

NOTA DE PRENSA

EN UNAS JORNADAS ORGANIZADAS POR LA SEMI EN EL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS HAN REVINDICADO “MÁS COMPROMISO POR PARTE DE TODOS LOS AGENTES IMPLICADOS” PARA “REFORMULAR Y PREPARAR EL SNS”

Los médicos internistas apremian en el Congreso a adoptar medidas que ‘garanticen la coordinación asistencial’ y la ‘atención integral al paciente crónico complejo’ en el SNS

- Urgen cambios que permitan al sistema sanitario adaptarse y dar respuesta “a todas las necesidades de atención que presentan las personas crónicas complejas y con multimorbilidad”, que irán al alza en los próximos años por el envejecimiento poblacional
- El papel de los especialistas en Medicina Interna es clave para asegurar la viabilidad presente y futura del SNS. Resulta “imprescindible evitar la fragmentación asistencial en los pacientes crónicos complejos o con multimorbilidad”, que se asocia, además, a un “aumento de la polifarmacia”
- El “59% de los Servicios de Medicina Interna (SMI) tiene un programa estructurado de atención al paciente crónico complejo, con una cobertura poblacional total estimada en un 30%”. Además, “un 43% ha desarrollado un proceso de atención conjunta con Atención Primaria”, según datos del último informe RECALMIN publicado
- Según los [últimos datos y mapas de unidades de la SEMI](#), en España existen más de 40 Unidades de Asistencia Compartida y Medicina Consultiva y 65 Unidades de Manejo Integral del Paciente con Insuficiencia Cardíaca (UMIPIC). Recientemente, la SEMI puso en marcha la Red RIVAS, con internistas de 77 hospitales, para “impulsar la salud vascular” y mejorar la investigación en este campo
- La figura del internista, como especialista con visión global, es clave en el SNS para el adecuado abordaje integral de las personas crónicas complejas y con multimorbilidad, tanto desde los hospitales como desde otros modelos y recursos asistenciales alternativos a la hospitalización convencional, de forma multidisciplinar y coordinada con el resto de niveles asistenciales y profesionales sanitarios

Madrid, 21 de mayo de 2024. – Médicos internistas de todo el país, jefes de Sección y de Servicio de Medicina Interna de distintos hospitales, representantes de los partidos políticos (PSOE, PP, VOX y SUMAR), del colectivo de profesionales de Atención Primaria (SemFYC), de enfermería (CGE), de los pacientes (POP) y múltiples autoridades, se congregaron ayer, 20 de mayo, en las [“I Jornadas sobre el Papel de la Medicina Interna en el abordaje de los](#)

Pacientes Crónicos Complejos y con Multimorbilidad", organizadas en el **Congreso de los Diputados** en Madrid por la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**, en las que debatieron sobre los desafíos actuales y futuros en la **atención a la persona crónica compleja o con multimorbilidad en el SNS**.

De forma particular, se ha debatido sobre la **atención a la cronicidad desde los centros hospitalarios** y el rol clave del médico internista en el hospital del futuro; se han expuesto **experiencias de éxito** relacionadas con nuevos modelos asistenciales, como el de Asistencia Compartida o las Unidades multidisciplinares de atención al paciente crónico complejo y Hospitalización a Domicilio, así como sobre los resultados de las Unidades de Manejo Integral de la Insuficiencia Cardíaca (UMIPIC) impulsadas por SEMI en distintos hospitales españoles. También se ha debatido sobre cómo **impulsar la continuidad en la atención** entre los diferentes niveles asistenciales y **cómo mejorar la gestión de la cronicidad** desde el hospital.

Las jornadas fueron **inauguradas oficialmente** por la presidenta del Congreso, **Francina Armengol**; por la Ministra de Sanidad, **Mónica García**; y por la **Dra. Juana Carretero**, presidenta de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). En el acto de clausura, estuvo presente el presidente de la Comisión de Sanidad del Congreso, **Agustín Santos**, además de la presidenta de la SEMI.

Las mesas fueron moderadas por la **Dra. María Teresa Herranz**, asesora de la presidenta y miembro de la Junta Directiva de la SEMI; por el **Dr. Manuel Méndez**, secretario general de la SEMI; por el **Dr. Máximo Bernabeu Wittel**, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Virgen del Rocío y miembro del Grupo de Cronicidad y Pluripatología de la SEMI; y por la **Dra. Montserrat Chimeno**, vicepresidenta primera de la SEMI.

En palabras de la **Dra. Carretero**: "Los internistas españoles creemos que el sistema sanitario tendrá que adaptarse y que necesita cambios que permitan dar respuesta a todos los aspectos y necesidades de atención que presentan las personas crónicas complejas y con multimorbilidad, que irán al alza en los próximos años por el envejecimiento poblacional. Se precisa de un abordaje integral y equipos multidisciplinares, que garanticen la coordinación y la continuidad asistencial en todo momento, y en este escenario, los internistas tenemos mucho que decir y que aportar, por nuestra versatilidad y nuestra visión integral de la persona y de todos sus problemas de salud".

En la actualidad, la población española tiene una esperanza de vida al nacer de 84 años y se calcula que, para el 2050, ésta se elevará hasta los 87 años. Estas personas mayores se vuelven personas con patologías crónicas y, en muchos casos, tienen más de dos enfermedades de este tipo. Según datos del grupo de Cronicidad y Pluripatología de la SEMI y del estudio CRONICOM, el **60% de pacientes** que ingresan en los Servicios de Medicina Interna de los hospitales españoles se consideran pacientes crónicos complejos (PCC), al presentar patologías crónicas de alta complejidad. Además, el **40% de ellos** tienen **"dos o más enfermedades crónicas de larga evolución"**.

Tal y como constata el **último informe RECALMIN**, impulsado por la SEMI y el Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria (Fundación IMAS) para conocer la actividad de los Servicios de Medicina Interna de los hospitales de todo el país, el **“59% de los Servicios de Medicina Interna (SMI) tiene un programa estructurado de atención al paciente crónico complejo**, con una cobertura poblacional total estimada en un 30%”. Además, “un 43% de estas unidades ha desarrollado un proceso de atención conjunta con Atención Primaria”.

Detrás de los ingresos hospitalarios en este perfil de paciente, se encuentra, en la mayoría de los casos, la **insuficiencia cardíaca (46%)**, la **diabetes (35%-40%)** y la **enfermedad renal crónica (36%)**. Otros de los motivos de ingreso frecuentes son las **patologías infecciosas**, sobre todo infecciones de tipo urinario y neumonías, que en este perfil de pacientes descompensan sus patologías crónicas, lo que dificulta el manejo terapéutico. Además, con frecuencia, coexisten otras patologías, como la **anemia en el 15%** o la **artrosis severa en el 17% de los casos**, que empeoran sus síntomas.

Durante el **transcurso de la jornada**, se ha incidido en que “la detección precoz de la descompensación del paciente crónico y/o pluripatológico debe ser un objetivo prioritario para evitar su ingreso en urgencias o su hospitalización”, en la importancia y protagonismo de los nuevos modelos asistenciales alternativos a la hospitalización convencional en cuyos equipos los médicos internistas desempeñan un rol clave (como la hospitalización a domicilio), y en la importancia de una **“atención integral, multidisciplinar y coordinada”**.

“Hasta ahora, el sistema sanitario ha estado enfocado a atender la enfermedad aguda. Dado el incremento progresivo de pacientes crónicos, urge que el sistema sanitario se prepare y se adapte convenientemente para atender todos los aspectos de la cronicidad y para ello es imprescindible una adecuada coordinación entre los diferentes recursos con el fin de lograr una atención integral y multidisciplinar que tenga en cuenta todas las necesidades de la persona crónica compleja o con multimorbilidad”, indica la **Dra. Montserrat Chimeno**, vicepresidenta primera de la SEMI.

En relación a las “Unidades multidisciplinarias de atención al paciente crónico complejo” dependientes de Medicina Interna, se ha recalcado su utilidad para **“dar respuesta a la necesidad de establecer circuitos coordinados entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria para la asistencia “a los pacientes crónicos complejos que precisan de una valoración preferente en el hospital**, por ejemplo, en caso de descompensaciones de sus patologías, con el objetivo de lograr una disminución de las visitas a urgencias y de las hospitalizaciones innecesarias y mejores resultados en salud”.

En palabras de la **Dra. Pilar Cubo**, coordinadora del Grupo de Trabajo de Cronicidad y Pluripatología de la SEMI, “una de las funciones del internista en las Unidades de Pacientes Crónicos Complejos o Pluripatológicos es informar,

activar y educar al paciente, para que **conozca los síntomas y signos de alerta de descompensación de cada una de sus enfermedades crónicas**, y de esta forma pueda **consultar precozmente al especialista**".

Según los [últimos censos y mapas de unidades de la SEMI](#), en España existen **40 unidades de Asistencia Compartida y Medicina Hospitalista** y **65 Unidades de Manejo Integral del Paciente con Insuficiencia Cardíaca (UMIPIC)**. El programa UMIPIC, del que se presentaron resultados en la jornada, se puso en marcha en 2012 con el objetivo de ofrecer una sistemática de atención a los Pacientes Crónicos Complejos con Insuficiencia Cardíaca (IC) desde una perspectiva integral, implicando al paciente, desarrollando el conocimiento de conceptos básicos a través de enfermería y aportando una visión integral desde la Medicina Interna. Este programa ha demostrado, en palabras del **Dr. Álvaro González Franco**, "una reducción tanto en reingresos como de la tasa mortalidad en pacientes con una edad media de 81 años y elevada comorbilidad". **El 60% de estas UMIPIC de Medicina Interna participan en ensayos clínicos y el 90% en estudios observacionales**. Por otra parte, recientemente la SEMI ha puesto en marcha también la denominada Red RIVAS, con internistas de **77 hospitales españoles**, para tejer sinergias de trabajo, protocolos y ensayos clínicos con el fin de **"impulsar la salud vascular de los pacientes" y mejorar el conocimiento y la investigación en este campo**.

En la jornada, se ha destacado "el importante papel tanto de Atención Primaria como de Medicina Interna en el abordaje de la cronicidad" y el rol también fundamental de Enfermería. Se han desgranado los nuevos roles profesionales, como las enfermeras de enlace o las enfermeras gestoras de casos, o sistemas de información como la teleconsulta o sistemas de consulta integrados en la historia compartida entre atención primaria y las unidades de pacientes crónicos. Es imprescindible, según se ha reiterado, "el **abordaje multidisciplinar de la cronicidad** donde tienen cabida múltiples especialidades y diferentes categorías profesionales (trabajadores sociales, fisioterapeutas...) sin olvidar una adecuada coordinación sociosanitaria y evitando la fragmentación asistencial".

Precisamente, entre los retos que plantea la adecuada atención a estos pacientes, se ha mencionado que "es clave la valoración global multidimensional, que atienda no sólo a la enfermedad de la persona, sino a otras esferas que son importantes para su evolución, como puede ser la situación emocional y cognitiva, la funcionalidad, el estado nutricional o el soporte social. **"Hay que tratar de forma global al paciente y no a cada una de sus enfermedades"**, según se apuntó, una máxima de Medicina Interna y de sus especialistas. También se puso de manifiesto que es "imprescindible evitar la fragmentación de la asistencia sanitaria en los pacientes con múltiples patologías, para evitar que tengan que acudir a diferentes consultas hospitalarias y disminuir pruebas duplicadas o que no aportan valor clínico. La fragmentación sanitaria se asocia a un aumento de la polifarmacia. Hasta un

tercio de las personas crónicas complejas que ingresan en Medicina Interna toman 10 o más fármacos.

Programa de la jornada, participantes y más información:
<https://www.fesemi.org/congresos/i-jornadas-papel-de-la-medicina-interna-en-el-abordaje-de-los-pacientes-cronicos-complejos>

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](https://www.fesemi.org) 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. Para más información, visita 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 / 915197080 / 648163667