



LA FORMACIÓN DE POSGRADO EN MEDICINA DEL TRABAJO

EN LA ÚLTIMA DÉCADA LA SALUD OCUPACIONAL HA EXPERIMENTADO IMPORTANTES AVANCES, SIN EMBARGO, NUESTRO PAÍS SE ENCUENTRA REZAGADO EN LA FORMACIÓN DE MÉDICOS LABORALES RESPECTO DE OTROS PAÍSES. ES MOMENTO ENTONCES DE PROMOVER LAS ACTUALIZACIONES CURRICULARES NECESARIAS E INDISPENSABLES PARA FORMAR LOS RECURSOS ADECUADOS PARA ESTAR EN IGUALDAD DE CONDICIONES CON EL RESTO DEL MUNDO



por **ADOLFO JORGE TARANTO**. *Médico Egresado de la UBA. Especialista en Cirugía General y en Medicina del Trabajo. Profesor titular de Medicina del Trabajo en la Lic. en Higiene y Seguridad de la UNTREF. Profesor y Director de la Carrera de Especialización en Medicina del Trabajo de la Universidad Favaloro. Miembro de Honor de la Sociedad Castellana de Medicina y Seguridad del Trabajo y de las Sociedades Portuguesa y Uruguaya de Medicina del Trabajo*

Marco referencial

La medicina del trabajo, si bien reconoce antecedentes históricos lejanos, se inicia como especialidad médica en el siglo XVII, con el aporte de Bernardino Ramazzini.

La Revolución Industrial significó la multiplicación de puestos de trabajo con el consiguiente incremento de los riesgos ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, así como de los riesgos inherentes a las condiciones de trabajo.

Grandes médicos del trabajo bregaron por la mejora de estas condiciones. De esta forma se originaron escuelas universitarias de medicina del trabajo, en especial en Europa y en los Estados Unidos, destacándose entre todas la Clínica del Lavoro, dependiente de la Universidad de Milán.

En 1906, y bajo el impulso de su director, Dr. Luigi Devoto, se funda la Comisión Internacional de Salud Ocupacional (ICOH), órgano consultor de la OIT y la OMS. Progresivamente, los gobiernos comenzaron a regular la especialidad Medicina del Trabajo.

La situación en la Argentina

En la República Argentina, los primeros médicos del trabajo pertenecieron a servicios creados en grandes empresas privadas y estatales, con un desarrollo sostenido a partir de la década de los '40, época en la que el Dr. José Pedro Reggi funda y desarrolla, con gran éxito, la primera Sociedad de Medicina del Trabajo del país.

La especialidad comienza a ser dictada como tal en cursos de posgrado en las universidades nacionales más importantes: Buenos Aires, Rosario, Córdoba, Mendoza y Tucumán.

En 1972 se sanciona la ley 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo, en cuyo decreto reglamentario incorpora un capítulo sobre los Servicios de Medicina del Trabajo, exigiendo que estos sean dirigidos por médicos del trabajo con la debida especialización universitaria. A tal efecto crea además un registro oficial para los mismos, y les otorga una matrícula habilitante, incumbencia del Ministerio de Salud de la Nación.

Finalmente, la Medicina del Trabajo es reconocida como especialidad a través de la resolución del Ministerio de Salud 1105/06 y 31/09.

A nivel societario, los médicos del trabajo argentinos se congregan en sociedades científicas provinciales, que a su vez han constituido la Federación Argentina de Medicina del Trabajo.

El médico especialista en Medicina del Trabajo está capacitado para promover y proteger la salud de los trabajadores en relación al trabajo y al medio ambiente laboral; informar, formar y asesorar a los trabajadores, empleadores y a todos los actores sociales involucrados; para administrar servicios de medicina del trabajo y para participar en procesos de investigación y educación médica continua.

Acuerdo para la formación

Los profesionales involucrados en la formación de los especialistas en medicina del trabajo llevaron a cabo varias reuniones nacionales con la finalidad de acordar acciones docentes dirigidas a la formación del médico del trabajo con carácter preventivo.

Es así que se realizaron cinco Encuentros Nacionales de Formadores de Recursos Humanos en Medicina del Trabajo, con participación de representantes de universidades públicas y privadas, de asociaciones de profesionales de la especialidad y de organismos de gobierno provincial y nacional. En el tercer encuentro nacional, convocado por el Ministerio de Salud de la Nación en noviembre de 2003, las instituciones firmaron un documento asumiendo el compromiso de cumplir con los puntos acordados.

La comisión organizó sus tareas atendiendo a la Ley de Educación Nacional 26.206, la Ley de Educación Superior 24.521 y resoluciones del Ministerio de Salud, así como las leyes 17.132 y 23.873 para la autorización para el empleo del título de especialista y la resolución ministerial 1168/97 y el decreto reglamentario 10/03 que determinan las formas de acceder a dicha titulación estableciendo también que la especialización tiene por objeto profundizar en el dominio de un tema o área deter-

minada dentro de una profesión o de un campo de aplicación de varias profesiones, ampliando la capacitación profesional a través de un entrenamiento intensivo.

El criterio organizativo del modelo de formación está sustentado en el concepto de la "familia profesional", es decir, el conjunto amplio de ocupaciones que por estar asociadas al proceso de producción de un bien o servicio mantienen una singular afinidad formativa y significado en términos de empleo.

Las conclusiones fueron fijar las características del perfil profesional, referencia fundamental que orienta el proceso formativo especificando las competencias que el profesional desarrollará. Constituye la principal fuente para la identificación de situaciones problemáticas que dicho profesional enfrenta en su accionar cotidiano y que los docentes utilizarán en el diseño de estrategias de enseñanza y aprendizaje; las áreas de competencia que describen y explican cómo las personas operan con los datos que poseen para resolver una actividad profesional.

También determinó las bases curriculares, en donde se presenta el conjunto de saberes relevantes que han de integrar el proceso de enseñanza. Se apoyan en el concepto de contenidos, siendo estos el conjunto de saberes o formas culturales cuya asimilación y apropiación se considera esencial para la formación de las competencias previstas; así como los requisitos mínimos para el funcionamiento de la carrera, definiendo las características que habrán de tener las instituciones formadoras y los servicios asistenciales con los que se vinculen para garantizar los ámbitos adecuados para el desarrollo del proceso formativo, finalizando con las capacidades del egresado, que constituyen un elemento básico para la regulación en el marco del sistema de salud.



Perfil profesional del médico del trabajo

El médico especialista en medicina del trabajo está capacitado para promover y proteger la salud de los trabajadores en relación al trabajo y al medio ambiente laboral; informar, formar y asesorar a los trabajadores, empleadores y a todos los actores sociales involucrados para administrar servicios de medicina del trabajo y para participar en procesos de investigación y educación médica continua.

El campo de acción es el lugar de trabajo en el Servicio de Medicina del Trabajo, sean internos o externos, de todos los establecimientos y explotaciones, persigan o no fines de lucro, cualesquiera sean la naturaleza económica de las actividades, el medio donde ellas se ejecuten, el carácter de los centros y puestos de trabajo y la índole de las maquinarias, elementos, dispositivos o procedimientos que se utilicen o adopten.

Complementariamente puede desarrollar actividades propias de su especialidad en otras áreas tales como: justicia, investigación, docencia, organizaciones sindicales o gremiales, aseguradoras de riesgos de trabajo, organismos o instituciones del Estado.

Programa de formación acordado

El mismo fue organizado en siete áreas y cada una de ellas con diversas asignaturas de la siguiente forma con un piso de 850 horas teórico-prácticas:

Área Psicosocial

Asignaturas: Historia del Trabajo; Antropología Cultural; Sociología del Trabajo; Salud Mental y Trabajo y Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.

Área Preventiva

Asignaturas: Salud Pública; Fisiología del Trabajo; Ergonomía; Higiene y Seguridad del Trabajo y Ecología y Saneamiento Ambiental.

Área de Investigación

Asignaturas: Epidemiología Ocupacional; Metodología de la Investigación y Bioestadística.

Área Administrativa

Asignatura: Administración General y de los Servicios de Medicina del Trabajo.

Área Docente

Asignatura: Metodología de la Enseñanza-Aprendizaje.

Área Patología

Asignaturas: Patología del Trabajo; Toxicología Ocupacional; Cáncer y Trabajo y Patología por Rama de Actividad.

Área Médico Legal

Asignaturas: Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social y Medicina Legal Laboral.



Situación actual de la formación en medicina del trabajo

Argentina

En la última década la salud ocupacional ha experimentado importantes avances y transformaciones fruto de los cambios ocurridos en los aspectos socioeconómicos, políticos y tecnológicos tanto como en la organización de entidades del sector salud.

Por ello en los procesos de formación de los médicos del trabajo debemos contemplar estas transformaciones ocurridas en la sociedad, en el sector salud sobre la gestión de los servicios, la aplicación de los avances tecnológicos, los modos de contratación laboral, etc. Las instituciones formadoras del sector estamos obligadas a pensar profundamente en ello actualizando y profundizando contenidos, currícula y estrategias pedagógicas para efectuar la reformulación formativa para estar a la par de estos cambios.

En la actualidad podemos observar, según mi criterio, que las bases acordadas para la formación han quedado relegadas ante otros países vecinos e integrantes del Mercosur, así como los pertenecientes a la Unión Europea.

Debemos tener presente que la especialidad es elegida en su gran mayoría por necesidad laboral (exigencia del empleador, obtener otro ingreso monetario, etc.) y no por vocación. Un alto porcentaje de los egresados manifiestan que sólo les interesa obtener su título para poder tener otro ingreso económico al margen de su especialidad y/o actividad habitual. La especialidad es eminentemente clínica y prevencionista, de característica multidisciplinaria, interdisciplinaria y transdisciplinaria, lo que requiere de un proceso de mayor carga horaria incluso que el acordado en el encuentro del año 2003. También debemos destacar que, salvo grandes empresas con antigua cultura en salud ocupacional, la misma es vista mayoritariamente por el pequeño y mediano empresario como una obligación legal y una carga económica.

Estos dos condicionantes mencionados produjeron, de hecho, que la oferta educativa de la mayor parte de las casas de estudio se deslizara hacia un menor nivel de exigencia especialmente en la carga horaria real y en las evaluaciones a fin de no perder matrícula.

Esto ha producido que el proceso de enseñanza-aprendizaje se redujera en muchas instituciones a niveles inferiores al mínimo aceptable para una formación adecuada. Esta decisión se sustenta en los requerimientos de carga horaria de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU),

inferior en un cincuenta por ciento a lo acordado en el Encuentro de Formadores.

También es de destacar las dificultades existentes para la realización de las prácticas en el ámbito empresarial o en instituciones públicas por la resistencia de las mismas a permitir la participación de personas ajenas a su plantilla por cuestiones legales de responsabilidad.

Por estos diversos factores la formación se ve limitada fundamentalmente a planes de estudio de contenidos acotados, organizados en torno de asignaturas fragmentadas, especialmente teóricas con poca vinculación con las condiciones de salud de la población.

Los estudiantes desempeñan un rol pasivo, limitado a incorporar el conocimiento que sus profesores han procesado y seleccionado. La transformación curricular debe realizarse en un modelo educativo centrado en el estudiante con aprendizaje basado en problemas y con evaluación formativa.

El proceso de formación práctica debe desarrollarse en los diferentes ámbitos de acción, de manera tal que las situaciones vivenciales diarias que se presentan le permitan efectuar la relación adecuada con el proceso de trabajo, las condiciones y ambiente de trabajo y el marco legal general y particular de la actividad, para tomar las decisiones más acertadas en relación a la salud del trabajador.

América latina y Europa

En países de América latina como Brasil, Uruguay, Bolivia, Perú, Ecuador, Panamá, Venezuela la especialización se desarrolla en tres años con prácticas y en la totalidad de los países miembros de la Unión Europea la misma tiene una extensión de cuatro años mediante el sistema de residencia desarrollándose tres etapas.

La primera etapa se realiza en un centro universitario y tendrá una duración de *800 horas*. La segunda etapa de formación en la práctica clínica se realizará en hospitales y centros de salud, durante *veinte meses*. La tercera etapa se realizará en servicios de prevención de riesgos laborales y otras servicios/institutos relacionados con la materia, durante *veintidós meses*.

En la primera etapa los médicos residentes recibirán formación básica en la especialidad, que tendrá una duración de, al menos, 800 horas. Los contenidos teórico-prácticos de esta etapa formativa comprenderán siete áreas: Formación Básica; Clínica; Relativa a la Prevención de la Enfermedad y Promoción de la Salud en el lugar de trabajo; Pericial; Prevención de Riesgos Laborales;

Gestión, Organización y Conocimientos Empresariales; Derecho Sanitario, Deontología y Bioética.

La segunda etapa: Formación Clínica en Centros Sanitarios de Atención Especializada (hospitalaria) y de Atención Primaria. Dura *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. En esta etapa deben realizar rotaciones por diferentes sectores:

Especialidades médicas: Medicina Interna, Cardiología, Neumología, Neurología y Alergología.

Especialidades quirúrgicas relacionadas con la Traumatología y Rehabilitación: Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología y Medicina Física y Rehabilitación.

Especialidades médico-quirúrgicas: Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Oftalmología, Otorrinolaringología.

Especialidades sanitarias relacionadas con la salud mental: Psiquiatría y Psicología Médica.

Atención primaria: Medicina Familiar y Comunitaria.

Medicina Preventiva Hospitalaria / Servicios de Prevención de Riesgos Laborales Hospitalarios.

Durante la tercera etapa se desarrollan actividades en los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales y otras unidades relacionadas con la salud de los trabajadores. Dura, como mínimo, *veintidós meses* y será de carácter práctico. Durante esta etapa formativa el residente desarrollará las siguientes actividades:

Gestión de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales;

Enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y otras enfermedades relacionadas con el trabajo; Enfermedades prevalentes en el medio laboral; Enfermedades comunes del trabajador;

Urgencias médicas laborales; Rehabilitación; Actividad pericial;

Promoción de la Salud en el lugar de trabajo; Estadística y Epidemiología Laboral; Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales; Técnicas de Seguridad; Higiene Industrial y Medio Ambiental en el lugar de trabajo y Ergonomía.

Es momento de que las autoridades educativas y de salud, conectoras de esta desventaja comparativa de los educandos en relación al resto de los colegas del resto del mundo, promuevan la actualización de estos cambios curriculares necesarios e indispensables para formar los recursos adecuados para estar en igualdad de condiciones con los colegas de otros países.

Conclusión

Hemos descrito la realidad actual de la formación en nuestro país y en varios países de América y Europa, los que nos permite inferir que dadas las condiciones socioeconómicas, laborales, vocacionales y de mercadeo educativo, nuestro país quedó rezagado en relación a la formación de posgrado de la especialidad respecto del resto de los países.

Esta situación se ve reflejada en los egresados, que para poder progresar o acceder a posiciones jerárquicas en el desarrollo profesional, se ven obligados a realizar múltiples cursos de perfeccionamiento o de profundización de diversas asignaturas recibidas durante el curso de la carrera, tales como valoración de incapacidades, ergonomía, gestión administrativa, etcétera. También debemos mencionar la imposibilidad de revalidar en el extranjero la especialidad obtenida en el país, ya sea por necesidad laboral o por migración.

Ya en el Encuentro de Formadores del año 2011 en la ciudad de Neuquén, a ocho años de aquel acuerdo logrado en el encuentro del año 2003, señalé que si bien habíamos llegado a un consenso superador, el mismo era insuficiente aun en carga horaria en relación a los requerimientos del siglo XXI respecto de la amplitud de conocimientos y competencias necesarias para desempeñar con solvencia esta especialidad multidisciplinaria como es la Medicina del Trabajo en el marco de las diversas áreas laborales que requieren su intervención.

Por ello propuse impulsar la creación de cátedras y/o áreas de salud ocupacional en la formación de grado; elevar la carga horaria a un mínimo de 2.400 horas teórico-prácticas en una duración de 3 años; efectuar rotación por servicios asistenciales de las principales patologías prevalentes en la especialidad (traumatología, rehabilitación, ORL, neumonología, dermatología, etc.); incrementar la capacitación en Higiene y Seguridad Laboral. Incluir Salud Ambiental; incorporar rotaciones por diferentes servicios de Medicina, Higiene y Seguridad, y Medio Ambiente.

Lamentablemente no hubo receptividad por parte de las entidades educativas participantes, por lo que no se promovió su

impulso ante las autoridades pertinentes.

Creo que es momento de que las autoridades educativas y de salud, conocedoras de esta desventaja comparativa de los educandos en relación al resto de los colegas del resto del mundo, promuevan la actualización de estos cambios curriculares necesarios e indispensables para formar los recursos adecuados para estar en igualdad de condiciones con los colegas de otros países. Tengamos presente que el futuro de las naciones y sus pueblos se sustenta en la educación de excelencia necesaria para el progreso y desarrollo humano en paz y libertad.