

Bienvenido BERBES ASOCIADOS

[\(Desconectarse\)](#)

NOTAS DE PRENSA

- El 85% de los pacientes que ingresan en los servicios de Medicina Interna y el 60% de los que lo hacen en el hospital, son pacientes crónicos

SUBTÍTULO

Resumen:

•En este encuentro científico se abordará de forma especial el nuevo modelo de organización del sistema sanitario para afrontar el reto de las enfermedades crónicas, que pueden producir el colapso del sistema si no se actúa a tiempo

•Las enfermedades crónicas generan el 70% del gasto sanitario, actualmente afectan al 17% de la población y se calcula que este porcentaje será del 27% en el año 2050

•En un estudio realizado en 2006, se constató que las personas de entre 65 y 74 años tienen una media de 2,8 problemas o enfermedades crónicas, alcanzando 3,2, entre los mayores de 75 años

•La continuidad asistencial es primordial para todos los pacientes pero se hace imprescindible para una adecuada gestión de los pacientes crónicos

•La SEMI ha llevado a cabo una encuesta a residentes de Medicina Interna -cuyos primeros resultados se presentan en el Congreso de Valencia- con el objeto de conocer cómo perciben los diferentes aspectos de la especialidad

DESCRIPCIÓN

Madrid, 13 de noviembre de 2009. Mejorar la atención del paciente pluripatológico, es uno de los principales objetivos de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Por ello, será uno de los principales temas que se abordará en el marco del XXX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y el VIII Congreso de la Sociedad Valenciana de Medicina Interna, que tendrá lugar en Valencia del 18 al 21 de noviembre.

Más de 2.000 expertos se darán cita en este encuentro, declarado de interés sanitario por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y que se celebra bajo la Presidencia del Comité de Honor de Sus Majestades los Reyes de España.

Según explica el presidente de la SEMI, el Dr. Pedro Conthe, en este encuentro científico se analizará de forma especial el nuevo modelo de organización del sistema sanitario para afrontar el reto de las enfermedades crónicas, que pueden producir el colapso del sistema si no se actúa a tiempo. "Un agravante a esta situación ha sido que el perfil de los enfermos que ingresan en un hospital está cambiando rápidamente, ya que no sólo tienen más años, sino que también presentan más patologías que padecen de forma crónica", indica el Dr. Conthe.

En la actualidad, las mejores condiciones de vida y el avance de la medicina han propiciado que se alarguen los años de vida y, con ello, el mayor número de personas que conviven con varias enfermedades crónicas durante muchos años. "En un estudio realizado en 2006, se constató que las personas de entre 65 y 74 años tienen una media de 2,8 problemas o enfermedades crónicas, alcanzando 3,2, entre los mayores de 75 años. La Organización Mundial de la Salud ha previsto que en 2030 esta proporción se duplicará y se convertirá en la principal causa de discapacidad en 2020", afirma la Dra. Pilar Román Sánchez, presidenta de la Sociedad de Medicina Interna de la Comunidad Valenciana y vicepresidenta 2ª de la SEMI.

En España, las enfermedades crónicas llegan a motivar el 80% de las consultas de Atención Primaria y el 60% de los ingresos hospitalarios, generando el 70% del gasto sanitario. Se calcula que el 85% de los pacientes que ingresan en los servicios de Medicina Interna son crónicos. En la actualidad, este tipo de enfermedades afectan al 17% de la población y se calcula que este porcentaje será del 27% en el año 2050.

Vigencia del actual modelo de atención

En la actualidad, "nuestro sistema de salud, uno de los mejores y más reconocidos del mundo, continúa funcionando en el tratamiento de problemas agudos y en la curación de enfermedades, lo que ha conducido a la especialización de los profesionales de la medicina, pero también a proporcionar una asistencia fragmentada sin conexión entre éstos, y a que el enfermo tenga que realizar múltiples visitas a varios especialistas, para tratamientos y exploraciones que se superponen



Destacado ANIS:



Secciones:

- DOCUMENTACIÓN
- FORMACIÓN
- PREMIOS
- LA INDUSTRIA INFORMA
- BANCO DE IMÁGENES
- OFERTAS DE EMPLEO

o interfieren y un mayor consumo de recursos que no aportan beneficios al paciente”, afirma la Dra. Román.

La continuidad asistencial es primordial para todos los pacientes pero se hace imprescindible para una adecuada gestión de los pacientes crónicos. El principal problema es que “hasta ahora, los pacientes crónicos se han tenido que adaptar a la organización sanitaria peregrinando por diferentes servicios, por lo que se plantea la necesidad de que sea el hospital el que adapte su organización, en especial para atender a aquellos que sufren varias enfermedades, mediante la creación de unidades específicas, las unidades de pluripatología.

En este sentido, el documento 'Unidad de Pacientes Pluripatológicos. Estándares y Recomendaciones', elaborado por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud con el apoyo de asociaciones científicas y expertos vinculados, como el internista Jesús Medina Asensio, coordinador científico y miembro de la Unidad de Pluripatología del Hospital 12 de Octubre en Madrid, recoge recomendaciones sobre los derechos y seguridad del paciente y los criterios organizativos de gestión de las unidades de pluripatológicos.

Dicho documento define la Unidad de Pacientes Pluripatológicos, como “una organización de profesionales sanitarios que ofrecen asistencia multidisciplinar en diferentes modalidades asistenciales a pacientes frágiles con pluripatología, que disponen de locales, con las instalaciones y equipamiento necesarios para la actividad estimada, garantizando las condiciones adecuadas de seguridad, calidad y eficiencia, para realizar la actividad”. “Lo que marca la diferencia es que entre Atención Primaria y la Unidad de Pacientes Pluripatológicos se define un modelo de atención conjunta que exige establecer unos criterios de selección y de identificación del paciente pluripatológico y un plan de asistencia continuada”, afirma el Dr. Conthe

Modelo de atención del 'Kaiser Permanente'

Hasta el momento se han desarrollado varios modelos de atención a los pacientes crónicos en España y en el resto de los países, con diferente grado de implantación entre ellos o en las diferentes Comunidades Autónomas.

“En la actualidad, el modelo que mejores resultados ha presentado ha sido el de 'Kaiser Permanente', para cuya organización la atención se divide en tres niveles: para dar servicio a la mayoría de la población sana con problemas agudos puntuales de salud; a los pacientes con una o dos enfermedades crónicas que no suelen tener descompensaciones durante años, por lo que no demandan asistencia; y, finalmente, a los pacientes con dos o más enfermedades crónicas o incapacidades que consumen gran cantidad de recursos sanitarios debido, sobre todo, a hospitalizaciones frecuentes por descompensaciones”, afirma la Dra. Román.

Esta planificación ha demostrado mejorar la salud y calidad de vida de los pacientes y disminuir el gasto sanitario. Por otra parte, “en España existen algunos modelos de coordinación entre Primaria y especializada, generalmente propiciados por los propios profesionales, principalmente para la atención a pacientes con varias enfermedades y frecuente reagudizaciones, con buenos resultados”, señala la Dra. Román.

Visión integral del internista

Los pacientes ancianos con varias enfermedades crónicas constituyen el grueso de la asistencia y el reto más importante del sistema sanitario. En este sentido, los internistas se han erigido como los especialistas más preparados para su cuidado, junto con la Atención Primaria.

“Los internistas, además, somos los especialistas de las enfermedades raras, las patologías que afectan a todo el organismo o aquellas de difícil diagnóstico sin claros síntomas de algún órgano concreto. Asimismo, a lo largo de la historia hemos sido los encargados del tratamiento de patologías desconocidas o emergentes como son el sida, enfermedades del inmigrante o la gripe A, a la vez que tratamos de innovar en nuevas formas organizativas del sistema sanitario”, afirma la Dra. Román.

Por ello, “temas como el sida, la hipertensión, el colesterol, la diabetes, las enfermedades digestivas, neurológicas o pulmonares y la gripe A, serán algunos de los principales temas que los expertos y reconocidos ponentes nacionales y extranjeros van a tratar, durante tres días y medio, en el marco del XXX Congreso de la SEMI”, continúa la Dra. Román.

Conscientes de la necesidad de equipos multidisciplinares para la continuidad asistencial en el cuidado óptimo de los pacientes, “este año se han organizado conferencias y mesas redondas con presidentes de otras sociedades científicas, como las de Atención Primaria y Cardiología, con el fin de alcanzar la puesta en común con compañeros de otras especialidades”, afirma el Dr. Conthe.

En esta nueva edición, el congreso anual, principal punto de encuentro de los internistas españoles, tanto para la puesta al día de conocimientos científicos como para el intercambio de experiencias e inicio de proyectos futuro, ha habilitado por primera vez un espacio para la formación y discusión de temas asociados a la profesión de enfermería.

Iniciativas para la formación MIR

Fiel a su compromiso de fomentar todas aquellas actividades que favorezcan la formación de los especialistas, la SEMI ha llevado a cabo una encuesta a residentes de Medicina Interna, cuyos primeros resultados se presentan en el Congreso de Valencia “con el objeto de conocer cómo perciben diferentes aspectos de esta especialidad, como son el proceso de elección de la especialidad, la satisfacción personal con el período de formación, sus expectativas y grado de

cumplimiento, la valoración y opiniones de los residentes sobre la SEMI, el grado de conocimiento acerca de ésta, y aspectos de los que les gustaría que se ocupara más la Sociedad, todo ello a fin de mejorar en lo posible su formación", señala la Dra. Blanca Pinilla Llorente, coordinadora del Grupo de Formación de la SEMI.

Desde que en 2004 se pusiera en marcha el Grupo de Formación, la SEMI inició el proyecto Portafolio, una experiencia piloto, con finalidad formativa, a través del cual se permita asegurar el desarrollo profesional de la Medicina Interna, y que "se consolide como una herramienta de progreso en la evaluación de los internistas en formación, que esté a su vez a disposición de todos los servicios con docencia acreditada", continúa la especialista. Por ello, "se ha solicitado al Ministerio de Sanidad y Política Social y a la Comisión Nacional de la especialidad que lo promueva como una herramienta obligatoria para todos los residentes de la especialidad", continúa la especialista.

El principal objetivo de esta herramienta es "proporcionar al residente, acompañado de su tutor, un instrumento de mejora del aprendizaje, basado en el pensamiento crítico sobre hechos de la práctica diaria y que permitan la adquisición de conocimientos y habilidades de manera reflexiva, autodirigida y personalizada", concluye la Dra. Pinilla.

Más información en la página web de la SEMI: www.fesemi.org

Para más información:
BERBÉS ASOCIADOS
Tel 91 563 23 00
E-mail: mariagallardo@berbes.com

[Volver](#)