



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ARTÍCULO ESPECIAL

La Medicina Interna del siglo XXI: estándares de organización y funcionamiento

E. Casariego-Vales^{a,*}, A. Zapatero-Gaviria^b y F.J. Elola-Somoza^c, en nombre del Comité de Estándares de Unidades de Medicina Interna[◇]

^a Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, España

^b Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, Madrid, España

^c Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria (IMAS), Madrid, España

Recibido el 26 de enero de 2017; aceptado el 2 de junio de 2017

PALABRAS CLAVE

Sociedad Española de Medicina Interna;
Unidades de Medicina Interna;
Procesos asistenciales;
Estándares

KEYWORDS

Spanish Society of Internal Medicine;
Internal Medicine units;
Healthcare processes;
Standards

Resumen La Sociedad Española de Medicina Interna ha elaborado un documento de consenso sobre los estándares y recomendaciones que considera fundamentales en la organización de las unidades de Medicina Interna para desarrollar sus actividades con eficiencia y calidad. Se definieron 3 grupos de procesos clave: la atención al paciente adulto agudamente enfermo, el estudio del paciente con un diagnóstico difícil sin enfermedad específica de órgano y la asistencia integral del paciente crónico complejo. Como procesos de soporte se identificaron la estructura y el funcionamiento de las unidades de Medicina Interna, y como procesos estratégicos, la formación y la investigación. A continuación, se estructuraron los principales subprocesos y se establecieron los estándares y recomendaciones para cada uno de ellos. Por último, se proponen las cargas de trabajo derivadas. Los estándares elaborados deben ser revisados en el plazo máximo de 4 años.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

The Internal Medicine of the 21st century: Organizational and operational standards

Abstract The Spanish Society of Internal Medicine has developed a consensus document on the standards and recommendations that they consider essential to the organisation of internal medicine units for conducting their activities efficiently and with high quality. We defined 3 groups of key processes: the care of acutely ill adult patients, the comprehensive care of complex chronic patients and the examination of a patient with a difficult diagnosis and no organ-specific disease. As support processes, we identified the structure and operation of the

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: emilio.casariego.vales@sergas.es (E. Casariego-Vales).

◇ Los nombres de los componentes del Comité de Estándares de Unidades de Medicina Interna están relacionados en el anexo.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2017.06.003>

0014-2565/© 2017 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Casariego-Vales E, et al. La Medicina Interna del siglo XXI: estándares de organización y funcionamiento. Rev Clin Esp. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2017.06.003>

Internal Medicine units. As strategic processes, we identified training and research. The main subprocesses are structured below, and we established the standards and recommendations for each of them. Lastly, we proposed resulting workloads. The prepared standards must be reviewed within a maximum of 4 years.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). All rights reserved.

Las unidades de Medicina Interna (UMI) asumieron en 2014 el 19,8% de las altas de pacientes mayores de 14 años ingresados en hospitales del Sistema Nacional de Salud (SNS)¹. Si tomamos en consideración otras formas de asistencia, como las interconsultas, es posible estimar que más del 25% de los pacientes ingresados en los hospitales del SNS son atendidos por UMI. Estos datos deben interpretarse en el contexto de las transformaciones, aceleradas y radicales, que se están produciendo en nuestra sociedad y que obligan a redefinir los modelos de asistencia sanitaria^{2,3}.

El estudio RECALMIN 2013⁴ mostró los aspectos organizativos y asistenciales de las UMI, así como las áreas donde se detectaron campos de mejora o necesidades de adaptación a las nuevas situaciones⁵. Algunas sociedades científicas de Medicina Interna (MI) de países desarrollados han propuesto nuevos modelos organizativos para adaptarse a los cambios⁶⁻⁹. Sin embargo, estas propuestas solo son parcialmente exportables a nuestro sistema. Por ello, la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) ha elaborado los estándares y recomendaciones que considera fundamentales en la organización y el funcionamiento de las UMI en el SNS. Este artículo recoge los aspectos más relevantes de este trabajo. Hemos de señalar que se utiliza el término «unidades» en lugar del más común de «servicios» por ser más comprensivo e incluir las unidades y áreas de gestión clínica u otras formas organizativas de MI.

Objetivos

Los objetivos del documento de estándares de las UMI son:

- Definir el papel que debe desempeñar en la actualidad un Servicio de MI en el SNS.
- Identificar los procesos asistenciales clave.
- Definir los estándares de organización y funcionamiento de las UMI.
- Proponer las cargas de trabajo derivadas de las actividades identificadas.

Metodología de elaboración del documento de consenso (véase material suplementario)

Se elaboró un documento marco titulado «Los Servicios de Medicina Interna en el Sistema Nacional de Salud del siglo XXI», que identificaba las posibles brechas de funcionamiento y calidad en relación con las necesidades

del futuro inmediato y en qué medida podían contribuir los estándares a rellenarlas¹⁰. Posteriormente se creó un Comité de Estándares, designado por la Junta Directiva de la SEMI, integrado por 12 médicos internistas con una amplia experiencia y visión de la MI. Se establecieron 4 niveles de participación: Junta Directiva, Comité de Estándares, consulta a los socios (vía web) y presentación y discusión a los Jefes de Servicio y Unidades de MI.

Una vez alcanzado un acuerdo en el seno del Comité, y que la propuesta fue aprobada por la Junta Directiva de la SEMI, se expuso en la página web de la SEMI, solicitándose aportaciones de los socios. Por último, se presentó el 24 septiembre de 2016 en la Jornada de Jefes de Servicio y Unidad de MI.

Procesos asistenciales

La propuesta de estándares se organizó identificando los procesos clave, estratégicos y de soporte de las UMI. La forma más habitual de definir el mapa de procesos de un servicio es relacionarlo con las modalidades asistenciales; es decir, con la «estructura donde se realizan» (hospitalización, consulta externa, etc.)⁸⁻¹². En este documento la SEMI ha tratado de vincular, en la medida de lo posible, estándares a los procesos asistenciales que atienden las UMI. Las ventajas de este enfoque se aprecian en el proceso de atención al paciente crónico complejo, que requiere un amplio abanico de modalidades asistenciales.

Mapa de procesos clave

Se identificaron los siguientes procesos (fig. 1):

1. Procesos clave asistenciales.

1.A. Atención al paciente hospitalizado. La responsabilidad del médico internista en la asistencia se dividió en:

- Facultativo directamente responsable.
- Médico no directamente responsable (interconsulta).

1.B. Consultoría a atención primaria u otras especialidades, bien en una modalidad de consulta diagnóstica, bien de seguimiento.

1.C. Atención al paciente crónico complejo (pacientes con mayor edad, limitación funcional, mortalidad y consumo de recursos)¹³⁻¹⁵.

2. *Procesos de soporte*: estructura organizativa y procedimientos de las UMI.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8767126>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8767126>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)