

[EL REPORTAJE DEL DÍA]

REFORMA DEL POSGRADO El PSOE (Pedro Zerolo) y el Partido Popular (Ana Pastor) coinciden en que hay que crear la especialidad de Enfermedades Infecciosas aprovechando el rebufo de la reforma del posgrado médico. No son los únicos políticos que respaldan la petición de

cerca de mil especialistas que trabajan sin el reconocimiento académico oficial en España. Trece asociaciones de pacientes se han sumado en bloque a esta reclamación a la que ahora se unen personas con VIH con nombres y apellidos. Sus historias son una demanda formal a Leire Pajín.

Infecciosas, un apoyo para el futuro del VIH

■ Álvaro Sánchez León

Una historia personal vale más que decenas de comunicados, pronunciamientos y proposiciones de ley. A los que trabajan en la reforma del mapa de especialidades desde el Ministerio de Sanidad, cuatro pacientes con VIH les remiten sus consejos a flor de piel sobre el final de la película de Enfermedades Infecciosas.

María José Fuster es doctora en Psicología y gerente de la Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida. Vive en Benidorm gracias al tratamiento antirretroviral de gran actividad y "a la magnífica asistencia sanitaria que tengo". Le diagnosticaron el VIH hace 21 años, en Barcelona, y empezó a andar de la mano de esta patología crónica con Vicente Clotet, "uno de los mejores especialistas del país".

No ha habido mucho trajín de médicos en su historia como paciente y hoy tiene más claro que nunca que siempre hay una razón para vivir, y con calidad. Su convencimiento de la necesidad de crear la especialidad de Enfermedades Infecciosas es un temor ante el futuro: "Los que vengan después de nosotros no tendrán la suerte de contar con médicos que eligieron dedicarse al VIH de forma voluntaria en una época en la que tratar esta afección daba miedo".

María José y sus médicos han crecido y aprendido juntos. Sin embargo, "muchos ya tienen edades maduras y es muy posible que no haya personal formado específicamente para el relevo generacional, con lo que las personas con VIH no tendrán la misma atención".

Independencia de Interna Fuster defiende además la independencia entre los servicios de Infecciosas y de Medicina Interna. Según ella, esta realidad vigente en los principales hospitales del territorio español "ha favorecido el impresionante desarrollo asistencial, docente y científico de la infectología", un logro que, en su opinión, se puede invertir si el Ministerio de Sanidad opta finalmente por crear sólo un área de capaci-



María José Fuster lleva 21 años con VIH.



Enrique Poveda, paciente desde 1986.



Diego García teme por la atención en el futuro.

tación específica (ACE) dependiente de Medicina Interna. Fundido en negro.

Plano detalle. Enrique Poveda, de Cogam (Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid), lleva 25 años con VIH. Su impresión después de un cuarto de siglo con la enfermedad a cuestas es que "en los hospitales donde existen servicios de Enfermedades Infecciosas se nos atiende mejor que en los centros en los que se encargan de nosotros los internistas". Dejando claro "que todos los médicos se vuelcan con nosotros", Poveda considera que en los servicios de Interna "existe poca coordinación en el tratamiento de enfermedades oportunistas".

Él es de las personas con VIH que domina el lenguaje de la profesión. Sabe perfectamente la diferencia entre una especialidad y un área de capacitación específica y ha participado en alguna reunión en el ministerio en la que se ha abordado el futuro de la especialidad. Por eso cree que no hay tiempo que perder y que Infecciosas debe tener estatuto propio lo antes posible, también para prevenir "el déficit de infectólogos, que ya se nota en los hospitales comarcales".

Poveda considera que este Gobierno ha sido "muy sensible a los movimientos sociales, y no sólo en la lucha contra el sida" y opina que a él le corresponde dar luz a una especialidad tan social

"que mejora la calidad de vida de muchos, ya que otros gobernantes es posible que no sean tan receptivos a nuestras demandas".

Abordaje y calidad de vida Por si cupiera alguna duda, destaca que, aunque las administraciones no reconocen oficialmente a estos profesionales con la normalización de su formación reglada, "cuentan con la admiración de sus pacientes". Para él, un infectólogo es sinónimo de "investigación, de saber manejar a un enfermo, de abordar adecuado de las coinfecciones y de calidad de vida", un perfil médico que envejece sin opción de recambio.

Plano corto de Diego Gar-

cía, coordinador de Adhara, una asociación de personas que conviven con VIH en Sevilla. Tiene 45 años y está diagnosticado desde 1996. Su vida paralela con el desarrollo del virus "no siempre ha sido fácil" y ese camino lo ha recorrido por hospitales de Murcia, Alicante, Barcelona y Sevilla. "Dependiendo de la ciudad en la que me he encontrado he sido tratado por médicos de la unidad de Infecciosas o de Interna. El nivel de atención en todos los hospitales ha sido bueno, pero he de destacar que donde había servicio de Infecciosas la asistencia ha sido más integral y, sobre todo, más sencilla para el paciente", afirma rotundo.

La experiencia de García es que el tratamiento del VIH "ha visto grandes avances, y, precisamente por eso, cada vez requiere una mayor especialización. ¿Qué pasará cuando estas personas que llevan años conociendo los entresijos de esta enfermedad crónica se jubilen? ¿Quién nos atenderá entonces? ¿Dónde está ese relevo generacional altamente cualificado para enfrentarse a los retos de un número creciente de personas seropositivas envejecidas, polimedicadas y con numerosas patologías?". Son preguntas retóricas que podría contestar una especialidad vía MIR, como piden al unísono fa-

cultativos, políticos, asociaciones de pacientes y el Consejo de Especialidades en Ciencias de la Salud.

Plano americano. Alberto Capitán dirige Actuavallès, una asociación que trabaja en Sabadell por los pacientes con VIH. En su opinión, "Infecciosas cuenta con una complejidad importante, ya que abarca diversas patologías de difícil manejo clínico con grandes inversiones en investigación que exigen al profesional una formación específica y, por supuesto, un reciclaje constante". Capitán piensa que "la creación de un área de capacitación supondría una pérdida del atractivo profesional para el futuro, ya que obligaría al médico interesado a realizar un itinerario formativo más extenso, pasando primero por la residencia de Interna. Así se dificulta el acceso a la transmisión del conocimiento actual y la consecuencia se sufrirá al cabo de los años". El director de Actuavallès cree que "pretender crear un área de capacitación significa no reconocer la complejidad de las enfermedades infecciosas ni el esfuerzo de los profesionales que trabajan en ellas para lograr que la atención clínica en nuestro país represente un referente internacional".

Primer plano. Leire Pajín y su equipo tienen ahora la última palabra.

LAS ASOCIACIONES DE PACIENTES, AL UNÍSONO

Trece asociaciones de pacientes han firmado un manifiesto para reivindicar la creación en España de una especialidad de Enfermedades Infecciosas, como reclaman los profesionales que forman la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica desde 1981. "Han sido muchos los esfuerzos que se han realizado para mejorar la supervivencia del paciente con VIH, inmunodeprimidos y afectados por grandes epidemias infecciosas", recuerdan las entidades que respaldan esta propuesta, entre las que está la Coordinadora Estatal de VIH-Sida (Cesida), la organización de referencia para las instituciones nacionales e internacionales del movimiento que aborda la realidad del VIH-SIDA en España que preside Udiarraga García.



Udiarraga García.

RESIDENTES PILAR ROMÁN, VICEPRESIDENTA PRIMERA DE LA SEMI

ACE, "ideal" para Interna

➔ La vicepresidenta primera de la Sociedad Española de Medicina Interna, Pilar Román, cree que el área de capacitación de Infecciosas sería "lo ideal para los pacientes y para el país con más especialidades de la UE".

I.A.S.L.

El debate sobre la creación de Enfermedades Infecciosas sería unilateral si no existiera la presión de Medicina Interna, que prefiere que el futuro de la atención a pacientes con patologías de este calibre se circunscriba a un área de capacitación específica (ACE) que gire en torno a su especialidad (ver DM del 21-IX-2010). Ese ha sido el posicionamiento desde hace tiempo de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y de la comisión nacional.

Pilar Román, vicepresidenta primera de la SEMI, se hace eco de la opinión de su sociedad científica. Según ella, "los médicos que trabajan con enfermedades infecciosas son internistas, aunque desde que empezó el boom del VIH se han dedicado más concretamente a esta y a otras infecciones. La experiencia demuestra, pues, que hacen falta infectólogos con una formación básica troncal y general en torno a Medicina Interna, ya que las personas con VIH u otras infecciones son pacientes crónicos con más enfermedades relacionadas entre sí que requieren un abordaje concreto acorde con su edad y con las posibles interacciones de los tratamientos".



Pilar Román, de la SEMI.

Según Pilar Román, el ACE hará posible la 'superespecialización' de los profesionales, algo que implicará que los pacientes estén mejor tratados

En su opinión, el área de capacitación específica hará posible "la superespecialización" de los profesionales, algo que implicará que los pa-

cientes estén mejor tratados, evitando que tengan que ver a diferentes especialistas a lo largo de sus vidas".

Muchas especialidades

Román aduce otra razón para demostrar el empeño de Medicina Interna por lograr un área de capacitación en vez de una especialidad propia de Infecciosas: "Somos el país de la Unión Europea (UE) con más especialidades. Mientras en otros países la dinámica es recortar, aquí no podemos estar planteándonos incrementarlas más". En definitiva, la vicepresidenta primera de la SEMI considera que "lo ideal para el paciente y para el país es que se apruebe un ACE de Infecciosas" que dependa de Interna, una tesis respaldada también por ex dirigentes de su sociedad científica y el presidente de la Comisión Nacional de Medicina Interna y vocal de la SEMI, Miquel Vilardell.

A pesar de las guerras entre especialidades y departamentos, cada una con sus criterios de razón, el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, con su presidente, Alfonso Moreno, a la cabeza, cree que el futuro, mirando a Europa, pasa por dar luz verde a la especialidad. Pero Medicina Interna pesa mucho.



María del Carmen Navarro, de CCOO, en la redacción de DIARIO MÉDICO en Barcelona.

CATALUÑA SEGÚN CARMEN NAVARRO, DE LA FEDERACIÓN DE CCOO

"Ya se han iniciado los recortes de plantilla en los centros sanitarios"

■ Carmen Fernández Barcelona "Entre el 25 y el 30 por ciento de la plantilla del conjunto del sector sanitario catalán es flotante, dependiendo de los centros, y es en este colectivo en el ya han comenzado los recortes, porque no se renuevan los contratos temporales ni se hacen nuevas contrataciones. Esto está sucediendo tanto en el Instituto Catalán de la Salud (ICS) como en los centros concertados y los privados", ha asegurado a DIARIO MÉDICO María del Carmen Navarro, médico de familia y secretaria general de la Federación de Sanidad de CCOO de Cataluña. Los profesionales más afectados son, según ha informado, las enfermeras de los hospitales y los médicos de atención primaria.

El sindicato promueve desde hace semanas movilizaciones en todos los centros, que por ahora consisten en concentraciones y actividades informativas (pancartas, octavillas) para evitar los expedientes disciplinarios. "Pensábamos darle al nuevo consejero, Boi Ruiz, los cien primeros días de margen, pero ha sido imposible", ha apuntado Navarro.

La central de clase, mayoritaria en el sector sanitario catalán, está disconforme con las líneas generales de los recortes que anunció el consejero de Salud, Boi Ruiz, el pasado miércoles (ver DM de ayer): "No es que se hayan esforzado demasiado en el plan; en algunos puntos es tan vago e incongruente que es de juzgado de guardia, pero pensamos que el recorte puro y duro vendrá más tarde, des-

pues de las elecciones municipales, cuando empiecen a privatizar servicios porque, que no nos engañen, cuando hablan de dar más autonomía a las empresas públicas y los consorcios de lo que hablan es de privatizar".

Navarro ha asegurado sobre la empresa pública ICS, de cuyo consejo de administración ella forma parte, que es falso que sea ineficiente; "lo estamos viendo ahora: consigue ahorrar y el resto (los concertados públicos y de otras titularidades) no".

Cierre de UCI en Lérida

CCOO ha recomendado a sus delegados en los centros que notifiquen a la federación de sanidad todas las alteraciones importantes de los servicios que puedan poner en peligro la salud de los pacientes y, por ahora, han denunciado ya el cierre de la UCI del Hospital Arnau de Vilanova de Lérida,

que es el único gran hospital de la provincia.

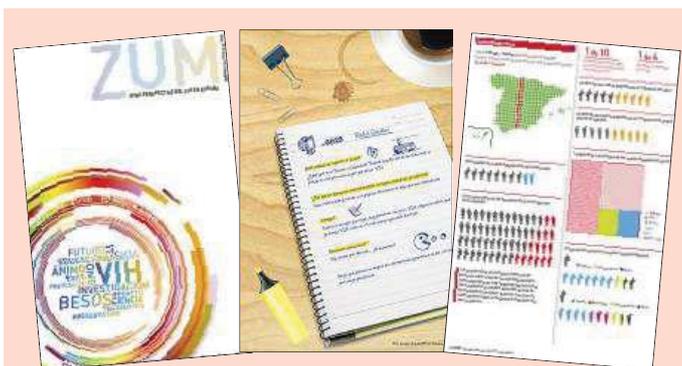
Aún no ha empezado pero los delegados están alertando igualmente del posible cierre de servicios de urgencias y de plantas enteras de hospitalización y quirófanos. "Algunos centros pretenden trabajar en marzo con los efectivos propios del mes de agosto", afirma Navarro. El sindicato ha anunciado también que hará un seguimiento de las listas de espera para cirugía y pruebas diagnósticas por centros para poder contrastar la información oficial de la Generalitat.

Por otro lado, el martes día 8 comenzará el primero de los juicios por el conflicto colectivo interpuesto por CCOO contra los centros concertados que, sin formar parte de la administración pública, aplicaron, sin acuerdo con los trabajadores, el recorte salarial del 5 por ciento que dictó el anterior Gobierno tripartito.

'TRAZAR UNA LINEA ROJA'

El secretario general del sindicato Médicos de Cataluña, Antoni Gallego, ha reclamado "trazar una línea roja que blinde todo lo que rodea el acto médico" ante el anuncio del recorte general del 10 por ciento del presupuesto en 2011 (950 millones de euros). Durante su ponencia en el Primer Congreso de la Profesión Médica de Murcia ha insistido en la necesidad de celebrar "urgentemente" una cumbre médica entre representantes del Departamento de Salud, el Servicio Catalán de la Salud (CatSalut), los colegios médicos y el sindicato profesional para establecer las bases que permitan reorganizar el sistema "sin dañar la asistencia". Gallego ha añadido que los médicos "nos debemos a nuestra profesión y no podemos permitir que la excelencia del sistema se vaya al traste por un déficit sanitario del que los profesionales no somos responsables".

También ha defendido la participación de los facultativos "en todos los órganos de planificación y ejecución de la cartera de servicios".



UNA RESPONSABILIDAD MINISTERIAL

Es indudable el apoyo que el Ministerio de Sanidad ha dado siempre a la lucha contra el sida. Sólo las actuaciones llevadas a cabo por la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida sería suficiente para avalar ese empeño de la Administración, de hoy y de siempre. Basta contemplar los pasillos de la sede ministerial en el Paseo del Prado. Sin embargo, muchas de las actividades impulsadas por Sanidad se refieren a la prevención y ahí no termina la lucha

contra una patología crónica de la que ahora se cumplen 30 años de guerra sin cuartel y que afecta a cerca de 150.000 españoles. Hace pocos días Sanidad ha hecho público el lanzamiento de ZUM, una revista que quiere presentar la situación de la epidemia de VIH en el país "de forma cercana y atractiva". Más allá de los gestos, los pacientes y los profesionales creen que una inversión estructural es poner en marcha una especialidad propia de Infecciosas.