

COMUNICADO DE PRENSA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI)

Madrid, 17 de junio de 2011. La Junta Directiva de la Sociedad Española de Medicina Interna ante las distintas manifestaciones que se vienen sucediendo respecto a la creación “nuevas especialidades médicas” en España y, más en concreto, la de Enfermedades Infecciosas y la de Urgencias, desea manifestar ante las autoridades sanitarias y la opinión pública lo siguiente:

1. Tanto las enfermedades infecciosas como los problemas médicos urgentes forman parte esencial y son inherentes a la especialidad de Medicina Interna, y para los internistas son irrenunciables, pues la misma comprometería la atención a nuestros pacientes y sería, por tanto, una irresponsabilidad profesional.
2. Los Servicios de Medicina Interna, con más de 550.000 ingresos anuales, es la especialidad con mayor número de ingresos desde urgencias. Los internistas, en colaboración con otros colectivos profesionales, que trabajan desde hace años en los servicios de urgencias, comparten este lugar de trabajo con otras especialidades, sobre todo con médicos de familia, atienden todas las urgencias y emergencias de nuestros servicios hospitalarios y en algunos hospitales, las de todas las especialidades médicas de los hospitalizados.
3. El número de altas de nuestros servicios por patología infecciosa, en su mayoría en el contexto de múltiples enfermedades crónicas asociadas, es el más elevado de España según los datos del CMBD del Sistema Nacional de Salud. La atención a estas patologías es compartida con otras múltiples especialidades médicas y quirúrgicas, y por tanto carece de ninguna exclusividad.
4. En este momento no hay ningún problema de formación de médicos con conocimientos profundos en patología infecciosa y los estándares internacionales de atención a estas enfermedades son equiparables a las de los mejores países. El afrontamiento de las enfermedades infecciosas emergentes de las últimas décadas se ha hecho, de forma mayoritaria desde

la Medicina Interna, y los mensajes de una falta de médicos preparados para abordar estos problemas en los próximos años o de recambio generacional, carecen de fundamento y no responden a la realidad formativa de nuestra especialidad.

5. La creación de estas dos especialidades médicas dañaría de manera notable nuestro contenido curricular, nuestra cartera de servicios y nuestra posibilidad de desarrollo profesional. Por otra parte induciría cambios en la oferta docente, obligaría a fragmentar los servicios con una mayor complejidad de los centros sanitarios, generaría problemas de organización asistencial, de competencias, de asignación de enfermos, de responsabilidad profesional y de ineficiencia global del sistema sanitario de consecuencias incalculables. A nuestro juicio se deberían evitar decisiones organizativas complejas, como la que se plantea, en la actual situación económica sin sólidas evidencias de un coste-beneficio favorable para la sociedad.
6. En el presente, plantear nuevas especialidades médicas, sin haber aprobado e implantado el proyecto de troncalidad no tiene fundamento y cuenta con nuestra firme oposición. La aprobación de unas nuevas especialidades abre la posibilidad de reivindicaciones en cascada de las múltiples sociedades médicas de patologías específicas para crear otras especialidades, en su campo de interés, y que podrían ofrecer argumentos con la misma solidez que las planteadas en este momento.
7. Las necesidades asistenciales de alta especificidad, que sin duda existen y en donde se pueden incluir las Enfermedades Infecciosas, sobre todo en hospitales de referencia, y de Urgencias, tienen su cabida y un marco en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, con el reconocimiento de especialistas con capacitación específica. Las Áreas de Capacitación Específicas (ACEs), reconocidas en la Ley de 2003, no se han aplicado sin ninguna razón justificada. El marco jurídico permite el acceso a un mismo ACE desde distintas especialidades médicas mediante la certificación de la experiencia, la acreditación de competencias profesionales y con un procedimiento conocido. Desde la Comisión Nacional de Medicina Interna se ha elevado hace meses a las autoridades ministeriales el proyecto de Áreas de Capacitación en Enfermedades Infecciosas y de Urgencias en nuestra especialidad, sin que se haya emitido ninguna contestación.

8. Por las razones expuestas invitamos a las autoridades a la reflexión y a la negociación antes de tomar una decisión de semejante índole que podría tener consecuencias irreparables para los más de 5.000 internistas de nuestro país y para los 1.575 médicos en formación, y con la que se puede comprometer el sistema sanitario en las próximas décadas.

Sociedad Española de Medicina Interna