

NOTA DE PRENSA

PRESENTADO EL DOCUMENTO “REFLEXIÓN ESTRATÉGICA SEMI 2024-2029”, QUE DESGRANA LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ACCIÓN QUE CENTRARÁN EL COMETIDO DE LA SOCIEDAD MÉDICO-CIENTÍFICA HASTA 2029

Medicina Interna, servicio transversal clave de los hospitales, asume la gestión de alrededor del 20% de camas y de altas con una “tendencia de actividad creciente” en el SNS

- La Reflexión Estratégica SEMI 2024-2029 constituye la hoja de ruta de la sociedad médico-científica para los próximos cinco años y muestra una radiografía de la situación de la Medicina Interna española y hacia dónde debe caminar la especialidad en el futuro inmediato
- Pone el foco en 7 líneas estratégicas: contribuir a la transformación del SNS, participar en docencia universitaria, garantizar “la asistencia integral de la persona enferma” (nuevo lema de la SEMI), formar al MIR de Interna en competencias precisas en la Sanidad del futuro, fomentar la investigación, incorporar la innovación tecnológica, y posicionar a SEMI como referente para la toma de decisiones en política sanitaria
- “La ambulatorización de procesos y la posibilidad de seguimiento remoto en el domicilio modificarán la cartera de servicios de los Servicios de Medicina Interna y las modalidades asistenciales que ofertan”, concluye el informe
- La frecuentación global de los Servicios de Medicina Interna es de 15 ingresos por mil habitantes y año. El 56% de las altas de Medicina Interna corresponde a personas de 75 o más años”. Un importante porcentaje de Servicios de Medicina Interna (70%) ha desarrollado sistemas de Asistencia Compartida
- La asistencia integral y la continuidad asistencial son dos de los principales conceptos que orientan a la Medicina Interna y se erigen como alternativa al actual modelo fragmentado que no responde “a gran parte de las necesidades sanitarias” de la población actual y “no es eficiente ni sostenible”

25 de octubre de 2024. – La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) ha presentado en su [45º Congreso Nacional de Medicina Interna-19º Congreso de la Sociedad Canaria de Medicina Interna \(SOCAMI\)](#), la hoja de ruta con las principales **líneas de acción** que regirán la actividad de la sociedad médico-científica hasta 2028, tras un proceso de reflexión estratégica que inició la SEMI este 2024, que ha involucrado a sus públicos internos, y que se ha materializado en el documento [“Reflexión Estratégica SEMI 2024-2028”](#), disponible en la [web de la SEMI](#).

Precisamente, dicha reflexión estratégica, elaborada por la sociedad médico-científica con colaboración del **Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria (Fundación IMAS)**, se ha presentado en una sesión del congreso, con participación de la **Dra. Juana Carretero** (directora del proyecto y presidenta de SEMI), del **Dr. Francisco Javier Elola** (director de Fundación IMAS), del **Dr. José Manuel Porcel** (vicepresidente 2º de SEMI), y de la **Dra. Montserrat Chimeno** (vicepresidenta 1ª de SEMI).

La necesidad de la reflexión estratégica, según recoge el propio informe, se fundamentó en **tres hechos principales**: la actual crisis del Sistema Nacional de Salud español (SNS); el papel central y el compromiso de la Medicina Interna (MI) con la sostenibilidad y calidad del SNS; y los cambios que la evolución del conocimiento científico y la introducción de tecnologías disruptivas, como la digitalización y -dentro de ella- la inteligencia artificial generativa están introduciendo en la Sanidad.

Para su elaboración, se han tenido en cuenta las aportaciones de **29 miembros** de la SEMI, incluyendo a la Junta Directiva, vocales de la Junta Directiva, miembros de los grupos de trabajo y expertos, así como un grupo focal de jóvenes internistas, y también se ha involucrado mediante una encuesta a todos los **socios/as de la SEMI** para pulsar y conocer su opinión sobre la situación de la especialidad.

En el proceso de reflexión estratégica, se han trabajado distintas líneas temáticas y bloques clave, como el **análisis del entorno**, en **análisis interno**, se ha elaborado un **DAFO-CAME** de situación y, finalmente, se han propuesto las **líneas estratégicas de trabajo**, que figuran al final del documento, y que constituirán el marco que oriente de forma global **la política y actividad de la SEMI hasta 2028**.

Análisis del entorno

Del **análisis del entorno**, se concluye que los internistas “deberán reforzar competencias de manejo de las necesidades asistenciales de las personas mayores, tanto sanas como con problemas de cronicidad, discapacidad y fragilidad, así como de los más jóvenes con problemas crónicos complejos”. Asimismo, los internistas y la SEMI deberán “ampliar la concepción holística de la salud (la Medicina Interna se fundamenta en esta visión), incorporando los determinantes de salud, e incluyendo los sociales”. También se incide en que “los Servicios de Medicina Interna (SMI) y la SEMI deberán incorporar estándares de calidad de la asistencia basados en la **experiencia del paciente**, y los internistas deben reforzar las **competencias digitales** de relación con la comunicación con los ciudadanos y pacientes”.

Respecto a la **morbilidad hospitalaria**, el informe desgana los **diagnósticos principales al alta de hospitalización convencional** de los Servicios de Medicina Interna. Las

enfermedades del aparato circulatorio seguidas por el COVID-19 y las enfermedades del aparato respiratorio explican el 50% de las casi 900.000 altas que dieron los Servicios de Medicina Interna cuando se agrupan por capítulos de la CIE-10. El 65,5% de las altas dadas en 2021 se dieron en personas de 70 o más años de edad, aumentando notablemente la frecuentación de los SMI en los tramos de edad más altos. El 48,4% de los pacientes dados de alta son mujeres, aumentando este porcentaje en los tramos de edad más altos (el 54,3% de las altas en pacientes de 75 o más años).

Sobre el binomio "**medio ambiente y salud**", el documento refleja que "el medio ambiente es un determinante importante de la salud" y constata el "aumento de las enfermedades relacionadas con el aumento de las temperaturas y los movimientos de población (dengue, Chikungunya, virus del Nilo,..)". A este respecto, incide que la "Medicina Interna deberá incorporar la **influencia del medioambiente como una de sus áreas de interés para la investigación**" y que los "internistas deberán incorporar competencias profesionales en relación con los agentes y patologías asociadas con el cambio climático y actualizar el conocimiento sobre las enfermedades tropicales, además de prepararse para atender las enfermedades relacionadas con el aumento de temperaturas y movimientos de población".

Los **estilos de vida**, reza el informe, son un importante determinante de la salud, "con un peso de un **30-40% en relación con el resto de los determinantes**", siendo probablemente el que más influencia tiene, si bien está íntimamente relacionado con los factores socioeconómicos. En este sentido, las sociedades científico-médicas, incluyendo la SEMI, tienen "un papel relevante para mejorar la salud de la población, apoyando y promocionando la medicina y las recomendaciones de hábitos saludables basados en el conocimiento científico, **evitando el cada vez mayor recurso de los ciudadanos de acceso a información pseudocientífica**".

Sobre **tendencias en innovación**, se deben predecir cambios relevantes en el cuerpo de conocimiento que ahora comprende la Medicina Interna como especialidad. En este sentido, se apunta que "los internistas deberán incorporar entre sus competencias las innovaciones tecnológicas relevantes para la propia especialidad". "**La ambulatorización de procesos y la posibilidad de seguimiento remoto en domicilio modificarán la cartera de servicios de los Servicios de Medicina Interna y las modalidades asistenciales que ofertan**", concluye el informe.

El informe también proporciona **conclusiones sobre la labor de Medicina Interna en cuanto a digitalización**. A este respecto, se indica que "los internistas deberán incorporar las competencias digitales entre sus competencias profesionales y que los responsables de los Servicios de Medicina Interna deben **reformar la organización y gestión de sus**

servicios para obtener el máximo provecho de la digitalización en sanidad, debiendo estar soportado por una estrategia global del centro y de la organización sanitaria". También que **"los responsables de los SMI deberán incorporar una cada vez mayor cartera de servicios y actividades online"**.

Como conclusiones a tener en cuenta del análisis del entorno, se incide en que el **31% de la población tendrá 65 años en 2050**, con el consiguiente aumento de la cronicidad, fragilidad y discapacidad; y también un notable incremento de la diversidad sociocultural (el **25% de la población residente en España en 2050 habrá nacido en el extranjero**). Sobre los cambios sociales, se apuntan las **desigualdades interterritoriales y sociales**, y la figura de un paciente cada vez "más informado", y como tendencia epidemiológica, el **"aumento de la esperanza de vida y de los años con mala salud percibida"**. También los "cambios en la configuración de las especialidades médicas, derivados de las innovaciones tecnológicas".

Análisis interno y DAFO-CAME

En un 39% de los hospitales las enfermedades infecciosas son un Servicio o Unidad diferenciados de los Servicios de Medicina Interna, siendo el 41% para la geriatría. Además, aunque **un porcentaje importante de Servicios de Medicina Interna (70%) ha desarrollado sistemas de atención compartida**, su implantación en los servicios quirúrgicos es relativamente "baja", con la relativa excepción de cirugía ortopédica y traumatología (57%). En la actualidad, la modalidad de hospitalización a domicilio tiene una implantación del 27% en los SMI. Y casi la mitad de los SMI realizan interconsulta no presencial con atención primaria (AP).

También se apunta en el informe que urge potenciar el desarrollo de programas de atención sistemática a pacientes crónicos complejos (se ofrecen en el 59% de los SMI) para evitar un modelo asistencial fragmentado. Asimismo, las consultas de diagnóstico rápido están implantadas en el 59% de SMI y las de pluripatología en el 46%.

Sobre la **actividad de los SMI**, apunta el informe que han ido "aumentando el número de altas y de camas en los hospitales del SNS, a una tasa superior al resto de las especialidades médicas, que han tenido tendencias más estables en relación con el número de altas y descendentes en número de camas".

La frecuentación global de los SMI fue de 15 ingresos por mil habitantes y año, con importantes variaciones entre áreas de salud. La distribución de las altas de los SMI en 2021 por diagnóstico, edad y sexo muestra un ligero predominio de varones en los SMI, con una edad media de 72 años, mientras que la edad media de las mujeres ingresadas en los SMI es notablemente más elevada (76 años). La neumonía por COVID-19 fue en 2021 el

diagnóstico más frecuente al alta, seguido por la insuficiencia cardiaca, en ambos sexos. Además, la frecuentación en los SMI es mayor cuanto mayor es el grupo de edad poblacional. El 56% de las altas de los SMI corresponde a personas de 75 o más años, multiplicándose casi por 10 la frecuentación en el grupo de edad entre 90-95 años frente al de 65-74 años.

Dentro de los 10 diagnósticos de alta más frecuentes, las sepsis y los ingresos por COVID 19 son los que presentan tasas de mortalidad más elevadas (39% y 24,3%, respectivamente), siendo asimismo los diagnósticos con una estancia hospitalaria más prolongada.

Los SMI dan la mayor proporción de altas hospitalarias por enfermedades infecciosas, así como un considerable porcentaje de las altas por enfermedades respiratorias, del aparato circulatorio, urinario y del sistema nervioso. En resumen, respecto a las fortalezas indica el informe, Medicina Interna se erige como servicio central de los hospitales, ya que asume **el 20% de camas y de altas hospitalarias del SNS con una tendencia creciente de actividad.**

Sobre el escenario fortalezas y oportunidades, se recoge que “la asistencia integral y la continuidad asistencial, como dos de los principales conceptos que orientan a la Medicina Interna y al funcionamiento de los SMI, son la alternativa al actual modelo fragmentado que no responde a gran parte de las necesidades sanitarias de la población actual y, por tanto, no es eficiente ni sostenible” y que “la tensión entre los factores de crecimiento del gasto (envejecimiento poblacional, innovación tecnológica, expectativas ciudadanas) y los recursos disponibles requerirán propuestas que mejoren la eficiencia del sistema sanitario”.

También se recalca que el perfil del internista “**se acomoda muy bien a las necesidades del médico de la sanidad del futuro**”, especialmente los papeles de “gestor / integrador de la asistencia compleja”, “referente para el diagnóstico” y de “consultor analista”, así como de gestor y educador.

El documento pone el foco en **7 líneas estratégicas de acción** que se contemplan como clave para la Medicina Interna, la SEMI y los internistas: contribuir a la transformación del SNS, participar en docencia universitaria, garantizar “la asistencia integral de la persona enferma” (nuevo lema de la SEMI), formar al MIR de Interna en competencias precisas en la Sanidad del futuro, fomentar la investigación, incorporar la innovación tecnológica, y posicionar a SEMI como referente para la toma de decisiones en política sanitaria.

Programa científico: <https://congresosemi.com/semi2024>

SEMI Sostenible: <https://congresosemi.com/semi2024/recursos-semi/semi-sostenible> y <https://congresosemi.com/semi2024/recursos-semi/novedades-congreso>

Web oficial del Congreso: <https://congresosemi.com/semi2024>

Sobre el 45º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)-19º Congreso de la Sociedad Canaria de Medicina Interna (SOCAMI)

Más de 2.400 médicos internistas participarán en este congreso en el Palacio Expomeloneras de Maspalomas (Canarias). Es el **evento médico-científico de referencia de la Medicina Interna española**. Entre los principales ejes temáticos del Congreso, figuran: novedades diagnósticas y terapéuticas en el manejo de la insuficiencia cardíaca y el riesgo vascular; en enfermedades infecciosas; en diabetes, obesidad y nutrición; en EPOC; en enfermedades autoinmunes y minoritarias; en enfermedad tromboembólica venosa; en alcoholismo; en cronicidad, pluripatología y abordaje del paciente de edad avanzada; en osteoporosis; en hospitalización a domicilio, asistencia compartida, cuidados paliativos, sedación paliativa y atención al final de la vida; en ecografía clínica; en inteligencia artificial y *big data* médico, telemedicina y eHealth, entre otros temas de relevancia; así como sobre el papel del médico internista, como especialista en el abordaje integral del paciente crónico, complejo y/o pluripatológico que ingresa en el hospital.

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. Para más información, visita www.fesemi.org y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

Más información y gestión de entrevistas:

Montse Llamas / Sonia Joaniquet

Ala Oeste Comunicación

montse@alaoeste.com / 636 82 02 01

sonia@alaoeste.com / 663 84 89 16

Óscar Veloso

Responsable de comunicación de SEMI

oscar.veloso@fesemi.org / 648 16 36 67