

Alrededor de 2.200 expertos se dan cita en el Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) que se celebra en Zaragoza

Las comorbilidades en pacientes ingresados han aumentado hasta un 16% en los últimos años

- **Cáncer, malnutrición, demencia y otros problemas mentales, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal y úlcera de decúbito son algunas de estas comorbilidades. Además, la media de edad de los pacientes que ingresan es dos años superior respecto a 2007**
- **Evitar estancias hospitalarias innecesarias, utilizar el ingreso como tiempo de educación sanitaria del paciente y dotar a las unidades de medicina interna de personal de enfermería suficiente, algunas de las medidas de calidad en pacientes hospitalizados**
- **El hospital deberá experimentar un profundo cambio para insertarse dentro de una red integral de servicios sanitarios y sociosanitarios**
- **El consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón, Sebastián Celaya; el alcalde de Zaragoza, Pedro Santisteve; el presidente de la SEMI, el Dr. Emilio Casariego; y el presidente ejecutivo del Comité Organizador y Científico, el Dr. Juan Carlos Ferrando, autoridades intervinientes en la inauguración oficial del Congreso**
- **El Congreso será punto de encuentro entre once sociedades científicas de Medicina Interna de Latinoamérica, Portugal y España**

Zaragoza, 23 de noviembre de 2016.- Aumento de la cronicidad, discapacidad, dependencia y fragilidad marcan el escenario del SNS en España, según las proyecciones demográficas y las tendencias en salud en España. En este sentido, el hospital deberá experimentar un profundo cambio para insertarse dentro de una red integral de servicios sanitarios y sociosanitarios.

Así concluye el informe “La Visión de la Medicina Interna en la sanidad del s. XXI”, iniciativa de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) que se presenta en el marco del Congreso Nacional que la Sociedad celebra en Zaragoza los días 23-25 de noviembre.

Alrededor de 2.200 expertos se darán cita en este encuentro científico, reconocido de Interés Sanitario por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en el que se tratarán entre otros temas “la atención a los pacientes crónicos y pluripatológicos, las alternativas a la hospitalización convencional, la atención a los pacientes con riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares (hipertensión, diabetes mellitus, dislipemias) y autoinmunes, o la atención a los pacientes en los últimos días de la vida”, explica el Dr. Juan Carlos Ferrando, presidente ejecutivo del comité organizador del Congreso y presidente de la Sociedad de Medicina Interna de Aragón, Navarra, La Rioja y País Vasco (SOMIVRAN).

El Congreso será además punto de encuentro entre once sociedades científicas de Medicina Interna de Latinoamérica, Portugal y España, según destaca el Dr. Emilio Casariego, presidente de la SEMI.

Paciente agudo hospitalizado, paciente crónico complejo y apoyo de consultoría

Los procesos clave que atienden los internistas en la actualidad son: paciente agudamente enfermo hospitalizado, apoyo de consultoría a atención primaria u otras especialidades (cuyo objetivo principal es disponer de procesos ágiles que permitan priorizar a los pacientes más graves y diagnosticar con rapidez) y atención al paciente crónico complejo.

Para cada uno de estos procesos, la SEMI ha elaborado unos estándares de calidad para garantizar la mejor atención. Así, por ejemplo, en el caso del paciente hospitalizado, se recomienda evitar estancias innecesarias, utilizar el ingreso como tiempo de educación sanitaria del paciente y dotar a las unidades de medicina interna de personal de enfermería suficiente, entre otras medidas.

En la atención de los pacientes crónicos complejos, entre otras propuestas, se recomienda, por un lado, atender con prontitud las descompensaciones agudas, extender el uso de los sistemas de telemedicina para mejorar el control domiciliario y evitar consultas presenciales innecesarias. De hecho, según señala el Dr. Casariego, las tecnologías de la información (TIC) tenderán a modificar el funcionamiento del sistema sanitario y las relaciones entre los pacientes y los profesionales.

Asimismo, es preciso evitar en lo posible la hospitalización convencional, dados los riesgos que puede tener para estos pacientes. Así, cuando las condiciones lo permitan es conveniente evaluar las posibilidades de otros sistemas de atención, como hospital de día, hospitalización a domicilio, etc.

Todas estas recomendaciones y estándares se tratarán en el marco del Congreso, así como los resultados del estudio RECALMIN (**RE**gistro y **CAL**idad en **MED**icina **INT**erna) en el que se analizan los datos asistenciales e indicadores de eficiencia, calidad y resultados en salud.

“Recalmin revela que las altas dadas por las Unidades de Medicina Interna (UMI) del Sistema Nacional de Salud han crecido un 11% durante el período 2007-2013, con una reducción del 12% en el promedio de duración de la estancia media y un progresivo envejecimiento de la población atendida, lo que debe valorarse como una relevante mejora, dado el perfil de pacientes más envejecidos y con mayor número de comorbilidades”, apunta el Dr. Antonio Zapatero, vicepresidente 1º de la SEMI. Los pacientes son en su mayoría mayores de 80 años (casi el 50%), predominando en este subgrupo las mujeres (57%). “Por tanto –destaca el Dr. Zapatero– es necesario adaptar nuestra práctica clínica a este grupo de pacientes que ha seguido aumentando en los últimos ocho años, pero que esta infrarrepresentado en los ensayos y en las guías clínicas”.

Por otra parte, RECALMIN ha encontrado asociaciones entre buenas prácticas de gestión clínica (Comité de Seguridad del Paciente, pase de visita multidisciplinar, gestión por procesos) con mejores resultados en salud.

Asimismo, el estudio ha detectado una relación entre la carga de enfermería y los resultados. “Así una mejor dotación de enfermería puede ser costo-eficiente (menos estancias y complicaciones médicas, reducción de la tasa bruta de mortalidad, etc.)”. En este sentido, en la

actualidad, probablemente existe una baja dotación de enfermeras en las salas de Medicina Interna.

También se ha identificado cierta asociación entre productividad médica y calidad. Por último, el estudio recomienda reconsiderar las supuestas ventajas de las Unidades de Corta Estancia analizando no sólo el desempeño aislado de estas unidades sino su repercusión sobre el conjunto del hospital.

Por su parte, RECALMIN 2 ha puesto de relieve (con datos de 2014, últimos disponibles) que no existen diferencias con significado clínico en los indicadores ajustados de mortalidad, lo que indica que –posiblemente– la calidad asistencial es bastante uniforme en los servicios de Medicina Interna de los hospitales generales de agudos del SNS, a diferencia de lo que sucede con otras especialidades.

En cuanto a líneas de mejora para el futuro, el Dr. Zapatero plantea: aumentar la protocolización de las patologías más frecuentes en estas unidades, adoptar cambios organizativos para gestionar la cronicidad, dotación adecuada de personal de enfermería en unidades de medicina interna, fomentar la cultura de la calidad y seguridad en los servicios de MI y generalizar la continuidad de la asistencia con atención primaria.

Además, junto a los Estudios RECALMIN 1 y 2, en el Congreso se presentará una comparativa de cómo ha evolucionado la Medicina Interna, comparando 2014 con 2007 (8 años) y que revela datos significativos como que la media de edad de los pacientes ingresados en 2014 es dos años superior a la de 2007, lo que es un aumento muy importante. Igualmente se detecta un aumento notable de la comorbilidades (cáncer, malnutrición, demencia y otros problemas mentales, insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal y úlcera de decúbito), de tal modo que si se suman todas las comorbilidades por su tasa porcentual el incremento es de un 16%.

Todos estos estudios ponen de relieve la relevancia de la Medicina Interna en el Sistema Nacional de Salud. Precisamente, mediante este Congreso “esperamos concienciar a médicos y población general de la actuación y misión de los internistas. La importancia de la especialidad como visión del enfermo en su conjunto y la labor que desempeñan como consultores para otros servicios”, concluye el Dr. Juan Carlos Ferrando.

En Aragón, en la actualidad hay en activo 260 internistas, lo que representa un internista por cada 5.912 habitantes.

El número de pacientes atendidos por un internista hospitalizado es aproximadamente de entre 10 y 12. Pero los internistas además de atender pacientes hospitalizados, atienden consultas externas de la especialidad, e interconsultas para valorar pacientes ingresados en otros servicios, siendo los más frecuentes traumatología, cirugía general y urología (en la mayoría de hospitales, hay uno o varios internistas con dedicación a este trabajo).

Congreso abierto a enfermería y población general

Durante el congreso se presentarán múltiples novedades terapéuticas para diversas patologías muy frecuentes como insuficiencia cardíaca, diabetes mellitus, hipercolesterolemia, anticoagulación oral o patología infecciosa.

XXXVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

XII Congreso de la Sociedad de Medicina Interna de
Aragón, Navarra, La Rioja y País Vasco (SOMIVRAN)



23-25 de Noviembre 2016
Palacio de Congresos de Zaragoza

Asimismo, con el objetivo de abrir la participación a enfermería, una de las mesas estará dedicada a esta profesión, al tiempo que se ha invitado a esta cita a un número importante de enfermeras de los hospitales de la ciudad. Del mismo modo, se ha invitado a asistir a un número representativo de estudiantes de último curso de medicina. Por su parte, dirigido a la población general, se realizará un taller de cocina para diabéticos.

El consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón, Sebastián Celaya; el alcalde de Zaragoza, Pedro Santisteve; el presidente de la SEMI, el Dr. Emilio Casariego; y el Presidente de la SOMIVRAN y presidente ejecutivo del Comité Organizador y Científico, el Dr. Juan Carlos Ferrando Vela, inauguran oficialmente el Congreso.

Para más información

BERBÉS ASOCIADOS

T. 91 563 23 00

E-mail: mariagallardo@berbes.com / isabeltorres@berbes.com