

# Editorial

## La formación de Especialistas en Medicina del Trabajo: pasado, presente y futuro.

El progreso del conocimiento científico y tecnológico en la medicina a lo largo del tiempo, ha obligado al desarrollo de áreas de conocimiento específico, identificadas con el nombre de especialidades médicas. La especialidad de Medicina del Trabajo es reconocida en España con contenidos específicos desde hace casi un siglo. Su principal impulsor inicial en nuestro país fue el Dr. D. Antonio Oller Martínez, quien publicó en 1934 la obra “La Medicina del Trabajo”, donde compendió ampliamente el marco específico de actuación de esta especialidad. La aparición de la especialización en medicina ha conllevado paralelamente la necesidad de desarrollar una formación específica y una normativa que ordene su obtención. Así en España, para la obtención del título de médico especialista no existía ninguna regulación hasta el año 1955, y simplemente cualquier licenciado en medicina podía “autodenominarse” como “especialista” en un área de actuación médica específica. Fue mediante la Ley de 20 de julio de 1955 sobre «Enseñanza, Título y Ejercicio de las Especialidades Médicas», cuando se ordenó la formación y titulación de médico especialista, considerando para la práctica profesional un total de 31 especialidades, entre ellas la Medicina del Trabajo. Entonces, la formación de las especialidades médicas se cursaba en las Cátedras de las Facultades de Medicina y/o en los Institutos y Escuelas de especialización médica reconocidas por el Ministerio de Educación. En lo que respecta a la especialidad de Medicina del Trabajo, la primera Escuela Profesional de la Especialidad de Medicina del Trabajo, fue la adscrita a la Cátedra de Medicina Legal de Granada (Orden Ministerial

de 13/12/1963) y más tarde se pusieron en funcionamiento las de Barcelona y Madrid. El programa formativo inicial era de dos años con contenidos eminentemente teóricos y con algunas actividades complementarias de tipo práctico. Posteriormente, el Real Decreto 127/1984 de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista, incluyó a la Medicina del Trabajo en su Apartado tercero: “Especialidades que no requieren formación hospitalaria”, continuándose la formación de especialista en medicina del trabajo en régimen de alumnado en las Unidades Docentes Acreditadas de las distintas Escuelas Profesionales de Medicina del Trabajo (Granada, Madrid, Barcelona, Alicante y Zaragoza). Esto significaba la existencia de una notable diferencia con la mayoría de las otras especialidades, las cuales requerían formación hospitalaria, que se realizaba por el sistema de residencia (médicos internos residentes). Seguidamente, por la Orden Ministerial de 9 de septiembre de 1988, se integró a la Medicina del Trabajo en la convocatoria general de los médicos internos residentes (MIR) con un programa formativo teórico-práctico de 3 años (programa teórico-lectivo de dos cursos académicos y un tercer año de programa práctico en empresas). Pero el gran cambio aconteció, con el Real Decreto 139/2003, de 7 de febrero, por el que se actualizó la regulación de la formación médica especializada, e incluyó la Especialidad de Medicina del Trabajo en el Apartado de “Especialidades que no requieren básicamente formación hospitalaria”, y con la publicación en el 2005 del actual Programa Oficial de la Especialidad, se pasó a un plan formativo de 4

años, que además de la realización del Curso Superior de Medicina del Trabajo, incorporaba las rotaciones por distintas especialidades en centros sanitarios y por servicios de prevención de riesgos laborales, mediante el sistema de residencia. De este modo, en España la formación de especialistas en medicina del trabajo ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, pasando de una formación predominantemente teórica en régimen de alumnado en escuelas profesionales, a un marco de aprendizaje mayoritariamente práctico (aprender haciendo) en centros sanitarios y en servicios de prevención de riesgo laborales. El Programa Oficial de la Especialidad de Medicina del Trabajo, actualmente vigente, establece como objetivos de las distintas rotaciones por los dispositivos docentes: el “tener una formación básica”, “adquirir conocimientos”, “participar” y/o “estar familiarizado” con ciertas actividades. Pero, el modelo formativo de los especialistas en ciencias de la salud ha continuado progresando, y su objetivo no es sólo la adquisición de conocimientos (teóricos y prácticos), sino la consecución de competencias profesionales. Se define una competencia profesional como la combinación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para llevar a cabo una función en un contexto determinado, según los estándares del momento. La formación por competencias se caracteriza por ir más allá de la mera transmisión de conocimientos, centrarse en el aprendizaje (en el discente) y no en la enseñanza (en el docente), ser el residente el centro del proceso formativo y tener como objetivo, lograr el aprendizaje del óptimo desempeño de la actividad profesional. En la actualidad, la formación sanitaria especializada, se encuentra inmersa en este proceso de cambio, que viene definido principalmente por la orientación de la formación hacia la adquisición y desarrollo de competencias. Este proceso se traslada concretamente para cada especialidad en la necesidad de revisar, adaptar y actualizar sus Programa Oficiales, y por supuesto, afecta también a la especialidad de medicina del trabajo, cuya Comisión Nacional de la Especialidad ha

recibido el encargo del Ministerio de Sanidad de actualización del mismo.

El Programa Oficial de cada especialidad (POE) es el documento que establece la definición de dicha especialidad, su ámbito de actuación, las competencias a adquirir y a desarrollar durante la formación y los criterios de evaluación de las mismas. El nuevo POE de Medicina del Trabajo debe basarse en fundamentos sólidos que evidencien:

- La **especificidad** de la especialidad: se han de identificar la existencia de competencias propias, significativamente diferentes a las ya incorporadas en otras especialidades, entre las que hay que resaltar: la vigilancia de la salud individual y colectiva de los trabajadores en función de los riesgos laborales, la valoración de la aptitud clínico-laboral, la atención y gestión de los daños a la salud derivados de las condiciones de trabajo desde una perspectiva integral (preventiva, asistencia, rehabilitadora y pericial), la promoción de la salud en el lugar de trabajo, la gestión de la especial sensibilidad/vulnerabilidad en el ámbito laboral (trabajadores especialmente sensibles, procreación, embarazo/lactancia natural, personas con discapacidad) y la evaluación de la eficacia del sistema preventivo por el seguimiento de los indicadores de salud. Algunas de estas competencias están además reguladas legalmente en España para la especialidad de la medicina del trabajo de modo exclusivo, a partir de la Ley 31/1995 de prevención de riesgos laborales y su desarrollo normativo posterior.
- Un **campo de acción propio**: ámbito de actuación laboral propio y diferenciado, reconocido incluso, como se ha referido anteriormente, por normativa legal. Este campo de actuación no se ha de circunscribir en exclusiva a los servicios de prevención de riesgos laborales y ha de tener una proyección más amplia: Servicios/Institutos de Salud Laboral de las Administraciones Públicas y de otras entidades, Centros de Docencia e Investigación

en Medicina del Trabajo/Salud Laboral, Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI) / Unidades de Gestión de la Incapacidad Laboral, Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, Servicios de Salud Pública y Salud Medioambiental, y Servicios Médicos/ Unidades específicamente relacionados con un medio laboral concreto (Aeroespacial, Subacuático, Marítimo, etc.).

- La **adecuación a la evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos**: saber tener en cuenta los últimos avances científicos y tecnológicos, así como fundar nuestra práctica en la evidencia clínica y asistencial, incluir la identificación y gestión de posibles riesgos emergentes y la capacidad de adaptación a los nuevos procesos de normalización europea e internacional (tipo UNE-EN ISO 45001).
- El **basarse en la adquisición y desarrollo de competencias**, no sólo en la adquisición de conocimientos, y su objetivo ha de ser lograr un aprendizaje que integre el “saber” (conocimientos), el “saber hacer” (habilidades y destrezas), el “saber ser” (actitudes y valores) y el “saber estar” (comportamientos). El nuevo POE ha de contener una serie de competencias denominadas transversales (comunes para todas las especialidades y previamente establecidas) y otras competencias consideradas específicas de la especialidad, entre las que se pueden encontrar las anteriormente referidas como competencias propias. Estas competencias específicas son las que deberá describir y desarrollar la Comisión Nacional, teniendo en cuenta que al menos el 50% de las competencias de la especialidad deben ser exclusivas de la misma. Otro cambio a tener en cuenta, es que estas competencias no tienen que adquirirse en un único dispositivo docente, sino que pueden desarrollarse en más de uno, a lo largo de todo el periodo formativo, con una concepción de los periodos de rotación por los dispositivos docentes menos rígida. No obstante se requiere que el periodo

de rotaciones por otras especialidades sea inferior al 30% del periodo formativo de toda la especialidad.

- La **existencia de la especialidad en la Unión Europea y dentro del marco legislativo europeo**: la especialidad está reconocida y diferenciada en la mayoría de los países europeos, con una duración de la formación que va desde los 4 a los 6 años, estando establecido en la mayoría de ellos la duración de 4 años.
- El poder **satisfacer las necesidades sanitarias y sociales presentes y futuras** relacionadas con la especialidad: se ha de saber planificar con previsión de futuro nuevas necesidades o situaciones que impliquen a nuestra especialidad, como pueden ser la presencia de riesgos laborales emergentes (no debemos olvidar la pandemia COVID-19), la creación de áreas de capacitación específica u otras demandas dentro de nuestras áreas de actuación.

También es importante comprender que parte del futuro de la especialidad de la Medicina del Trabajo está en los nuevos especialistas en formación, por lo que se hace necesario diseñar un POE, que además de basarse en los fundamentos anteriormente referidos, sea atractivo para el futuro residente y atienda a sus expectativas. Más aún, cuando mayoritariamente no tienen conocimiento previo de la especialidad en el grado, por no encontrarse la Medicina del Trabajo en la gran mayoría de sus proyectos docentes. El nuevo POE de Medicina del Trabajo, además de incluir los cambios necesarios para la formación por el modelo de competencias, es toda una oportunidad para el impulso y desarrollo de la Medicina del Trabajo y sus perspectivas de futuro, que esperamos sepamos aprovechar por el bien de la especialidad.

Juan Francisco Álvarez Zarallo  
Especialista en Medicina del Trabajo