

PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO

MODIFICACIÓN A 18 DE OCTUBRE DE 2005

COMISIÓN NACIONAL

PRESIDENTE: DR. D. JUAN JOSÉ DÍAZ FRANCO

SECRETARIO: DR. D. FERNANDO RESCALVO SANTIAGO

VOCALES: DR. D. JAVIER SANZ GONZÁLEZ, DR. D. ANTONIO INIESTA ÁLVAREZ, DR. DÑA. MARÍA CASTELLANO ARROYO, DR. DÑA. MARÍA BEGOÑA MARTÍNEZ JARRETA, DR. D. CESAR BOROBIA FERNÁNDEZ, DR. D. JESÚS GOICOHEA IRIBARREN, DR. D. PERE PLANA ALMUNI, DR. D. ARTURO CANGA ALONSO, DR. D. JAVIER HERMOSO IGLESIAS, DR. D. JOSÉ LORENZO BRAVO GRANDE, DR. D. ROBERT HURTADO GARCÍA

1. DENOMINACIÓN OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS:

Medicina del Trabajo

Duración: 4 años

Licenciatura previa: Medicina

2. INTRODUCCIÓN

La protección de los trabajadores frente a los problemas de salud, las enfermedades y los daños derivados de su actividad laboral constituye una de las principales tareas asignadas a la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Desde sus primeros momentos, la OIT ha estado comprometida con la Prevención de Riesgos Laborales y, muy especialmente, con la mejora de las condiciones de trabajo.

En 1950, el Comité conjunto OIT-OMS sobre la salud en el trabajo, adoptaba la siguiente definición: "La Salud en el trabajo debe tender a: la Promoción y el mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones; la Prevención de las pérdidas de salud de los trabajadores causadas por sus condiciones de trabajo; la Protección de los trabajadores en sus puestos de trabajo, frente a los riesgos derivados de factores que puedan dañar dicha salud; la colocación y el mantenimiento de los trabajadores en un Ambiente Laboral adaptado a sus capacidades fisiológicas y psicológicas y, en síntesis, la Adaptación del trabajo al hombre y de cada hombre a su trabajo".

Como muestra de su sensibilidad hacia estas cuestiones surge en 1959 la Recomendación nº 112 de la OIT sobre los Servicios de Medicina del Tra-

bajo. En ella se incluyen las necesidades de recursos humanos y técnicos y se desarrollan por primera vez las tareas y funciones del Médico del Trabajo.

La Comunidad Económica Europea (CEE) desde su creación, se plantea la mejora de las condiciones de trabajo tal y como se desprende de sus artículos 117 y 118 de su tratado constitutivo que se refieren respectivamente a la "necesidad de promover la mejora de las condiciones de trabajo..." y a la necesidad de "Promover entre los Estados miembros en el ámbito social, particularmente en las materias relacionadas con las condiciones de trabajo, la protección contra los accidentes y las enfermedades profesionales...".

A partir de 1962, la CEE se adhiere a la idea de "adaptar el trabajo a los trabajadores y a destinar a los trabajadores a los trabajos para los cuales son aptos...", surgida en el seno del movimiento obrero internacional y plasmada en la Recomendación nº 112 de la OIT.

En España, desde el punto de vista histórico hay que destacar la publicación en 1959 del Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa, normativa que regulaba el funcionamiento y fines de los mismos en el ámbito nacional. En dicho reglamento estaban ya implícitos conceptos como condiciones de trabajo, ergonomía y salud laboral, siendo la respuesta legislativa española a la Recomendación nº 112 sobre los Servicios de Medicina del Trabajo, basada a su vez en el nuevo concepto de Salud emitido en 1946 por la Organización Mundial de la Salud (OMS). No obstante, cabe señalar que dicho Reglamento tenía un carácter restrictivo, ya que sólo era aplicable en empresas de ámbito privado y con más de cien trabajadores.

Si bien la Medicina del Trabajo cobra un gran protagonismo con la aparición de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), no hay que olvidar que nuestro país cuenta con una historia de más de cuarenta años, desde la creación de los Servicios Médicos de Empresa en 1956. Los profesionales sanitarios de estos servicios han sido, hasta la implantación de la LPRL, los responsables de la Salud de los trabajadores y de la aplicación de las técnicas de prevención. Estas técnicas o disciplinas se han desarrollado y consolidado a través del tiempo, paralelamente al área de la Medicina del Trabajo, llegando en la actualidad a ser consideradas como disciplinas especializadas dentro de los actuales Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

Con la LPRL, nacida como consecuencia de la transposición al derecho español de la Directiva 89/391/CEE y del Convenio 155 de la OIT sobre Seguridad y Salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo (1981), la población diana coincide con la totalidad de la población trabajadora.

Independientemente de la universalización de la protección del trabajador frente a los riesgos en el lugar de trabajo, la LPRL no sólo considera los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, sino cualquier daño para la salud de los trabajadores. En este sentido la aparición posterior del Reglamento de los Servicios de Prevención aprobado por Real Decreto 39/1997, introduce el concepto de "enfermedades relacionadas con el trabajo" lo que abre una nueva línea de investigación y análisis en Medicina del Trabajo que culminará con el reconocimiento de nuevas enfermedades profesionales.

La responsabilidad del Médico Especialista en Medicina del Trabajo no debe limitarse a la vigilancia de la salud y a proporcionar la atención sanitaria de urgencia en el lugar de trabajo, sino que también debe extender su actividad a las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores, a formar e informar a los mismos, a promocionar la salud en el lugar de trabajo colaborando asimismo con el Sistema Nacional de Salud y con las Autoridades Sanitarias.

El médico especialista en Medicina del Trabajo, también debe formar parte de equipos multidisciplinares con el resto de los componentes del Servicio de Prevención, a fin de investigar y analizar las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos laborales y los perjuicios para la salud, proponiendo medidas encaminadas a mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Para dar respuesta a esta nueva situación sociola-

boral y a la necesidad de promocionar al más alto nivel la salud de los trabajadores, la especialidad de Medicina del Trabajo se ha incluido, a través del Real Decreto 139/2003, de 7 de febrero, en el Apartado Segundo del Anexo del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, lo que implica entre otras cosas que la formación, que pasa a ser retribuida, se realice, por el "sistema de residencia", en Unidades Docentes específicamente acreditadas para ello, con un programa oficial nuevo que se ha elevado a cuatro años y al que se han incorporado importantes periodos de formación tanto en hospitales y centros de salud como en Servicios de Prevención y otras entidades acreditadas relacionadas con la salud de los trabajadores.

Finalmente, las características del nuevo programa formativo y el hecho de que el mismo reúna los requisitos previstos en el anexo I de la directiva 93/16/CEE, ha determinado que la especialidad de Medicina del Trabajo se incorpore de pleno derecho en el ámbito de dicha Directiva, con las repercusiones positivas que ello tiene en relación con la libre circulación de estos profesionales en el ámbito de la Unión Europea.

3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y CAMPO DE ACCION

La Medicina del Trabajo ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud 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 éstos, con las características y riesgos de su trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste 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".

La formación en la especialidad de Medicina del Trabajo tiene como objetivos principales el aprendizaje de los conocimientos, técnicas y habilidades relacionadas con:

- ◆ La prevención del riesgo que puede afectar a la salud humana como consecuencia de las circunstancias y condiciones de trabajo.
- ◆ 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.

- ◆ 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.
- ◆ La formación e investigación sobre la salud de los trabajadores y su relación con el medio laboral.
- ◆ Las organizaciones empresariales y sanitarias con el fin de conocer su tipología y gestionar con mayor calidad y eficiencia la Salud de los trabajadores.
- ◆ La historia natural de la enfermedad en general, y en particular, el estudio de la salud de los individuos y grupos en sus relaciones con el medio laboral.
- ◆ La Promoción de la Salud en el ámbito laboral.

En resumen, es una especialidad de orientación clínica y social en la que confluyen cinco vertientes o áreas de competencia fundamentales: Preventiva, Asistencial, Pericial, Gestora y Docente e Investigadora.

En cuanto al campo de acción, el especialista en Medicina del Trabajo debe estar capacitado para desarrollar su actividad laboral, al menos, en los siguientes ámbitos:

- ◆ Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en sus distintas acepciones, especialmente en sus Unidades Básicas Sanitarias.
- ◆ Centros Sanitarios/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 de los trabajadores.
- ◆ Servicios Médicos/Unidades específicamente relacionados con un medio laboral concreto. (Aeroespacial, Subacuático, Marítimo, de Inspección, ...).

- ◆ Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI).
- ◆ Unidades de gestión de la incapacidad laboral.
- ◆ Servicios de Salud Medioambiental.

4. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN

La formación del médico especialista en Medicina del Trabajo tiene como objetivo asegurar un nivel de conocimientos, habilidades y actitudes a través de su capacitación en las cinco áreas siguientes: Preventiva, Asistencial, Pericial, Gestora y Docente e Investigadora.

4.1. ÁREA PREVENTIVA

El Médico Especialista en Medicina del Trabajo debe conocer y practicar las medidas de Promoción de la Salud y de Prevención que permitan reducir la probabilidad de aparición de accidentes del trabajo, de enfermedades profesionales y de otras patologías derivadas o relacionadas con el trabajo, o bien, interrumpir o disminuir su progresión. En definitiva debe estar capacitado para la aplicación de las técnicas de prevención de la enfermedad, como son:

- ◆ Promoción de la Salud en el lugar de trabajo.
- ◆ Prevención Técnica (Seguridad Laboral, Higiene Industrial y Ergonomía).
- ◆ Higiene Medioambiental de la actividad laboral.
- ◆ Vigilancia de la Salud.

4.2. ÁREA ASISTENCIAL

El Médico Especialista en Medicina del Trabajo debe estar capacitado para realizar:

- ◆ Los primeros auxilios médicos y atención de urgencia a los trabajadores.
- ◆ Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.
- ◆ Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades relacionadas con el trabajo.
- ◆ En su caso, el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades comunes,

reconduciendo el proceso al nivel asistencial que corresponda.

4.3. ÁREA PERICIAL

El Médico Especialista en Medicina del Trabajo debe estar capacitado para realizar:

- ◆ La evaluación de las condiciones psico-físicas del trabajador antes de su incorporación al puesto de trabajo.
- ◆ La valoración del Daño Corporal tras accidente o enfermedad.
- ◆ Un adecuado uso de los conocimientos y técnicas propios de la valoración del daño corporal a fin de adaptar el trabajo a la persona.
- ◆ Colaboración con los Tribunales de Justicia, Equipos de Valoración de Incapacidades, Unidades de Inspección Médica y otros Organismos e Instituciones que lleven a cabo actividades periciales.
- ◆ Detección y valoración de estados biológicos o de enfermedad que puedan requerir cambios temporales o permanentes en las condiciones de trabajo.

4.4. ÁREA DE GESTIÓN, ORGANIZACIÓN Y CONOCIMIENTOS EMPRESARIALES.

El Médico Especialista en Medicina del Trabajo debe de estar capacitado para:

- ◆ Gestionar y organizar los Servicios de Prevención de Riesgos laborales y/o las Unidades Básicas Sanitarias de los mismos con criterios de calidad y eficiencia.
- ◆ Gestionar la Incapacidad Laboral en los términos previstos en la legislación vigente.
- ◆ Analizar y conocer la influencia de las Organizaciones empresariales y de la organización del trabajo con el fin de proponer medidas preventivas que mejoren el clima laboral y la salud de los trabajadores.

4.5. ÁREA DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

El Médico Especialista en Medicina del Trabajo debe de estar capacitado para:

- ◆ Conocer y aplicar adecuadamente el método científico en las áreas de competencia anteriormente descritas.

- ◆ La investigación y el estudio del efecto de las condiciones de trabajo en la salud individual y colectiva de los trabajadores.
- ◆ Desarrollar estudios epidemiológicos sobre accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y en general sobre cualquier daño a la salud relacionado con el trabajo.
- ◆ Colaboración con las autoridades sanitarias, a través del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral (SISAL) y otros sistemas de información sanitaria que puedan desarrollarse.
- ◆ Colaboración con el Sistema Nacional de Salud y con otras instancias educativas para la formación en materias relacionadas con la Medicina del Trabajo y Salud Laboral en el ámbito de las especialidades sanitarias y en otros niveles educativos.

5. LAS ETAPAS DEL PROGRAMA FORMATIVO Y SUS CONTENIDOS

La duración del Programa de Formación será de cuatro años, al final de los cuales el médico residente deberá haber adquirido los conocimientos teóricos-prácticos, habilidades y actitudes en los distintos ámbitos de actuación del especialista.

El Programa de Formación de la especialidad comprende tres etapas:

- ◆ La primera etapa que se realizará, en un Centro Formativo/Departamento Universitario acreditado (al que esté adscrita la escuela u otras estructuras docentes en Medicina del Trabajo) tendrá una duración de 800 horas.
- ◆ La segunda etapa de formación en la práctica clínica, se realizará en hospitales y centros de salud de la correspondiente Unidad Docente, durante veinte meses.
- ◆ La tercera etapa se realizará en Servicios de Prevención de riesgos laborales y otras unidades/servicios/institutos relacionados con la materia, durante veintidós meses.

La distribución del programa formativo en etapas se realiza a efectos metodológicos sin perjuicio de que en cada unidad docente se adecuen sus contenidos a los planes formativos que se aprueben en el seno de la comisión asesora, teniendo en cuenta el número de residentes, dispositivos y otras características específicas de la unidad docente.

5.1. PRIMERA ETAPA: CURSO SUPERIOR EN MEDICINA DEL TRABAJO

Durante esta etapa los médicos residentes recibirán formación básica en la especialidad, a través del Curso Superior en Medicina del Trabajo que tendrá una duración de, al menos, 800 horas.

Al mismo tiempo que realiza el citado curso, el residente iniciará la preparación de un Proyecto de Investigación que, adecuadamente supervisado y dirigido por un profesor del centro formativo, deberá presentar al concluir el tercer año de formación.

El aprendizaje en esta etapa implicará la participación activa del residente en las actividades docentes que, según los planes formativos de la unidad, organice el coordinador del centro. Dichas actividades tendrán un contenido no solo teórico sino de carácter práctico que permita al residente llevar a cabo un autoaprendizaje tutelado, individual o en equipo, a cuyo fin podrán utilizarse todos los dispositivos con los que cuenta la unidad docente.

Los contenidos teórico-prácticos de esta etapa formativa comprenderán siete áreas:

5.1.1. Área de Formación Básica: (130 horas)

El área de formación básica incluye la actualización y profundización de conocimientos de las Ciencias Básicas y de la metodología de la investigación aplicadas a la Medicina del Trabajo: Fisiopatología, Psicología y Psiquiatría Laboral, Estadística, Epidemiología, etc.

Comprende como mínimo una formación suficiente y actualizada en las siguientes materias:

- ◆ Fisiología laboral.- Principales aspectos de la contracción muscular. Metabolismo muscular. Adaptación cardiocirculatoria al esfuerzo. Adaptación respiratoria al esfuerzo. Adaptación renal y digestiva al esfuerzo. Termorregulación en el ejercicio físico. Capacidad de trabajo. Fatiga: Tipos y características. Biorritmos. Fisiología Aeroespacial. Fisiología Subacuática.
- ◆ Patología General.- Concepto y clasificación. Trastornos por agentes físicos, químicos y biológicos. Patología del Aparato Respiratorio. Patología del Aparato Circulatorio. Patología del Aparato Digestivo.
- ◆ Psicología Médica y Psiquiatría Laboral.-
 - Introducción a la Psicología Laboral. Exploración Médico-Psicológica: entrevista clínica. Test mentales (Psicometría y Psicodiagnóstico). Escalas y cuestionarios de evaluación. Detección, valoración y manejo de las personalidades conflictivas en el medio laboral.
 - ◆ Introducción a la Psiquiatría Laboral. Fundamentos de la Psicopatología Laboral. Trastornos de personalidad y trabajo. Trastornos ansiosos y depresivos en el medio laboral. El estrés en el medio laboral. El alcoholismo y otras conductas adictivas en el medio laboral. El enfermo psicossomático en el medio laboral. Actitud psicoterapéutica del Médico Especialista en Medicina del Trabajo. La reinserción y manejo del paciente psiquiátrico en el medio laboral.
 - ◆ Estadística.-. Definiciones fundamentales. Estadística descriptiva e inferencial. Tipos de variables. Parámetros. Conceptos generales de probabilidad. Teorema de Bayes. Distribuciones de probabilidad. Estadística descriptiva. Tabulación. Medidas de tendencia central; de dispersión, de posición. Modalidades de muestreo. Pruebas de hipótesis. Hipótesis nula y alternativa. Potencia de una prueba. Pruebas de conformidad. Pruebas de homogeneidad. Pruebas de independencia. Correlación y regresión. Aplicaciones prácticas en Medicina del Trabajo.
 - ◆ Epidemiología. Epidemiología Laboral.- Conceptos generales. Funciones. Interrelaciones entre factores causales, huésped y medio. Epidemiología descriptiva: Variables personales. Variables geográficas. Variables temporales. Epidemiología analítica: Formulación de hipótesis. Fases de la verificación de hipótesis. Estudios retrospectivos: Interés en Medicina Laboral. Estudios transversales. Métodos para medir la asociación. Estudios prospectivos. Estudios experimentales. Sistemas de vigilancia epidemiológica. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Sistemas de información en salud laboral.
 - ◆ Métodos de Investigación.- Revisión bibliográfica. Formulación de la pregunta de investigación. Objetivos generales y específicos. Elección del tipo de estudio. Criterios de selección de los individuos que formarán parte del estudio. Elección de la muestra: criterios. Planificación de las mediciones. Análisis y presentación de los resultados.

Organismos y entidades nacionales y supranacionales relacionados con la investigación. Preparación de un proyecto de investigación.

5.1.2. Área Clínica: (300 horas)

El área clínica comprende la descripción y conocimiento de las enfermedades profesionales, la patología laboral específica estudiada desde cada especialidad (Neumología laboral, Psicopatología laboral, Dermatología laboral, Oftalmología laboral, Otorrinolaringología laboral, etc.). así como la Traumatología y Rehabilitación relacionadas con los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Comprende como mínimo una formación suficiente y actualizada en las siguientes materias:

- ◆ Daños derivados del trabajo.- Concepto y clasificación: accidentes de trabajo, enfermedades relacionadas con el trabajo, y enfermedades profesionales. Marco normativo. Contingencias protegidas y prestaciones de la Seguridad Social.
- ◆ Enfermedades profesionales.- Conceptos generales. Caracteres propios de la patología profesional. Relación vigente de enfermedades profesionales. Análisis de su contenido. Ideas generales sobre su prevención y valoración. Reconocimiento legal de las enfermedades profesionales y sus implicaciones. Estudio de la legislación comparada en diversos países de la Unión Europea: Normativa comunitaria.
- ◆ Toxicología general.- Epidemiología. Frecuencia de las principales intoxicaciones. Etiología. Grandes síndromes tóxicos. Valoración de la gravedad de un intoxicado agudo. Patología digestiva, respiratoria, cardiocirculatoria, hemática, renal, hepática, neurológica de origen tóxico. Riesgo tumoral por agentes químicos. Otros síndromes tóxicos. Terapéutica general de las intoxicaciones: Normas de auxilio inmediato. Principales técnicas de prevención. Normas para recogida de muestras para análisis toxicológico.
- ◆ Patología profesional por agentes químicos.- Constituye el capítulo numéricamente más extenso del cuadro vigente de enfermedades profesionales. Se subdivide en varias materias:
 - ◆ Patología por metales.- Parte general: Riesgo y patología. Clínica. Industrias que los emplean. Normas de prevención. Parte descriptiva: Plomo, Mercurio, Cadmio, Cromo, Níquel, Manganeseo, Vanadio, Berilio, Talio. Principales aspectos de su patología. Otros metales de interés, no incluidos en la relación vigente: Cobalto, Estaño, Antimonio, Bismuto. Los antiguos metaloides: Arsénico, Fósforo. Otros metales.
 - ◆ Patología por hidrocarburos lineales (HL).- Hidrocarburos lineales puros: riesgos de metano, butano, hexano. Riesgos en el transporte y almacenamiento: explosiones. Derivados halogenados de HL: cloroformo, tetracloruro de carbono, cloruro de vinilo; otros compuestos clorados. Bromuro de metilo. Fluorocarbonos. Derivados de sustitución funcional de HL: alcoholes, metanol, glicoles, aldehídos y cetonas; otros derivados de oxidación. Isocianato de metilo. Otros derivados.
 - ◆ Patología por hidrocarburos cíclicos (HC).- Benceno: riesgo hemático. Petrolismo. Hidrocarburos Policíclicos Antracénicos (HPA). Riesgos cancerígenos. Derivados clorados de HC: Plaguicidas, PCBs. Derivados de sustitución funcional. Nitroderivados. Aminoderivados: anilinas. Otros derivados: tolueno, xilol, etc.
 - ◆ Patología por plaguicidas.- Conceptos generales. Estado actual de su uso. Normativas. Plaguicidas organoclorados. DDT -DDE: su presencia en el medio, impregnación humana. Hexaclorobenceno (HCB). Hexaclorociclohexano (HCH). Bifenilos policlorados (PCBs). Otros. Riesgo cancerígeno y teratogénicos. Plaguicidas órgano-fosforados: principales compuestos, indicaciones Y precauciones de uso. Carbamatos. Riesgos del Paraquat. Otros plaguicidas.
 - ◆ Patología por otros agresivos químicos.- Monóxido de carbono, Oxícloruro de carbono. Ácido cianhídrico y cianuros. Ácido sulfhídrico. Ácidos inorgánicos: efectos cáusticos. Sales de ácidos inorgánicos. Halógenos: cloro, flúor, bromo, yodo y sus compuestos. Óxidos de azufre. Amoníaco. Riesgo por otros compuestos.
 - ◆ Patología profesional por agentes físicos.- Patología por radiaciones ionizantes: principales formas de riesgo profesional. Patología por electricidad. Valoración de los accidentes. Patología por vibraciones: patología por aire

comprimido y máquinas neumáticas. Patología por ruido. Valoración del calor como agente de patología profesional. Enfermedades específicas comprendidas en el apartado F de la lista vigente de enfermedades profesionales.

- ◆ Patología profesional por agentes biológicos.- Enfermedades víricas transmitidas en el trabajo y en el medio sanitario: Hepatitis, SIDA. Tuberculosis. Enfermedades parasitarias. Enfermedades infecciosas emergentes. Otras enfermedades comprendidas en el apartado D de la lista vigente de enfermedades profesionales.
- ◆ Patología profesional del aparato respiratorio.- Principales formas de riesgo. Principales neumoconiosis. Silicosis. Valoración del riesgo e incapacidad. Silicotuberculosis. Otras neumoconiosis. Afecciones broncopulmonares producidas por polvos de metales duros. Asma profesional: pruebas para su detección y principales agentes. Asbestosis. Otras formas de cáncer pulmonar.
- ◆ Patología profesional dermatológica.- Principales formas de riesgo. Dermatitis de contacto. Principales sensibilizantes: metales (cromo, níquel), colorantes. Dermatitis por gomas y derivados; plásticos y resinas sintéticas. Otros riesgos. Patología cutánea por actividades: construcción, metalurgia, peluquería, artes gráficas, profesiones sanitarias, etc. Cáncer cutáneo de origen profesional. Contaminantes ambientales como cancerígenos cutáneos. Principales riesgos. Otras patologías comprendidas en el grupo B de la lista vigente de enfermedades profesionales.
- ◆ Patología profesional sistémica.- Patología del grupo E. Patología corneal. Carcinomas de las vías respiratorias altas. Patología tumoral hepática. Patología tumoral del aparato urinario. Patología tumoral hemática. Patología tumoral ósea. Principales agentes cancerígenos implicados. Otras formas comprendidas en este grupo.
- ◆ Tecnopatías.- Principales tipos de patología producidas en las diversas industrias. Industria metalúrgica: principales formas de la industria pesada. Principales tipos de patología en la industria ligera. Principales tipos de patología en la actividad eléctrica. Industria de la construcción: Principales tipos de patología. Industria química: Principales formas. Patología profesional en el transporte y comunicaciones. Patología profesional en el medio agrícola. Patología en el medio naval. Patología en medio aeroespacial. Patología en el sector sanitario. Principales formas de tecnopatías en el sector terciario: detección y valoración. Otras formas.
- ◆ Accidentes de trabajo.- Aspectos legales. Principales formas. Epidemiología. Accidentes mortales. Estudio específico de los accidentes de tráfico. Forma "in itinere". Accidentes en la industria de la construcción. Accidentes en la industria pesada. Accidentes menores. La asistencia inmediata, traslado de accidentados, importancia del enfoque preventivo. Otros aspectos.
- ◆ Patología médico-quirúrgica laboral.- El concepto de patología quirúrgica laboral. La exploración clínica en cirugía. Conducta del médico del trabajo ante un accidente. El transporte correcto de lesionados graves. "Shock" traumático. Quemaduras y congelaciones. Lesiones por electricidad y radiación. Lesiones traumáticas nerviosas periféricas: conceptos generales y las parálisis residuales más trascendentes. Traumatismos torácicos. Traumatismos craneoencefálicos. Traumatismos abdominales. Oftalmología laboral. Otorrinolaringología laboral.
- ◆ Traumatología laboral.- Concepto de traumatología laboral. Exploración clínica y medios auxiliares de diagnóstico. Atención inmediata y evacuación de lesionados graves. Fracturas y luxaciones: conceptos generales y tratamiento general de las lesiones traumáticas, óseas y articulares. Lesiones traumáticas de la cintura escapular y del brazo. Lesiones traumáticas de codo, antebrazo y muñeca. Lesiones traumáticas de la mano. Lesiones traumáticas de la pelvis y de la cadera. Lesiones traumáticas del muslo y rodilla: meniscos y ligamentos de rodilla. Lesiones traumáticas de la pierna, tobillo y pie. Traumatismos vertebrales. Síndromes dolorosos de la cintura escapular y extremidad superior. Síndromes dolorosos de la cintura pelviana y extremidad inferior. Lumbalgias. Algias protraumáticas.
- ◆ Rehabilitación laboral.- Importancia sanitaria, económica y social. Los grandes principios de la rehabilitación. Servicios específicos. Etapas de la rehabilitación. Duración de la reha-

bilitación. Función preventiva de incapacidad es. Principales aspectos rehabilitadores de las distintas regiones anatómicas: extremidades superiores, manos, extremidades inferiores y columna vertebral. Principales aspectos según los diversos tipos de trabajo.

5.1.3. Área relativa a la Prevención de la Enfermedad y Promoción de la Salud en el lugar de trabajo: (75 horas)

- ◆ Vigilancia de la Salud: Concepto y objetivos. Bases legales. Instrumentos de la vigilancia de la salud. Exámenes Médicos dirigidos al riesgo. Protocolos de vigilancia para diferentes riesgos. Marcadores biológicos. Historia medico-laboral. Vigilancia de la Salud en sectores especiales: radiaciones ionizantes, aeroespacial, etc.
- ◆ Vacunaciones.- Programas en el medio laboral. Inmunoprofilaxis. Vacunaciones recomendadas a adultos y sus peculiaridades.
- ◆ Promoción de la Salud en el lugar de trabajo.- Concepto y objetivos. Determinantes de la salud. Educación para la Salud. Métodos y recursos en Educación para la Salud. Comunicación médico-trabajador. Promoción de la Salud en el medio laboral. Programas de Educación para la Salud en el lugar de trabajo.

5.1.4. Área Pericial: (75 horas)

- ◆ Introducción al estudio del daño corporal.- Importancia actual del tema. Aspectos jurídicos. Diversidad de legislación. Normativas y tendencias en la Unión Europea. Formas específicas de valoración del daño en las diversas regiones anatómicas. Baremos: sus tipos. Análisis de los factores que se valoran. Peritajes. Estructura del informe técnico sobre daño corporal: principales puntos que debe tener en cuenta. Ética del peritaje.
- ◆ Valoración específica de las incapacidades laborales.- Conceptos generales. Los diversos tipos de incapacidad. Valoración de la Incapacidad laboral. Estructura de los informes de incapacidad. Estudio de la legislación comparada y de las normativas comunitarias.

5.1.5. Área de Prevención de Riesgos laborales. (150 horas)

El área de prevención de riesgos laborales comprende dos grandes parcelas: los conocimientos en el

campo de las técnicas de prevención de riesgos laborales (Seguridad Laboral, Higiene Industrial y Ergonomía) y los conocimientos en el campo de la Toxicología. Debe señalarse que los conocimientos toxicológicos en el campo de la Medicina tienen su expresión más extensa en la parcela de la Toxicología Industrial.

Comprende como mínimo una formación suficiente en las siguientes materias:

- ◆ Evaluación de riesgos laborales en centros y puestos de trabajo. Papel del medico especialista en medicina del trabajo.
- ◆ Seguridad en el Trabajo.- Concepto y objetivos. Investigación y análisis de los accidentes. Evaluación general de los riesgos de accidentes. Normas y Señalización de Seguridad. Protección colectiva e individual. Planes de emergencia y autoprotección. Aparatos de elevación, manutención y almacenamiento. Máquinas, equipos, instalaciones y herramientas. Lugares y espacios de trabajo. Riesgo eléctrico. Riesgo de incendios. Riesgo de explosiones. Manipulación y almacenamiento de productos químicos. Seguridad en la construcción. Inspecciones de Seguridad. Medidas preventivas de eliminación y reducción de riesgos. Organización de la seguridad en la empresa. Organización de planes de emergencia y evacuación de centros de trabajo.
- ◆ Higiene industrial.- Concepto y objetivos. Contaminantes químicos. Criterios de valoración de la presencia de tóxicos en el medio ambiente. Valores TL V, VLA, otros sistemas. Normativa legal en la Unión Europea. Medición de contaminantes químicos. Encuesta higiénica. Control de contaminantes. Agentes químicos. Agentes físicos. Agentes biológicos.
- ◆ Ergonomía.- Concepto, objetivos, desarrollo histórico y marco jurídico de la ergonomía. La ergonomía y las Organizaciones Supranacionales: OIT y UE. Mejora de calidad en ergonomía. Métodos de análisis en ergonomía. Cinesiólogía humana. Concepción y diseño físico del puesto de trabajo. Condiciones ambientales en ergonomía. Carga física de trabajo. Carga mental de trabajo. Factores psicosociales en el trabajo. La organización y la empresa. El estrés y otros problemas psicosociales. Factores de riesgo ergonómico en los sectores productivos. Estudio ergonómico de los puestos de trabajo.

- ◆ Higiene Medio-ambiental.- Concepto y objetivos. Marco normativo medioambiental. Contaminación Atmosférica. Contaminación del agua. Contaminación del suelo. Contaminación de la flora. Contaminación de la fauna. Contaminación energética. Factores de riesgo medioambiental y su repercusión sobre la salud. Papel de la Educación para la Salud en la contaminación medioambiental. Medio ambiente e industria. Efectos medioambientales de las actividades industriales. Competitividad y medio ambiente. La gestión medioambiental en la empresa. Gestión de residuos. Auditoría del sistema de gestión medioambiental.

5.1.6. Área de Gestión, Organización y conocimientos Empresariales. (50 horas)

El área de gestión, organización y conocimientos empresariales comprende aspectos más alejados del quehacer diario del médico, aunque totalmente necesarios para la buena práctica de la especialidad tanto desde el punto de vista de la organización de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, como desde el punto de vista de la necesaria participación del especialista en los equipos multidisciplinares de los mismos.

Comprende una formación suficiente y actualizada que, como mínimo deberá abarcar las siguientes materias:

- ◆ Derecho del Trabajo.- Diferentes modelos sociales y geopolíticos. Evolución de las ideas sobre derechos del trabajador. El papel de las organizaciones de trabajadores. Sindicatos: Principales aspectos. Derecho de huelga. Representación laboral en las empresas. Los comités de seguridad y salud. El contrato laboral. Contratos temporales y de duración indefinida. Normas legales sobre rescisión de contratos. Los convenios colectivos. La Jurisdicción laboral. Principales líneas de Jurisprudencia.
- ◆ Sociología Laboral.- Las relaciones interpersonales en el medio laboral. La diversidad de niveles de trabajo: Valoración. Diversidad de caracteres humanos: Valoración en la dinámica de la empresa. Importancia de la adecuación de la personalidad al tipo de trabajo. Principales problemas en relación con las diferencias interpersonales en una misma zona de trabajo. Diferencias de nivel de formación. Diferencias de edad. Diferencias de

género. Incidencia de las expectativas de promoción en la dinámica de grupo en el medio laboral. Conflictividad. Competitividad. Absentismo laboral: valoración psicosocial.

- ◆ Introducción a los conocimientos empresariales.- Definición de empresa. Tipos de organización empresarial. Estructura de la organización y de la empresa. Clasificación de actividades. El marco financiero. El elemento humano en la empresa: Recursos Humanos. El organigrama. Estilos de dirección. Documentos contables en las empresas. Remuneración: conceptos legislación española sobre salarios; salario mínimo interprofesional. La responsabilidad social de las empresas y sus directivos. Gestión de calidad en la empresa.
- ◆ Gestión y organización de la Prevención de Riesgos Laborales.- Planificación de la actividad preventiva. Marco normativo. Responsabilidades en materia de prevención de Riesgos Laborales. Características de la Planificación en Prevención de Riesgos Laborales. Organización de la Prevención. Documentación de la actividad preventiva. Gestión de sectores especiales. Control de calidad. Auditorías del sistema de Prevención de Riesgos Laborales.
- ◆ Organización de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.- Definición y Tipos. Su origen. Concepto y normativa actual. Estructura, recursos humanos y técnicos. Actividades de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales. Unidades Básicas Sanitarias. Documentación. Análisis de las normas en diversos países. Directivas comunitarias.
- ◆ Gestión de la Incapacidad Temporal.- Definición. Registro. Sistemas de codificación. Estándares de duración. Certificación y tramitación de procesos de Incapacidad. Entidades gestoras y colaboradoras.

5.1.7. Área de Derecho Sanitario, Deontología y Bioética. (20 horas)

- ◆ Derecho Sanitario en Medicina del Trabajo.- Derechos y deberes de los profesionales sanitarios. Derechos y deberes de los pacientes.
- ◆ El Secreto Médico.- Regulación legal y Deontología. El derecho a la confidenciali-

dad. La relación médico-paciente. Normativa española y europea de protección de datos personales.

- ◆ El Acto Médico.- La información y el consentimiento en Medicina del Trabajo. El consentimiento informado.
- ◆ La Documentación Clínica.- La información clínica como fuente de derechos y deberes.
- ◆ Fundamentos de Deontología y Ética Médica.- Principios éticos: Beneficencia; No maleficencia; Autonomía y Justicia. Su relación con el Derecho.
- ◆ Problemas médico-legales y deontológicos.- Los derivados del ejercicio profesional de la Medicina del Trabajo. Responsabilidad profesional.

Las materias incluidas en esta etapa se consideran como las mínimas obligatorias comunes, a impartir por todas las Escuelas y Centros formativos acreditados durante los seis meses de duración de la misma. Cada materia puede ser dividida en diversas áreas temáticas, en función de su extensión y características. Además de los contenidos mínimos del Programa de la especialidad cada Escuela podrá ofertar además materias propias y cursos monográficos en función de las necesidades docentes.

5.2. SEGUNDA ETAPA: FORMACIÓN CLÍNICA EN CENTROS SANITARIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (HOSPITALARIA) Y DE ATENCIÓN PRIMARIA.

La formación en Centros Sanitarios es la novedad más importante de la nueva configuración que ha adquirido la especialidad en Medicina del Trabajo y una consecuencia directa de su incorporación al apartado Dos del Anexo del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero:

La formación durante esta segunda etapa que durara veinte meses, tendrá carácter práctico y se articulará a través de rotaciones, de tal manera que se posibilite la integración del Médico Residente en los servicios asistenciales en los que se realizan actividades relacionadas con las patologías que habitualmente se atienden por los médicos especialistas de Medicina del Trabajo.

Dicha actividad clínico-asistencial se llevará a cabo en los hospitales y centros de salud incorpora-

dos a la unidad docente acreditada en la que ha obtenido plaza el residente.

El orden y distribución de los periodos de rotación estarán supeditados al cronograma desarrollado por el coordinador de la Unidad Docente con el visto bueno de la Comisión de Docencia/Asesora del Centro Sanitario de referencia.

Durante este periodo el residente se incorporará a las actividades propias de la unidad asistencial por la que este rotando incluidas guardias en los términos que se citan en el apartado 6 de este programa.

El contenido de las rotaciones se determinará por el Coordinador de la unidad docente conjuntamente con la Comisión de Docencia/Asesora del Hospital/Centro de Salud, y de acuerdo con los responsables de sus Unidades Asistenciales y el tutor hospitalario especialista en Medicina del Trabajo, a fin de que dichas rotaciones se enfoquen, a las necesidades formativas de esta especialidad.

OBJETIVOS GENERALES

El médico residente, al finalizar su periodo de formación clínica en los centros sanitarios, deberá ser capaz de:

- ◆ Realizar una anamnesis detallada y dirigida en función a los riesgos a los que están sometidos los trabajadores/as o en función al cuadro clínico.
- ◆ Realizar la exploración física completa y competente en función de los riesgos a los que están sometidos los trabajadores/as o en función del cuadro clínico.
- ◆ Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica.
- ◆ Interpretar los exámenes de laboratorio básicos.
- ◆ Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico.
- ◆ Indicar las medidas higiénico-dietéticas oportunas.
- ◆ Indicar las medidas farmacológicas oportunas.
- ◆ Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas.
- ◆ Indicar la pauta de los controles evolutivos.

- ◆ Indicar la derivación al médico de atención primaria o al médico de atención especializada.
- ◆ Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud.
- ◆ Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto sociolaboral en coordinación con los equipos de atención primaria.
- ◆ Conocer el funcionamiento y organización de Atención Primaria tanto a nivel urbano como rural.
- ◆ Conocer el funcionamiento y organización de los servicios especializados tanto en su área hospitalaria como en su área de centros de especialidades médicas.
- ◆ Saber diagnosticar las patologías más prevalentes de las distintas especialidades clínicas con especial atención en aquellas patologías de origen profesional.
- ◆ Realizar la atención integral del trabajador.

Además de los objetivos docentes que el médico residente debe adquirir a lo largo de su formación, el residente debe mostrar una actitud favorable hacia:

- ◆ El trabajo en equipo, especialmente con todos los miembros del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, ya sean propios o ajenos.
- ◆ La coordinación con Atención Primaria y Atención Especializada.
- ◆ La coordinación con los Servicios Socio-Sanitarios.
- ◆ La coordinación con los Servicios de Salud pública, Salud Laboral y Salud Medioambiental.
- ◆ La coordinación con los Equipos de Valoración de Incapacidades.
- ◆ La auditoría y control de calidad de su propio trabajo.
- ◆ El mantenimiento de la competencia: actualización de conocimientos y habilidades
- ◆ El mantenimiento y aporte de datos al Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral (SISAL).

ROTACIONES

En esta etapa formativa el médico residente deberá realizar las siguientes rotaciones ya sea posible por este orden:

Rotaciones por los Servicios de Medicina Preventiva Hospitalaria/Servicios de Prevención de Riesgos Laborales Hospitalarios.

Rotaciones por especialidades médicas.

Rotaciones por especialidades quirúrgicas relacionadas con la Traumatología y Rehabilitación.

Rotaciones por especialidades médico-quirúrgicas.

Rotaciones por especialidades sanitarias específicamente relacionadas con la Salud Mental.

Rotaciones por Atención Primaria.

5.2.1. ROTACIONES POR ESPECIALIDADES MÉDICAS

Durante cinco meses el residente deberá obtener una formación básica en las especialidades médicas, que incluya la formación del mismo en el área de consultas externas de: Medicina Interna, Cardiología, Neumología, Neurología y Alergología.

Objetivos específicos en Medicina Interna:

Este periodo de formación se realizará en un Servicio de Medicina Interna, durante tres meses.

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de realizar:

- ◆ Atención integral del trabajador.
- ◆ Diagnósticos sindrómicos de las patologías más prevalentes.
- ◆ Valoración de incapacidades laborales por enfermedad.
- ◆ Abordaje de los problemas de salud más frecuentes:
 1. Hipertensión arterial
 2. Hiperlipemias
 3. Diabetes mellitus
 4. Obesidad

5. Alteraciones tiroideas
6. Otras alteraciones endocrinológicas
7. Alteraciones hemáticas
8. Alteraciones renales y de las vías urinarias
9. Alteraciones músculo esqueléticas
10. Alteraciones del aparato digestivo
11. Enfermedades infecciosas

1.-Hipertensión arterial:

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Conocer y aplicar las actividades preventivas con relación a la presión arterial a todos los pacientes
- ◆ Saber:

Medir correctamente la tensión arterial

Realizar e interpretar el cálculo de riesgo cardiovascular global

Conocer los criterios diagnósticos de la Hipertensión Arterial

Conocer los principales daños orgánicos consecuencia de la HT A: arteriales, renales, cardiacos y cerebrales

Conocer las indicaciones y saber interpretar:
 Monitorización ambulatoria de la presión arterial
 Automedida de la presión arterial
 Electrocardiografía
 Exámenes de laboratorio
 Pruebas radiológicas

- ◆ Conocer las indicaciones:

Ecografía abdominal

Ecocardiografía

Exploración de fondo de ojo para valorar retinopatía hipertensiva

- ◆ Manejo terapéutico de la HT A:

Tratamiento higiénico-dietético con adherencia al tratamiento

Conocer los mecanismos de acción, indicaciones, dosificación, efectos secundarios, contraindicaciones, eficacia y costes de los grupos farmacológicos antihipertensivos

Fomentar el autocontrol de la TA por parte del propio paciente como un objetivo a alcanzar y actuar en consecuencia

- ◆ Establecer controles periódicos del paciente con HT A
- ◆ Manejo del paciente en situación de urgencia hipertensiva

2.-Hiperlipemias:

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de realizar:

- ◆ Conocer y aplicar las actividades preventivas con relación a la hiperlipemia a todos los pacientes
- ◆ Saber hacer:

Diagnóstico de hiperlipemia

Estudio completo del paciente afecto de hiperlipemia

Cálculo del riesgo cardiovascular

- ◆ Conocer la clasificación y características de las hiperlipemias primarias
- ◆ Manejo diagnóstico y criterios de derivación de:

Hipercolesterolemia según el riesgo cardiovascular
 Hiperlipemias primarias y secundarias

- ◆ Conocer las indicaciones y objetivos del tratamiento dietético y farmacológico según el riesgo cardiovascular y demás parámetros
- ◆ Conocer los mecanismos de acción, indicaciones, dosificación, efectos secundarios, contraindicaciones, eficacia y costes de los grupos farmacológicos hipolipemiantes
- ◆ Establecer unos controles periódicos del paciente con hiperlipemia

3.-Diabetes mellitus

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Realizar las estrategias de prevención en población de riesgo
- ◆ Conocer las bases del diagnóstico de la diabetes:

Factores de riesgo
Síntomas y signos de sospecha
Criterios diagnósticos
Clasificación de la diabetes

- ◆ Realizar el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2:

Nutrición básica.
Ejercicio físico.
Intervención mínima antitabaco.
Utilización de fármacos en monoterapia y terapia combinada.
Insulinoterapia.

- ◆ Conocer los grupos farmacológicos (mecanismo de acción, indicaciones, efectos secundarios, interacciones, contraindicaciones, eficacia, costes).
- ◆ Realizar Educación para la Salud Individual (entrevista motivacional)
- ◆ Realizar el seguimiento de la diabetes:

Control metabólico: objetivos de control, significado de la fructosamina, glucemia, glucosuria, cetonuria, lípidos, peso arterial.

Cribado de complicaciones crónicas:

Retinopatía: interpretación informe fondo de ojo
Nefropatía: albuminuria, creatinina
Enfermedad cardiovascular: factores de riesgo, cálculo RCV
Pie diabético: inspección, pulsos periféricos

- ◆ Conocer los criterios de derivación al especialista
- ◆ Conocer el tratamiento de las complicaciones crónicas
- ◆ Realizar la prevención y tratamiento de complicaciones agudas

4.-Obesidad

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Conocer y realizar:

Prevención de la obesidad
Detección de la obesidad
Prevención de las posibles complicaciones de la obesidad: DM, etc.

- ◆ Conocer y aplicar:

La periodicidad recomendada de medición del peso según los grupos de expertos para realizar una detección de la obesidad

Los principales conceptos para la clasificación de la obesidad como entidad, y al paciente obeso en función de su riesgo cardiovascular

- ◆ Saber manejar:

Tablas de talla y peso
Medida del pliegue cutáneo
Índice de masa corporal
Índice cintura-cadera

- ◆ Diagnosticar y conocer los criterios de derivación de:

Obesidad androide y ginoide
Obesidad secundaria
Obesidad mórbida o maligna

- ◆ Conocer las indicaciones y saber interpretar los exámenes de laboratorio
- ◆ Conocer la estrategia terapéutica:

Siendo competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre estilos de vida y el tratamiento individualizado que mejor se adecuen a cada paciente en concreto, con especial atención al seguimiento de éstas

Estableciendo los objetivos a alcanzar, la periodicidad de las visitas y los parámetros clínicos a controlar

Conociendo ampliamente las diferentes dietas hipocalóricas

Conociendo las indicaciones y contraindicación de los grupos farmacológicos, así como de sus efectos secundarios y dosificación

Conociendo las complicaciones crónicas de la obesidad

- ◆ Educación para la Salud en grupos

5.-Alteraciones tiroideas

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

Saber hacer la exploración del área tiroidea

- ◆ Conocer las indicaciones de los siguientes procedimientos diagnósticos:

Determinación de anticuerpos antitiroglobulina y antimicrosomales

Ecografía tiroidea

Gammagrafía tiroidea

- ◆ Manejo diagnóstico y criterios de derivación de:

Bocio simple y nodular

Enfermedad de Graves-Basedow

Tiroiditis de Hashimoto

Otras tiroiditis

Alteración tiroidea subclínica

Cáncer tiroideo

6.-Otras alteraciones endocrinológicas

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Conocer y aplicar las actividades preventivas pertinentes en pacientes con endocrinopatías crónicas

- ◆ Conocer las indicaciones y saber interpretar:

Exámenes de laboratorio

Exámenes de radiología

- ◆ Diagnosticar y conocer los criterios de derivación de:

Hipercalcemia/Hipocalcemia

Hipernatremia/Hiponatremia

Hiperpotasemia/Hipopotasemia

- ◆ Tener sospecha diagnóstica y criterios de derivación de:

Hiperparatiroidismo

Hipoparatiroidismo

Enfermedad de Addison

Hipofunción corticosuprarrenal secundaria

Hiperaldosteronismo

Síndrome de Cushing

Feocromocitoma

Hiperpituitarismo

Hipopituitarismo

- ◆ Manejo del paciente en situación de insuficiencia suprarrenal aguda (crisis addisoniana)

7.-Alteraciones hematológicas

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Conocer y aplicar las actividades de prevención de anemia ferropénica en mujeres, especialmente en embarazadas y en periodo de lactancia

- ◆ Conocer las indicaciones y saber interpretar los parámetros hematológicos básicos

- ◆ Diagnosticar:

Alteración de la VSG

Alteración de la serie roja:

Alteraciones de la serie blanca:

Alteraciones de la hemostasia y de la coagulación

Aplasia medular

Adenopatías

Esplenomegalia

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Anemia ferropénica

Talasemia

Anemia por enfermedad crónica o Anemia megaloblástica

- ◆ Realizar la sospecha diagnóstica y conocer los criterios de derivación de:

Leucemia aguda

Síndrome mielodisplásico

Síndrome mieloproliferativo

Síndrome linfoproliferativo

Hipergammaglobulinemia monoclonal

- ◆ Actitud terapéutica ante una hemorragia aguda.

8.-Alteraciones renales y de las vías urinarias

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Conocer las recomendaciones sobre prevención de cáncer prostático

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Microalbuminuria

Síndrome prostático.
Hipertrofia benigna de próstata
Prostatitis, orquitis, epididimitis, balanitis y uretritis

Cólico renal y urolitiasis
Incontinencia urinaria
Disfunción eréctil

- ◆ Manejo diagnóstico y criterios de derivación de:

Hematuria y microhematuria
Proteinuria
Masas escrotales
Fimosis, parafimosis
Insuficiencia renal leve y moderada

- ◆ Saber hacer:

Tacto rectal
Sondaje vesical
Transiluminación escrotal
Reducir una parafimosis

- ◆ Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos:

Pruebas de laboratorio
Ecografía abdominal y ecografía transrectal
Estudios urodinámicos
Urografía endovenosa
Cistoscopia
Cistografía
Gammaografía

- ◆ Conocer la dosificación de fármacos en la insuficiencia renal leve

9.-Alteraciones músculo esqueléticas:

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y/o criterios de derivación del paciente con:

Dolor de columna (cervical, dorsal o lumbar)
Radiculalgia
Hombro doloroso
Dolor en extremidad superior (codo, muñeca y mano)
Dolor en extremidad inferior (cadera, rodilla, tobillo y pie)
Monoartritis
Poliartralgias y poliartritis
Dolores musculares
Dolor músculo-esquelético generalizado

Problemas de la estática
Artrosis
Osteoporosis
Trastornos ortopédicos más frecuentes

- ◆ Conocer las indicaciones y saber interpretar:

Radiología
Exámenes de laboratorio

- ◆ Conocer las indicaciones de:

RMN
Escáner
Electromiografía

- ◆ Saber hacer e interpretar la exploración de las diferentes articulaciones y extremidades

- ◆ Conocer el manejo terapéutico en los problemas músculo esqueléticos:

Fisioterapia
Analgésicos y antiinflamatorios
Gastroprotección frente a fármacos

- ◆ Realizar el abordaje terapéutico de enfermedades reumatológicas:

Artritis reumatoide
LES
Otras conectivopatías

10.-Alteraciones del aparato digestivo

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Conocer y saber realizar las actividades preventivas de:

Hepatitis víricas
Hepatopatía alcohólica
Cáncer del aparato digestivo

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico de los siguientes problemas:

Náuseas / vómitos
Pirosis / Dispepsia
Disfagia
Dolor abdominal y anal
Alteración del hábito deposicional
Ictericia
Patrón analítico de colestasis/aumento de transaminasas

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Reflujo gastroesofágico
Úlcera péptica
Gastritis crónica
Hepatopatía crónica
Diverticulosis
Colon irritable
Enfermedad celíaca
Síndrome de malabsorción intestinal
Litiasis biliar
Hemorroides, fisura anal, etc.

- ◆ Conocer el diagnóstico y la repercusión laboral de:

Cáncer digestivo
Enfermedad inflamatoria intestinal

- ◆ Saber hacer indicación de dietas específicas: GEA, celiaquía, etc.
- ◆ Conocer las indicaciones y saber interpretar:

Radiología de abdomen
Pruebas de laboratorio

- ◆ Conocer las indicaciones de:

Radiología con contraste
Técnicas de endoscopia
TAC
Ecografía abdominal

- ◆ Conocer el manejo del paciente en situación de urgencia:

Abdomen agudo: obstrucción de vías biliares, pancreatitis, oclusión/perforación intestinal, incarceration herniaria
Hemorragia digestiva
Crisis hemorroidal/absceso en región anal
Insuficiencia hepática apendicitis,

- ◆ Conocer el manejo terapéutico, actividades preventivas y repercusión laboral de:

Paciente gastrectomizado
Portadores de estomas

11.-Enfermedades infecciosas

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Conocer el calendario vacunal del adulto y especialmente del paciente en situación de riesgo para infecciones en el lugar de trabajo

- ◆ Conocer y saber realizar las actividades preventivas en:

Contactos de pacientes afectados de meningitis
Contactos de pacientes afectados de TBC
Enfermedades de transmisión sexual
Pacientes en riesgo de infección por VIH
Viajeros
Accidentes con riesgo biológico

- ◆ Realizar la prevención de la endocarditis bacteriana

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico del síndrome febril

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de infecciones respiratorias: catarro, gripe, otitis y sinusitis agudas, faringitis agudas, amigdalitis aguda, bronquitis agudas y agudización infecciosa del EPOC, neumonía adquirida en la comunidad

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de infecciones urinarias: cistitis agudas, pielonefritis, infecciones urinarias recurrentes, prostatitis, orquiepididimitis

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de infecciones gastrointestinales: gastroenteritis aguda, toxoinfecciones alimentarias, hepatitis víricas

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de enfermedades de transmisión sexual: vaginitis, úlceras genitales, uretritis, cervicitis y verrugas genitales

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de infecciones cutáneas: víricas, bacterianas y micosis

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de antropozoonosis

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico de los marcadores biológicos de las enfermedades infecciosas más frecuentes en el medio laboral

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico y control evolutivo de:

Infección por VIH
 Infección por VHB
 Infección por VHC
 Infección por VHA
 Meningitis
 Endocarditis bacteriana
 TBC
 Infecciones osteoarticulares

- ◆ Saber hacer:

Recogida de exudado ótico, faríngeo, nasal, uretral, oftálmico, etc.

Recogida adecuada de muestras cutáneas, esputo, orina, heces, etc.

Mantoux/estudio de contactos de TBC

- ◆ Saber realizar el apoyo y refuerzo en la adherencia al tratamiento antirretroviral
- ◆ Conocer y saber realizar las actividades preventivas en accidentes por exposición a agentes biológicos en el lugar de trabajo
- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:
 - ◆ Patología importada por el viajero: fiebre, diarrea, etc.
 - ◆ Patología importada por inmigrantes: paludismo, parasitosis, lepra, etc.
- ◆ Conocer el manejo diagnóstico y criterios de derivación ante la patología oportunista en el paciente con infección por VIH
- ◆ Realizar la prescripción de quimioprofilaxis con antirretroviral tras exposición accidental al VIH en el lugar de trabajo
- ◆ Saber hacer el asesoramiento en el inicio del tratamiento en infección por el VIH
- ◆ Saber realizar la implantación de actividades preventivas, en el lugar de trabajo, en el campo de las ETS e infección por el VIH
- ◆ Conocer el manejo del paciente en situación de urgencia

Objetivos específicos en Cardiología:

Este periodo de formación se realizará en un Servicio de Cardiología, durante un mes.

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Conocer y saber realizar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad cardiovascular en los lugares de trabajo.
- ◆ Conocer y saber realizar las actividades preventivas en trabajadores con:

Factores de riesgo cardiovascular.

Cardiopatía isquémica.

Insuficiencia cardíaca.

- ◆ Realizar el diagnóstico de los siguientes problemas:

Disnea.

Dolor torácico.

Cianosis.

Palpitaciones.

Síncope.

Soplo cardíaco.

Edemas.

- ◆ Realizar el manejo diagnóstico, terapéutico y conocer los criterios de derivación de:

Cardiopatía isquémica.

Insuficiencia cardíaca congestiva (ICC).

Fibrilación auricular.

Insuficiencia venosa crónica.

Patología arterial periférica.

- ◆ Realizar el manejo diagnóstico y conocer los criterios de derivación de:

Otras arritmias cardíacas.

Valvulopatía.

Miocardopatía.

Endocarditis bacteriana.

Patología de grandes arterias: aneurisma de aorta, etc.

- ◆ Saber hacer e interpretar:

Frecuenciometría.

ECG.

Cálculo del riesgo cardiovascular.

- ◆ Conocer las indicaciones y saber interpretar la radiología torácica simple.

- ◆ Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos:

Ecocardiografía.
Prueba de esfuerzo.
Holter.

- ◆ Conocer las indicaciones de marcapasos.

- ◆ Manejo del paciente en situación de urgencia:

Síndrome coronario agudo.
Parada cardio-respiratoria.
Insuficiencia cardíaca aguda.
Arritmias cardíacas.
Pericarditis aguda.
Trombosis venosa profunda.
Tromboembolismo pulmonar.
Obstrucción arterial periférica aguda/disección aórtica.

- ◆ Conocer las indicaciones de la rehabilitación cardíaca en relación con la carga de trabajo.

- ◆ Valoración del daño corporal y abordaje sociolaboral del trabajador con patología cardiovascular crónica.

Objetivos específicos en Neumología:

Este periodo de formación se realizará en un Servicio de Neumología, durante un mes.

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Conocer y saber realizar actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades respiratorias en el lugar de trabajo.

- ◆ Saber realizar el abordaje del tabaquismo.

- ◆ Realizar el manejo diagnóstico de los siguientes problemas:

Tos crónica.
Disnea.
Dolor torácico.
Cianosis.
Hemoptisis.

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Asma bronquial.

EPOC.

Neumonía adquirida en la comunidad (NAC).

Neumoconiosis.

Las patologías respiratorias derivadas del trabajo (EP y ERT).

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico y criterios de derivación de:

Síndrome de apnea del sueño.

Insuficiencia respiratoria.

Derrame pleural.

Patología pleural.

- ◆ Conocer las indicaciones y saber interpretar la radiología simple de tórax.

- ◆ Saber hacer e interpretar:

Pruebas funcionales respiratorias.

Pulsioximetría.

Prueba de la tuberculina.

- ◆ Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos:

Pruebas de alergia respiratoria.

Broncoscopia.

TAC.

- ◆ Saber hacer:

Estudio de contactos y fuentes de infección de TBC en el medio laboral.

Quimioprofilaxis antituberculosa.

Técnica de inhalación de fármacos.

Fisioterapia respiratoria.

- ◆ Realizar el manejo del paciente en situación de urgencia.

Disnea aguda.

Crisis de asma grave.

Hemoptisis masiva.

Neumotórax.

Parada respiratoria.

- ◆ Conocer las indicaciones de la rehabilitación respiratoria en relación con las condiciones de trabajo.

- ◆ Valoración del daño corporal y abordaje sociolaboral del trabajador con patología respiratoria crónica.

Objetivos específicos en Neurología:

Este periodo de formación se podrá realizar indistintamente en un Servicio de Neurología o en un Servicio de Medicina Interna, durante quince días.

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Conocer y saber realizar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad neurológica en el lugar de trabajo.
- ◆ Saber hacer e interpretar:

Anamnesis y exploración física neurológica.
Valoración funcional.

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Cefaleas y algias de la cara.

Síndrome vertiginoso.

Síncope.

Trastornos del sueño.

Neuropatías.

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico y criterios de derivación de:

Enfermedad cerebrovascular.

Demencia y deterioro cognitivo.

Temblor (esencial, enfermedad de Parkinson, secundario a otras enfermedades neurológicas).

Enfermedad desmielinizante.

Enfermedades de los pares craneales.

Enfermedad neuromuscular.

Epilepsia.

- ◆ Realizar la sospecha diagnóstica y conocer los criterios de derivación de:

Cuadro confusional agudo.

Tumor cerebral.

Infecciones del SNC: meningitis, encefalitis.

Alteraciones del nivel de conciencia: coma.

- ◆ Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos:

Neuroimagen (TAC, RNM, PET).

Electroencefalograma.

Electromiograma.

- ◆ Realizar el manejo terapéutico de los contactos en el trabajo del paciente con meningitis.
- ◆ Realizar la exploración física completa y competente en función de los riesgos a los que esta sometido el trabajador y o del cuadro clínico.
- ◆ Conocer los efectos de la terapéutica farmacológica en el desarrollo de la actividad laboral, especialmente el tratamiento de:

Parkinson.

Epilepsia.

Trastornos del sueño.

- ◆ Valoración del daño corporal y abordaje sociolaboral del trabajador con patología neurológica crónica.

Objetivos específicos en Alergología:

Este periodo de formación se podrá realizar indistintamente en un Servicio de Alergología o en un Servicio de Medicina Interna.

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá ser capaz de:

- ◆ Conocer y saber realizar actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades alérgicas en el lugar de trabajo.
- ◆ Adquirir los conocimientos teóricos necesarios para comprender la estructura y funcionamiento del sistema inmunológico, sus mecanismos de control y su papel en la defensa biológica del individuo.
- ◆ Conocer los métodos de exploración del sistema inmunológico.
- ◆ Conocer los mecanismos generales inmunopatológicos.
- ◆ Conocer e identificar la patología cuantitativa y cualitativa del sistema inmunológico.
- ◆ Conocer los mecanismos de hipersensibilidad, fisiopatología y etiopatología.

- ◆ Conocer la sistemática exploratoria del enfermo con procesos alérgicos, así como las técnicas in vivo e in vitro en lo que a procesos alérgicos se refiere.
- ◆ Conocer la clínica de las diversas entidades nosológicas, así como los procedimientos diagnósticos, especialmente de la patología laboral de origen alérgico
- ◆ Conocer el fundamento y manejo de la terapéutica empleada, así como el seguimiento y evolución de los enfermos con procesos alérgicos, especialmente los de origen laboral.
- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Enfermedades atópicas (rinitis alérgica, conjuntivitis alérgica, asma, urticaria, reacciones alérgicas alimentarias, etc.).

Anafilaxia sistémica.

Alergia física.

Hipersensibilidad medicamentosa.

Síndrome de Sensibilidad Múltiple.

- ◆ Valoración del daño corporal y abordaje sociolaboral del trabajador con enfermedad alérgica crónica.

5.2.2 ROTACIONES POR ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS RELACIONADAS CON LA TRAUMATOLOGÍA Y REHABILITACIÓN

Durante seis meses el residente deberá obtener una formación básica en las especialidades de Cirugía General, Cirugía Ortopédica y Traumatología y Medicina Física y Rehabilitación.

Objetivos específicos en Cirugía General:

Este periodo de formación se realizará en los Servicios de Urgencias y/o Atención Continuada.

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá saber hacer:

- ◆ Incisión y excisión de lesiones superficiales.
- ◆ Extirpación de lesiones cutáneas o subcutáneas.
- ◆ Drenajes.
- ◆ Infiltración de anestésicos locales.

- ◆ Suturas de piel y músculo.
- ◆ Cirugía de la uña.
- ◆ Infiltración intralesional con corticoides.
- ◆ Manejo diagnóstico y terapéutico de heridas simples.
- ◆ Limpieza quirúrgica y sutura de una herida traumática de partes blandas.
- ◆ Manejo diagnóstico y criterios de derivación en:

Abdomen agudo.

Heridas complejas, graves, profundas, extensas en cara/manos

Herida accidental con objeto de riesgo

Quemaduras moderadas/graves

Mordeduras de animales no domésticos, extensas y/o con afectación sistémica

- ◆ Valoración de las incapacidades laborales por secuelas quirúrgicas.

Objetivos específicos en Cirugía Ortopédica y Traumatología:

Este periodo de formación se realizará en un Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, durante tres meses.

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, deberá:

Conocer y aplicar las actividades preventivas en patología traumática:

Profilaxis antitrombótica en el paciente inmovilizado

Profilaxis antitetánica, antirrábica y antibiótica

Saber hacer:

Vendajes compresivos y funcionales

Férulas de yeso

Inmovilización pertinente de las diferentes articulaciones para traslado

Manejo de las ortesis

Infiltraciones periarticulares

Drenaje articular de la rodilla

- ◆ Conocer e interpretar las siguientes pruebas complementarias de imagen:

Rx
Ecografía
TAC
RMN

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico y terapéutico de:

Pronación dolorosa
Esguinces no graves
Luxación de articulaciones interfalángicas
Lesiones musculares agudas
Contusión/fractura costal simple
Contusión/fractura de cóccix
TCE leve

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutica inicial y criterios de derivación de:

Paciente politraumatizado
CE moderado/grave
Traumatismo torácico
Traumatismo abdominal
Rotura total de músculo
Esguince grave
Luxación de hombro, codo, articulación metacarpofalángica, pulgar, rodilla, articulación temporomandibular
Fracturas
Paciente politraumatizado

- ◆ Hacer la valoración del daño corporal y abordaje sociolaboral del trabajador afectado por lesiones invalidantes de origen traumatológico.

Objetivos específicos en Medicina Física y Rehabilitación:

Este periodo de formación se realizará en un Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, durante tres meses.

El médico residente, al finalizar este periodo de formación, deberá:

- ◆ Conocer, particularmente, todos los medios terapéuticos de la rehabilitación, sus indicaciones y contraindicaciones, así como el orden de elección y de asociación.
- ◆ Conocer la estructuración del servicio de Rehabilitación y su relación con otras especialidades.

- ◆ Conocer las consecuencias fisiopatológicas de la inmovilidad, especialmente a nivel muscular, óseo y articular, así como su prevención tratamiento.

- ◆ Conocer las indicaciones de rehabilitación en patología traumatológica, así como los criterios de derivación en:

Esguinces: Principalmente tobillo, rodilla, raquis cervical.

Luxaciones: Principalmente luxaciones recidivantes de hombro y rótula.

Fracturas: Raquis (sin complicaciones neurológicas) y miembros.

Particularidades específicas de la mano y del pie.

- ◆ Conocer las técnicas de Rehabilitación utilizadas en patología cardiovascular:

Valvulopatías cardíacas
Pacientes coronarios.
Post-infarto de miocardio.
Pacientes con miocardiopatía.

Saber hacer la prevención de las trombosis venosas de los miembros.

- ◆ Hacer la valoración del daño corporal y abordaje sociolaboral del trabajador afectado por lesiones invalidantes tras agotar los tratamientos de Rehabilitación.

5.2.3. ROTACIONES POR ESPECIALIDADES MÉDICO-QUIRÚRGICAS

Durante tres meses el residente deberá obtener una formación básica en las especialidades antes citadas que incluya la realización de actividades en el servicio y en el área de consultas externas: Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Oftalmología y Otorrinolaringología.

Objetivos específicos en Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología:

Este periodo de formación se realizará en un Servicio de Dermatología, durante un mes.

El médico residente, al finalizar este periodo de formación, deberá:

Conocer y aplicar las actividades preventivas en:

Dermatosis profesionales
Cáncer cutáneo de origen laboral
Enfermedades de transmisión sexual

- ◆ Conocer la sistemática exploratoria en Dermatología, así como la obtención de datos exploratorios y su utilización para el diagnóstico

Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de las lesiones elementales

Conocer y manejar adecuadamente los tratamientos dermatológicos más habituales:

Antimicóticos
Hidratantes
Fotoprotectores
Antibióticos tópicos
Antiparasitarios
Corticoides tópicos
Antisépticos
Antihistamínicos
Fórmulas magistrales
Etc.

Saber hacer:

Incisión y excisión de lesiones superficiales
Extirpación de lesiones subcutáneas
Drenajes
Recogida de muestras

Conocer el manejo diagnóstico y criterios de derivación de las lesiones precancerosas de la piel de origen laboral.

Conocer las indicaciones y saber interpretar las pruebas epicutáneas especialmente en las dermatosis profesionales

Conocer las manifestaciones cutáneas asociadas a enfermedades internas: colagenosis, vasculitis, trastornos del aparato digestivo, del sistema nervioso central, paraneoplásicas, VIH positivo

Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de las dermatosis profesionales

Conocer las indicaciones de derivación urgente en Dermatología

Objetivos específicos en Oftalmología:

Este periodo de formación se realizará en un Servicio de Oftalmología, durante un mes.

El médico residente, al finalizar este periodo de formación, deberá:

Conocer y aplicar las recomendaciones de la Ergo-oftalmología, especialmente en trabajos con PVD, ambientes secos y ambientes pulvígenos

- ◆ Realizar el manejo diagnóstico de los siguientes problemas:

Ojo rojo
Ojo lloroso/seco
Disminución de la agudeza visual
Moscas volantes
Alteración de la estática ocular
Dolor ocular

- ◆ Saber hacer e interpretar:

Exploración con optotipos/ test visión
Tinción corneal con fluoresceína
Test de Schirmer
Exploración con oftalmoscopio directo
Exploración de la motilidad ocular
Tonometría

Conocer y aplicar la terapéutica básica en Oftalmología

- ◆ Realizar el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Alteraciones del polo anterior: conjuntivitis aguda, hiposfagma, pterigión, pingüecula, erosión corneal, cataratas

Alteraciones palpebrales: orzuelo, chalazión, blefaritis, triquiasis, entropion y ectropion

Alteraciones de los medios transparentes: úlcera corneal, queratitis, iridociclitis, opacidad es vítreas malformaciones congénitas del polo anterior

Epiescleritis y escleritis

Uveítis anterior

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico y la repercusión laboral de:

Glaucoma crónico
 Patología vascular retiniana
 Retinopatía hipertensiva /diabética
 Neuritis óptica

- ◆ Realizar el manejo diagnóstico y la primera asistencia en situación de urgencia:

Cuerpo extraño enclavado
 Traumatismo ocular físico/químico
 Perforación ocular
 Glaucoma agudo
 Herpes zoster oftálmico.
 Fractura de orbita

Pérdida brusca de la agudeza visual: oclusión arteria central de la retina, hemorragia vítrea, desprendimiento de retina

- ◆ Saber realizar la valoración de las deficiencias visuales en relación con el trabajo habitual

Objetivos específicos en Otorrinolaringología

Este periodo de formación se realizará en un Servicio de Otorrinolaringología, durante un mes.

El médico residente, al finalizar este periodo de formación, deberá:

- ◆ Conocer y aplicar las actividades preventivas de deterioro de la audición del trabajador
- ◆ Saber hacer:

Anamnesis otorrinolaringológica

Exploración física y funcional otorrinolaringológica

Extracción de tapón de cerumen
 Acumetría: Test Rinne y Weber
 Taponamiento nasal anterior
 Rinoscopia anterior
 Laringoscopia indirecta
 Audiometría tonalliminar

- ◆ Conocer las indicaciones y saber interpretar:

Audiometría
 Radiología simple en ORL
 Conocer y aplicar la terapéutica básica en ORL

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Otalgia y Otitis
 Hipoacusia, especialmente la sordera profesional
 Trastornos de la voz
 Parálisis facial periférica
 Obstrucción nasal

Trastornos del gusto y del olfato
 Acúfenos
 Síndrome vertiginoso
 Insuficiencia respiratoria nasal

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico -y criterios de derivación de:

Paciente traqueotomizado
 Tumores otorrinolaringológicos, especialmente los de origen laboral

- ◆ Manejo del paciente en situación de urgencia:

Epistaxis
 Traumatismo ótico: otohematoma, perforación timpánica
 Cuerpo extraño: fosas nasales, oído, laringe, esófago

- ◆ Saber realizar la valoración de las deficiencias otorrinolaringológicas en relación con el trabajo habitual, especialmente la valoración de la sordera profesional

5.2.4. ROTACIONES POR ESPECIALIDADES SANITARIAS ESPECÍFICAMENTE RELACIONADAS CON LA SALUD MENTAL

Durante dos meses el residente deberá obtener una formación básica en las especialidades de Psiquiatría y Psicología Médica, este periodo de formación se realizará en las unidades de Salud Mental.

El médico residente, al finalizar este periodo de formación, deberá:

- ◆ Conocer y aplicar las medidas preventivas de los trastornos de salud mental

- ◆ Saber hacer e interpretar:

Entrevista clínica psicopatológica
 Exploración médico-psicológica
 Tests psicológicos básicos (psicometría y psicodiagnóstico)
 Escalas y cuestionarios de evaluación

- ◆ Realizar el manejo diagnóstico y terapéutico, en el medio laboral, de:

Trastornos depresivos
Trastornos por ansiedad.
Trastornos psicósomáticos

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico, los criterios de derivación y la repercusión laboral, de:

Trastornos del comportamiento
Trastornos de la alimentación
Trastornos de la autoimagen
Trastornos sexuales
Trastornos psicóticos
Trastornos adictivos

- ◆ Saber utilizar las estrategias terapéuticas básicas:

Terapias de apoyo
Técnicas de contención terapéutica
Psicofármacos

- ◆ Conocer la indicación de las técnicas terapéuticas más especializadas:

Terapias cognitivas
Grupos de autoayuda

- ◆ Realizar la atención a las situaciones urgentes en salud mental:

Cuadro de manía e hipomanía
Crisis psicótica
Agitación psicomotriz
Intentos de autolisis

- ◆ Saber realizar un correcto abordaje psicosocial ante situaciones especiales:

Síndrome. de burnout
Mobbing
Estrés de origen laboral

- ◆ Realizar el manejo preventivo de situaciones de riesgo ligadas a trabajadores de especial vulnerabilidad:

Maternidad y periodo de lactancia
Menopausia
Enfermedad
Minusvalía
Precariedad en el empleo
Prejubilación
Etc.

- ◆ Conocer el manejo diagnóstico y terapéutico de las personalidades conflictivas en el medio laboral: pacientes agresivos, reivindicativos, rentistas, hiperfrecuentadores, etc.

- ◆ Conocer los diferentes patrones de consumo de sustancias adictivas

- ◆ Realizar correctamente la anamnesis sobre el consumo de sustancias adictivas: tabaco, alcohol, benzodiazepinas, hipnóticos, cannabis, drogas de síntesis, cocaína, heroína y otros psicoestimulantes

- ◆ Detectar el consumo de sustancias adictivas y estimar el grado de dependencia a ellas

- ◆ Identificar los síntomas de alarma sobre el consumo de sustancias adictivas

- ◆ Diagnosticar y tratar la intoxicación aguda por las diferentes sustancias:

Intoxicación etílica
Sobredosis de drogas de síntesis y derivados anfetamínicos
Sobredosis de cocaína
Sobredosis de opiáceos
Sobredosis de benzodiazepinas

- ◆ Diagnosticar y tratar las enfermedades y problemas de salud mental asociadas al uso de sustancias adictivas

- ◆ Realizar las actividades preventivas pertinentes en el colectivo de usuarios de drogas y/o en situación de riesgo

- ◆ Conocer los recursos específicos locales y regionales para las drogodependencias y derivación a los mismos cuando sea necesario

- ◆ Conocer y aplicar las técnicas de deshabitación tabáquica, intervenir con ayuda conductual y farmacológica y crear grupos de apoyo

- ◆ Manejo diagnóstico, criterios de derivación y repercusión laboral, de:

Deshabitación alcohólica
Desintoxicación de opiáceos
Cocaína
Otras drogas
Valoración de la incapacidad laboral en los trastornos mentales.

5.2.5. ROTACIONES POR ATENCIÓN PRIMARIA

Durante tres meses el residente deberá obtener una formación básica en la faceta asistencial de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (respecto al individuo y la comunidad) y conocer el Centro de Salud desde el punto de vista de su funcionamiento y gestión

Este periodo de formación se realizará en un Centro de Salud acreditado para la docencia.

El médico residente, al finalizar este periodo de formación, deberá tener:

Conocimiento de las bases conceptuales de la gestión clínica en Atención Primaria:

- ◆ Conocimiento de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) como instrumento para la gestión clínica: toma de decisiones, evaluación de la práctica
- ◆ Conocimiento y habilidad para la gestión clínica
- ◆ Conocimiento y habilidad para la gestión de la IT en la consulta.
- ◆ Conocimiento teórico y habilidad para el uso adecuado de las pruebas diagnósticas
- ◆ Conocimiento de las bases teóricas de la gestión farmacéutica y habilidades para la prescripción farmacéutica racional.
- ◆ Conocimiento de la utilidad del análisis coste-efectividad
- ◆ Conocimiento y habilidad para el desarrollo de estudios de análisis coste efectividad

Conocimiento de los métodos de información en Atención Primaria:

- ◆ Conocimiento de las características generales de un Sistema de Información Sanitario (SIS), sus principios básicos y sus limitaciones
- ◆ Conocimiento y manejo de la historia clínica en cualquier soporte
- ◆ Conocimiento y manejo de otros sistemas de registro de uso habitual en Atención Primaria.

- ◆ Capacidad para valorar la utilidad práctica de los distintos sistemas de registro en función del valor de la información obtenida y el coste de obtenerla
- ◆ Conocimiento y capacidad para interpretar los indicadores de uso más frecuente en Atención Primaria
- ◆ Conocimiento de las distintas aplicaciones informáticas para la informatización de la Atención Primaria

Conocimiento de las bases de la organización de los Equipos de Atención Primaria (EAP):

- ◆ Conocimiento de las bases de la organización de los EAP en sus aspectos asistenciales
- ◆ Conocimiento de los modelos organizativos de la actividad en consulta y en domicilio
- ◆ Conocimiento de los modelos organizativos de la relación entre personal médico y de enfermería en el EAP
- ◆ Conocimiento y manejo de la metodología de gestión de la consulta
- ◆ Conocimiento de los factores que influyen en la utilización de los servicios sanitarios
- ◆ Conocimiento de las bases de la organización de los EAP en los aspectos de formación, investigación y docencia

Conocimiento detallado y manejo de los programas de salud del adulto en Atención Primaria:

- ◆ Obesidad
- ◆ Diabetes
- ◆ Hipertensión arterial
- ◆ Hiperlipemia
- ◆ Patología venosa
- ◆ Enfermedades de transmisión sexual
- ◆ EPOC
- ◆ Enfermedades reumatológicas
- ◆ Tuberculosis
- ◆ Etc.

5.2.6. ROTACIÓN POR SERVICIOS DE MEDICINA PREVENTIVA HOSPITALARIA Y SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES HOSPITALARIOS

Durante un mes el residente deberá obtener una formación básica en epidemiología y en la organización y gestión en los servicios de prevención hospitalarios, para ello el residente rotará por un Servicio de Medicina Preventiva Hospitalaria y por un Servicio de Prevención de Riesgos Laborales Hospitalario, ambos servicios deberán estar acreditados para la docencia.

El médico residente, al finalizar este periodo de formación, deberá tener:

Conocimiento de las bases de la organización de los Servicios de Medicina Preventiva Hospitalaria:

- ◆ Conocimiento de los modelos organizativos de la actividad de los Servicios de Medicina Preventiva
- ◆ Conocimiento de los modelos organizativos de la relación entre personal sanitario y técnico en los Servicios de Medicina Preventiva
- ◆ Conocimiento de las bases de la organización de los Servicios de Medicina Preventiva en los aspectos de formación, investigación y docencia

Conocimiento de las bases conceptuales de la gestión clínica en Medicina Preventiva:

- ◆ Conocimiento de la Cartera de Servicios en Medicina Preventiva
- ◆ Conocimiento de los protocolos y guías clínicas en Medicina Preventiva
- ◆ Conocimiento y habilidad para el diseño de estudios epidemiológicos

Conocimiento de las bases de la organización de los Servicios de Prevención Hospitalarios:

- ◆ Conocimiento de las bases de la organización de los Servicios de Prevención en sus aspectos sanitarios
- ◆ Conocimiento de los modelos organizativos de la actividad sanitaria en consulta en Medicina del Trabajo

- ◆ Conocimiento de los modelos organizativos de la relación entre personal médico y de enfermería en los Servicios de Prevención
- ◆ Conocimiento de los modelos organizativos de la relación entre personal sanitario y técnico en los Servicios de Prevención
- ◆ Conocimiento y manejo de la metodología de gestión de la consulta
- ◆ Conocimiento de los factores que influyen en la utilización de los prestaciones sanitarias del Servicios de Prevención
- ◆ Conocimiento de las bases de la organización de los Servicios de Prevención en los aspectos de formación, investigación y docencia
- ◆ Conocimiento detallado del Régimen Interior del Servicio de Prevención

Conocimiento de las bases conceptuales de la gestión clínica en Medicina del Trabajo:

- ◆ Conocimiento y habilidad para la gestión clínica en Medicina del Trabajo
- ◆ Conocimiento detallado de la Cartera de Servicios en Medicina del Trabajo
- ◆ Conocimiento teórico y habilidad para el uso adecuado de las pruebas diagnósticas en Medicina del Trabajo
- ◆ Conocimiento de los protocolos y guías clínicas en Medicina del Trabajo
- ◆ Conocimiento y habilidad para el desarrollo de estudios de análisis coste efectividad en Medicina del Trabajo

Conocimiento de los métodos de información en Medicina del Trabajo:

- ◆ Conocimiento de las características generales del Sistema de Información Sanitario en salud Laboral (SISAL), sus principios básicos y sus limitaciones
- ◆ Conocimiento y manejo de la historia clínico-laboral en cualquier soporte
- ◆ Conocimiento y manejo de otros sistemas de registro de uso habitual en Medicina del Trabajo

- ◆ Conocimiento y capacidad para interpretar los indicadores de uso más frecuente en Medicina del Trabajo
- ◆ Conocimiento de las distintas aplicaciones informáticas para la informatización de la Medicina del Trabajo

5.3. TERCERA ETAPA: ACTIVIDADES EN LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y OTRAS UNIDADES/SERVICIOS/INSTITUTOS, RELACIONADOS CON LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.

La formación en esta tercera etapa durará, como mínimo, veintidós meses y será de carácter práctico, articulándose a través de rotaciones que deberán adaptarse cronológicamente a las características de la Unidad Docente acreditada, de tal manera que se posibilite la incorporación del Médico Residente en los distintos Servicios de Prevención y unidades/servicios/institutos incorporados a la misma, en los que realizará actividades relacionadas con los diversos campos de acción de la especialidad.

El Médico Residente rotará:

- ◆ Durante, al menos, veinte meses por Servicios Prevención de Riesgos Laborales.
- ◆ Durante dos meses por Unidades/Servicios/Institutos relacionados con la Salud de los trabajadores.

La articulación interna de cada uno de los periodos de rotación estará supeditada al cronograma/plan formativo que establezca el coordinador de la Unidad Docente junto con los tutores teniendo en cuenta las características y entidad de los distintos dispositivos incorporados a la Unidad.

El Médico Residente deberá participar activamente en todas las tareas preventivas, asistenciales, periciales, gestoras e investigadoras propias del Servicio de Prevención ó Unidad/Servicio/Instituto por el que este rotando en cada momento, con una dedicación especial a la vigilancia de la salud dirigida específicamente a los riesgos en el lugar de trabajo y a la prevención de riesgos laborales.

Durante esta etapa formativa el residente desarrollará las siguientes actividades:

5.3.1. Gestión de los Servicios de Prevención de Riesgos laborales

El residente deberá conocer, participar y estar familiarizado con actividades relacionadas con:

- ◆ La Economía de la Salud.
- ◆ La Gestión de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.
- ◆ La gestión de la Incapacidad Temporal y Permanente.
- ◆ La aplicación práctica de la legislación específica en la materia.
- ◆ La Acreditación de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales y la autorización sanitaria de las unidades básicas sanitarias.
- ◆ Los Sistemas de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales.
- ◆ La Calidad en los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.
- ◆ La Auditoría en Prevención de Riesgos Laborales.

5.3.2. Enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y otras enfermedades relacionadas con el trabajo.

El residente deberá conocer, participar y estar familiarizado con las actividades relacionadas con:

- ◆ El estudio de causalidad.
- ◆ La prevención.
- ◆ El diagnóstico.
- ◆ El tratamiento.
- ◆ El pronóstico.
- ◆ El seguimiento.
- ◆ La notificación a las autoridades laborales de los casos detectados.

5.3.3. Enfermedades prevalentes en el medio laboral

El residente deberá conocer, participar y estar familiarizado, con las siguientes actividades:

- ◆ El análisis de las causas de las enfermedades más frecuentes en la población laboral (trastornos mentales, osteomusculares, etc.).
- ◆ Análisis de las diferentes variables sociolaborales asociadas a dichas enfermedades y principales medidas de prevención para evitarlas.
- ◆ El análisis del clima laboral.

5.3.4. Enfermedades comunes del trabajador

El residente deberá conocer, participar y estar familiarizado con actividades relativas a:

- ◆ Colaboración con las administraciones sanitarias y con los servicios de atención primaria y especializada del sistema nacional de salud respecto a los programas de Prevención y Promoción de la Salud y respecto al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de la patología común en el medio laboral.
- ◆ Los protocolos de intervención con del Sistema Público de Salud, a través de Atención Primaria y Especializada.

5.3.5. Urgencias médico-laborales

El residente deberá conocer y participar activamente en las urgencias médicas que a lo largo de este periodo se presenten en el Servicio de Prevención donde esté destinado, debiendo familiarizarse con los protocolos y guías de actuación médica en este tipo de situaciones, particularmente mediante el aprendizaje práctico de:

- ◆ La atención sanitaria y tratamiento urgente al trabajador accidentado, quemado, politraumatizado o en estado crítico.
- ◆ Diagnóstico-asistencia y tratamiento urgente de los cuadros médicos y psiquiátricos más frecuentes.
- ◆ El traslado a los centros que corresponda de los trabajadores en las situaciones anteriormente citadas.

5.3.6. Rehabilitación

El residente debe conocer, participar y estar familiarizado con programas de readaptación y reinserción profesional de los trabajadores tras accidente o enfermedad, debiendo llevar a cabo el aprendizaje práctico de:

- ◆ Los balances y exploraciones funcionales.
- ◆ Utilización de medios terapéuticos.
- ◆ Rehabilitación en patología del aparato locomotor.

5.3.7. Actividad pericial

El residente deberá:

- ◆ Conocer y saber utilizar adecuadamente las técnicas y métodos propios de la actividad pericial y en especial de la valoración del daño corporal (baremos, guías, etc.).
- ◆ Realizar informes sobre valoración de la actitud y capacidad del trabajador.

5.3.8. Promoción de la Salud en el lugar de trabajo

El residente deberá conocer, participar y estar familiarizado con la formación y educación sanitaria del trabajador, a través de la utilización de:

- ◆ Técnicas de comunicación médico-trabajador.
- ◆ Programas de Formación en el medio laboral.
- ◆ Técnicas de formación de formadores.
- ◆ Técnicas de formación de delegados de prevención, de mandos, y de trabajadores con riesgos especiales o especialmente sensibles.

5.3.9. Estadística y Epidemiología laboral

El residente deberá realizar durante este período al menos un estudio epidemiológico relativo a algunos de los siguientes apartados:

- ◆ Accidentes de Trabajo.
- ◆ Enfermedades profesionales.
- ◆ Enfermedades relacionadas con el trabajo.
- ◆ Enfermedades emergentes en el trabajo.

5.3.10. Gestión de la Prevención de Riesgos laborales

El residente deberá conocer, participar y estar familiarizado con:

- ◆ El estudio de las condiciones de trabajo.

- ◆ La metodología en la evaluación de riesgos laborales.
- ◆ La planificación de las actividades preventivas.

5.3.11. *Técnicas de Seguridad*

El residente debe conocer, participar y estar familiarizado con la valoración de los accidentes en relación con el entorno y el factor humano, siendo capaz de aplicar:

- ◆ Técnicas de investigación y análisis que incluyan listados de causalidad relacionados con el factor humano.
- ◆ Protecciones individuales en función de los riesgos laborales.
- ◆ Planes de seguridad.
- ◆ Medidas prácticas respecto a los trabajadores especialmente sensibles (embarazadas, menores, discapacitados, etc.).

5.3.12. *Higiene Industrial y medio-ambiental en el lugar de trabajo.*

El residente debe conocer, participar y estar familiarizado con:

- ◆ La evaluación general de riesgos de tipo higiénico.
- ◆ El análisis de riesgos biológicos.
- ◆ El análisis de riesgos químicos.
- ◆ El análisis de riesgos físicos.

5.3.13. *Ergonomía.*

El residente deberá conocer, participar y estar familiarizado con:

- ◆ El análisis de los requerimientos psicofísicos de los puestos de trabajo y su incidencia sobre los daños derivados del trabajo.
- ◆ Diseño ergonómico de puestos de trabajo.
- ◆ Métodos de evaluación e intervención ergonómica.

6. LA PRESTACION DE SERVICIOS EN CONCEPTO DE ATENCION CONTINUADA (GUARDIAS) DURANTE EL PERIODO FORMATIVO

La prestación de servicios en concepto de Atención Continuada se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje del residente y en la asunción progresiva de responsabilidades por parte del mismo.

Durante las etapas segunda y tercera del periodo formativo el residente realizará guardias en los centros y unidades de atención especializada y atención primaria y en su caso, en los Servicios de Prevención integrados en la unidad docente, fundamentalmente en puertas. Las guardias serán supervisadas por miembros del staff.

Desde el punto de vista formativo, las guardias que se estiman aconsejables para una adecuada formación del residente, oscilarán entre uno y dos módulos mensuales de atención continuada, todo ello sin perjuicio de las necesidades asistenciales y organizativas de las instituciones integradas en la unidad docente en cuyos fines también participa el residente, como consecuencia de su doble condición de personal en formación y de trabajador de dichas instituciones.

En todo caso, el Coordinador de la unidad docente y los tutores, planificarán las actividades de los residentes teniendo en cuenta tanto a los responsables y órganos de dirección de las unidades y centros en los que el residente presta servicios como las previsiones legales que sobre jornada laboral resulten de aplicación.

Dado el carácter formativo que tienen los servicios prestados en concepto de atención continuada, en los periodos de recuperación que se produzcan como consecuencia de bajas prolongadas, evaluaciones negativas o de otros supuestos que prevea la legislación vigente, se incluirá en dicha recuperación el número de guardias que la Comisión Asesora considere necesarias en cada supuesto, buscando un punto de equilibrio entre la situación específica del residente y la consecución de los objetivos del programa.

7. LA ADQUISICION DE NIVELES DE RESPONSABILIDAD POR LOS RESIDENTES, COMO OBJETIVO DE LAS DISTINTAS ETAPAS DEL PROGRAMA FORMATIVO.

La residencia, como procedimiento formativo que implica la adquisición progresiva de responsabi-

lidades en las distintas actividades que forman parte del aprendizaje de la especialidad de Medicina del Trabajo, supone que el médico residente a lo largo de su periodo formativo vaya adquiriendo, sin perjuicio de su situación individualizada como consecuencia de la tutela permanente y evaluación continuada de sus actividades, diversos grados de responsabilidad que pueden clasificarse en tres niveles:

- ◆ Nivel 1: Las actividades se realizan por los profesores/tutores, siendo observadas y asistidas en su ejecución por el residente.
- ◆ Nivel 2: El residente realiza actividades directamente bajo la supervisión del tutor.
- ◆ Nivel 3: El residente realiza actividades supervisadas indirectamente por el tutor.

Dichos niveles se ponen de manifiesto:

En la primera etapa del programa formativo (Curso Superior de Medicina del Trabajo):

Al inicio de esta etapa el nivel de responsabilidad será el uno, progresivamente las actividades del residente en esta etapa irán adquiriendo un nivel de responsabilidad dos.

En la segunda etapa (formación en centros sanitarios):

El nivel de responsabilidad de las actividades que realicen los residentes en esta etapa será equivalente al nivel de responsabilidad de los residentes de primer año de las especialidades por las que estén rotando.

En la tercera etapa (formación en los Servicios de Prevención):

Los niveles de responsabilidad de los residentes irán progresivamente evolucionando desde el nivel uno al tres de tal forma que al concluir su estancia en cada dispositivo de la unidad docente esté capacitado para llevar a cabo de forma "prácticamente autónoma" las actividades que se realizan en cada uno de ellos.

8. LOS RESPONSABLES DE LA DOCENCIA, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO.

La viabilidad de éste programa requiere, en todo caso, que su impartición se lleve a cabo a través de

un conjunto de órganos cuyas actividades docentes y perfiles profesionales, en el marco de lo previsto en la Orden Ministerial de 22 de junio de 1995, estén perfectamente engarzados con los objetivos formativos dando coherencia a todo el proceso.

Por ello, y sin perjuicio de su futura adaptación a lo que prevea la legislación de desarrollo de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y a la normativa que dicten las Comunidades Autónomas en aplicación de lo previsto en dicha Ley, se consideran figuras fundamentales para la correcta impartición del programa formativo de la especialidad de Medicina del Trabajo:

El tutor principal: será el responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente tanto en las estancias en el Centro Formativo/Escuela/Departamento Universitario como en cualquier otro dispositivo de la Unidad Docente. Será el mismo durante todo el periodo formativo llevando a cabo un contacto continuo y estructurado con el residente durante dicho periodo. Se recomienda que cada tutor principal tenga asignados simultáneamente un máximo de dos residentes. Deberá ser especialista en Medicina del Trabajo.

El tutor de apoyo: el residente, además de contar con su tutor principal, podrá contar con tutores de apoyo. No obstante lo previsto en el párrafo anterior los tutores principales podrán actuar como tutores de apoyo de otros residentes.

El tutor hospitalario: es el encargado de coordinar y supervisar la formación de los residentes durante los periodos de formación hospitalaria. Su número dependerá del número de residentes que roten por el hospital. Este tutor será un especialista en Medicina del Trabajo vinculado al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del área en que se ubique el hospital de que se trate, salvo supuestos excepcionales en los que no exista especialista en Medicina del Trabajo en los que podrá ser designado otro especialista.

Los colaboradores docentes son: los especialistas de las distintas Unidades Asistenciales por las que rotan los residentes que colaboran en la impartición de este programa asumiendo la supervisión y control de las actividades que se realizan durante dichas rotaciones, no requiriendo por tanto, ser especialistas en Medicina del Trabajo.

El Coordinador de la Unidad Docente: es el responsable de la dirección, planificación y organización de la Unidad Docente realizando asimismo

funciones de evaluación/control, docencia e investigación y de dirección y coordinación de las actividades docentes de los tutores. Deberá ser especialista en Medicina del Trabajo.

La Comisión Asesora de la Unidad Docente:

Es el órgano colegiado en cuyo seno se organiza la formación, se supervisa su aplicación práctica y se controla el cumplimiento en la unidad de los objetivos del programa docente.

Otras figuras docentes que regulen las Comunidades Autónomas en función de las características y estructura de las unidades docentes existentes en su ámbito.

8.1. EL TUTOR Y SUS RELACIONES CON EL RESIDENTE, LA ADMINISTRACIÓN Y LOS ORGANOS RESPONSABLES DE LOS DISTINTOS DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD.

El tutor es una figura esencial en la formación del residente y especialmente en el contexto de este programa que implica la individualización y personalización del mismo adaptando contenidos, tiempos y métodos a las necesidades propias de cada residente.

El tutor debe fundamentalmente reunir dos características:

- ◆ Ser Médico de Medicina del Trabajo con un buen perfil competencial adecuado al descrito en este programa.
- ◆ Tener un buen perfil docente, ya que según sea su actitud hacia la enseñanza, su preparación específica, su capacidad para transmitir conocimientos, su manejo de las relaciones interpersonales el residente obtendrá una mejor o peor preparación.

El tutor será designado por el órgano directivo del dispositivo en el que este prestando servicios previo informe de la Comisión Asesora.

El tutor debe planificar, estimular, dirigir, seguir y evaluar el proceso de aprendizaje del residente realizando las funciones previstas en el apartado séptimo. 3 de la Orden de 22 de junio de 1995, debiendo por tanto:

- ◆ Orientar al residente durante todo el periodo formativo. Para ello debe ayudarle a identificar cuáles son sus necesidades de aprendizaje y cuáles son los objetivos de cada etapa del programa formativo; establecer con él su cro-

nograma formativo, informándole de otras actividades de interés para su formación.

- ◆ Supervisar la formación del residente. A este fin el tutor deberá:

Utilizar como herramienta básica las fichas que se elaboren en la Unidad Docente completadas con la información que le facilite los demás responsables de la supervisión del programa formativo.

Establecer con el residente a su cargo un calendario de reuniones periódicas o entrevistas para analizar entre ambos cómo se está realizando la formación e intentar corregir los puntos débiles.

- ◆ Ser el referente-interlocutor del residente y por tanto realizar una labor de acogida y de información. El tutor es un elemento esencial en la resolución de conflictos y en la protección de los derechos del residente.
- ◆ Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente.
- ◆ Fomentar la actividad docente e investigadora del residente.
- ◆ Ser el principal responsable de la evaluación formativa o continuada del residente participando activamente en la evaluación anual/calificativa a través de los comités de evaluación.
- ◆ Participar en la elaboración de la memoria anual de las actividades docentes realizadas por los residentes en la Unidad Docente.

8.1.1. La relación tutor / residente

El proceso de aprendizaje del residente se basa en un modelo colaborativo centrado en el que aprende. No es la típica relación de maestro y discípulo ni tampoco de amistad o de compañerismo, sino que se caracteriza por ser una relación interpersonal, individualizada y adaptada a las expectativas de cada residente, por lo que debe desarrollarse en un ambiente que permita la participación del especialista en formación en la definición de objetivos y en el intercambio progresivo de papeles a medida que el residente avanza en el proceso de aprendizaje.

Cada tutor tiene su propio estilo de tutorización pero todos ellos deben ser capaces de:

- ◆ Comunicar (empatía)
- ◆ Estimular (incentivar, impulsar e ilusionar)
- ◆ Transmitir información oportunamente
- ◆ Explorar las expectativas y actitudes del residente
- ◆ Favorecer el diálogo

8.1.2. Relación del tutor con la administración y con los órganos responsables de los distintos dispositivos de la unidad docente.

La importancia de la figura del tutor en la adecuada formación de residentes determina que los responsables de los distintos dispositivos que se integran en la unidad docente favorezcan los siguientes aspectos:

- ◆ Mantenimiento y mejora de la competencia de los tutores en la práctica profesional y en metodología docente facilitándoles el acceso a una formación continuada específica, sobre:

Aspectos relacionados con el conocimiento y aprendizaje de métodos educativos

Técnicas de comunicación, de control y mejora de calidad

Técnicas de motivación, supervisión y evaluación

Valores y aspectos éticos de la profesión

- ◆ Actuaciones dirigidas a mantener la motivación: Aquellos tutores que garanticen una enseñanza de calidad, deben ser reconocidos ya sea a través de la carrera profesional o de otros incentivos de carácter económico, laboral, formativo, etc. para compensar el esfuerzo que supone el desempeño de esta tarea.

8.1.3. Acreditación y reacreditación de tutores

Las Comisiones Asesoras preverán, en el marco de su Unidad Docente, procedimientos de acreditación y reacreditación de tutores con vistas a definir su perfil básico y el mantenimiento de su competencia a cuyos efectos se tendrán en cuenta, entre otros, los siguientes criterios:

- ◆ Realización de un proyecto docente (metodología de la evaluación, de tutorización...) que será evaluado por la Comisión Asesora.

- ◆ Experiencia profesional mínima de un año.
- ◆ Realización de actividades de formación continuada especialmente las relacionadas con la capacitación docente.
- ◆ Realización de actividades de investigación y de participación en actividades de mejora de la calidad.

8.2. EL TUTOR HOSPITALARIO Y EL COLABORADOR DOCENTE

8.2.1. El Tutor Hospitalario

La designación del tutor se realizará por el Gerente/Director del Hospital, previo informe de la Comisión Asesora, entre los facultativos de la Institución que sean, especialistas en Medicina del Trabajo, vinculados al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del área donde se ubique el hospital de que se trate, salvo supuestos excepcionales en los que no exista especialista en Medicina del Trabajo, en los que podrá ser designado otro especialista.

Desde el punto de vista docente y en el marco de las previsiones contenidas en la Orden de 22 de junio de 1995, corresponde a los tutores hospitalarios:

- ◆ Formar parte de la Comisión Asesora de la Unidad Docente de Medicina del Trabajo.
- ◆ Formar parte del Comité de Evaluación de los residentes en los términos que prevé la legislación vigente.
- ◆ Coordinar y supervisar la ejecución del programa formativo en la etapa de formación hospitalaria conjuntamente con el Coordinador de la Unidad Docente, en todas sus vertientes: guardias, rotaciones, etc.
- ◆ Asesorar al Coordinador de la Unidad Docente de Medicina del Trabajo en todo lo relacionado con la formación hospitalaria de los médicos residentes.
- ◆ Monitorización y apoyo técnico en el ámbito docente hospitalario:
- ◆ Detección y análisis de deficiencias en la formación de médicos especialistas en Medicina del Trabajo en el hospital.

- ◆ Propuesta de acciones de mejora en la organización docente del hospital.
- ◆ Participación en la elaboración de los programas de guardias de los residentes de Medicina del Trabajo en el ámbito hospitalario.
- ◆ Participación en la elaboración de planes individuales de rotación para cada médico residente.
- ◆ Información y formación a los docentes hospitalarios sobre los objetivos del programa de Medicina del Trabajo.

8.2.2. El Colaborador Docente en el programa de medicina del trabajo.

La figura del colaborador docente, se inscribe en el marco de lo previsto en los artículos 104 de la Ley 14/1986, General de Sanidad y 22 de la Ley 45/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias que prevén la disponibilidad de todas las estructuras del sistema sanitario para ser utilizadas en la docencia pregraduada, especializada y continuada de profesionales.

En este contexto, los colaboradores docentes son todos aquellos especialistas y profesionales que desarrollan sus funciones en los distintos dispositivos de las Unidades Docentes, aunque no sean especialistas en Medicina del Trabajo, participando en la formación de los residentes durante sus estancias formativas en dichos dispositivos.

Desde el punto de vista docente corresponde a éstos colaboradores:

- ◆ Orientar al residente durante la estancia formativa en su Unidad o Servicio
- ◆ Supervisar la formación del residente utilizando como herramienta la información y las fichas que le facilite el correspondiente tutor.
- ◆ Ser el referente-interlocutor del residente durante la estancia formativa y por tanto realizar una labor de acogida y de información.
- ◆ Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente.
- ◆ Fomentar la actividad docente e investigadora del residente.

- ◆ Ser responsables de la evaluación formativa o continuada del residente durante la estancia formativa.

8.3. EL COORDINADOR DE LA UNIDAD DOCENTE

Toda Unidad Docente deberá contar con un coordinador especialista en Medicina del Trabajo, con destino en uno de los dispositivos de la Unidad que será designado por el órgano directivo que solicitó la acreditación, previo informe de la Comisión Asesora.

Para el nombramiento de dicho coordinador, deberán tomarse en consideración, entre otros, los siguientes aspectos:

- ◆ Experiencia avalada por años de ejercicio profesional como médico especialista en Medicina del Trabajo.
- ◆ Formación en la especialidad.
- ◆ Habilidades en metodologías docentes.
- ◆ Experiencia docente.
- ◆ Habilidades en metodología investigadora.
- ◆ Doctorado y actividades de investigación realizadas.
- ◆ Habilidades y experiencia en negociación, mediación y comunicación entre los distintos agentes que participan en el programa formativo.
- ◆ Experiencia y formación en planificación, organización y gestión de recursos.

De conformidad con lo previsto en la disposición adicional primera de la Orden de 22 de junio de 1995, relativa a la "dedicación de los facultativos a las actividades de formación especializada", los órganos de dirección del dispositivo donde preste servicios el coordinador adoptarán las medidas oportunas para que los facultativos que desempeñen el cargo de Coordinador de Unidad Docente, puedan desarrollar eficazmente sus funciones.

Se considera recomendable que el coordinador mantenga una actividad profesional adaptada a las características de la unidad.

Desde el punto de vista docente, en el marco de las funciones de dirección y de gestión de los recursos materiales de la unidad que le asigna la Orden Ministerial de 22 de junio de 1995, corresponde al coordinador:

- ◆ Presidir la Comisión Asesora, ser el Jefe de Estudios de la Unidad Docente, y dirigir las actividades docentes de los tutores.
- ◆ Como Presidente de la Comisión Asesora llevará a cabo las funciones que le asigna el artículo 23 de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
- ◆ Someter a la aprobación de la Comisión Asesora la planificación y organización del programa formativo así como los calendarios anuales de rotaciones, guardias, seminarios y talleres, (distintos al Curso Superior de Medicina del Trabajo) supervisando su aplicación práctica. A estos efectos y teniendo en cuenta el variado número de dispositivos que integran las unidades docentes de Medicina del Trabajo, el coordinador previa aprobación de la Comisión Asesora, adoptará las medidas necesarias para protocolizar, con criterios análogos, los informes de rotación que necesariamente deberán realizarse respecto al periodo formativo que se siga en cada uno de dichos dispositivos.
- ◆ Presidir los Comités de Evaluación anual dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse, promoviendo, potenciando y supervisando el cumplimiento de los protocolos de evaluación de la unidad docente.
- ◆ Participar como vocal en las Comisiones de Docencia de los hospitales integrados en la Unidad Docente, supervisando y coordinando la aplicación práctica de las rotaciones en cada uno de ellos.
- ◆ Asumir la representación de la unidad siendo el interlocutor docente con los órganos de dirección de los distintos dispositivos integrados en la Unidad, a fin de coordinar con los mismos las actividades que los residentes deben llevar a cabo en dichos dispositivos, dirigiendo y supervisando la aplicación práctica de dichas actividades.
- ◆ Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación en consonancia con las necesidades del entorno, así como reuniones periódicas con los tutores y residentes a fin de detectar sus necesidades.
- ◆ Dirección de los recursos humanos y materiales adscritos a la Unidad docente supervisando la organización administrativa de la misma, gestionando en su caso, el presupuesto que se le asigne y elaborando el plan anual de necesidades.
- ◆ Proponer a la Comisión Asesora y a través de ella a los órganos encargados en cada Comunidad Autónoma, la oferta anual de plazas en formación relativas a su Unidad.
- ◆ Gestionar las actas de evaluación anual y garantizar su correcta ejecución y envío en tiempo y forma al Ministerio de Sanidad y Consumo.
- ◆ Aquellas otras tareas que le pueda asignar la normativa aplicable en cada caso.

8.4. LA COMISIÓN ASESORA

Es el órgano colegiado de la Unidad Docente que asume las competencias previstas en el apartado segundo de la Orden Ministerial de 22 de junio de 1995.

Su composición y funciones, hasta tanto se dicte la normativa a la que se refiere el artículo 27 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias, se adecuarán a los criterios contenidos en el Apartado Sexto de la Orden de 22 de junio de 1995, desarrollando en su ámbito las funciones que se relacionan en el Apartado Segundo de dicha Orden Ministerial.

9. LA EVALUACIÓN

De acuerdo con lo previsto en el artículo 26.1 de la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias, las previsiones del presente programa con vistas a garantizar la calidad de la formación se completarán con la correspondiente Resolución Administrativa mediante la que se aprueben los requisitos generales de acreditación de las unidades y centros docentes que formen especialistas en Medicina del Trabajo, a fin de garantizar unos niveles de calidad comunes y una formación análoga de todos los residentes cualquiera que sea la unidad docente donde se imparta el programa formativo.

No obstante lo anterior y sin perjuicio de las evaluaciones externas que puedan llevarse a cabo a través de auditorías acordadas por los órganos competentes en la materia para evaluar el funcionamiento y la calidad de cada unidad docente, en todas ellas el coordinador de la Unidad Docente someterá a la aprobación de la Comisión Asesora los protocolos que de manera sistemática, estructurada y consensuada, garanticen la correcta evaluación (continuada y anual) de los médicos residentes adscritos a la Unidad y la evaluación periódica de la estructura docente de la Unidad.

9.1. EVALUACIÓN DE LOS MÉDICOS RESIDENTES

9.1.1. Evaluación Continuada/Formativa

Esta evaluación, a la que se refiere el apartado octavo de la Orden de 22 de junio de 1995, (BOE del 30) es la más importante en la medida en que con ella se evalúa el proceso de aprendizaje del residente como consecuencia de la supervisión continuada del tutor ya sea directa o indirecta, a través de los tutores o responsables de las unidades por las que rota.

La evaluación formativa se basará en el seguimiento del cumplimiento de los objetivos docentes del Programa, su adecuación personalizada a cada médico residente y en la propuesta de actividades específicas para las áreas formativas y competencias deficitarias.

De forma general, el principal responsable de la ejecución y seguimiento de esta evaluación será el Tutor principal, quien tendrá que ejecutar el plan personalizado de cada residente en el marco de los protocolos aprobados por la Comisión Asesora.

Los instrumentos más importantes de la evaluación formativa o continuada, además de los que se citan en el apartado octavo de la Orden de 22 de junio antes citada, son:

- ◆ Entrevistas Periódicas Tutor y Residente

Tienen la finalidad de monitorizar el cumplimiento de los objetivos docentes.

Los elementos conceptuales de estas entrevistas son:

Enseñanza centrada en el residente: autovaloración de las necesidades detectadas con relación a los objetivos docentes.

Identificación de objetivos educativos específicos y planificación de su aprendizaje.

El tutor guía y motiva al residente hacia el autoaprendizaje.

Estas entrevistas se llevarán a cabo mediante el modelo del feed back: reuniones sistemáticas, pactadas previamente para la revisión de temas concretos igualmente pactados; se realizarán preferentemente, hacia la mitad de cada área formativa específica, para poder valorar las ganancias y los déficits formativos, favoreciendo así la posibilidad de establecer planes de recuperación de las deficiencias observadas.

Como mínimo se llevarán a cabo cuatro entrevistas de este tipo por cada año lectivo.

- ◆ Reuniones evaluativas del tutor principal con otros responsables del programa formativo: con el coordinador y demás responsables docentes con los que se analizarán los correspondientes informes de rotación.

9.1.2. Evaluación Anual Calificativa/Sumativa

La evaluación anual a la que se refiere el Apartado Décimo de la orden de 22 de junio de 1995, se llevará a cabo por los Comités de Evaluación que tendrán la composición prevista en el apartado noveno.2 y 4 de dicha Orden.

Cuando los centros hospitalarios que se integran en la unidad docente no estén acreditados para la docencia, el Comité de Evaluación de los periodos de formación clínica lo presidirá el coordinador de la unidad docente.

La evaluación anual de los Comités podrá ser Positiva (con la calificación de Excelente, Destacado o Suficiente) o Negativa (en los supuestos previstos en el apartado décimo A de la Orden antes citada).

Los comités de evaluación, siguiendo las pautas marcadas por el Coordinador/Comisión Asesora de cada Unidad Docente, adecuarán al máximo los instrumentos evaluativos disponibles para la obtención de la mayor objetividad en la Evaluación Anual. Los instrumentos para la realización de esta evaluación anual calificativa integrarán los empleados en la evaluación continuada/formativa.

9.1.3. Evaluación Final

La evaluación final del periodo de residencia se atenderá a lo previsto en el apartado undécimo de la Orden de 22 de Junio de 1995.

Para la calificación final del periodo de residencia se estará a lo que prevean las normas que desarrollen el artículo 20.3 e) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

9.2. EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE.

Cada Unidad Docente, con una periodicidad mínima bienal, evaluará el funcionamiento de la estructura docente de la Unidad. Dicha evaluación abarcará las siguientes áreas:

- ◆ Evaluación de Áreas Formativas/Servicios/Dispositivos de la Unidad, con los siguientes objetivos:

Estudiar la congruencia de las actividades en relación con los objetivos docentes.

Evaluar la calidad de la supervisión.

Evaluar la consecución de los objetivos.

Evaluar la calidad y la disponibilidad del material y componente clínico.

- ◆ Evaluación de Actividades:

Se elaborará una estrategia evaluativa que incluya la valoración por parte de los residentes y/o tutores de todas las actividades complementarias de carácter teórico-práctico desarrolladas por la Unidad dentro del Programa Docente.

- ◆ Evaluación de los Tutores:

Como mínimo de forma anual, cada médico residente realizará una evaluación del Tutor al que se encuentre adscrito.

- ◆ Evaluación de la Organización y Gestión de la Docencia:

Se articularán medidas para que los médicos residentes adscritos a la Unidad Docente evalúen la adecuación de los órganos de gestión y coordinación de la Unidad Docente a los objetivos descritos en el Programa Formativo.

Metodología. Para la ejecución de la evaluación de la Estructura Docente se recomiendan los siguientes instrumentos de valoración:

- ◆ Encuestas de opinión.
- ◆ Entrevistas personalizadas.
- ◆ Discusión en Grupos específicos.

10. LA COMISIÓN NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD

Es un órgano asesor, del máximo nivel técnico, de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia, en el ámbito de la especialidad de Medicina del Trabajo.

Corresponde a la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina del Trabajo, según el artículo 28.8 de la Ley 44/2003, antes citada:

- ◆ La elaboración del programa formativo de la especialidad
- ◆ El establecimiento de criterios de evaluación de los especialistas en formación
- ◆ El establecimiento de los criterios para la evaluación en el supuesto de nueva especialización previstos en el artículo 23 de la Ley.
- ◆ La propuesta de creación de áreas de capacitación específica.
- ◆ El establecimiento de criterios para la evaluación de unidades docentes y formativas.
- ◆ El informe sobre programas y criterios relativos a la formación continuada de los profesionales, especialmente los que se refieren a la acreditación y la acreditación avanzada de profesionales en áreas funcionales específicas dentro del campo de la especialidad.
- ◆ La participación en el diseño de los planes integrales dentro del ámbito de la especialidad.
- ◆ Las que se señalan expresamente en la Ley 44/2003, o las que se determinen en las disposiciones reglamentarias dictadas en su desarrollo.

11. DISPOSICION FINAL.

Las previsiones contenidas en el presente programa se entenderán sin perjuicio de su futura adecuación a la normativa que se dicte por la Administración General del Estado o por las comunidades autónomas, en desarrollo de lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (BOE de 22 de noviembre de 2003).

Madrid, 18 de octubre de 2005