



35º CONGRESO DE LA SEMI Emilio Casariego, nuevo presidente de la Sociedad de Medicina Interna, cree que la especialidad debe ser el eje en el hospital

La sociedad pide otro sistema organizativo para la cronicidad

MADRID
ALICIA SERRANO
 alicia.serrano@diariomedico.com

Los cambios demográficos y la modificación de los perfiles de los pacientes con una mayor complejidad suponen nuevos retos clínicos y terapéuticos para el nuevo presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), Emilio Casariego. "Anticiparse al deterioro clínico en los pacientes más complejos, actuar en nuevos escenarios o integrar las actividades de diferentes profesionales son algunos de los problemas a los que hemos de enfrentarnos. Para ello, hace falta una nueva investigación y nuevos enfoques organizativos dentro de los hospitales, y la

SEMI está trabajando en vertebrar estos problemas", explica. El nombramiento de Casariego se ha confirmado en el XXXV congreso nacional de la sociedad científica, que se clausuró el viernes pasado en Murcia.

A las tradicionales acciones formativas e investigadoras de la SEMI, Casariego -que releva en el cargo a Pilar Román- se ha propuesto añadir otras que cada vez ocupan más espacio en el trabajo diario de los internistas. "Entre ellas se encuentran la mejora de la calidad asistencial, la calificación de las propias actividades clínicas, el posicionamiento en el manejo de problemas clínicos complejos, el desarrollo de la estrategia

de cronicidad o la colaboración con países sudamericanos".

SITUACIÓN LABORAL

A pesar de que Casariego, que también es jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Lucus Augusti, de Lugo, es consciente de que hay paro y contratos muy precarios en la especialidad, también cree que el futuro de la Medicina Interna es optimista: "Cuando observamos los cambios asistenciales, las nuevas necesidades y la imprescindible reorganización de servicios, es patente que la situación laboral de la especialidad a medio plazo debe verse con optimismo. El trabajo de la SEMI debe

dirigirse, no sólo a constatar que existe este problema, sino también a proponer soluciones". En este aspecto, recuerda el proyecto *Recalmin*, que mide la actividad de los servicios de Medicina Interna y que será capaz de determinar problemas, sugerir soluciones y establecer las necesidades reales de internistas para los próximos años.

Para el máximo responsable de la SEMI, la especialidad debería ser el eje central de la medicina hospitalaria. "La asistencia a pacientes crónicos complejos ocupa una parte muy importante de la actividad hospitalaria, pero si no existe un esfuerzo de las administraciones para cambiar y



Emilio Casariego.

“ La falta de coordinación e implementación de las recomendaciones de las estrategias para pacientes crónicos puede incrementar el problema”

mendaciones de las estrategias nacionales y autonómicas para la asistencia de pacientes crónicos "puede incrementar el problema".

PRESENCIA EN EL GRADO

La percepción de los estudiantes sobre Medicina Interna y su actividad hospitalaria está cambiando radicalmente en los últimos años y supondrá un deslizamiento paulatino de la elección de la especialidad hacia posiciones cada vez más elevadas dentro del sistema MIR, dice Casariego. "Los estudiantes consideran que la especialidad combina sus deseos de ser buenos médicos con la necesidad de poner al paciente en el centro del sistema, y seguiremos desarrollando acciones formativas específicamente para ellos".

organizar estos nuevos flujos, la actividad hospitalaria va a acabar autorganizándose y de manera distinta en cada centro". Añade que hace falta un plan para este problema, porque de lo contrario la consecuencia será "peor calidad ofertada y eficiencia inferior". Además, está convencido de que la falta de coordinación e implementación de las reco-