

La **Junta Directiva de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPSPH)**, reunida en Madrid el día 17 de Febrero de 2010, acuerda por unanimidad lo siguiente:

1. Que de acuerdo a los estándares internacionales, consideramos que la **“Medicina Preventiva y Salud Pública”** es un campo especializado de la práctica médica, compuesto por diferentes disciplinas, que emplean técnicas dirigidas a promover y mantener la salud y el bienestar, así como impedir la enfermedad, la incapacidad y la muerte prematura.
2. Por su naturaleza especial, junto a su raíz médica inequívoca colaborando con la medicina clínica, contribuye asimismo al más amplio campo caracterizado como **“Salud Pública”**, que puede ser definida como la ciencia y arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos de la sociedad para proteger y promover la salud así como prevenir las enfermedades.

En ese sentido la capacitación para la colaboración multidisciplinaria, es fundamental para el desarrollo de la especialidad médica dentro del trabajo más amplio en Salud Pública.

3. Que se ha examinado el Informe del grupo de trabajo de la Comisión de Recursos Humanos del SNS sobre la troncalidad de las especialidades en ciencias de la salud, a partir del cual conocemos que actualmente (mientras no se introduzcan modificaciones) se contemplan sólo cuatro **“itinerarios formativos”** conocidos como: **“Tronco Médico”**, **“Tronco Quirúrgico”**, **“Tronco de Laboratorio y Diagnóstico Clínico”** y **“Tronco de Imagen”**.
4. A partir de los puntos anteriores (1 y 2) creemos que ninguno de los citados itinerarios (punto 3) garantizan la consecución de los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que constituyen la base de la competencia en la especialidad médica de Medicina Preventiva y Salud Pública.
5. De acuerdo con lo anterior, nos sentimos en la obligación de expresar al Ministerio de Sanidad y Política Social nuestra disconformidad con la inclusión de nuestra especialidad en el itinerario conocido como **“Tronco Médico”**, que - si bien es el que más se nos aproxima en su versión actual no contempla todos los aspectos necesarios para la calidad de la formación en nuestra disciplina médica.

Por este motivo, consideramos que debería contemplarse, de manera más adecuada, las particularidades de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública.

6. Lo expresado en el punto 5 es consonante con la opinión formulada por instituciones u organizaciones con legitimidad y responsabilidad en la materia, tales como la Comisión Nacional de la especialidad y el Foro del Consejo General de Colegios Médicos, así como con lo expresado en el documento de trabajo, conteniendo propuesta inicial

de las tres Sociedades Científicas relacionadas con la Salud Pública: Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, Sociedad Española de Epidemiología, y la propia Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.

7. La SEMPSPH, es la Sociedad Científica que agrupa al mayor número de especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública siendo, por otra parte, la mayoría de sus socios médicos especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública.

Esta circunstancia avala la representatividad de la misma, ante las autoridades pertinentes, en todo lo que se refiere a la especialidad incluida la formación MIR.

8. Tenemos conocimiento de que esta misma disconformidad con la rigidez de los itinerarios actualmente definidos, se ha expresado por otras especialidades médicas tales como Oftalmología, Anatomía Patológica, Pediatría y Psiquiatría. Al parecer, a las mismas, se les va a dar un tratamiento singular sin vinculación necesaria a alguno de los cuatro itinerarios troncales definidos, respetando los programas respectivos de formación que han estado y están vigentes hasta ahora en dichas especialidades.
9. A la luz de los antecedentes descritos en el punto 8, proponemos que se nos dé también la posibilidad de reconocer nuestra singularidad y especificidades. Por ello, proponemos al Ministerio de Sanidad y Política Social una situación transitoria en la que se mantenga el programa de la especialidad tal y como está vigente y acordado, hasta el momento en que se pueda aprobar un Tronco médico específico de esta especialidad.
10. Para articular lo anterior, proponemos iniciar un proceso de estudio para elaborar la creación de un Tronco específico de esta especialidad médica en donde se pueda- de forma consensuada -diseñar la formación más pertinente a las competencias necesarias para el cumplimiento de la labor a realizar por los correspondientes especialistas, asegurando la posibilidad de participación de todos los miembros de la SEMPSPH en este proceso de estudio.