

NOTA DE PRENSA

EL PERFIL DE PACIENTE PLURIPATOLÓGICO, CON DOS O MÁS ENFERMEDADES: CADA VEZ MÁS MAYOR, CON MÁS DETERIORO FUNCIONAL, MAYOR DEPENDENCIA Y UNA ESTRATIFICACIÓN PRONÓSTICA DE MAYOR RIESGO

El 40% de los pacientes hospitalizados en Medicina Interna tiene dos o más patologías y fragilidad clínica

- El 60% tienen un grado elevado de dependencia para realizar actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Las patologías más prevalentes de los pacientes pluripatológicos de Medicina Interna: enfermedades cardíacas (68%), enfermedad renal crónica (49%), enfermedades neurológicas (43%) y respiratorias (32%)
- Durante la XIII Reunión del Grupo de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada de SEMI, en la que han participado un centenar de médicos internistas en Madrid, se ha recalcado que “es importante evitar la hospitalización en estos pacientes salvo en casos imprescindibles, para evitar la pérdida de funcionalidad que se produce durante estas hospitalizaciones”
- También se ha destacado la necesidad de efectuar una valoración integral multidimensional al ingreso de estos pacientes, promover programas de atención específica durante el ingreso y al alta para evitar el deterioro funcional y evitar la fragmentación en múltiples consultas, que aumenta el número visitas al hospital y el riesgo de polifarmacia
- Es clave, según se expuso en la reunión, “individualizar la atención y establecer un plan de tratamiento adecuado y de forma consensuada con el paciente y con sus cuidadores” y también “mejorar la coordinación y la continuidad asistencial entre diferentes niveles asistenciales para mantener el mismo plan terapéutico”

Madrid, 23 de mayo de 2022. – Un centenar de **médicos internistas** se han congregado el pasado jueves y viernes (19-20 de mayo), en Madrid, en la XIII Reunión del **Grupo de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada (PPyEA-SEMI)** de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**, en dónde han analizado las principales novedades en el campo del paciente pluripatológico (aquel que tiene dos o más patologías a la

vez) y de edad avanzada, un perfil de paciente **cada vez más habitual** en los Servicios de Medicina Interna de los hospitales españoles. Hasta el **40% de los pacientes de Medicina Interna cumplen esta condición, es decir, son pluripatológicos**, y presentan, además, con frecuencia, **fragilidad clínica, dependencia y están polimedicados**. Además, se estima que hasta **6 de cada 10 (60%)** de estos pacientes tienen un grado elevado de dependencia para realizar actividades básicas de la vida diaria (ABVD).

Esta población tiene, generalmente, una “elevada mortalidad durante los ingresos y en el seguimiento clínico, baja calidad de vida relacionada con la salud percibida y alta prevalencia de dependencia de la persona cuidadora. Presenta una especial susceptibilidad y fragilidad clínica que deriva en una frecuente demanda de atención”.

La inauguración de la reunión ha estado a cargo del **Dr. Jesús Díez Manglano**, presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI); de la **Dra. Pilar Cubo Romano**, coordinadora del Grupo de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada (PPyEA) de SEMI, y del **Dr. Manuel Méndez Bailón**, presidente de Sociedad de Medicina Interna de Madrid y Castilla-La Mancha (SOMIMACA).

En dicha reunión, se han analizado las principales novedades respecto a este tipo de paciente en el campo diagnóstico y terapéutico y se ha destacado la **“importancia que tiene realizar una valoración integral multidimensional, tanto en el paciente pluripatológico como en el paciente de edad avanzada, que debe incluir además de la valoración clínica, una valoración de la funcionalidad del paciente, de su estado de ánimo y de su situación cognitiva”**.

En palabras de la **Dra. Pilar Cubo Romano**, coordinadora del Grupo de Trabajo de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada de SEMI, en estos pacientes es clave también **“valorar el balance riesgo-beneficio de cada uno de los tratamientos prescritos, ya que estos pacientes con frecuencia están polimedicados, y se debe individualizar la atención y establecer un plan de tratamiento adecuado y de forma consensuada tanto con el paciente como con sus cuidadores”**.

El perfil del paciente pluripatológico

“La pluripatología no solo se define por la presencia de dos o más enfermedades, sino por una especial susceptibilidad y fragilidad clínica. Permite identificar a aquellos pacientes que tienen una frecuente demanda de atención por agudizaciones y aparición de patologías interrelacionadas que agravan su situación, con un deterioro funcional progresivo y un riesgo elevado de caer en la cascada de dependencia y discapacidad”, se ha indicado en la reunión. El perfil de los pacientes pluripatológicos hospitalizados en los servicios de Medicina Interna ha cambiado en los últimos años. Ahora, tienen “más edad, más deterioro funcional, dependencia y una estratificación **pronóstica de mayor riesgo**”.

Patologías más prevalentes

Según se expuso en el transcurso de la reunión, las patologías más prevalentes de los pacientes pluripatológicos que ingresa en los servicios de medicina interna son la **enfermedades cardíacas (68%), seguidas de enfermedad renal crónica (49%), enfermedades neurológicas (43%) y respiratorias (32%)**.

También durante la reunión se han planteado nuevas formas de organizar la atención de los pacientes y cómo debe ser el hospital del futuro orientado a estos pacientes y el papel fundamental que tiene Medicina Interna en este contexto.

De la mano de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) se ha conocido la experiencia de los pacientes con patologías crónicas, cómo ha impactado sobre ellos la pandemia, y en qué medida puede ser útil para los pacientes de Medicina Interna **“adquirir ciertas competencias digitales para el autocuidado y el manejo de sus patologías”**.

A lo largo de la reunión científica se ha recalcado que **“es el sistema sanitario y no el paciente, el que debe adaptarse para ofrecer la mejor atención y evitar perjuicio para el propio paciente”**. La colaboración con otros servicios, a través de equipos interdisciplinarios y sobre todo, la relación estrecha y continuada con Atención Primaria, es la **“pieza clave para mantener al paciente pluripatológico en su lugar de**

residencia el mayor tiempo posible acercando la atención sanitaria al domicilio del paciente". Es importante evitar la hospitalización en estos pacientes salvo en casos imprescindibles, ya que está demostrado la pérdida de funcionalidad que se produce durante estas hospitalizaciones, promover programas de atención específica durante el ingreso para evitar el deterioro funcional y al alta evitar la fragmentación en múltiples consultas, que aumenta el número visitas al hospital en detrimento de la calidad de vida y también aumenta el riesgo de polifarmacia. Es preciso mejorar la coordinación y la continuidad asistencial entre diferentes niveles asistenciales, atención primaria, centros sociosanitarios o residencias, para mejorar la calidad de la asistencia de estos pacientes, sobre todo en las transiciones asistenciales, por ejemplo tras el alta hospitalaria, dado que son momentos especialmente críticos en los cuales debe existir una adecuada coordinación para mantener el mismo plan terapéutico.

Entre los principales proyectos del Grupo de PPyEA, se encuentran: Estudio RECALAN (sobre consumo de alcohol y complicaciones derivadas del mismo en pacientes de edad muy avanzada en colaboración con el grupo de trabajo de Alcohol y Alcoholismo de SEMI), Estudio PROFUND-IC (en colaboración con el Grupo de Trabajo de ICyFA de la SEMI que pretende validar la escala PROFUND en pacientes con Insuficiencia cardiaca), el Estudio ECO-SARCO (en colaboración con el Grupo de Trabajo de Ecografía Clínica de la SEMI, para validar la ecografía clínica como un método de detección de sarcopenia), y se va a poner en marcha "un estudio para evaluar si la autopercepción de la salud en pacientes pluripatológicos es un factor pronóstico en estos pacientes".

En palabras de la **Dra. Cubo Romano**: "La medicina interna, dada su característica de especialidad global y su visión del paciente como un conjunto, lleva años de dedicación a los pacientes crónicos, pluripatológicos y de edad avanzada, entendiendo que, a través de un proceso de colaboración con otras especialidades y fundamentalmente con Atención Primaria, debe ofrecer un cambio de paradigma. En este sentido, además de una adecuada valoración de los problemas físicos del paciente, es necesario valorar otros aspectos como los psicológicos, sociales, y el grado de repercusión de las

patologías sobre la situación global del paciente, la necesidad de cuidados y tratar de mejorar la calidad de vida y evitar la progresión a la dependencia”.

Más información sobre la reunión: <https://pp-semi2022.com/>

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#) integra a más de **8.000 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 **21 los grupos o subgrupos 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. Fundada el **8 de febrero de 1952**, este año 2022 la sociedad médico-científica cumple su **70º aniversario**. Para más información, visita www.fesemi.org y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

Para más información SEMI:

Oscar Veloso
Responsable de comunicación
Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)
oscar.veloso@fesemi.org / 915197080 / 648163667