



LA SANIDAD DÍA A DÍA

La SEMI publica el mapa de competencias básicas de la Medicina Interna en España

Pamplona (24-26/09/2011) - Redacción

• **La publicación ayudará a desarrollar programas de formación, evaluación y desarrollo personal de los especialistas**

• **La SEMI cuenta con un grupo de trabajo dedicado a los pacientes crónicos complejos que ha realizado investigación y acciones encaminadas a paliar el efecto de la crisis económica y la pandemia de enfermedades crónicas para no demorar la necesaria reorganización asistencial y que el sistema sanitario sea sostenible**

La Federación Europea de Medicina Interna (EFIM) y la Sección de Medicina Interna de la Unión Europea de Especialistas Médicos (UEMS) han intentado en los últimos tiempos definir las competencias básicas que todo internista europeo debería adquirir, independientemente del funcionamiento de cada sistema nacional de salud.



Sin embargo, resulta una tarea costosa porque la función de los internistas es heterogénea en los países europeos y la Medicina Interna es una especialidad de amplísimo contenido, la más extensa de todas, puesto que trata todas las dolencias y patologías médicas. De ahí la importancia del mapa de competencias básicas que la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) presenta ahora y que concentra, en un solo documento, las competencias exigibles a todo internista en España y que ayudará a desarrollar

programas de formación, evaluación y desarrollo personal continuo. El coordinador del trabajo es el José Manuel Porcel, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lérida.

El fin de esta publicación, como señala Pilar Román, vicepresidenta primera de la SEMI, es "definir los conocimientos, habilidades y aptitudes que todo especialista en Medicina Interna debe poseer, independientemente del lugar donde trabaje y de los años y tipo de formación con que cuente, para afrontar de manera excelente las necesidades de los pacientes y la sociedad en el siglo XXI".

La crisis económica actual afecta a todos los sectores de la sociedad y muy especialmente al sistema sanitario, a causa del aumento del número de pacientes con enfermedades crónicas. "El avance de la Medicina y las mejores condiciones de vida han propiciado que muchas personas lleguen a la edad avanzada con enfermedades o condiciones crónicas que suponen más del 60 por ciento del gasto sanitario, situación que seguirá aumentando en los próximos años, de tal forma que pueden hacer inviable la supervivencia del sistema en poco tiempo", según la doctora Román.

Cambio de modelo sanitario

"Los sistemas de salud occidentales están muy bien preparados para las enfermedades agudas, pero no para ofrecer una atención adecuada a los pacientes con varias enfermedades crónicas, que actualmente son atendidas de manera reactiva debido a la multitud de especialistas existente, con la consiguiente descoordinación en pruebas diagnósticas y tratamientos y la existencia de un gasto innecesario", señala la experta", añade la vicepresidenta primera de la SEMI.

Por ello considera urgente un nuevo modelo organizativo, en el que los equipos formados por los médicos de Atención Primaria, los internistas y personal de enfermería serán fundamentales, sin olvidar el apoyo necesario de otras especialidades o disciplinas como trabajo social, farmacéuticos o salud pública. "Todos debemos estar preparados para la nuevas competencias que van a ser necesarias con el fin de adoptar una actitud proactiva que prevenga las enfermedades y las descompensaciones, a la vez que ayudamos a los pacientes a ser conocedores, responsables de su estado de salud y de sus auto cuidados", concluye la doctora Román

Por todo ello, la SEMI cuenta con un grupo de trabajo dedicado a los pacientes crónicos complejos, que ha realizado investigación relevante para su tratamiento y está llevando a cabo múltiples acciones encaminadas a paliar el efecto de la crisis económica y las enfermedades crónicas para que el sistema sanitario sea sostenible y contribuir activamente al cambio organizativo.

En ese mismo sentido, un gran número de jefes de servicio de toda España se dan cita en Pamplona los días 23 y 24 de septiembre en la XI Reunión de Jefes de Servicio para debatir ambos temas, buscando el compromiso de los responsables de los servicios de Medicina Interna españoles. "Somos conscientes de que nuestra especialidad es la más adecuada para atender eficientemente al gran número de pacientes que padecen varias enfermedades crónicas complejas", señala la experta.

Una especialidad desigual en los sistemas sanitarios europeos

El objetivo del plan de competencias no es enumerar la extensa lista de patologías que debe conocer el internista en los diferentes ámbitos en que ejerce (hospitales comarcales, tercer nivel o referencia, hospitalización a domicilio, urgencias), sino "la serie de competencias nucleares exigibles, a pesar de que el grado de conocimiento o entrenamiento para cada una puede ser diferente según el ámbito donde se desarrolle la actividad asistencial", explica Román.

La publicación está dividida en seis partes: atención clínica del paciente, conocimientos clínicos, habilidades técnicas y de interpretación, habilidades de comunicación, responsabilidad profesional y actividades académicas -la docencia y la investigación-.

Sin menoscabo de la profunda especialización que muchos internistas han adquirido en hospitales de tercer nivel en patologías de diagnóstico o tratamiento específicos, el documento recoge "una serie de conocimientos y habilidades que son la esencia de la especialidad, el valor añadido respecto a otras especialidades que debe aportar a los pacientes", añade.

Las diferencias en los servicios de Medicina Interna son notorias. "En algunos países, por ejemplo, los internistas tienen un papel relevante en el nivel extrahospitalario", señala la Dra. Román. Además, su relevancia es desigual en los diversos sistemas sanitarios europeos, siendo mucho más influyente como especialidad independiente en los países del sur, entre los que España ocupa un lugar privilegiado (la SEMI tiene un peso importante en la European Federation of Internal Medicine y, por tanto, sus posicionamientos influyen significativamente en las medidas a nivel europeo). "En Estados Unidos también se están recogiendo diversas iniciativas con el mismo objetivo", concluye.

<< Volver