

SALIR

PROTECCIÓN DE DATOS
CONDICIONES GENERALES DE USO

EL MEDICO

DIARIO ELECTRÓNICO DE LA SANIDAD



Número 1875 | 21 Junio 2007 | Actualizado diariamente a las 20 hs. | Declarado de interés científico por la OMC

TITULARES POR E-MAIL

SUMARIO

- ✓ ACTUALIDAD
- ÚLTIMA HORA
- NOTICIAS
- OMC Y SOC. CIENTÍFICAS
- DOCUMENTOS E INFORMES
- MEDICINA Y DERECHO
- FISCAL Y TRIBUTARIO
- DEBATES Y ENCUESTAS
- TRIBUNA ABIERTA, ANÁLISIS Y EL RINCÓN DEL LECTOR
- HUMANISMO MÉDICO
- ✓ ACTUALIZACIÓN MÉDICA
- FORMACIÓN CONTINUADA
- BIBLIOGRAFÍA
- FORMACIÓN ACREDITADA
- PUBLICACIONES
- DIRECTORIO TERAPÉUTICO
- ✓ SERVICIOS
- BUSCADORES SANITARIOS
- MEDICAMENTOS
- AYUDA AL DIAGNÓSTICO
- PROTOCOLOS / GUÍAS
- OFERTAS Y DEMANDAS
- ✓ CONGRESOS
- AGENDA
- CONGRESOS ONLINE
- STAFF

OMC Y SOCIEDADES CIENTÍFICAS

SOCIEDADES

La idea de crear un tronco común entre Medicina de Familia, Medicina Interna y Urgencias y Emergencias “no aportaría ningún beneficio al paciente”, en opinión de la SEMI

“Los políticos deberían hablar primero con los expertos, con los responsables de las Sociedades médicas antes de proponer estos temas”, a juicio de esta Sociedad Científica

Blanca Ruiz Gago, Madrid (21-6-07).-La idea de crear un tronco común que aglutine a Medicina de Familia, Medicina Interna y Urgencias y Emergencias no es sino un aumento del gasto sanitario que tampoco aportaría ningún beneficio al paciente que, tras su paso por urgencias necesitara ser hospitalizado ¿quién sería su médico entonces? ¿qué especialista realizaría el seguimiento del paciente? Así lo ha planteado el nuevo presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna, el internista Ramón Pujol, en un encuentro que esta entidad mantuvo el pasado martes 19 de junio con la prensa.

El doctor Pujol, afirmó, además, que la creación de dicha especialidad “sólo aportaría al sistema especialistas que en torno a los 50 años estarían quemados y cansados”. La alternativa de SEMI a la especialidad troncal pasa por crear áreas de capacitación “lo que permitiría a especialistas ya formados alcanzar un desarrollo y competencia más profundo”.

Una especialidad de Urgencias contribuiría a fomentar el espíritu del compartimiento estanco que tienen las especialidades en España (fruto del boom MIR durante los 80) mientras que la capacitación “vendría a desarrollarse en paralelo a los troncos en materia de salud”, afirma Pujol.

Como respuesta, la SEMI ofrece el aval de 5.000 internistas en ejercicio y 1.230 en formación MIR (un MIR de 5 años) que se conviertan en expertos en las diversas áreas que, por naturaleza propia, conforman la especialidad de Medicina Interna.

A favor de la LOPS

La junta directiva de SEMI quiere dejar claro que están a favor del desarrollo de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) pero, según su secretario general García Alegría “los políticos deberían hablar primero con los expertos, con los responsables de las Sociedades médicas antes de proponer estos temas”.

Asimismo, el presidente de la SEMI, recordó que España es junto con Italia, el país de la UE con más especialidades médicas (49 a 31) y que la tendencia en el resto de Europa no es precisamente la de ampliar, sino consolidar y concentrar especialidades dentro de una misma área.

Por otro lado, Pedro Conthe, vicepresidente primero de SEMI, abordó el espinoso tema de la formación de quienes accedan a esa especialidad. Existe el temor de que “se apunten los menos formados y no saben dónde colocarse, aquellos mestos (médicos especialistas sin titulación oficial) que se quedaron en los servicios de urgencias, fundamentalmente en la Sanidad privada.”

La repercusión en la asistencia sanitaria española de la entrada de países del este europeo, afectaría directamente a esta especialidad de urgencias al tratarse de profesionales cuya formación no está equiparada al entorno español.

La Sociedad Española de Medicina Interna que reitera su voluntad de colaborar en el desarrollo de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, insiste en que este trabajo debería pasar por fomentar áreas de capacitación paralelas a la creación de troncos comunes y abordar el tema de las urgencias como “un problema organizativo con perspectivas laborales, y no como un problema de especialidades médicas”.

EL MEDICO
Utilidad de los IBP intravenosos

BUSQUEDAS
ARCHIVO EL MEDICO
INTERNET
buscar en:
DIME

BUSCADOR DE REVISTAS CIENTÍFICO SANITARIAS

ÚLTIMA HORA

TITULARES POR E-MAIL

OFICINAS DE PRENSA

DIRECTORIO TERAPÉUTICO

ARCHIVO EL MEDICO

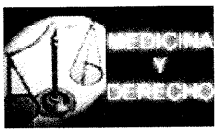
Revista "El Médico"

EL MEDICO Especial número 1000
1982-2006
Reportaje del acto

INFORMES Y GESTIÓN
Sindicatos y representatividad laboral en A.P.

CASOS CLÍNICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

EL MEDICO



COMUNICACION MEDICO-PACIENTE EN....
Colección quincenal sobre la relación médico-paciente

Cursos de factores de riesgo cardiovascular y síndrome metabólico

ARCHIVO EL MEDICO

DOCUMENTOS