

La SEMI, en pro del tratamiento a crónicos inmigrantes en situación irregular

La Sociedad Española de Medicina Interna, SEMI, rechaza la restricción de tratamiento a los enfermos crónicos inmigrantes en situación irregular. Los internistas aducen que en torno al 80% de los pacientes en Medicina Interna son crónicos, por lo que expresan su especial preocupación por ellos, ya que la continuidad asistencial se hace imprescindible para su adecuado manejo.

Madrid 10/09/2012



La Sociedad Española de Medicina Interna, SEMI, quiere hacer público su rechazo a la norma -Real Decreto Ley 16/2012-, que deja sin atención continuada a los inmigrantes en situación irregular. Los internistas consideran que ampliar el derecho a la asistencia sanitaria básica a este colectivo impedirá la sobrecarga de los servicios de urgencia, mejorará la eficiencia de la ley y reducirá los riesgos para la salud pública



La SEMI se adhiere así al manifiesto de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, semFYC, y a la declaración de la Organización Médica Colegial, OMC, aprobada el pasado 1 de septiembre en Asamblea General, en la que se recoge que "el médico, en todo momento, debe atender a todos, independientemente de su situación legal".

Para la SEMI, siguiendo las razones expuestas por la semFYC, "la limitación de la atención sanitaria a los casos urgentes debería ampliarse a una atención sanitaria básica, atención primaria, asistencia preventiva, medidas de salud pública, asistencia urgente, servicios especiales para los discapacitados y acceso a la medicación básica". Reconocer esta atención sanitaria básica supondría menos riesgos en términos de salud pública, evitaría la sobrecarga de los servicios de urgencia y dotaría de una mayor eficiencia económica al sistema.

Continuidad asistencial

En la actualidad, alrededor del 80% de los pacientes que ingresan en los Servicios de Medicina Interna son crónicos. Por ello, la SEMI quiere expresar su especial preocupación por la situación de estos pacientes a raíz de la aprobación de la ley, ya que la continuidad asistencial se hace imprescindible para una adecuada gestión de estos pacientes, y evitar ingresos hospitalarios frecuentes y visitas a urgencias por descompensaciones, reduciendo el consiguiente aumento de los costes sanitarios.

Según el Dr. Javier García Alegría, presidente de la SEMI, "para lograr un adecuado control en los pacientes crónicos es necesario realizar una atención continuada y multidisciplinar, siendo claramente perjudicial para el paciente la práctica exclusiva de intervenciones médicas urgentes y aisladas, sólo cuando se produce la descompensación de la enfermedad".

La SEMI comparte la opinión de que esta ley -que rompe el principio de asistencia universal y se posiciona en contra de los principios éticos de las profesiones sanitarias- no cumplirá las expectativas de reducción del gasto sanitario, propone desarrollar iniciativas con las autoridades sanitarias e implantar otras medidas posibles que puedan contribuir a mejorar la calidad y la eficiencia del SNS.