SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

Se celebra en Madrid la XI Reunión de Jefes de Servicio y Unidad de Medicina Interna

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI) MANIFIESTA SU OPOSICIÓN A LA CREACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

- **La Federación Europea de Medicina Interna (FEMI) considera muy negativo la creación de la especialidad de Urgencias porque contribuiría aún más a la heterogeneidad de las especialidades médicas en Europa, según un informe remitido a la SEMI analizado en el marco de este foro**

- **En la reunión participan más de 100 especialistas, Jefes de Servicio y Unidad de Medicina Interna de todo el país, quienes han tenido oportunidad de poner de manifiesto la importancia de una buena organización interna a la hora de tratar los casos de pacientes afectados por el virus de la Gripe A/H1N1**

- **Ejemplo de la polivalencia del médico internista frente a enfermedades imprevistas o emergentes, es cómo han reaccionado frente a la gripe A, de tal modo que atienden en la actualidad a la mayoría de los pacientes que son hospitalizados por esta causa**

En la actualidad, la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) mantiene su oposición a la creación de la especialidad de Urgencias y Emergencias. Durante la XI Reunión de Jefes de Servicios y Unidad de Medicina Interna, que se ha celebrado en Madrid, se ha insistido en que la Sociedad sí que apoya la necesidad de definir troncos comunes por especialidades afines con el fin de conseguir una formación básica, común y sólida, pero no a la que comprende las especialidades de Medicina de Familia, Medicina Interna y Urgencias- Emergencias, porque esta última no corresponde a ninguna especialidad reconocida en España.

Por su parte, la Federación Europea de Medicina Interna (FEMI) ha remitido un comunicado en el que pone de manifiesto su opinión negativa respecto a crear la especialidad de Urgencias y Emergencias dado que contribuiría aún más a la heterogeneidad de las especialidades médicas en Europa.

Asimismo, asegura mostrar todo su apoyo al desarrollo de iniciativas que favorezcan la discusión de la especialización médica en Europa.

Durante su última reunión en Estambul, los miembros de la FEMI analizaron la situación actual en España y concluyeron que las áreas de capacitación (en lugar de establecer nuevas especialidades) sería el desarrollo lógico a esta cuestión.

En este sentido, según el comunicado de la FEMI, el médico internista puede considerarse un experto en Emergencias e incluso desarrollar áreas de capacitación específicas para ejercer esta labor.

De hecho, actualmente, el programa de formación interna, incluye prácticamente un año de dedicación a Emergencias (cerca de 280 días de guardia), por lo que puede considerarse un experto cualificado en este área.

Otra de las mesas clave de la XI Reunión de Jefes de Servicios y Unidad de Medicina Interna, ha sido la referente a explicar en qué punto se encuentra el Informe de Altas que se está elaborando en colaboración con todas las sociedades médicas que realizan este tipo de documentos hospitalarios y que servirá de referente tanto a médicos como a pacientes.

Como viene siendo habitual, las reuniones de Jefe de Servicio y Unidad de Medicina Interna, que se iniciaron hace nueve años, se celebran con el objetivo de disponer de un foro estable de intercambio de experiencias, información y definición de estrategias para los internistas españoles.

La Gripe A forma parte de la agenda de la Reunión Anual de la SEMI

La especialidad de Medicina Interna juega un papel esencial en la atención a los pacientes afectados por gripe A/H1N1, ya que aquellos que tienen que ingresar lo hacen en servicios de Medicina Interna o en unidades de corta estancia, atendidos por internistas.

Por ello, los expertos reunidos han debatido también sobre el modelo asistencial que se recomienda en estos casos.

El paciente debe acudir a un centro de atención ambulatoria de tal forma que sólo en caso de que haya complicación respiratoria o comorbilidades, acuda al hospital.

En este sentido, una buena organización interna es esencial, teniendo en cuenta que el hospital en una situación normal funciona al máximo rendimiento posible.

Además, es básico extremar las medidas de higiene empleadas habitualmente en los hospitales, a fin de evitar la trasmisión nosocomial, contra las que se mantienen los mismos protocolos de actuación empleados hasta el momento.

En definitiva, la actual atención de los pacientes con gripe A constituye un ejemplo de la polivalencia del médico internista frente a enfermedades imprevistas o emergentes, al igual que ya ocurriera con otras patologías como el síndrome tóxico o el sida.