

## NOTA DE PRENSA

SEMI Y FUNDACIÓN IMAS PUBLICAN UN DOCUMENTO CON SUS RECOMENDACIONES SOBRE “EL HOSPITAL DEL FUTURO”

### El “Hospital del Futuro” como respuesta frente a la COVID-19

- Un proyecto desarrollado por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) en colaboración con la Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria (IMAS) ha analizado y plasmado en la publicación [“El Hospital del Futuro”](#) las características que deberían reunir los centros hospitalarios para atender las demandas actuales y futuras de la sociedad
- Gran parte de las recomendaciones del “hospital del futuro” se han incorporado de manera natural y acelerada para hacer frente a la pandemia por COVID-19, la cual ha obligado a los centros sanitarios a una transformación apremiante de sus procesos asistenciales y organizativos
- Destaca el protagonismo esencial de los servicios clínicos, que han orientado sobre las necesidades de infraestructura, de flujos de pacientes y del material preciso y la expansión exponencial de la telemedicina y del uso de las posibilidades tecnológicas en pocas semanas
- El editorial [“Enfermedad COVID-19: el hospital del futuro ya está aquí”](#), publicado en Revista Clínica Española (RCE), analiza las principales transformaciones vividas en los centros sanitarios durante la pandemia

**Madrid, 08 de septiembre de 2020.** – La crisis sanitaria causada por la irrupción del SARS-CoV-2 (COVID-19) ha obligado a los centros hospitalarios y servicios sanitarios a buscar **nuevas formas de organización** para dar respuesta a la emergencia sanitaria. La adopción de soluciones innovadoras y nuevos procesos organizativos han otorgado un protagonismo esencial a los **servicios clínicos** —que han liderado los centros— y que han orientado sobre las **necesidades de infraestructura, de los flujos de pacientes y del material necesario**. Los principales cambios implementados corresponden con las recomendaciones planteadas en el documento [“El Hospital del Futuro”](#) recientemente publicado por la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** y la **Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria (IMAS)**, las cuales se han incorporado de **forma acelerada en los hospitales durante la pandemia**. Estos cambios han sido

resumidos en el editorial [“Enfermedad COVID-19: el hospital del futuro ya está aquí”](#) de Revista Clínica Española (RCE) de la SEMI: **orientación a resultados asistenciales**; desdibujamiento de las barreras entre las especialidades y **colaboración multiprofesional**; **evaluación integral del paciente**, estratificación del riesgo y de **niveles de cuidados**; **flujo dinámico urgencias-hospitalización-UCI-seguimiento domiciliario**; **evitar consultas presenciales no necesarias** para el seguimiento de pacientes (consulta virtual o telefónica); **innovación tecnológica** o la evolución hacia un **hospital “fluido” o “flexible”** con adaptación continua.

*“Los servicios de Medicina Interna de los hospitales, tanto por su versatilidad como por su elevado nivel de cualificación y su gran capacidad de adaptación, presentes en todos los hospitales, han liderado y vertebrado, en primera línea, la asistencia frente a la COVID-19 de manera transversal tanto en España como en otros países”, afirma el Dr. Ricardo Gómez Huelgas, presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y uno de los autores del editorial. “Gran parte de las recomendaciones del “hospital del futuro” han sido adoptadas de manera natural y espontánea por el carácter apremiante de la búsqueda de soluciones en la atención sanitaria”, añade.*

### **El paciente en el centro y colaboración multidisciplinar**

*“Por otra parte, se ha producido un desdibujamiento de las especialidades médicas tradicionales con la implantación de grupos multiprofesionales o “equipos COVID”, con la activa participación de la enfermería, que ha desempeñado nuevos roles”, indica el Dr. Javier García Alegría, director del Área de Medicina Interna del Hospital Costa del Sol y cofirmante del editorial.*

La **evaluación integral inicial**, la **consideración del riesgo individual** y la **estratificación de los niveles de cuidados** han sido la norma de actuación para poder asignar los **recursos asistenciales disponibles de la manera más apropiada** a las circunstancias cambiantes de cada centro. Además, se han favorecido **las rutas asistenciales de los pacientes entre urgencias, las salas de hospitalización, las unidades de cuidados intermedios o críticos y el seguimiento domiciliario**, realizado desde el hospital o desde Atención Primaria, y se han implantado **herramientas de asistencia compartida novedosas**. La coordinación estrecha entre los servicios clínicos y los laboratorios y radiología ha ofrecido soluciones

para la **rápida toma de decisiones clínicas** con un acortamiento de los tiempos de respuesta.

### **Potenciación de la telemedicina**

En el cuidado directo de los pacientes ingresados, se han **implantado o ampliado iniciativas de digitalización o de telemedicina**, mediante la **telemonitorización en salas de hospitalización convencional**, la obtención de **electrocardiogramas con dispositivos reducidos fáciles de usar y esterilizar**, y mediante **teleasistencia**, o consultas virtuales, para incrementar el número de visitas y **reducir la exposición de los profesionales y el consumo de equipos de protección**, así como llamadas con dispositivos móviles al paciente o a la familia.

El control domiciliario de los pacientes con riesgo intermedio, no ingresados, se ha hecho en muchos centros con su **participación activa y la ayuda de dispositivos de control oximétrico, videollamada y entrevistas estructuradas**.

Evitar las consultas presenciales innecesarias se ha solventado, en una gran parte, con la **recogida de muestras en dispositivos especiales o en el domicilio**, mediante la realización de consultas virtuales telefónicas y con la entrega domiciliaria de la medicación de uso hospitalario. La **geolocalización** ha sido utilizada para el estudio de contactos y para asegurar el alejamiento poblacional. En definitiva, las **distintas modalidades de telemedicina y de la tecnología de comunicación** han tenido una expansión exponencial en pocas semanas.

### **Atención sanitaria flexible**

La propia evolución de la pandemia, en transformación continua, ha obligado a tener un modelo de hospital "fluido" o "flexible" con **adaptación permanente a los diferentes escenarios**, lo cual es una característica fundamental del **"hospital del futuro"** que aboga por una **atención sanitaria más orgánica e innovadora**. *"Dentro del drama que ha causado tanto sufrimiento personal y colectivo y de la catástrofe económica subsiguiente, debemos extraer las mejores lecciones aprendidas para mejorar el sistema sanitario en su conjunto, para hacerlo más cercano y adaptable a las necesidades de los pacientes, para evitar los actos clínicos y las visitas presenciales innecesarias y, en definitiva, para*

hacerlo más personalizado, más eficiente y de mayor calidad”, asegura el **Dr. Francisco Javier Elola, director de la Fundación IMAS.**

## [DOCUMENTO “EL HOSPITAL DEL FUTURO”](#)

### [ARTÍCULO EL HOSPITAL DEL FUTURO EN 10 PUNTOS](#)

### [EDITORIAL REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA: “ENFERMEDAD COVID-19: EL HOSPITAL DEL FUTURO YA ESTÁ AQUÍ”](#)

#### **Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#) integra a alrededor de **8.400 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **22 los grupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita [www.fesemi.org](http://www.fesemi.org) y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

#### **Sobre Fundación IMAS**

Fundación sin ánimo de lucro creada en 2014. A través de la formación, la investigación y la promoción del conocimiento, nuestro fin es ayudar a mejorar la calidad de los servicios prestados en los centros y servicios sanitarios, así como promover la cooperación entre profesionales y sociedades científico-médicas. Para más información, visita <https://www.imasfundacion.es> y visita su [Twitter](#) y [Facebook](#).

#### **Para más información SEMI:**

Óscar Veloso  
Responsable de comunicación de SEMI  
[oscar.veloso@fesemi.org](mailto:oscar.veloso@fesemi.org) / 915197080

#### **Para más información Fundación IMAS:**

Beatriz Elola  
Responsable de comunicación de la Fundación IMAS  
[comunicacion@imasfundacion.es](mailto:comunicacion@imasfundacion.es) / 669412584