

OPINIÓN

REFLEXIONES SOBRE LA FUTURA FORMACION MIR EN MEDICINA DEL TRABAJO

FRANCISCO DE LA GALA SÁNCHEZ

FREMAP

Presidente de la Sociedad Española de Medicina y Seguridad del Trabajo

El Real Decreto 139/2003 de 7 de Febrero de 2003 -BOE 14-02-03 - que incluye la Medicina del Trabajo en el grupo 2 de la Formación de Especialistas, pasando de formación extrahospitalaria a mixta, intra y extrahospitalaria, llenó de esperanza e ilusión a todos los profesionales que a lo largo de mas de 10 años desde la Comisión Nacional de la Especialidad, Sociedades Científicas, Escuelas Profesionales y los propios alumnos en formación, venían reclamando. La Residencia remunerada, las rotaciones por Servicios Hospitalarios y Centros de Salud, la formación docente específica y las prácticas en Servicios de Prevención, son el núcleo sobre el que se basa el futuro de los nuevos Especialistas en Medicina del Trabajo.

Desde este punto de vista todo ello es positivo. No obstante se alzan voces que ponen de manifiesto aspectos mejorables. ¿Cuál es el problema?. En primer lugar, reconociendo el magnífico trabajo de la Comisión Nacional de la Especialidad, hemos constatado que el programa realizado por la misma, si bien docentemente puede ser ejemplar, tiene, en su desarrollo, algunos puntos mejorables. El Licenciado en Medicina y Cirugía, con seis años como mínimo en la Facultad, tras preparar el examen MIR e incorporarse con deseos de aprender a su unidad docente se encuentra que ha de sentarse de nuevo en un aula, para recibir 600h lectivas. Transcurridas las mismas rotará por su Hospital y Centros de Salud, para terminar en un Servicio de Prevención. En segundo lugar, es muy discutible quién constituirá Unidades Docentes, cuando una mínima parte de los cuatro años, pasará por la misma el MIR correspondiente, debiendo, no obstante, hacerse cargo de las obligaciones retributivas de los mismos. El tercer punto a considerar, ¿qué Centros tienen experiencia en asistir a enfermos y accidentados laborales una

vez pasada la asistencia de urgencias?. ¿Quiénes son los Médicos con experiencia en la Valoración de las Secuelas derivadas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales?. ¿Dónde podrán realizar programas de Rehabilitación y Reintegración de trabajadores incapacitados?

Los puntos enumerados consideramos que han de ser valorados para que la puesta en marcha de los cuatro años de la Especialidad no sean una rémora para el desarrollo de la Medicina del Trabajo y produzcan un aumento del actual déficit de Especialistas, razón esgrimida para justificar la lentitud con la que se está desarrollando en la práctica la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, dando lugar a la entrada de otras Especialidades como ya se ha venido defendiendo desde algunos foros.

Con sinceridad creemos, y defendemos, que el actual RD, permite dejar de considerar al MIR un alumno y pasar a ser un Médico en formación al mismo nivel que los del resto de las Especialidades. Sus horas lectivas, que ha de realizar para entender las disciplinas específicas, no contempladas en la Licenciatura, pueden compaginarse con las rotaciones por Servicios Hospitalarios y Centros de Salud. Deben realizar Guardias de Puerta para foguearse en Urgencias y adquirir las habilidades Técnicas que han de esperarse de un Especialista. Deben saber, no solo diagnosticar Patologías, sino asistir a las específicas laborales, neumoconiosis, intoxicaciones profesionales, tecnopatías, consecuencias psíquicas de los factores organizativos, patologías secundarias a movimientos repetitivos. Acostumbrarse a participar con Higienistas, Preventivistas y Ergónomos. Cambiar impresiones con los Técnicos de Prevención ante la sospecha de Patologías Profesionales. Realizar estudios epidemiológicos, planificar los mismos

y hacer publicaciones donde plasme sus resultados. Los créditos docentes de las 600h que contempla el programa, pueden, y deben, ser la base de Tesis Doctorales que eleven científicamente la Especialidad.

Las siete Escuelas Profesionales, acreditadas en la actualidad, deben ser los cimientos sobre los que se asiente la formación del periodo docente. Lo entendemos, no como puras lecciones de un programa, de asignaturas, sino como paneles, mesas redondas, simposios, mesas de debate, etc, en la que expertos en temas muy concretos y con experiencia contrastada discutan e intercambien sus conocimientos de forma práctica y clara sobre el punto a debatir. Como es obvio la participación de los MIR, deberá ser activa y participativa, favoreciendo el docente los grupos de trabajo y planteando casos prácticos a resolver por ellos.

Por la especial característica de la Especialidad, la participación de dos tutores, uno para su formación clínica y otra para su formación en las Escuelas, será necesaria. La comunicación entre ambos y la sintonía ha de ser viva y continua para que el Residente pueda tener un periodo formativo feraz y fecundo, logrando alcanzar cuotas de calidad y gestión que incorporará a su futura actividad en su puesto de trabajo.

Somos especialmente optimistas en el futuro de la Medicina del Trabajo. Desde hace años venimos anunciando que el pesimismo reinante en la década de los años ochenta del pasado siglo, fruto del abandono tradicional por las distintas administraciones que arrastrábamos desde los años setenta, estaba a

punto de desaparecer. La clásica Medicina de Empresa, había hecho su función, pero, los nuevos conceptos exigían cambios, no solo legislativos, sino de las actitudes y aptitudes de los Médicos del Trabajo. Iniciaríamos nuevos tipos de formas de trabajo, nuestros cometidos se ampliarían y modificaríamos antiguas costumbres. Sin embargo, a las futuras generaciones de profesionales, deberíamos enseñarles que si el primer deber del médico es para su paciente, en nuestro caso el paciente es el trabajador, haciéndoles comprender que trabajadores somos todos.

Sería un error imborrable para todos que los profesionales, empresas, administración, entidades patronales y sindicales, sociedades científicas, médicos, no seamos capaces de alcanzar un acuerdo, en el que debe primar la formación integral e integradora, sobre los intereses de colectivos que de forma equivocada pretenden hacer prevalecer sus ideas. La libre circulación de Médicos del Trabajo puede hacer que si nuestros profesionales no son considerados adecuadamente formados, se vean relegados entre sus colegas de la UE. Con ser poco halagadora esta situación, peor será considerar que el colectivo de diecisiete millones de trabajadores en España, según datos de la SS, no reciban la atención a la que tienen derecho. Esperamos, en bien de todos, que el consenso en el Programa de la Especialidad sea unánime y que todos colaboremos para ser considerados, en este mundo globalizado, referencia para la formación de Médicos del Trabajo, como lo somos para otras Especialidades que son solicitadas en diversos países de la UE. Es nuestro reto y nuestra ilusión.