (2004). Escuela Profesional de Medicina del Trabajo de Madrid. En: Historia de la Medicina del Trabajo en España (1800-2000)

CANGA ALONSO. A. (2004). La Medicina del Trabajo en el Siglo XXI. Oviedo. Discurso de ingreso como Académico Correspondiente en la Real Academia de Medicina del Principado de Asturias.

CASTELLANO ARROYO, M<sup>a</sup>. Bosquejo histórico de la Medicina del Trabajo: La Medicina del Trabajo instrumento de desarrollo social y económico. Discurso de

ingreso en la Real Academia de Medicina de Granada y Andalucía oriental. Granada 2007

CASTELLANO ARROYO, M<sup>a</sup>. (2002) Salud Laboral y Unión Europea. En: España y Europa, hacia un ideal sanitario común. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones.

CASTELLANO ARROYO, M<sup>a</sup>. (2006) La Medicina del Trabajo en la España del siglo XXI ¿Cambiar para progresar?. Madrid. Fraternidad Muprespa. La Mutua, La Medicina del Trabajo: Una práctica "ajena". nº 14, 2<sup>a</sup> época, pp 31-43.

DÍAZ FRANCO, J.J. (2006). La Medicina del Trabajo: el porvenir de una ilusión. Madrid. Fraternidad Muprespa. La Mutua. La Medicina del Trabajo: una práctica "ajena", nº 14, 2<sup>a</sup> época, pp 61-73.

GISBERT CALABUIG, J.A. (2004). Medicina del Trabajo. En: Villanueva Cañadas, E. editor. Medicina Legal y Toxicología. Barcelona. Masson S.A.

MARTÍNEZ JARRETA, B. (2002). Retos y cuestiones pendientes en Medicina del Trabajo y Enfermería de Empresa en el siglo XXI. Zaragoza. Institución Fernando el Católico. C.S.I.C.