

EVALUACIÓN DE LAS CARENCIAS FORMATIVAS EN MATERIA DE SALUD LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA Y ENFERMERÍA EN ESPAÑA. APROXIMACIÓN A UNA REALIDAD NO CARACTERIZADA QUE SE MUESTRA COMO LA HISTORIA INTERMINABLE

ANA MARÍA REMACHA¹
MIGUEL BOLEA¹
YOLANDA CASALOD¹
MERCEDES MARTÍNEZ LEÓN²
BEGOÑA MARTÍNEZ JARRETA¹

Resumen: Los profesionales sanitarios en el desarrollo de su ejercicio profesional, deben estar capacitados para cumplir con las obligaciones que les exige el Servicio Nacional de Salud (SNS) en relación con la Salud Laboral (Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales) (LPRL) (1).

Cuando los profesionales sanitarios detectan una posible enfermedad profesional, deben comunicar el caso a través del sistema de notificación CEPROSS (2).

Sin embargo, no parece claro que nuestros profesionales sanitarios hayan recibido la formación adecuada sobre Salud Laboral que les permita obtener las competencias necesarias para la detección y notificación de enfermedades profesionales.

El objetivo de este estudio es realizar una aproximación a la formación recibida por estos profesionales sanitarios tanto en Grado como en Posgrado en el campo de la Salud Laboral, así como detectar un posible déficit de conocimientos en la materia.

1. Área de Medicina Legal y Forense. Universidad de Zaragoza.

2. Área de Medicina Legal y Forense. Universidad de Valladolid.

Para ello, se ha llevado a cabo un estudio transversal descriptivo por medio de la administración de dos cuestionarios anónimos de elaboración propia y validados, uno dirigido a enfermeros/as y otro a médicos/as de atención primaria y especialistas.

Palabras Clave: Profesionales Sanitarios, Salud Laboral, Enfermedad Profesional.

Abstract: Health professionals in the development of their professional practice, they must be trained to meet the obligations required by the National Health Service (NHS) in relation to Occupational Health (Law 31/1995 Risks Occupational Prevention) (1).

When clinicians detect a possible occupational disease must report the case through the notification system CEPROSS (2). However, it seems clear that our health professionals have received appropriate training in occupational health to enable them to obtain the necessary powers for the detection and notification of occupational diseases.

The objective of this study is an approach to the training received by these medical professionals as Graduate and Postgraduate in the field of occupational health and detects a possible lack of knowledge on the subject.

To do this, we have conducted a descriptive cross-sectional study by administering two anonymous questionnaires own development and validated, one addressed to nurses and other primary care physicians and specialists.

Key words: Health Professionals, Occupational Health, Occupational Disease.

I. INTRODUCCIÓN

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), cambió la perspectiva de la protección de la población trabajadora frente a los riesgos en el trabajo, y reconocía el importante papel que corresponde a los profesionales sanitarios dedicados a la Salud Laboral (1, 3, 4, 6).

En el año 2000 la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (5) concluía que los recursos de los Profesionales Sanitarios eran insuficientes para hacer frente a las exigencias de la nueva normativa en Prevención de Riesgos Laborales (PRL). Así mismo, señalaba la existencia de un importante déficit de formación en Salud Laboral entre los profesionales de la medicina y la enfermería.

Ya han pasado 15 años de esta conclusión y, sin embargo, ese déficit de formación sigue constituyendo una asignatura pendiente a fecha de hoy, todo ello a pesar de las distintas iniciativas puestas en marcha por diferentes instituciones y expertos (2).

Este déficit también continúa constituyendo un problema no cuantificado y en definitiva no bien caracterizado hasta la fecha, a pesar de la denuncia de la situación desde diferentes ámbitos como queda patente en las siguientes referencias:

En España, los Médicos especialistas en Medicina del Trabajo son muy conscientes de este vacío formativo en los estudios de Grado; médicos de otras especialidades, especialmente Médicos de Atención Primaria, demandan esa formación en Salud Laboral; una parte muy importante de las consultas diarias de estos profesionales están íntimamente ligadas con problemas de Salud Laboral de los pacientes (altas, bajas, patologías laborales...) (7, 8, 11, 12, 13, 14).

Los profesionales sanitarios (médicos/as - enfermeros/as) de nuestro país, (18, 19, 20) deberían recibir una formación básica en Salud Laboral. Sin embargo, esto parece ser una asignatura pendiente en la que seguimos suspendiendo en España (9,10).

En Europa, la situación tampoco parece ser la ideal en este terreno, tal y como han denunciado expertos universitarios e investigadores europeos en fechas recientes (21, 22, 23)

Sin duda alguna, el hecho de que algunos países europeos no cumplan con lo esperado, no puede ser excusa para que España mantenga una situación de importantes efectos indeseables para la vigilancia epidemiológica, prevención de los problemas de salud laboral y, especialmente, de las Enfermedades Profesionales (EEPP).

Todavía en el momento actual, la materia «Medicina del Trabajo» no se imparte en todas las Facultades de Medicina de las distintas universidades españolas, y cuando se oferta, en el plan de estudios de Grado de Medicina y/o Enfermería, es en la mayoría de las ocasiones como una asignatura optativa. Éste es un escenario frecuente a pesar de que también existen centros, como la Facultad de Medicina de la Universidad de Castilla La Mancha en Albacete que siempre han incluido en sus planes de estudio a la Medicina del Trabajo como materia obligatoria (15, 16, 17).

El objetivo de este estudio es realizar una aproximación a la realidad del problema de las carencias formativas en materia de Salud Laboral de los profesionales sanitarios de la medicina y enfermería, así como contribuir a la caracterización y cuantificación del posible déficit de conocimientos en Salud Laboral.

II. MATERIAL Y MÉTODO

Se ha llevado a cabo un estudio transversal descriptivo por medio de la administración de dos cuestionarios anónimos, uno dirigido a enferme-

ros/as y otro a médicos/as de atención primaria y especializada con ejercicio en la Comunidad Autónoma de Aragón y en la Comunidad de Madrid.

El cuestionario ha sido elaborado y diseñado siguiendo un método cualitativo. Antes de su administración ha sido validado, dando como resultado la medición de estos dos factores: Formación en Medicina del Trabajo (F1) y Capacitación/Competencias/Habilidades en la misma (F2).

Por lo tanto, en el estudio realizado podemos distinguir una primera fase de elaboración y posterior validación del cuestionario siguiendo procedimientos psicométricos, análisis factorial, etc., y una segunda fase de administración del cuestionario a los profesionales objeto de estudio. Esta segunda fase, se ha seguido del análisis de los resultados obtenidos.

Los cuestionarios elaborados constan de 13 ítems relativos a conocimientos, competencias y habilidades en Salud Laboral, a los que se añaden datos de tipo sociodemográfico y laboral (edad, sexo, situación profesional y años de ejercicio profesional).

La muestra de este estudio está constituida por profesionales de la Medicina y de la Enfermería de diferentes Centros de Salud Pública y Hospitales de nuestro país, que han realizado sus estudios de Grado y Posgrado en diferentes Facultades y Servicios de Salud de nuestra geografía (Aragón, Madrid), todos ellos con diversos planes de estudio y de formación.

Se repartieron 2100 encuestas, de las que se obtuvo un 39% de respuesta. En total, se recogieron 827, de las cuales 618 (74,7%) fueron cumplimentadas por médicos/as y 209 (25,3%) por enfermeros/as.

El estudio de validación del cuestionario y el análisis de los resultados obtenidos se llevó a cabo utilizando el programa estadístico SPSS v. 15.

III. RESULTADOS

A continuación, procederemos a mostrar los resultados obtenidos más relevantes del estudio:

En relación a la *formación en Grado*, destacar que un 46,6% de los encuestados, consideran no haber recibido formación en Salud Laboral, y un 7,29% desconocen si la ha recibido o no, por lo que podríamos decir que más de la mitad de los encuestados consideran que no han recibido formación en Salud Laboral en sus estudios de Grado (ver Tabla I).

Tabla I

RESPUESTAS	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	30,86%
En desacuerdo	15,80%
No sé	7,29%
Ligeramente de acuerdo	26,97%
Totalmente de acuerdo	19,08%
Total	100,00%

Resultados de la muestra total (médicos/as - enfermeros/as) en relación con la formación recibida en sus estudios de Grado en Salud Laboral.

Los médicos/as puntúan más alto a la hora de señalar que recibieron formación en el Grado relacionada con la Salud Laboral y las diferencias con los profesionales de la enfermería fueron estadísticamente significativas ($p < 0.001$) (ver Tabla II).

Tabla II

RESPUESTAS	MÉDICOS/AS %	ENFERMEROS/AS %
Totalmente en desacuerdo	23,70%	52,20%
En desacuerdo	16,60%	13,50%
No sé	6,50%	9,70%
Ligeramente de acuerdo	30,40%	16,90%
Totalmente de acuerdo	22,90%	7,70%
Total	100,00%	100,00%

Comparación entre médicos/as - enfermeros/as en relación con la formación recibida en sus estudios de Grado en Salud Laboral.

Por otro lado, en el caso de haber recibido esta formación, nuestros profesionales sanitarios afirman con elevada frecuencia que ésta se englobaba dentro del Área de conocimiento de Medicina Legal y Forense.

En relación a la *formación en Posgrado*, el porcentaje de profesionales que no recibieron formación fue muy elevado en ambos grupos (ver Tabla III), siendo mayor en el caso de los enfermeros/as ($p = 0.052$), pero sin que la diferencia sea significativa (ver Tabla IV).

Tabla III

RESPUESTAS	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	55,58%
En desacuerdo	13,58%
No sé	7,74%
Ligeramente de acuerdo	12,82%
Totalmente de acuerdo	10,28%
Total	100,00%

Resultados de la muestra total (médicos/as - enfermeros/as) en relación con la formación recibida en sus estudios de Posgrado en Salud Laboral.

Tabla IV

RESPUESTAS	MÉDICOS/AS %	ENFERMEROS/AS %
Totalmente en desacuerdo	52,88%	63,60%
En desacuerdo	13,73%	13,10%
No sé	8,64%	5,10%
Ligeramente de acuerdo	14,24%	8,60%
Totalmente de acuerdo	10,51%	9,60%
Total	100,00%	100,00%

Comparación entre médicos/as - enfermeros/as en relación con la formación recibida en sus estudios de Posgrado en Salud Laboral.

Al responder a la pregunta sobre los conocimientos que poseen para prevenir daños de origen laboral, destacar que un 59.36% de los encuestados, consideran poseer esos conocimientos, frente un 26.28 % que consideran que no los poseen y un 14,36% que lo desconoce (ver Tabla V).

Tabla V

RESPUESTAS	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	10,71%
En desacuerdo	15,57%
No sé	14,36%
Ligeramente de acuerdo	42,21%
Totalmente de acuerdo	17,15%
Total	100,00%

Resultados de la muestra total (médicos/as - enfermeros/as) en relación con los conocimientos para prevenir daños de origen laboral.

Cuando comparamos el grupo de médicos/as con el de enfermeros/as, destacar que hubo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ($p < 0,001$), de manera que un 38.01% de médicos/as indicó que no posee conocimientos para prevenir posible daños de origen laboral de los pacientes, frente a un 48.08% de los enfermeros/as (ver Tabla VI).

Tabla VI

RESPUESTAS	MÉDICOS/AS %	ENFERMEROS/AS %
Totalmente en desacuerdo	8,80%	16,35%
En desacuerdo	13,50%	21,63%
No sé	15,80%	10,10%
Ligeramente de acuerdo	43,20%	39,42%
Totalmente de acuerdo	18,70%	12,50%
Total	100,00%	100,00%

Comparación entre médicos/as - enfermeros/as en relación con los conocimientos para prevenir daños de origen laboral.

El 31,17% de nuestros profesionales sanitarios, afirman desconocer la diferencia entre accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad relacionada con el trabajo (ver Tabla VII), siendo mayor este desconocimiento entre los enfermeros/as que entre los médicos/as, diferencia que fue estadísticamente significativa ($p=0.002$) (ver Tabla VIII).

Tabla VII

RESPUESTAS	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	6,23%
En desacuerdo	6,72%
No sé	18,22%
Ligeramente de acuerdo	40,71%
Totalmente de acuerdo	28,12%
Total	100,00%

Resultados de la muestra total (médicos/as - enfermeros/as) en relación a si nuestros profesionales conocen la diferencia entre Accidente de Trabajo, Enfermedad Profesional y Enfermedad relacionada con el trabajo.

Tabla VIII

RESPUESTAS	MÉDICOS/AS %	ENFERMEROS/AS %
Totalmente en desacuerdo	4,90%	10,10%
En desacuerdo	6,60%	7,20%
No sé	16,70%	22,60%
Ligeramente de acuerdo	40,80%	40,40%
Totalmente de acuerdo	31,00%	19,70%
Total	100,00%	100,00%

Comparación entre médicos/as- enfermeros/as en relación a si nuestros profesionales conocen la diferencia entre Accidente de Trabajo, Enfermedad Profesional y Enfermedad relacionada con el trabajo.

En relación con el conocimiento o no del RD 1299/ 2006 con la lista de EEPP, solamente el 24,79% conoce este RD (ver Tabla IX).

Tabla IX

RESPUESTAS	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	45,91%
En desacuerdo	15,26%
No sé	14,04%
Ligeramente de acuerdo	12,70%
Totalmente de acuerdo	12,09%
Total	100,00%

Resultados de la muestra total (médicos/as - enfermeros/as) en relación con el conocimiento del RD 1299/ 2006 con la lista de EEPP.

En la respuesta a esta cuestión, se aprecian también diferencias significativas ($p < 0,001$) entre médicos/as y enfermeros/as, siendo sus porcentajes de 70,8% y de 88,03% respectivamente (ver Tabla X).

Tabla X

RESPUESTAS	MÉDICOS/AS %	ENFERMEROS/AS %
Totalmente en desacuerdo	42,80%	55,02%
En desacuerdo	16,20%	12,44%
No sé	11,80%	20,57%
Ligeramente de acuerdo	14,10%	8,61%
Totalmente de acuerdo	15,10%	3,35%
Total	100,00%	100,00%

Comparación entre médicos/as - enfermeros/as en relación a si nuestros profesionales conocen el RD 1299/ 2006 con la lista de EEPP.

En relación con la cuestión de si un médico del SNS puede notificar o no EEPP, destacar que un 47,55% de nuestra muestra no lo sabe, o bien considera que los médicos del SNS no pueden notificar EEPP (ver Tabla XI).

Tabla XI

RESPUESTAS	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	6,86%
En desacuerdo	5,64%
No sé	35,05%
Ligeramente de acuerdo	30,51%
Totalmente de acuerdo	21,94%
Total	100,00%

Resultados de la muestra total (médicos/as - enfermeros/as) en relación con la notificación de EEPP.

Destacar también que existen diferencias estadísticamente significativas ($p= 0.001$) entre nuestros profesionales sanitarios, siendo los médicos/as los que más afirman este hecho (ver Tabla XII).

Tabla XII

RESPUESTAS	MÉDICOS/AS %	ENFERMEROS/AS %
Totalmente en desacuerdo	5,90%	9,70%
En desacuerdo	5,90%	4,90%
No sé	31,00%	47,10%
Ligeramente de acuerdo	34,80%	18,00%
Totalmente de acuerdo	22,40%	20,30%
Total	100,00%	100,00%

Comparación entre médicos/as- enfermeros/as en relación con la notificación de EEP.

Sin embargo, solamente un 45,11% de nuestros profesionales, sabrían a quien notificar una EP, frente a un 54,89% que no lo sabría (ver Tabla XIII).

Tabla XIII

RESPUESTAS	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	13,20%
En desacuerdo	13,94%
No sé	27,75%
Ligeramente de acuerdo	25,79%
Totalmente de acuerdo	19,32%
Total	100,00%

Resultados de la muestra total (médicos/as - enfermeros/as) en relación a quién debe ser notificada una EP.

En cuanto a la asistencia al paciente, el 69,85 % de nuestros profesionales sanitarios afirman preguntar a sus pacientes si la patología que padecen puede ser de origen laboral (ver Tabla XIV), frente a un 30,15% que no lo preguntan.

Tabla XIV

RESPUESTAS	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	11,60%
En desacuerdo	13,55%
No sé	5,0%
Ligeramente de acuerdo	43,35%
Totalmente de acuerdo	26,50%
Total	100,00%

Resultados de la muestra total (médicos/as - enfermeros/as) en relación a la asistencia al paciente, ¿la patología que padece puede ser de origen laboral?

En relación a la pregunta ¿la patología que padece puede ser de origen laboral? (ver Tabla XV), cabe indicar que existen diferencias significativas entre médicos/as y enfermeros/as en la apreciación de que la enfermedad pudiera tener origen laboral, siendo más frecuente en médicos/as ($p < 0.001$). Aun así, un 21,9% de los médicos/as encuestados, cuando asisten a un paciente, no se preguntan si su patología puede ser de origen laboral.

Tabla XV

RESPUESTAS	MÉDICOS/AS %	ENFERMEROS/AS %
Totalmente en desacuerdo	5,70%	28,70%
En desacuerdo	11,10%	20,60%
No sé	5,10%	4,80%
Ligeramente de acuerdo	45,60%	36,80%
Totalmente de acuerdo	32,50%	9,10%
Total	100,00%	100,00%

Comparación entre médicos/as- enfermeros/as en relación a la asistencia al paciente, ¿la patología que padece puede ser de origen laboral?

Un 64,5% de nuestros profesionales sanitarios, al realizar la historia clínica, hacen referencia a la actividad profesional del paciente para detectar los posibles riesgos a los que puede estar sometido en su trabajo, frente a un 35,5% que consideran que o no lo saben, o no lo hacen (ver Tabla XVI).

Tabla XVI

RESPUESTAS	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	11,50%
En desacuerdo	18,30%
No sé	5,70%
Ligeramente de acuerdo	32,90%
Totalmente de acuerdo	31,60%
Total	100,00%

Resultados de la muestra total (médicos/as - enfermeros/as) en relación a la asistencia al paciente, al realizar la historia clínica, ¿hace referencia a la actividad laboral y a los riesgos a los que puede estar sometido el paciente?

Ha de señalarse que en este punto, también se observan diferencias estadísticamente significativas entre médicos/as y enfermeros/as ($p < 0.001$), siendo el porcentaje de médicos/as que afirman esta cuestión de un 74,5%, frente a un 37,8 % de enfermeros/as (ver Tabla XVII).

Tabla XVII

RESPUESTAS	MÉDICOS/AS %	ENFERMEROS/AS %
Totalmente en desacuerdo	4,60%	32,10%
En desacuerdo	14,9	24,90%
No sé	5,90%	5,30%
Ligeramente de acuerdo	34,80%	28,70%
Totalmente de acuerdo	39,70%	9,10%
Total	100,00%	100%

Comparación entre médicos/as- enfermeros/as en relación a la asistencia al paciente, al realizar la historia clínica, ¿hace referencia a la actividad laboral y a los riesgos a los que puede estar sometido el paciente?

IV. DISCUSIÓN

A la vista de los resultados anteriores podemos realizar las siguientes consideraciones:

Más de la mitad de los profesionales sanitarios encuestados, afirma no haber recibido formación en Salud Laboral en sus estudios de Grado, sien-

do en la formación de Postgrado aún más elevada esta carencia formativa (más del 75%).

El escaso número de profesionales que considera haber recibido formación en esta materia, reconocen que fue englobada dentro del Área de conocimiento de Medicina Legal y Forense.

Subrayamos que un elevado porcentaje de nuestra muestra (40,63%), consideran no poseer los conocimientos necesarios para prevenir patologías de origen laboral.

Un tercio de nuestros profesionales sanitarios afirman desconocer la diferencia entre accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad relacionada con el trabajo, siendo mayor este desconocimiento entre los enfermeros/as que entre los médicos/as. Esta es una cuestión elemental que todo profesional sanitario debería saber. En el ejercicio de sus funciones, tanto médicos/as como enfermeros/as, se pueden encontrar con cualquiera de estas situaciones y deben saber identificarlas.

El 75% de nuestros profesionales sanitarios NO conoce el RD 1299/2006 con la lista de EEPP, apreciándose diferencias significativas entre médicos/as y enfermeros/as. Esto pone de manifiesto una gran carencia formativa en Salud Laboral.

En ese RD 1299/2006 con la lista de EEPP, se indica literalmente: «Cuando los facultativos del SNS, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tengan conocimiento de la existencia de una enfermedad de las incluidas en la lista de enfermedades de la que hablamos, podría ser calificada como profesional; deberán comunicarlo a los oportunos efectos, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma y de las ciudades con Estatuto de Autonomía, a la entidad gestora y a la entidad colaboradora de la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales. Igual comunicación deberán realizar los facultativos del servicio de prevención, en su caso».

En el desiderátum del RD 1299/2006, se establecía que se había acordado modificar el sistema de notificación y registro, con la finalidad de hacer aflorar enfermedades profesionales ocultas y evitar la infradeclaración de tales enfermedades.

También se señalaba que: «la información disponible indica que las deficiencias de protección a los trabajadores afectados por esta contingencia profesional se derivan, en gran medida, no sólo de la falta de actualización de la lista de enfermedades profesionales sino muy especialmente de las deficiencias de su notificación, producidas por un procedimiento que se ha demostrado ineficiente, sin una vinculación suficiente con el profesional médico que tiene la competencia para calificar la contingencia o con aquel otro que pueda emitir un diagnóstico de sospecha, tratándose de elementos decisivos para la configuración de un sistema eficaz de notificación y registro de enfermedades profesionales».

Finalmente se reconocía que todo ello determinaba la necesidad de modificar el cuadro de enfermedades profesionales vigente, y que esto se llevaba a cabo a través del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre» [14].

Sin embargo, el objetivo de este RD 1299/2006 [14], y todos los esfuerzos realizados para acabar con la infraestimación de las EEPP de nuestro país corren peligro de naufragar a la vista de los resultados de este trabajo. Todo ello porque no formamos a los que sobre una base legal pueden colaborar a través de la detección de la EEPP con la emisión de un diagnóstico de sospecha.

¿Cómo pueden cumplir con lo que señala la Ley? ¿Cómo van a hacerlo si el 70,8% de los médicos/as encuestados y el 88% de los enfermeros/as no conoce el RD 1299/ 2006?

Casi la mitad de nuestra muestra no sabe o considera que los médicos del SNS no pueden notificar enfermedades profesionales, cuando la Ley (RD 1299/ 2006) les otorga el deber de comunicarlo.

De nuestros profesionales sanitarios que deben comunicar un diagnóstico de sospecha de EP, solamente un 45,11% de ellos, sabrían a quién notificarla, frente a un 54,89% que no lo sabría.

Destacar que en la práctica clínica, más de un tercio de nuestros profesionales sanitarios, no se preguntan si la patología que padecen sus pacientes puede ser de origen laboral, y que el 35,5% de los mismos, al realizar la historia clínica NO hacen referencia a la actividad profesional del paciente para detectar posibles riesgos a los que puede estar sometido en su trabajo.

Para concluir, podemos afirmar que los profesionales sanitarios estudiados no se sienten formados en materia de Salud Laboral y que el déficit formativo lo perciben tanto en los estudios de Grado como en Posgrado.

Un porcentaje muy pequeño de nuestros profesionales sanitarios posee conocimientos para detectar un problema de origen laboral y en general, sienten que no cuentan con suficientes medios para detectarlos.

Ahora bien, si nuestros profesionales sanitarios no están lo suficientemente formados como para desarrollar de manera correcta las funciones que el Sistema les reconoce, ¿de qué nos sirve?

Los resultados obtenidos, ponen sobre la mesa las graves carencias formativas en materia de Salud Laboral.

Seguimos manteniendo como reto, que nuestros profesionales sanitarios reciban formación mínima en materia de Salud Laboral, tanto en Grado como en Posgrado, de forma que se garantice la adquisición de las competencias y habilidades básicas que para su ejercicio profesional son necesarias tanto para los médicos/as como para los enfermeros/as.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos laborales (BOE 1995; n.º 269, de 10 de noviembre).
2. ORDEN TAS/1/2007, de 2 de enero, por la que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales (BOE 2007; n.º 4, de 4 de Enero).
3. Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (BOE 1997; n.º 27, de 31 de enero).
4. BORDIGA A. Epidemiología descriptiva de las enfermedades profesionales diagnosticadas en el Hospital MAZ de Zaragoza en el año 2001 con referencia particular a los trastornos músculo-esqueléticos. Tesina. Relator: Prof. Vito Foà; Correlatore: Prof. Begoña Martínez Jarreta. Università degli Studi di Milano. Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro. Milan, 2002.
5. Estudio del sistema de información sobre Enfermedades Profesionales. Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Madrid, 1999.
6. DURÁN LÓPEZ F. Informe sobre riesgos laborales y su prevención. La Seguridad y la Salud en el trabajo en España. Madrid: Presidencia del Gobierno, 2001.
7. Real Decreto 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden social (BOE 2000; n.º 228, de 22 de septiembre).
8. Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (BOE 2003; n.º 298, de 13 de diciembre).
9. MARTÍNEZ JARRETA B. Retos y cuestiones pendientes en la Medicina del Trabajo y la Enfermería de Empresa en el Siglo XXI. Zaragoza: IFC (CSIC), 2002.
10. MARTÍNEZ JARRETA B. La Formación del Personal Sanitario y Técnico en Materia de Prevención de Riesgos Laborales. En: F. Gil (ed.) Tratado de Medicina del Trabajo. Barcelona: Masson 2005: 204-222.
11. Orden de 27 de junio de 1997, por la que se desarrolla el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con las condiciones de acreditación de las entidades especializadas como servicios de prevención ajenos a las empresas, [...] y de autorización de las entidades públicas o privadas para desarrollar y certificar actividades formativas en materia de prevención de riesgos laborales (BOE 1997; n.º 159, de 4 de julio).
12. Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones. Mejorar la calidad y la Productividad en el Trabajo: Estrategia Comunitaria de Salud y Seguridad en el Trabajo (2007-2012). COM (2007) 62 final Bruselas, 21.2.2007.
13. Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012 INHST, Ministerio de Trabajo e Inmigración, Madrid 2008.

14. Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro (BOE 44487; n.º 302, de 19 diciembre 2006).
15. KOLB S, REICHERT J, HEGE I, PRAML G, BELLIDO MC, MARTÍNEZ-JARRETA B, FISCHER M, NOWAK, D, RADON K and the NetWoRM group. European dissemination of a web- and case-based learning system for occupational medicine: NetWoRM Europe *Int Arch Occup Environ Health*. 2007; 80 (6): 553-7.
16. KOLB S, WENGENROTH L, HEGE I, PRAML G, NOWAK D, CANTINEAU J, CANTINEAU A, GONZALEZ M, MONSO E, PAUNCU EA, DEV VELLORE A, GODNIC-CVAR J, RADON K; NETWoRM GROUP. COLLABORATORS: SCHMIDT KE, GODNIC-CVAR J, MASSCHELEIN R, GODDERIS L, CARVALHO D, LISS G, ISLER M, CALVO MJ, HERRERA V, MARCHETTI N, RODRIGUEZ-GUZMAN J, ESPINOSA RESTREPO MT, MELART P, LEHTONEN T, MUKALA K, BIGAIGNON-CANTINEAU J, GONZALEZ M, CANTINEAU A, BEITNER J, ROSE D, LETZEL S, BERGMANN A, SKOELZIGER R, DREXLER H, BAUMEISTER T, HAUFE E, SCHEUCH K, SIEGMANN S, BARTSCH R, BEER B, ADLER M, PAULSAMY J, SMITS P, GOLEC M, GORA A, KROL A, PAUNCU EA, GHERMAN F, MARTÍNEZ-JARRETA B, MONSO E, RIU E, ROCA J, GRASSIOULET Y, DANUSER B, DEV VELLORE A, BURGE S, LUM M. Case based e-learning in occupational medicine—a European approach. *J Occup Environ Med*. 2009; 51(6): 647-53.
17. MARTÍNEZ-JARRETA B, MONSÓ E, GASCÓN S, CASALOD Y, ABECIA E, KOLB S, REICHERT J, RADON K; NetWoRM Team. e-Learning strategies in occupational legal medicine based on problem solving through «CASUS» system. *Leg Med (Tokyo)*. 2009; 11 Suppl 1: S313-4.
18. Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería (BOE 15480; n.º 108 de 6 mayo).
19. Orden SAS/1348/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería del Trabajo BOE n.º 129, de 28 de mayo.
20. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (BOE 10020; n.º 45 de 21 febrero).
21. GEHANNON JF, BULAT P, MARTÍNEZ-JARRETA B, PAUNCU EA, POPESCU F, SMITS PB, VAN DIJK FJ, BRAECKMAN L. Undergraduate teaching of occupational medicine in European schools of medicine. *Int Arch Occup Environ Health*. 2014; 87 (4): 397-401.
22. MANNO M. Quality in occupational health education and training. *G Ital Med Lav Ergon*, 2010; 32 (4 Suppl): 71-4.
23. FRANCO G. The course of study in occupational medicine in a European perspective. *Epidemiol Prev*. 2011; 35 (1): 43-6.

WEBS DE INTERÉS

Escuela Profesional de Medicina del Trabajo de la Universidad de Zaragoza. Unidad Docente de Medicina del Trabajo de Aragón. www.medicina-trabajo.es/.

Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, Madrid.

www.educateca.com/centros/medicina-trabajo.asp#X11867.

East Carolina University (USA) (College of Technology and Computer Science): Master of Science in Occupational Safety. www.ecu.edu.

Columbia Southern University (USA) Master of Science in Occupational Safety. www.colsouth.edu.

University of Birmingham (UK) Master in Science of Occupational Health, Safety and the Environment. www.bham.ac.uk.

Université Lumière LYON 2 (France) (Institut d'Etudes du travail de Lyon): Master de Ergonomie, Santé et Sécurité au travail. www.univ-lyon2.fr.

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Instituto/Estrategia_Seguridad_Salud/estrategia_2007_2012.pdf.

Seguridad Social. www.seg-social.es/Internet_1/index.htm.