

El internista y Urgencias

Luis Amador Barciela

Sevicio de Urgencias y Hospitalización a Domicilio.

Hospital Meixoeiro. Vigo.

En el siglo XXI que acaba de comenzar, se está produciendo un cambio social y demográfico acusado debido al envejecimiento de la población, la inmigración, la globalización, etc. Además se ha producido la aparición de nuevas enfermedades o el emerger de otras ya conocidas, Ante esta situación que corre el peligro de superarnos a todos, probablemente la Medicina Interna tenga la capacidad y oportunidad de alcanzar un papel de liderazgo para estar a la altura de lo que demandan la sociedad y el sistema sanitario.

Mientras el auge de especialidades médicas que una a una iban surgiendo, desde mediados del siglo XX, del seno de la Medicina Interna fruto fundamentalmente de la aparición de una tecnología de alta complejidad, creando todas ellas, grandes expertos en áreas concretas del ser humano, la Medicina Interna atiende a los pacientes de una forma integrada y completa, guiando al enfermo durante el proceso de su enfermedad, coordinado al resto de especialistas necesarios para un diagnóstico y tratamiento adecuados y es a esta especialidad a la que por este papel integrador recurren con frecuencia médicos de atención primaria y el resto de especialistas cuando se trata de atender enfermos complejos, de diagnóstico difícil o bien cuando el enfermo padece varias enfermedades o presentan síntomas de varios aparatos u órganos.

Es este contenido doctrinal de nuestra especialidad el que nos brinda la oportunidad de poder afrontar las demandas actuales de la población y del sistema sanitario en una situación óptima al ofrecernos la posibilidad de liderar los cambios necesarios para darles una respuesta de eficacia, eficiencia y calidad.

Para ello esa actividad integradora debemos de llevarla mas allá de la atención de los pacientes, planteándola a otros especialistas con la idea de trabajar en verdaderos equipos multidisciplinares de profesionales de la salud y asumiendo nuevas áreas de asistencia y no limitándonos, como lo hemos hecho hasta ahora, prácticamente en exclusiva al hospital, plantas de hospitalización y consultas.

Son numerosas pues las nuevas áreas de actuación de los Internistas, y debido a que desde hace años siendo Especialista de Medicina Interna he asumido la Coordinación de un Servicio de Urgencias Hospitalario y posteriormente una Unidad de Hospitalización a domicilio (HADO) me referiré a ambas, pues mi experiencia me ha llevado a considerar que la presencia activa de Internistas en las mencionadas áreas es una oportunidad que no debemos dejar escapar, en aras de un mayor servicio a los pacientes y al sistema sanitario.

Los Servicios de Urgencias son los mayores proveedores de actividad de los Servicios de Medicina Interna, por ser desde aquí desde donde ingresan el mayor número de pacientes para su estudio y tratamiento y, sin embargo, es una actividad clásicamente denostada por los internistas que en la práctica no están presentes en ningún Servicio de Urgencias. Es en estos servicios donde, trabajando en equipo con los médicos de urgencias y organizando con calidad la asistencia, se puede realizar lo más parecido a lo que es la atención en acto único, pudiendo seleccionarse pacientes que se pueden estudiar sin que requieran ingreso hospitalario, enviándolos desde Urgencias a las consultas con un plan de estudio iniciado en urgencias donde se pueden realizar numerosas pruebas tanto analíticas como de imagen y solicitar otras para ser realizadas ambulatoriamente continuando así el estudio del paciente sin requerir ingreso hospitalario.

Sí que es verdad que esta actividad en la actualidad y por no estar reglada, al depender hoy por hoy nada mas que de iniciativas personales, requiere un importante esfuerzo personal para coordinar el plan de estudio de cada paciente, pero si esta vía fuese un objetivo ya no de personas sino del Servicio de Medicina Interna se puede, sin lugar a dudas confeccionar un plan que organice adecuadamente el circuito

“Urgencias-Medicina Interna” y ello sería facilitado por los gestores, puesto que buscando el beneficio del paciente que podría ser estudiado sin requerir un ingreso en un medio de por si tan hostil como un hospital, conseguiría secundariamente la liberación de camas de hospitalización médicas que así podrían destinarse a la actividad quirúrgica para disminuir las listas de espera.

La Hospitalización a Domicilio es también un campo propicio para desarrollar la actividad de Medicina Interna. Los pacientes a poder ser, donde mejor están son en su domicilio y pueden ser transferidos a esta alternativa a la hospitalización convencional bien desde urgencias y consultas, evitando verdaderamente un ingreso o bien desde las plantas de hospitalización acortando su estancia hospitalaria.

Una vez cumplidos los criterios de ingreso en este modelo asistencial que son, aceptación por parte de la familia y el enfermo, existencia de un cuidador principal, condiciones sociofamiliares adecuadas y situación clínica estable, la tipología de los pacientes es amplia dependiendo fundamentalmente de los recursos destinados a esta actividad, pudiéndose atender tanto a patología médica aguda, como crónica o pacientes en estudio, y en este sentido nuestra experiencia nos dice que en gran medida HADO remedia una planta de hospitalización médica en domicilio.

Además teniendo en cuenta que las Unidades de HADO pueden asumir enfermos no sólo médicos sino también quirúrgicos, cabe la posibilidad de que estén adscritas o no al servicio de Medicina Interna, pero en cualquier caso deben de ser unidades multidisciplinarias en su composición, contando preponderantemente con Internistas trabajando en equipo con médicos de familia o incluso con otros especialistas médicos.

En resumen:

Considero que nuestra sociedad de Medicina Interna debe de reflexionar de forma general sobre el papel que la especialidad jugará en los próximos años ante los retos sanitarios del siglo XXI y, de forma

particular, sobre las áreas nuevas de asistencia que se pueden asumir, como por ejemplo HADO y Urgencias .

Estoy seguro de que la presencia de Internistas en estas áreas mejorará entre otros aspectos, la asistencia a los pacientes, la gestión hospitalaria, redundando así en una mejora de la calidad asistencial en nuestros hospitales y generando puestos de trabajo a los futuros especialistas.