

MESA ESPONTÁNEA

Mesa Redonda Hispano Portuguesa: Residentes y especialistas en salud pública

Jueves, 5 de septiembre de 2013. 09:30 a 10:30 h
Aula 7

Moderan: César Velasco Muñoz y Paula Beltrán Gutiérrez

590. VISÃO DE UMA INTERNA PORTUGUESA

I. Campos Matos

Unidade de Saúde Pública, ACES Oeste Norte, Euronet-MRPH.

Antecedentes/Objetivos: A especialidade médica de Saúde Pública em Portugal existe há 27 anos, ao longo dos quais se tem alterado e adaptado de acordo com a evolução da Saúde Pública e das exigências Europeias para o/a médico/a de saúde pública.

Métodos: Actualmente, o internato dura quatro anos, incluindo um ano de curso de especialização de saúde pública (na maioria dos casos não conferindo grau de mestre). A maioria do internato é feito num contexto comunitário, não havendo nenhum estágio hospitalar obrigatório.

Resultados: É de notar que se antevê uma importante crise para a especialidade de Saúde Pública nos próximos anos, já que a grande maioria dos/as especialistas têm, actualmente, mais de 50 anos.

Conclusiones: Isto significa que, não só haverá uma marcada falta de profissionais para exercer esta especialidade, mas também para dar formação aos/às que queiram tornar-se especialistas na área.

1156. PERSPECTIVAS DEL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA SALUD PÚBLICA EN ESPAÑA: UNA VISIÓN CORPORATIVA

A. Segura

*Secretaria de Salut Pública, Departament de Salut,
Generalitat de Catalunya.*

Antecedentes/Objetivos: Historia: la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) se creó en la Escuela Nacional de Sanidad en 1978, por un grupo de médicos seleccionados como funcionarios públicos del primer Ministerio de Sanidad que hubo en España desde la guerra civil. En 1987 la SEE junto con otras sociedades científicas y profesionales fundó la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) que en la actualidad reúne a unos cuatro mil afiliados agrupados en doce asociaciones, algunas de ellas de carácter territorial como la de Cataluña y Baleares (que forma parte de la Academia de Ciencias Médicas) la de Canarias o las de Madrid y también la de Andalucía (Hipatia) y otras especializadas como la mencionada SEE, la de Economía de la Salud, la de Sanidad Ambiental, la de Juristas de la Salud o la Red Española de Atención Primaria y, también de profesionales como la de Enfermería Comunitaria. En España sin embargo existen otras sociedades científicas y profesionales en el ámbito de la salud pública no confederadas en SESPAS.

Métodos: El ejercicio de la salud pública y las especialidades: La práctica profesional de la salud pública se lleva a cabo básicamente en las administraciones sanitarias públicas, predominantemente en instituciones y servicios específicos. Solo una pequeña parte de los profesionales de los sistemas asistenciales tienen formación en salud pública, ya sea en servicios de medicina preventiva hospitalarios, en epidemiología clínica o en gestión de servicios sanitarios.

Otro ámbito importante de ejercicio es el académico y de investigación, sea en las universidades, centros de investigación o escuelas de salud pública.

Resultados: La única especialidad oficial es la médica de medicina preventiva y salud pública, a la que acceden titulados en medicina por la vía del MIR. Sin embargo solo es requisito para el ejercicio como médico en los servicios de medicina preventiva hospitalarios. En los servicios específicos de salud pública la mayoría de los titulados universitarios superiores son, además de médicos, farmacéuticos y veterinarios. Titulaciones que, con la de enfermería, han constituido la principal fuerza de trabajo de la sanidad oficial durante los últimos ciento cincuenta años, como sanitarios locales. Últimamente se van incorporando otros titulados entre los que destacan biólogos, físicos y estadísticos, sin olvidar los abogados.

Conclusiones: La recientemente promulgada Ley general de Salud Pública es una oportunidad para la necesaria regulación del ejercicio profesional de la salud pública.

1158. RESIDENTES Y ESPECIALISTAS EN SALUD PÚBLICA. ESPAÑA, VISIÓN DE UNA RESIDENTE

M.R. Zurriaga Carda, C. Velasco Muñoz, P. de Beltrán Gutiérrez, P. Latasa Zamalloa, E. García Carrasco, L. Reques Sastre

Medicina Preventiva y Salud Pública; Asociación de Residentes de Medicina Preventiva y Salud Pública-ARES.

Antecedentes/Objetivos: La especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública (MPySP) dura 4 años. Según su programa formativo, puede definirse como aquella "que capacita para la investigación, aplicación y fomento de políticas y actividades de promoción y protección de la salud... de vigilancia de la salud de la población, de identificación de sus necesidades sanitarias y de planificación, gestión y evaluación de los servicios de salud". En ella existen 5 campos de acción: la epidemiología, la administración sanitaria, la medicina preventiva, la salud ambiental y laboral, y la promoción de la salud, que junto con un módulo introductorio conforman los periodos de rotación del residente (MIR).

Métodos: El programa de la especialidad se realiza en 3 etapas: 1) Máster en Salud Pública; 2) Centros y unidades de atención especializada y atención primaria; 3) Centros de investigación en salud pública y Unidades administrativas con funciones de salud pública. Esta distribución sin embargo, varía entre las diferentes UD, creando un mapa heterogéneo de formación de residentes en nuestro país. En la última convocatoria MIR se han ofertado 69 plazas en UD de todo el país, teniendo acceso al menos a 7 máster de salud pública en el territorio nacional.

Resultados: En 2006 se creó la Asociación de Residentes de MPySP-ARES; que desde entonces ha tratado de ser un foro de debate para los MIR, de ayudar a la mejora de la calidad de la formación, de actuar como fuente de información accesible, de promover las relaciones entre MIR, así como promover la cooperación con otras asociaciones y sociedades del ámbito de la MPySP. En el seno de ARES tuvo lugar un estudio cualitativo mediante grupos focales de MIR MPySP pertenecientes a diferentes UD, donde se trataron aspectos relacionados con expectativas, problemas percibidos y aspectos de mejora. Durante el mismo quedó patente que uno de los puntos de mejora en la formación debería ser la equidad de oportunidades, especialmente en lo concerniente a los máster, así como la creación de un mayor número de acuerdos o el aumento de la transparencia, el fomento del trabajo de campo, la investigación para la acción y la acción para el cambio. Como parte de los objetivos de la asociación se participa en EURONET MRPH (Red Europea de Médicos Residentes en Salud Pública), que en la actualidad está formada y dirigida por residentes de 5 países, y con la que se llevan a cabo proyectos científicos colaborativos europeos.

Conclusiones: A través de ARES nos damos cuenta de que la formación en Salud Pública cambia según la UD escogida, pero es también diferente a la recibida en otros países europeos.

1182. EPIDEMIOLOGISTAS E MÉDICOS DE SAÚDE PÚBLICA EM PORTUGAL HISTÓRIA E SITUAÇÃO ACTUAL

R. Mexia

Instituto de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina de Lisboa.

Antecedentes/Objetivos: A apresentação irá introduzir o tema da Saúde Pública e Epidemiologia em Portugal, incidindo mais concretamente sobre os processos de diferenciação profissional. Para contextualização será apresentada a Associação Portuguesa de Epidemiologia, a sua estrutura, história e situação actual, bem como outros organismos com relevância para os profissionais, como sejam o Colégio da Especialidade de Saúde Pública da Ordem dos Médicos ou a Associação Nacional de Médicos de Saúde Pública, entre outros.

Métodos: Dada a multidisciplinidade desta área haverá também referência aos vários grupos profissionais que desenvolvem actividades em Saúde Pública e Epidemiologia, bem como os seus processos de diferenciação, nas suas formas pré e pós graduadas. Não sendo uma carreira única, os aspectos da complementaridade dos vários profissionais são extremamente importantes e só através de uma colaboração intensa entre todos é possível assegurar o desenvolvimento do conhecimento e das ferramentas que permitem melhorias importantes do estado de saúde da população.

Resultados: Será também interessante observar a diferença entre as competências dos profissionais de Saúde Pública e Epidemiologia num contexto Europeu, e também fomentar formas de colaboração transfronteiriça que estimulem o intercâmbio e o desenvolvimento profissional contínuo.

Conclusiones: As perspectivas de futuro irão também ser abordadas, com particular incidência na expectativa de uma melhor estruturação da área da Epidemiologia, e das possibilidades de integração destes profissionais nas instituições ligadas à Saúde.