

## **DECLARACIÓN DE POSICIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE MEDICINA INTERNA SOBRE LAS PLAZAS DIFERENCIADAS DE MEDICINA INTERNA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

Los pasados días 9 de septiembre y 25 de noviembre de 2015, recibimos una propuesta del Director Gerente del SAS de crear la categoría profesional de Enfermedades Infecciosas o plazas diferenciadas de Medicina Interna de Enfermedades Infecciosas. En el primer supuesto ambos no estábamos de acuerdo en generar una Categoría profesional. Respecto a las plazas diferenciadas de Medicina Interna, tras reuniones de la Junta Directiva de SADEMI, los días 24 de septiembre y 26 de noviembre, se acordó por unanimidad el rechazo a dicha propuesta, basado en lo siguiente:

1) La *Resolución de la Dirección General de Asistencia Sanitaria 1545/06*, de 11 de diciembre, sobre Catálogo de Servicios/Equipos funcionales de Asistencia Especializada en el Servicio Andaluz de Salud, para la organización interna de los centros hospitalarios del Servicio Andaluz de Salud, en el Anexo I, dice que son Equipos Funcionales Dependientes de Medicina Interna, los siguientes: Hospitalización domiciliaria, Unidad de desintoxicación hospitalaria, Unidad de continuidad asistencial (UCA), Unidad de infecciosos y Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos/Unidad de paliativos.

2) La *Orden SCO/227/2007*, de 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Interna, hace referencia a las enfermedades infecciosas en su programa en los siguientes apartados y con este texto:

A) 4. Campo de acción. 4.1 Área asistencial. 4.1.5 Atención clínica a enfermos atendidos en unidades especiales desarrolladas por los internistas o en coordinación con otros profesionales tales como, enfermedades infecciosas, enfermedades autoinmunes sistémicas, de riesgo vascular, metabólicas, patología hepática, etc.: Las manifestaciones multiorgánicas de estas enfermedades, y la necesidad de un abordaje integral de los pacientes que las padecen ha determinado que el internista sea el especialista de referencia para ellas.

B) 6.3.3.1. Conocimientos: a) Objetivos:

Aprender el manejo avanzado de los procesos más propios de la Medicina Interna y áreas relacionadas: Enfermedades infecciosas: Sepsis, Síndrome febril, Endocarditis, Infecciones de la piel, partes blandas, óseas, respiratorias, abdominales, SNC, urinarias, infección nosocomial, uso racional de antibióticos.

C) 6.3.4.1 Conocimientos: d) Desarrollo personal y profesional:

Planificar de forma adecuada la propia trayectoria profesional incluyendo la futura dedicación a áreas específicas de Medicina Interna (enfermedades infecciosas, Urgencias, cuidados paliativos, enfermedades hepáticas, dedicación a la investigación, etc...).

3) El *Real Decreto 639/2014*, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, no establece como especialidad las Enfermedades Infecciosas, pero sí como Área de Capacitación Específica (ACE) bajo el título de “Enfermedades Infecciosas” pudiéndose acceder a la misma desde las siguientes especialidades: Médicos especialistas en Medicina Interna, Microbiología y Parasitología, Neumología y Pediatría y sus Áreas Específicas.

4) En el *Real Decreto 184/2015*, de 13 de marzo, por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud y el procedimiento de su actualización, no aparece ni como categoría referente ni equivalente la de “Enfermedades Infecciosas” pero sí la de “Medicina Interna” como tal.

5) La *Unión Europea* en su *Council Directive 2006/100/EC* de 20 de noviembre de 2006 y Reglamento (UE) N° 213/2011 de la Comisión de 3 de marzo de 2011, en referencia a la especialidad de “Communicable Diseases” está reconocida por 20 países de la UE-27, no estando reconocida en Bélgica, Alemania, Grecia, España, Francia, Holanda y Austria.

6) La U.E.M.S. (*Union Européenne des Médecins Spécialistes*) es una entidad privada que no crea ley ni es vinculante para la “*Unión Europea*”.

7) En la *Nota descriptiva n° 310 de mayo de 2014 de la Organización Mundial de la Salud (OMS)* referente a “*Las 10 causas principales de defunción en el mundo*”, las enfermedades crónicas suponen el 68% de las muertes, y las enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y relacionadas con la nutrición un 23%, y los traumatismos un 9%.

8) En el documento “*WHO methods and data sources for global burden of disease estimates 2000-2011*” de noviembre de 2013, en el mundo, la primera causa de DALYs son las infecciones respiratorias de vías bajas, seguida de cardiopatía isquémica, ictus y enfermedades diarreicas.

9) En el documento *CMBD 2014 “Estadísticos andaluces de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico”* editado en el año 2015 por el Servicio Andaluz de Salud, Consejería Igualdad, Salud y Políticas Sociales, están constituidas en la actualidad seis “Unidades de Infecciosos” en los Hospitales Regionales, con un total de altas de 3.118, y otras seis en Hospitales de Especialidades con 2.501 altas en el año 2014, lo que hace un total global de 5.619 altas.

Con respecto a los GRDs más frecuentes que atienden estas Unidades solo indicaremos los cuatro primeros, puesto que a partir del 5º el número de altas de dichas Unidades es inferior a 200 y por tanto no tiene relevancia:

**Septicemia: GRD 584 y 901**

U. Infecciosos: 644, el 11%; Medicina Interna: 3.926, el 67%. Total Andalucía 5.817.

**Neumonía: GRD 541 y 540**

U. Infecciosos: 382, el 2%; Neumología: 4.272, el 28%; Medicina Interna: 9.240, el 51%; Total Andalucía: 15.516.

**Infecciones renales y urinarias: GRD 321, 569 y 320**

U. Infecciosos: 479, el 9%; Medicina Interna: 2.620, el 49%; Total Andalucía: 5.332.

**HIV: GRD 714, 710, 715, 712**

U. Infecciosos: 464, el 51%; Medicina Interna 247, el 27%. Total Andalucía: 918.

La complejidad del GRD evidentemente es la misma, aunque la complejidad del paciente atendido por Medicina Interna es superior debido a la pluripatología y la edad. Así, en la Reunión de la Junta Directiva celebrada el día 26 de noviembre de 2015, opinamos por unanimidad que es absolutamente innecesario y por tanto no está

justificada la creación de una plaza diferenciada de Medicina Interna para Enfermedades Infecciosas, puesto que no requiere su diferenciación debido a que:

- 1.- Las “Unidades de Infecciosos” pertenecen a la Cartera de Servicios de Medicina Interna.
- 2.- El plan formativo de la especialidad de Medicina Interna capacita al mismo para atender dicha patología, por lo que ni es necesario ni está justificado el que se creen plazas diferenciadas de Medicina Interna.
- 3.- También supondría un agravio para todos los internistas que se le sustraigan plazas para un colectivo específico y minoritario de otro grupo de internistas que se vería favorecido. Lo que es absolutamente contradictorio desde la Sociedad que representamos.
- 4.- Se está desarrollando un ACE de “Enfermedades Infecciosas” en las que están vinculadas otras especialidades y por tanto los internistas estaríamos en una posición diferente al resto de los otros especialistas que se contemplan en dicha ACE, significando desigualdad en el posicionamiento.
- 5.- Legalmente no está establecida “Enfermedades Infecciosas” como especialidad, categoría referente ni equivalente.
- 6.- Por los datos del CMBD de 2014 podemos decir que las “Unidades de Infecciosos” atienden a menos de un 7% y Medicina Interna al 58% de la patología infecciosa, lo que nuevamente no justifica en modo alguno la creación de plazas diferenciadas.

Ante ello, nos hacemos la siguiente reflexión, ¿es eficiente que en Andalucía creemos un sistema paralelo al que marca la legislación vigente para dividir a la Medicina Interna para atender las patologías que ya atendemos?, la respuesta es obvia.

Las decisiones en política sanitaria deben solventar problemas sin crear otros mayores, y cualquier planteamiento de modificación debe tener en consideración el impacto de las mismas.

Por todo lo expuesto, tanto en sus aspectos legales como técnicos, la Junta Directiva de la SADEMI como representante de los 1.027 asociados de Andalucía, por unanimidad se posiciona en contra de que no debe ser utilizada la Medicina Interna ni la propia Sociedad para dar respuesta por el Servicio Andaluz de Salud (SAS)/Consejería de Salud de Andalucía, a un tema laboral de un grupo de internistas y por ello está radicalmente en contra de que se creen plazas diferenciadas dentro de Medicina Interna y nos reservamos el derecho a llevar a cabo todas las medidas que estén a nuestro alcance.

A 2 de diciembre de 2015

Junta Directiva de SADEMI