

La formació dels especialistes en medicina del treball

Fernando G. Benavides, Consol Serra

Unitat de Recerca en Salut Laboral. Departament de Ciències Experimentals i de la Salut. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona.

Introducció

Els canvis que s'han produït en els darrers anys, de tipus econòmic —com la flexibilització laboral i empresarial—, social —com la feminització i l'envelliment de la població ocupada—, i normatiu —com les directives europees de seguretat i salut en el treball—, fan urgent i necessari revisar en profunditat la formació dels nous especialistes en medicina del treball.

En aquest context, el metge del treball ha de tenir capacitat per identificar i resoldre de forma correcta i ràpida els problemes de salut dels treballadors, siguin lesions, malalties o incapacitats. Això significa, per una banda, que la seva formació ha de tenir un clar component clínic per diagnosticar i tractar les patologies laborals més prevalents, especialment les musculoesquelètiques, respiratòries o dermatològiques, entre d'altres, i ha de saber valorar la capacitat d'un treballador, sa o malalt, per ocupar un lloc de treball i desenvolupar la seva tasca. D'altra banda, la seva formació ha d'incloure també un important component de salut pública per tal que sigui capaç de protegir i promoure la salut dels treballadors. Aquestes activitats assistencials i preventives són desenvolupades moltes vegades dins d'una empresa, un escenari prou llunyà de l'habitual d'altres metges especialistes, i amb col·legues ben diferents, com són els higienistes industrials, els especialistes en seguretat, els ergònoms laborals o els psicosociòlegs del treball.

Aquesta identitat tant específica i aquest espai tant especial fan que la medicina del treball sigui una especialitat atractiva alhora que complexa, per la qual cosa la seva formació és un repte per a les institucions que hi estan implicades.

Les competències professionals

L'actual marc de la salut laboral, determinat pels canvis que comentàvem a l'inici d'aquest article, precisa d'un

procés de revisió sobre quins han de ser els coneixements, habilitats i actituds dels metges del treball per dur a terme la seva feina. En aquest sentit, recentment, l'Associació Europea d'Escoles de Medicina del Treball (EASOM), junt a la Unió Europea de Metges Especialistes (UEMS) i la Xarxa Europea de les Societats de Metges del Treball (ENSOP), van promoure un estudi Delphi per ajudar a definir les competències professionals¹. Aquest estudi, basat en l'administració d'un qüestionari a 88 especialistes de 23 països europeus, amb una taxa de resposta del 74% i del 80%, a la primera i la segona ronda, respectivament, va identificar les àrees bàsiques més rellevants de la medicina del treball actual, des del punt de vista dels coneixements, l'experiència i les competències (Taula 1). Altres països, com els Estats Units, també han desenvolupat un consens sobre les competències que ha de tenir un metge del treball².

En un esforç per reflexionar des de la nostra pròpia realitat, un grup de professionals de la medicina del treball han començat a debatre les funcions de l'especialitat com a primer pas per arribar a definir les competències que han de ser capaçes de desenvolupar els especialistes en medicina del treball al nostre país³. Es varen identificar quatre funcions essencials d'acord amb l'esquema clàssic de la història natural de la malaltia (Figura 1): promoció de la salut, prevenció de la malaltia, vigilància de la salut i assistència. A aquestes es van afegir tres funcions transversals, com són la gestió, la recerca i la docència. A partir d'aquest primer consens i després d'acordar una primera llista, es definiran en el decurs dels propers mesos les competències del metge especialista en medicina del treball dins de cadascuna d'aquestes funcions. Creiem que és molt important que les societats professionals juguin un paper fonamental en aquest procés de definició i en la seva actualització periòdica.

La normalització de la formació

L'actual sistema formatiu en medicina del treball a Espanya es basa encara en escoles professionals, on el metge en formació no rep cap remuneració durant la seva estada de tres anys, malgrat que per accedir-hi ha d'haver superat la mateixa prova d'accés que la resta de metges especialistes en formació. Aquest sistema està a punt de canviar i el nou (hi ha un esborrany de reial decret molt avançat) suposarà fonamentalment l'acreditació d'unitats docents de medicina del treball, semblants a les que hi ha per a les altres especialitats.

Correspondència: Fernando G. Benavides
Unitat de Recerca en Salut Laboral. Departament de Ciències Experimentals i de la Salut.
Universitat Pompeu Fabra.
Dr. Aiguader, 80
08003 Barcelona.
Tel. 93 542 25 25
Fax 93 542 28 02
Adreça electrònica: fernando.benavides@cexs.upf.es

TAULA 1. Puntuació mitjana de les àrees bàsiques*

Àrea bàsica	Coneixements	Experiències	Competències
Riscos laborals per a la salut	4,4	4,2	4,5
Mètodes de recerca	4,3	4,0	4,0
Promoció de la salut	4,1	3,6	3,6
Legislació i principis ètics	4,0	4,0	4,2
Comunicació	4,0	4,0	4,2
Valoració de la incapacitat laboral	3,7	3,6	3,9
Medicina ambiental	3,4	3,5	3,5
Gestió	3,3	3,3	3,6

* Macdonald i cols. 2000¹. Puntuació màxima = 5.

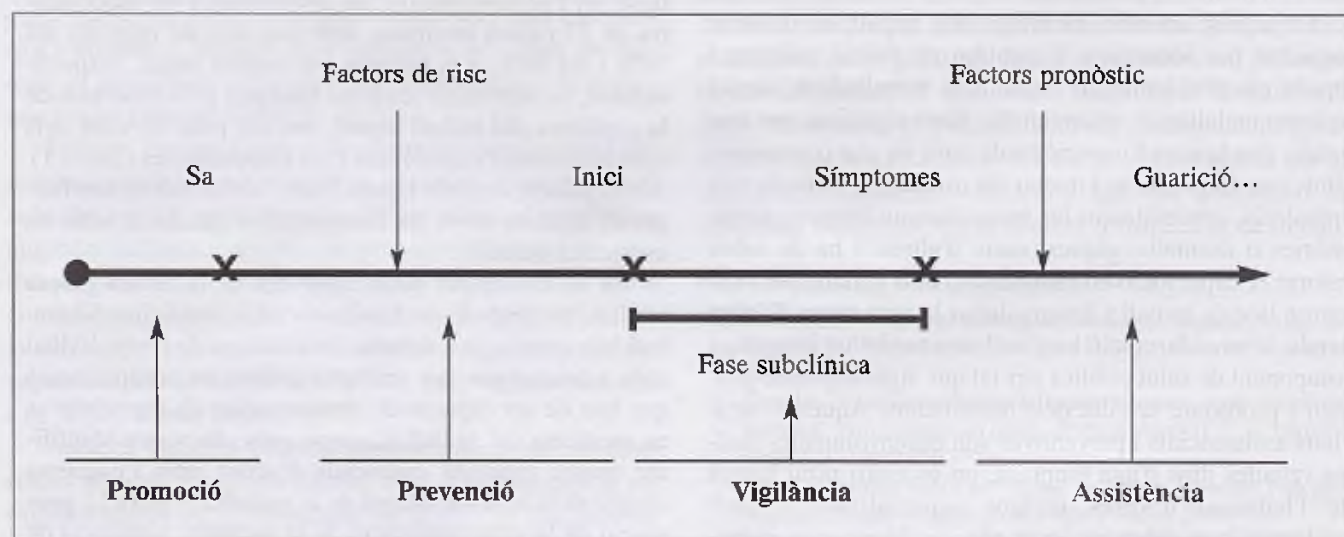


FIGURA 1. Identificació de les funcions de la medicina del treball a partir de la història natural de la malaltia

Aquests canvis estructurals, si bé són necessaris, no són suficients. Cal, a més, una activitat formativa basada en les competències professionals que hagin estat definides, com ja hem senyalat, i entendre la formació com un servei (Figura 2) que té com a missió principal satisfer les necessitats i expectatives dels seus clients⁴. En aquest sentit, l'activitat formativa té més d'un client: els residents, ja que han d'aprendre d'acord a aquelles competències, els treballadors, els empresaris i l'administració. La posició dels residents és molt especial, ja que al no tenir encara criteris formats de com ha de ser el programa formatiu, han de ser considerats també com una part del servei. De fet, al final del seu procés d'aprenentatge els residents han de tenir unes capacitacions per satisfer les necessitats dels treballadors, dels empresaris i de l'administració. La formació d'un especialista en medicina del treball vol dir

també donar un servei de qualitat i, per tant, el programa formatiu ha de seguir una espiral de qualitat continua, que inclou necessàriament l'avaluació dels resultats⁵.

Els plans de formació dels especialistes en medicina del treball al nostre país han estat fins ara principalment fonamentats, amb alguna excepció, en l'ensenyament teòric, amb un contingut pràctic més aviat escàs, en tot cas nul en relació a activitats de tipus clínic en el sistema sanitari públic, com fa la resta de metges especialistes en formació. També, la durada d'aquest cicle formatiu és inferior –tres anys– respecte a la resta d'especialitats mèdiques. Aquest contrast també es dona de forma molt significativa quan es compara amb els plans de formació dels mateixos especialistes de la resta de països europeus⁶. Afortunadament, els canvis que es preveuen a curt termini inclouen l'ampliació del cicle a quatre anys i la possibili-

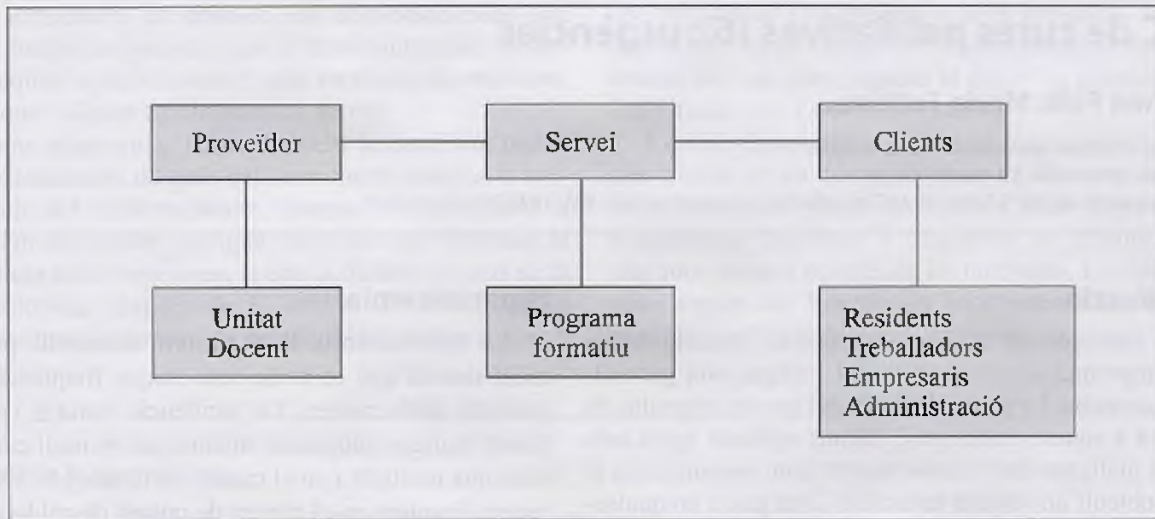


FIGURA 2. Elements de l'activitat formativa com a servei

tat de modificar el seu contingut afegint a un període, necessari, de formació teòrica un altre de contingut pràctic, de durada molt superior, en serveis clínics, de prevenció de riscos laborals i en institucions relacionades amb la salut laboral des de diverses perspectives.

Conclusions

Estem en un moment de canvis profunds en el futur de l'especialitat de medicina del treball. Les condicions de treball i els factors de riscos laborals a les empreses, els problemes de salut prevalents relacionats amb el treball i el marc normatiu que regula el dret a la protecció de la salut dels treballadors ja han canviat. La formació dels nous especialistes en medicina del treball al nostre país ha d'adaptar-se a aquest procés. La definició de les competències professionals, per una banda, i la modernització dels recursos docents, per una altra, són eines que poden ajudar a fer aquesta adaptació. Sortosament, aquest important repte es troba actualment en un context favorable, com són els canvis normatius en l'àmbit europeu. Una oportunitat que cal aprofitar en tota la seva dimensió.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Macdonald EB, Ritchie KA, Murray KJ, Gilmour WH. Requirements for occupational medicine training in Europe: a Delphi study. *Occup Environ Med* 2000; 57: 98-105.
2. The American College of Occupational and Environmental Medicine Panel to define the competencies of occupational and environmental medicine. Occupational and environmental medicine competencies. *J Occup Environ Med* 1998; 40: 427-440.
3. Las competencias profesionales de los médicos del trabajo. Grupo de trabajo sobre competencias profesionales en medicina del trabajo. Barcelona: Universidad Pompeu Fabra y Mutual Cyclops, 2002. (mimeo).
4. Franco G, Bisio S. Total quality strategy in the formative process of the occupational physician. *Scand J Work Environ Health* 1999; 25: 153-156.
5. Guilbert JJ. Educational handbook for health personnel. Publication no 35. Geneva: World Health Organization, 1987.
6. Carstensen O. Training of occupational physicians in Europe. En: *Taller The future of occupational medicine in Europe*. Barcelona, setembre de 2002. (mimeo).