

ESPECIALIDADES

EL PRESIDENTE DE LA SEMI PIDE AL MINISTERIO QUE NO SE PRECIPITE POR LAS PRESIONES

Los internistas critican a Sanidad por prometer una especialidad de Urgencias sin “calcular las consecuencias”

García Alegría asegura que las Urgencias son “un espacio de trabajo” y no “un campo de conocimiento específico”

Javier Leo. Maspalomas (Gran Canaria)

El presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), Javier García Alegría, ha criticado al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad por prometer al colectivo de Urgencias una especialidad primaria, troncal y vía MIR sin “calcular las consecuencias” que supondría “crear una vía de reconocimiento de títulos paralela al MIR, sin garantías de acceso, formación y demostración de currículum”. Con motivo de la celebración del XXXII Congreso Nacional de la SEMI, que se ha celebrado estos días en la localidad grancanaria de San Bartolomé de Tirajana, García Alegría ha aprovechado para reivindicar las Urgencias como “un espacio de trabajo” y no “un campo de conocimiento específico”.

Para el máximo representante de los internistas, es un error que el Ministerio se haya dejado influenciar por las presiones externas y ha llamado a la Administración a ser “racional” y a desarrollar las áreas de capacitación específica. Estas áreas, contempladas en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS) son una alternativa para “solventar los conflictos laborales de este colectivo”, en lugar de “meterse en la reorganización de los servicios sin medir antes su impacto”. Antes de modificar la “excelencia de formación profesional conseguida por el sistema MIR”, deberían “calibrarse las consecuencias formativas y económicas que puede tener para el Sistema Nacional de Salud (SNS)” dicha reforma, ha subrayado.

Asimismo, el presidente de la SEMI ha defendido la “plena capacitación” de los internistas para atender las urgencias y ha llamado a “estudiar y solucionar entre todos” los “problemas de planificación de recursos humanos” que sufre el SNS, ‘gracias’ a los cuales “hay miles de médicos sin un título de especialista” y en una “situación laboral complicada”. Por otra parte, durante la presentación del XXXII Congreso Nacional, también se ha analizado el papel del internista a la hora de garantizar la sostenibilidad a largo plazo del sistema sanitario público. “Entre todos podemos mantener un SNS ejemplar, con indicadores de calidad de vida y de calidad asistencial que están entre los mejores del mundo”, ha apuntado García Alegría.

Tanto pacientes, como profesionales sanitarios y Administración “tenemos la obligación ética de tratar de usar de forma eficiente los recursos sanitarios”, para lo cual, la “visión integral del paciente” que aporta la Medicina Interna es “muy importante”, ha añadido. En este sentido, uno de los ejes temáticos del Congreso será la atención a los pacientes crónicos. “O lo hacemos de forma global, o será muy difícil parar la tromba que se nos viene encima”, ha subrayado el presidente de la SEMI.

Los jefes de Servicio firman un manifiesto contra la especialidad

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) ha elaborado un manifiesto, que estará firmado por más de 350 jefes de servicio de Medicina Interna de toda España, en el que argumentan que la creación de nuevas especialidades, como la de Urgencias o la de Enfermedades Infecciosas, “no es sinónimo de calidad, y siempre lleva a aparejada una fragmentación del conocimiento y de la atención sanitaria, un incremento en los costes y problemas de viabilidad y equidad”. El manifiesto, al que ha tenido acceso esta publicación, defiende el proyecto de la troncalidad como el mejor instrumento para “adaptar los programas formativos de las especialidades médicas a las necesidades sanitarias y el perfil de los pacientes actuales”.

El documento redactado por la Junta Directiva de la SEMI es, según la vicepresidenta de la sociedad, Pilar Román, una forma de explicar a la sociedad que “los pacientes no se van a morir más si no existe esta especialidad”. En declaraciones a *Publicación de Formación Sanitaria*, Román ha reconocido que el colectivo de internistas es “pesimista” a la hora de pensar que el proceso de creación de nuevas especialidades pueda revertirse, aunque “confiamos en que nuestros políticos de verdad reflexionen y hagan lo mejor para el Sistema Nacional de Salud (SNS) y para los pacientes”. Román, que ha criticado las medidas de presión y las convocatorias y desconvocatorias de huelga de los médicos de Urgencias “sobre un tema que requiere una profunda reflexión”, ha reconocido no obstante que los contrarios a la creación de nuevas especialidades están en “inferioridad de condiciones” a la hora de negociar.

En cualquier caso, indica la vicepresidenta de la SEMI, es una “injusticia” que “personas que no tienen una especialidad y que han estado mucho tiempo trabajando en Urgencias, ahora quieran ser especialistas cuando no han tenido la formación necesaria y sin saber cómo se va a acceder ni de qué manera”.

“Debemos de dejar claro, sobre todo al paciente, que las personas que están en Urgencias son ya especialistas y que a esos especialistas su formación les ha dado el conocimiento suficiente para atenderlos. El hecho de que exista una nueva especialidad no va a mejorar la asistencia a los pacientes en absoluto y va a ser nefasto para el sistema sanitario”, ha sentenciado.

Asimismo, de cara a las administraciones, Román explica que aprobar la especialidad de Urgencias y Emergencias en lugar de ofrecerles un área de capacitación específica, “va a suponer un problema muy grande, porque si ahora hay dificultad de encontrar médicos, si además para trabajar en Urgencias va a ser necesaria una especialidad, habrá muchos servicios de Urgencias que se queden sin médicos, lo que obligará a importar médicos de fuera, que no serán especialistas de Urgencias tampoco”. Respecto a la asistencia, Román afirma que “si la mayoría de los pacientes ahora van a tener, dos, tres o cuatro enfermedades crónicas a la vez, ¿qué sentido tiene dividir y fragmentar la asistencia? Cuando lo que tenemos que hacer es fomentar la visión global del paciente y abordaje multidisciplinar”.

La política sanitaria debe “solventar problemas sin crear otros mayores”

El documento subraya que es “inaceptable el comportamiento de determinadas autoridades sanitarias que están contestando en público a las alegaciones de otros colectivos profesionales sin que el Ministerio haya contestado por escrito a las alegaciones de la SEMI (...) con una evidente falta de transparencia”.



Javier García Alegría.



Pilar Román, vicepresidenta de la SEMI.

y respeto”.

“Las decisiones en política sanitaria deben solventar problemas sin crear otros mayores”, señalan. En concreto, la creación de las especialidades de Urgencias y Enfermedades Infecciosas, “conllevaría la modificación de las actuales carteras de nuestros servicios clínicos, de los programas formativos de nuestra especialidad, la reorganización de los centros sanitarios, y requeriría la negociación de las posibles dobles titulaciones de especialistas, la reordenación de la oferta de plazas docentes y la definición de responsabilidades médico-legales”. “En tal caso”, subraya el manifiesto, “nos veríamos obligados a reconsiderar nuestro apoyo al decreto y a la implantación del proyecto de troncalidad en los hospitales docentes españoles”.

Compartir



| La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación |

© 2004 - 2011 Sanitaria 2000, S.L. - Todos los derechos reservados.

agencia interactiva 