

Editorial

El médico del trabajo

Guy de Chauliac (1290-1368) cirujano de la Escuela de Montpellier, establece unas recomendaciones de cómo tiene que ser un médico: *"Es menester en cualquier médico, primero haber ciencia, después uso y experiencia... Que sea ingenioso y de buen juicio y memoria... Que sea virtuoso, sea osado en las cosas seguras, temeroso en las peligrosas, huya de las malas curas, sea gracioso a los enfermos, a los compañeros amigable, cauto en el pronosticar; sea casto, templado, piadoso, misericordioso, no codicioso, no atesorador de dinero, sino que según su trabajo y según la facultad del enfermo y la calidad de sus dolencias, tome su salario moderadamente"*. Sus pensamientos son una especie de código deontológico.

Galeno en su libro IX, "*Method*", capítulo IX, concreta la perfección del médico en compaginar mediante *método* los preceptos y reglas de curar al hombre en común, observar las reglas generales, con la *experiencia* de haberse ejercitado mucho tiempo en curar y conocer por *vista de ojos* gran número de enfermos.

El *método* es la docencia teórica que debe recibir el residente especialista en medicina del trabajo, para ello es necesario tener grande *entendimiento* y la *experiencia*, hay que adquirirla mediante una práctica rotatoria hospitalaria y preventiva de riesgos laborales, además de poseer mucha *memoria* sobre la *práctica abundante*, recomendada por Galeno.

Aristóteles en su libro I "*Posteriorum*", capítulo II.10, dice que el *entendimiento* es necesario para los procesos *universales*, pero para los *singulares* hacen falta los *sentidos*. También en su libro III "*De anima*", capítulo III, nombra la *imaginativa* como la virtud que hace el juicio y el conocimiento de las cosas *singulares o particulares*.

En el siglo XVI, Juan Huarte de San Juan en su libro de *Examen de Ingenios para las Ciencias*, refiere de médicos muy aptos en dialéctica y filosofía del arte, pero faltos de memoria, o por el contrario conoce de médicos de gran memoria, grandes anatomistas o herbolarios, pero faltos de entendimiento que no saben nada. Si no se compaginan ambas aptitudes en dosis adecuadas, no encontraremos buenos profesionales.

La estructura del nuevo programa formativo de la especialidad de medicina del trabajo que compagina un programa teórico (*entendimiento del método*), con un recorrido práctico por las diferentes artes de la medicina y de la prevención de riesgos laborales (*adquisición de memoria basada en la búsqueda de la experiencia*), es la herramienta formativa que van a utilizar los nuevos residentes de las Unidades Docentes de formación vía MIR en Medicina del Trabajo.

Podemos distinguir dos etapas formativas durante los cuatro años de residencia. La primera etapa de práctica rotatoria por las distintas especialidades médicas de seis meses de estancia en los servicios de medicina interna, cardiología, neumología, neurología y alergología, junto a otros seis meses de práctica quirúrgica en cirugía ortopédica y traumatológica y tres meses en especialidades médico-quirúrgicas como dermatología, oftalmología y otorrinología, todo ello con el apellido laboral.

En ésta primera etapa, existen también rotaciones específicas, porque el tema así lo requiere y demanda, en centros de salud mental y de atención primaria, además de conocer desde dentro, la estructura de los servicios públicos de salud y de los equipos de valoración de incapacidades, para entender sus formas de manejar los procesos de determinación de las incapacidades laborales, etc.

Simultáneamente en el tiempo, no en el espacio porque las rotaciones tienen lugar en medio hospitalario o en centros específicos y la parte teórica se realiza en la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo o en las empresas, tiene lugar la impartición del CUSMET o *Curso Superior de Medicina del Trabajo* de ochocientas horas lectivas, con un programa que comprende seis distintas áreas, una de formación básica, formación en prevención de riesgos laborales, promoción y vigilancia de la salud, valoración del daño corporal y de las incapacidades laborales, formación de patologías clínicas y un área de organización y gestión de los servicios de prevención de riesgos laborales, en especial de las unidades de vigilancia de la salud.

Con éste bagaje de conocimientos teórico-prácticos, comienza la *segunda etapa* formativa a realizar en Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales o en Servicios de Prevención de Riesgos Laborales propios o ajenos. Tiene también una duración de otros dos años, coincidiendo con el tercer y cuarto año de la especialidad.

El residente especialista en formación en Medicina del Trabajo, se familiariza con los conceptos de enfermedad común, enfermedad profesional, accidentes de trabajo y accidentes no laborales, informes de aptitud y capacidad, rehabilitación y readaptación profesional, vigilancia epidemiológica laboral, interrelación con la seguridad industrial, higiene laboral, ergonomía y psicología.

En estos dos años de práctica específica preventiva, se intercala la elaboración de un *proyecto investigador* o de *suficiencia de investigación* en materias de salud laboral que, como trabajo final de la residencia, subraye la capacitación profesional del especialista en formación.

De la unión del *entendimiento del método con la adquisición de memoria basada en la búsqueda de la experiencia*, resulta la integral formación que debe recibir el médico residente especialista en formación, o especialista en servicio que recomienda la UNESCO, de la Especialidad de Medicina del Trabajo, que desde la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo del Instituto de Salud Carlos III, queremos formar para dar servicio a nuestros más de diecisiete millones de trabajadores en estos comienzos del siglo XXI.

Dr. Don Juan José Álvarez Sáenz
Director de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo