



## **NOTA DE PRENSA**

**300 INTERNISTAS ANALIZARON NOVEDADES EN ASISTENCIA COMPARTIDA, SU PRESENTE Y FUTURO Y EXPERIENCIAS EN ÉPOCA COVID-19 EN LA V REUNIÓN VIRTUAL DE ASISTENCIA COMPARTIDA Y MEDICINA HOSPITALISTA DE SEMI**

# **Las interconsultas y la asistencia compartida suponen ya un cuarto de la actividad en la atención hospitalaria a pacientes en los Servicios de Medicina Interna**

- El envejecimiento poblacional y que los pacientes hospitalizados sean cada vez más complejos y con más comorbilidades, pluripatológicos y/o polimedicados, hace que la cooperación entre especialistas sea una realidad imperante y necesaria en su abordaje médico y quirúrgico
- Según una encuesta nacional cuyos datos se presentaron en la reunión, el 26% de hospitales cuenta con médicos adjuntos de Medicina Interna dedicados a tiempo completo a la asistencia compartida y la interconsulta
- Traumatología, Cirugía General y Urología, entre los servicios quirúrgicos que más interconsultas solicitan a los internistas. Ocho de cada 10 solicitudes de interconsulta a los Servicios de Medicina Interna proceden de especialidades quirúrgicas. Psiquiatría, Cardiología y Neurología son algunos de los servicios médicos que más interconsultan a Interna
- Entre los diagnósticos más efectuados por el internista consultor a través de interconsulta, se hallan: anemia (20,1%), insuficiencia cardíaca (16%), insuficiencia respiratoria (12,8%), insuficiencia renal aguda (12,8%), trastornos electrolíticos (11,4%) y el delirium (8%).
- Los internistas son especialistas generalistas hospitalarios que desarrollan una importante labor en interconsulta y asistencia compartida por su carácter transversal y su visión integral del paciente

**Madrid, 10 de mayo de 2021.** – Casi **300 médicos internistas** han analizado online las principales novedades en el campo de la **asistencia compartida**, la **medicina hospitalista** y las **interconsultas** en el marco de la **[V Reunión VIRTUAL del Grupo de Asistencia Compartida y Medicina Hospitalista](#)** de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**, que concluyó este pasado viernes. Entre otros aspectos, en el marco de la reunión, se han tratado avances en **medicina perioperatoria**, el **papel del internista en la medicina hospitalista** del presente y del futuro, novedades

y experiencias en el campo de la **asistencia compartida en tiempos de pandemia** y se han expuesto **casos clínicos de relevancia** en estos ámbitos.

La inauguración de la reunión ha estado a cargo del **Dr. David Rubal**, coordinador del Grupo de Trabajo de Asistencia Hospitalista y Medicina Compartida de SEMI, y del presidente de SEMI, el **Dr. Jesús Díez Manglano**. El Dr. Rubal ha hecho mención al carácter internacional de la reunión "con ponentes de EE.UU., moderadores de Argentina y asistentes de América Latina" y ha resaltado "el carácter multidisciplinar del grupo", que cuenta en la actualidad con **498 internistas** (el 17% residentes). Por su parte el Dr. Díez Manglano, ha remarcado que "los equipos multidisciplinarios han sido clave para hacer frente a la COVID-19" y que "los internistas son especialistas muy preparados para la cooperación y coparticipación en la asistencia a pacientes".

### **Asistencia compartida: necesaria ante un paciente cada vez más complejo**

El **Dr. Eduardo Montero**, del Servicio Medicina Interna del Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid), ha indicado que "los pacientes hospitalizados son cada vez más complejos médicamente, y se precisa que los especialistas cooperen tanto en su manejo médico como también quirúrgico". "El concepto de interconsulta médica se aplica a modelos asistenciales que van desde aquellos indistinguibles de la interconsulta tradicional -un médico solicita a otro su opinión o que valore un aspecto del problema médico del paciente- hasta aquellos en los que se hace cargo por completo del paciente, como sería la Asistencia Compartida".

Respecto al futuro de la asistencia hospitalaria, el Dr. Montero ha indicado que "ya hay hospitales en Holanda o Suecia en los que están desapareciendo los servicios como los conocemos y los pacientes ingresan por procesos, por el tipo de procedimiento que hay que hacerle, no por quién lo hace" para resaltar el "importante papel de la asistencia compartida" en el hospital del futuro.

### **Servicios que más interconsultas realizan a Medicina Interna**

La **Dra. Pilar Salvá**, internista en el Hospital Universitario Son Espases (Mallorca), ha indicado, exponiendo datos del primer Estudio REINA-SEMI, que **entre los servicios**

**que más interconsulta realizan a Medicina Interna** se hallan: **Traumatología (32,5%), Cirugía General (17,4%) y Urología (8,2%)**, en los servicios quirúrgicos; **y Psiquiatría (6%), Cardiología (3,3%) y Neurología (2%)**, en los servicios médicos.

El promedio de interconsultas (tradicionales o mediante asistencia compartida) atendidas por cada Servicio de Medicina Interna es de un promedio de **900 al año** (aunque se trata de una cifra con bastante variabilidad entre hospitales). Asimismo, las interconsultas suponen aproximadamente una **cuarta parte (25%) de la carga** de trabajo en lo que se refiere a la atención a pacientes en los equipos hospitalarios de Medicina Interna.

### **Diagnósticos más realizados por los médicos consultores en interconsulta**

Entre los **diagnósticos más efectuados** por el **internista consultor** en interconsulta, se encuentran, por este orden: **anemia (20,1%), insuficiencia cardíaca (16%), insuficiencia respiratoria (12,8%), insuficiencia renal aguda (12,8%), trastorno electrolítico (11,4%) y delirium (8%)**.

La Dra. Salvá ha indicado, además, que estos diagnósticos confirman que se trata de "motivos por los que los pacientes bien podrían estar ingresados en medicina interna, pero han sido ingresados en otros servicios y se les añade una complicación médica que debe analizar el internista de forma integral".

### **Asistencia compartida en el paciente politraumatizado o pluripatológico**

La asistencia compartida resulta clave, por ejemplo, en pacientes con **pie diabético, fractura de cadera, en el paciente politraumatizado o en los pluripatológicos**. **María Teresa Martínez**, enfermera de la Unidad de Isquemia crítica Crónica y Pie Diabético del Hospital de San Lázaro del Área Hospitalaria Virgen de Macarena (Sevilla), ha disertado sobre la "Valoración y cuidados de la herida quirúrgica. Manejo del pie diabético". Ha indicado que "1 de cada 4 diabéticos desarrolla esta complicación, que puede tardar meses en cicatrizar y que se trata de la primera causa de amputación no traumática en nuestro país".

Por su parte, el **Dr. Álvaro Marchán López**, del Servicio de Urgencias del Hospital Comarcal de Monforte de Lemos (Lugo), ha hablado del "Paciente

Politraumatizado: Continuidad asistencial en planta de hospitalización ¿Cómo recomponer el *puzzle*?”. Ha resaltado durante su intervención que “alrededor de 14.000 fallecimientos anuales son de origen traumático (50% *in situ*, 30% precoces y el 20% tardías)” y que el politraumatismo “supone el 9% de la mortalidad global anual”, con la “particularidad de que afecta principalmente a personas jóvenes (18-30 años)”. Además, también ha reiterado que el envejecimiento poblacional ha hecho que sea la quinta causa de mortalidad geriátrica. “El médico hospitalista, junto con los rehabilitadores, son clave para salvaguardar los esfuerzos de intensivistas y cirujanos para acompañar al paciente a su recuperación funcional”. Por último, ha concluido que “se observan beneficios potenciales desde muy pronto tras la implantación de un programa de asistencia compartida en pacientes politraumatizados”.

Asimismo, el **Dr. Ignacio Vallejo Maroto**, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla) y coordinador del Grupo de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada de SEMI, ha disertado sobre “El paciente pluripatológico y de edad avanzada frente a la cirugía: un reto actual”. Ha hecho mención a la “mayor longevidad y comorbilidades de los pacientes” por el cambio de patrón demográfico y epidemiológico. “La presencia de nuevas comorbilidades, la propia salud mental, la fragilidad o la polimedicación son aspectos a tener en cuenta cada vez más para adoptar medidas en el perioperatorio o en la postcirugía para disminuir riesgos”, ha recalcado. En estos campos, —ha indicado— “la visión global del médico hospitalista o internista cobra una especial importancia” y “debería repensarse la organización asistencial hacia la toma de decisiones compartida también en la atención a los pacientes complejos o pluripatológicos en las áreas quirúrgicas”.

Respecto al papel del médico internista en la Medicina Hospitalista, el **Dr. Antonio González**, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Vall d'Hebron (Barcelona) ha abordado las características diferenciales y concepto de la denominada Medicina Hospitalista. En palabras del Dr. González, “en los años 90, emerge la corriente de los médicos hospitalistas, cuyo foco es la atención integral del paciente hospitalizado, “rol que han desempeñado desde siempre los internistas

en España y Europa". La mayoría de estos médicos hospitalistas "son generalistas e internistas". En EE.UU., se llegan a contabilizar 62.000 médicos hospitalistas en 2018. Entre las ventajas de la medicina hospitalista, el Dr. González citó: cualificación en el manejo global de enfermo, conocimiento profundo del paciente ingresado, aumenta la disponibilidad de otros especialistas para consulta ambulatoria o quirófano y a que "debería considerarse su integración en equipos quirúrgicos y en el diseño de guías clínicas".

### **Encuesta nacional: Situación actual de la Asistencia Compartida y la Interconsulta**

Respecto a la situación actual de la asistencia compartida, la **Dra. Ana García**, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid), ha abordado la ponencia titulada "Situación actual de la Asistencia Compartida: Análisis y Resultados de la Encuesta Nacional SEMI -AC 2020", en relación a una encuesta lanzada a principios de 2020 para conocer la actividad de los Servicios de Medicina Interna en **asistencia compartida e interconsulta**.

Se analizaron respuestas e información de un total de **92 hospitales** (entre ellos, 17 de Madrid, 15 de Cataluña, 11 de Andalucía, 9 de C. Valenciana y 8 de Galicia, y el resto de otras CC.AA.). El 78,3% de ellos de carácter público y el 68% con rango de universitario.

La media de adjuntos de los que disponen los Servicios de Medicina Interna fue de **14,8**. La media a tiempo parcial de adjuntos dedicados a interconsulta o asistencia compartida fue de **3** facultativos adjuntos y a tiempo completo de **1,4**. El 26% de hospitales (24 de 92) tienen adjuntos dedicados a tiempo completo a la asistencia compartida y la interconsulta y otro 26% adjuntos dedicados a tiempo mixto (parcial y completo). Un 48% de hospitales (44 de 92) disponen de adjuntos dedicados a tiempo parcial a esta labor.

Además, se constató un incremento llamativo de la creación de Unidades de Interconsulta y Asistencia Compartida a tiempo completo, existiendo **57** (en el 62% hospitales participantes en la encuesta). La media por hospital de servicios con Asistencia compartida fue de 2,7 (destacando, por ejemplo, Traumatología). Por último, el 19,6 disponen de consulta preoperatoria y el 25% postoperatoria.

Por último, la reunión ha contado con un bloque de “Experiencias 4x4 en Asistencia Compartida e Interconsultas”, para compartir experiencias clínicas en estos campos, y un update del grupo en asistencia compartida y medicina hospitalista con el que concluyó la reunión, a cargo de los **Dres. David Rubal y Héctor Meijide**, coordinador y secretario, respectivamente, del grupo de trabajo.

**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](#).

**Para más información SEMI:**

Óscar Veloso  
Responsable de comunicación  
Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)  
[oscar.veloso@fesemi.org](mailto:oscar.veloso@fesemi.org) / 915197080 / 648163667