

ALEGACIONES DE LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS SESPAS Y SEE SOBRE EL BORRADOR DE REAL DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA TRONCALIDAD Y OTROS ASPECTOS DEL SISTEMA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN CIENCIAS DE LA SALUD

Como primera manifestación, queremos expresar que la especialidad médica de Medicina Preventiva y Salud Pública, creada mediante la Orden 1980, de 6 de junio de 2005, ha cumplido hasta el momento con los objetivos indicados en el programa de formación y desde entonces ha venido capacitando a especialistas médicos en Medicina Preventiva y Salud Pública con un alto nivel de cualificación en el conjunto de las áreas competenciales de la especialidad.

Recientemente se ha publicado el borrador del proyecto por el que se regula la troncalidad y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud, en donde la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública se adscribe al sistema formativo troncal en el tronco médico. Este borrador se enmarca en el desarrollo del artículo 19 de la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y tiene como objetivos:

- La adquisición de competencias comunes a varias especialidades a través de un período de formación troncal.
- Facilitar el abordaje integral de los procesos de los pacientes, mediante un enfoque interdisciplinar y pluridisciplinar.
- Flexibilizar el catálogo de especialidades en Ciencias de la Salud.

En el apartado 2 de este mismo artículo, la LOPS establece que:

“Las especialidades en Ciencias de la Salud se agruparán, **cuando ello proceda**, atendiendo a criterios de troncalidad. Las especialidades del mismo tronco tendrán un período de formación común de una duración mínima de dos años”.

En este sentido SESPAS y SEE echan en falta el desarrollo de un proceso participativo de análisis de las circunstancias que motivan la conveniencia de agrupar la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública dentro del tronco médico, al tiempo que consideran que la troncalidad en el caso de nuestra especialidad presenta importantes inconvenientes, puesto que la formación común de dos años en materias médicas está bastante alejada del cuerpo de conocimientos de la especialidad y que la reducción de la formación específica a un período similar de dos años, es insuficiente para llegar a alcanzar los objetivos de capacitación que debe adquirir un especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.

La Medicina Preventiva y Salud Pública posee algunas características diferenciales de otras especialidades médicas, como lo son el tener como centro de su especialidad a la comunidad, mientras que el resto de especialidades tienen como objeto principal de sus actuaciones la interrelación con el paciente, así como el carácter abiertamente interdisciplinario y multiprofesional, que hace imprescindible la colaboración de un muy amplio espectro de disciplinas y profesionales para conseguir sus objetivos.

Este carácter multiprofesional impregna y se desarrolla en la reciente Ley 33/2011, General de Salud Pública. Así, en el preámbulo de la misma, se dice:

“Dada la diversidad de determinantes de la salud, el personal profesional de salud pública debe ser capaz de aplicar un amplio espectro de conocimientos y habilidades, lo que hace necesario integrar personas con diferentes perfiles académicos, por lo que se reconoce el carácter multidisciplinar de la salud pública”.

Desarrollando este concepto la disposición adicional primera de la citada Ley (*La especialización en salud pública de las profesiones sanitarias*) establece:

“El Gobierno modificará el 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, con el fin de ampliar la especialización en salud pública al resto de profesiones sanitarias”.

Parece, pues, evidente que la elaboración del proyecto de Real Decreto por el que se regula la troncalidad y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud, que implica la modificación del Real Decreto 183/2008, no debe desaprovechar la oportunidad de desarrollar la citada disposición adicional primera de la Ley 33/2011, estableciendo los mecanismos de formación de especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública, desde una opción interdisciplinaria y multiprofesional.

Por lo expuesto, SESPAS y SEE, como sociedades científicas de Salud Pública y de base interdisciplinar, proponen:

1. Excluir la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública de las especialidades que conforman el tronco médico.
2. Iniciar el proceso de desarrollo de la disposición adicional primera de la Ley 33/2011, de manera que el conjunto de profesionales sanitarios tengan acceso a la formación sanitaria especializada en Salud Pública.
3. Incluir en el desarrollo de la especialidad la definición de las áreas de capacitación específica (ACE), que se derivan del contenido propio de la especialidad, como son medicina preventiva, epidemiología, protección de la salud, administración y gestión sanitaria y promoción de la salud.

SESPAS y SEE manifiestan su absoluta disposición a colaborar con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, así como con el conjunto de Consejerías competentes en materia de salud y el resto de agentes implicados, en el desarrollo de una especialidad de Salud Pública, en el diseño y desarrollo de una especialidad multiprofesional de Salud Pública y de las ACE correspondientes, que permitan la disposición de un conjunto de especialistas procedentes de diferentes áreas profesionales, de manera que se garantice la consecución de las más altas prestaciones de Salud Pública.