

Los internistas recomiendan la atención ambulatoria como modelo asistencial eficaz para el paciente con gripe A (H1N1)



Pese a que existen pocos datos de la carga de trabajo que, particularmente, en el caso de los hospitales, puede conllevar la pandemia de gripe A (H1N1), desde la Sociedad Española de Medicina Interna se opina que una buena organización hospitalaria con el establecimiento de circuitos asistenciales y protocolos de actuación específicos resultan imprescindibles

Madrid, 21 de septiembre 2009 (medicosypacientes.com)

"Los Servicios de Medicina Interna atienden la mayor parte de los procesos infecciosos graves que ingresan en el hospital", según ha señalado el Josep A. Capdevila, coordinador del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y médico internista experto en enfermedades infecciosas del Hospital de Mataró - Consorci Sanitari del Maresme. Por ello, la especialidad de Medicina Interna puede jugar, a su criterio, un papel esencial en la atención a los pacientes afectados por el virus de la gripe A/H1N1 hospitalizados.



Como se asegura desde esta Sociedad Científica, los pacientes que tienen que ingresar, que son la minoría, lo hace en servicios de Medicina Interna o en unidades de corta estancia, atendidos por internistas. "Tanto en un sitio como en otro, la mayoría de ellos están al cargo de internistas y un porcentaje muy reducido ingresa en UCI", tal como explica el doctor Capdevila.

Organización interna

En este sentido, según estudios elaborados hasta la fecha, el hecho de que la gripe A/H1N1 afecte sobre todo a jóvenes, hace esperar una menor tasa de hospitalización, pero no un menor volumen de consultas debido a la elevada tasa de incidencia esperada. Por el momento, la transmisión de la enfermedad en los países del hemisferio norte se espera que se incremente de forma rápida y persistente a lo largo de los próximos meses de otoño e invierno.

Pese a que existen pocos datos de la carga de trabajo que, particularmente en el caso de los hospitales, va a conllevar la pandemia, hay que tener en cuenta, tal y como afirma el doctor Capdevila, las circunstancias por las que "cuando hay sospecha de que un paciente ingresado puede padecer gripe A/H1N1 hay que aislarlo en habitaciones individuales. Asimismo, se producirá un lógico incremento en el consumo de batas, mascarillas y guantes para el aislamiento respiratorio y de contacto".

Por ello, una buena organización interna es esencial, "teniendo en cuenta que el hospital en una situación normal funciona al máximo rendimiento posible, asimismo, es básico extremar las medidas de higiene empleadas habitualmente en los hospitales, a fin de evitar la transmisión nosocomial, contra las que se mantienen los mismos protocolos de actuación empleados hasta el momento", indica el doctor Capdevila.

Sin embargo, tal y como señala el especialista, "aunque se espera que entre el 30 y el 40 por ciento de la población pueda estar afectada por el virus, en los hospitales nos hemos organizado para que, si realmente se produce esta epidemia, y los enfermos están graves, estemos preparados con circuitos asistenciales para poder atender ágilmente y poder aislar a los pacientes en el menor tiempo posible", afirma el doctor Capdevila.

Por ello, y para asegurar una atención eficaz al paciente, el doctor Capdevila aconseja como modelo asistencial recomendado "la atención ambulatoria, y que, sólo en caso de que haya complicación respiratoria o comorbilidades, por las que el paciente pueda descompensarse, éste acuda al hospital".

Por el momento, los especialistas de Medicina Interna "estamos preparados para la contingencia de un posible repunte del virus, y es que, los internistas nos adaptamos a todas las circunstancias", concluye este internista.

Enlaces relacionados:

[Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#)