

El Club INFORMACIÓN acoge desde mañana jueves y hasta el sábado, 28 de septiembre, el XIII Congreso de la Sociedad de Medicina Interna de la Comunidad Valenciana (SMICV). Una edición que desarrollará numerosos talleres, cursos, actividades, comunicaciones, exposición de casos clínicos, mesas redondas, debates, encuentros, etcétera. Un amplio programa de actividades que se presentan bajo el lema «Entre Todos Para Todos».

J. BENALOY

■ Jefe de Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant y vocal de la SMICV, el doctor Vicente Giner Galvañ es el presidente ejecutivo del Comité Organizador de este evento que reunirá en Alicante a los principales internistas de la Comunitat Valenciana.

■ Mañana se inicia la XIII edición de este Congreso en el Club INFORMACIÓN. ¿Cuáles van a ser los principales temas que se van a tratar?

■ Además de desarrollar una gran variedad de temas, vamos a contar con un valor añadido, la innovación, no solo en los temas abordados sino también en la metodología y forma de trabajo. Lejos de las habituales clases magistrales con diapositivas, se ha optado por la transmisión de experiencias de profesionales de reconocido prestigio de la Comunitat Valenciana y de fuera de ella. Hemos buscado ante todo temas prácticos y aplicables en el día a día de nuestro trabajo así como también temas actuales y de futuro. Otro objetivo ha sido el intercambio de ideas, contando con la participación de otras sociedades científicas y colectivos como Farmacia y Enfermería.

Son muchos los temas a destacar. Tal vez sobresale un taller sobre la aplicabilidad real del Big Data en el día asistencial. Tema novedoso que, además, dentro de la filosofía del congreso de intercambiar puntos de vista diferentes, será dada por un matemático. También varias actividades centradas en el manejo de los ancianos y los pacientes con varias enfermedades (los llamados pluripatológicos), donde es muy importante el saber «curar quitando fármacos», o identificar el que hoy en día conocemos como «anciano frágil», donde las intervenciones nutricionales y de fisioterapia son las realmente necesarias. Para ello contaremos con un taller de «desprescripción» y una Mesa sobre fragilidad y su manejo práctico. También, sobre enfermedades raras, uno de los principales campos de acción del internista, donde lanzaremos el curso on line SEMAP para sensibilizar a los profesionales sobre la necesidad de la detección y seguimiento de estos pacientes. El curso SEMAP (Sensibilización en Enfermedades Minoritarias para Atención Primaria y otros profesionales), dos mesas sobre diabetes y enfermedad pulmonar crónica, otra sobre la osteoporosis y la hiponatremia.

## Dr. Vicente Giner Galvañ

PRESIDENTE DEL COMITÉ CIENTÍFICO Y ORGANIZADOR DEL CONGRESO.  
JEFE DE SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN D'ALACANT

# «El médico internista debe dar soluciones sencillas y claras a los pacientes»



Dentro de las novedades, destacar la Mesa sobre Gestión Clínica que debe ayudarnos a, entre otros, reflexionar sobre los cambios que nuestro sistema sanitario necesita. Y es que la realidad sociodemográfica actual reclama un cambio de la forma en que el sistema sanitario trabaja. Un sistema sanitario con esquemas que apenas se han modificado desde su creación hace más de cincuenta años y que ahora, con una sociedad con necesidades muy diferentes necesita ser reenfocado. Probablemente con los mismos recursos existentes pero mejor invertidos.

■ «Entre Todos Para Todos» es el lema elegido. ¿a qué responde?

■ El lema surge para ilustrar que el sistema sanitario necesita de la participación de todos. Por eso el congreso se ha hecho pensando en lo que a todos nos puede interesar, contando con todos y buscando la

máxima participación de todos. A diferencia de otros congresos, restringidos a los miembros de una especialidad o colectivo sanitario, en este se ha invitado a otros especialistas, a otros colectivos como Enfermería y Farmacia, e incluyendo a estudiantes de estas disciplinas.

Y siempre pensando en quienes son nuestro clientes finales como empresa (pública) que somos: la población. No tanto en los pacientes como en las personas. El usuario debe participar en su salud a través del autocuidado y en el diseño de un sistema sanitario que realmente necesita, que en ocasiones no será el que quiere, pero siempre deberá ser el que necesita.

■ Durante el Congreso se van a entregar varios premios: Primera y Segunda Mejor Comunicación Oral y Primer y Segundo Mejor Caso Clínico, ¿en qué consisten estos reconocimientos?

■ Es necesario avanzar mediante la investigación y puesta en común de experiencias, en esta ocasión se han presentado 90 comunicaciones y casos clínicos de Galicia, Murcia, Andalucía y hasta Canarias. Los premios se concederán tras la valoración inicial por expertos en los campos abordados.

En cuanto a las Becas, es otra forma de estimular la realización de investigación clínica, tan dificultosa de hacer en nuestro sistema sanitario, colapsado por el enorme número de pacientes a quienes hemos de atender y que apenas deja resquicio a la importante tarea investigadora.

■ ¿Por qué se ha elegido la ciudad de Alicante para celebrar este Congreso?

■ Los congresos y reuniones de la SMICV siguen un orden rotatorio entre las tres provincias de la Comunidad valenciana, Alicante reúne todas las características para conver-

tirse en una Ciudad de Congresos por atractivo climático, instalaciones congresuales, accesibilidad y riqueza cultural.

■ ¿Cómo definiría el trabajo que desarrolla un internista?

■ El gran problema de la Medicina Interna es su gran desconocimiento por el público en general y me atrevería a decir que incluso entre las autoridades sanitarias.

En medicina, a grandes rasgos, podemos clasificarnos en dos ramas, la de los cirujanos, que operan, y los médicos que no operamos. En el siglo pasado, con el desarrollo tecnológico hubo una irrupción de muchas técnicas además de una eclosión de conocimientos que obligó a que tanto los quirúrgicos como los médicos nos dividiéramos, a veces de una forma un tanto extrema. Con el tiempo, se ha comprobado que no todas las enfermedades se diagnostican con analíticas o técnicas radiológicas y que, debido al envejecimiento de la población y el aumento de los pacientes crónicos, cada vez es mayor el número de pacientes con múltiples enfermedades.

El internista, por su formación tan amplia está especialmente capacitado en el manejo de pacientes con más de una enfermedad, así como en la valoración de enfermos sin un claro diagnóstico. Recordemos la nebulosa de enfermedades raras o minoritarias o el número creciente de pacientes jóvenes con cuadros de ansiedad y somatización. Otro campo propio es el de las infecciones.

Un internista no ve enfermedades, ve personas, y por su formación está habilitado para desarrollar multiplicidad de funciones.

■ ¿En qué situación estamos en la Comunitat Valenciana con respecto al resto del país?

■ Es difícil decirlo dada la gran heterogeneidad entre los distintos sistemas sanitarios. Probablemente en nuestro ámbito falte una mayor definición del esquema organizativo de hospitales y departamentos de salud, dada la radical diferencia en funciones y recursos que se detectan entre servicios de Medicina Interna. Sin caer en victimismo gratuitos, sí se detecta en general en nuestra Comunidad un cierto descuido para con los servicios de Medicina Interna, que podrían optimizar sus carteras de servicio con más recursos ya que somos la especialidad con mayor carga asistencial dada nuestra verosimilitud.

■ Cuando hablamos de una Medicina Interna del siglo XXI ¿a qué nos referimos?

■ Nos basamos en un esquema organizativo creado en el siglo XX, cuando las necesidades eran otras. La realidad demográfica actual es radicalmente diferente, a menudo el objetivo ya no es curar sino preservar. Son muchas las autoridades que abogan por modificar este esquema.

Porque tenemos claro que tratamos personas, no enfermos o enfermedades. Porque creemos que un médico debe dar soluciones sencillas y claras a los pacientes.