

Bienvenido BERBES ASOCIADOS

NOTAS DE PRENSA

Los internistas, preparados para hacer frente a posibles repuntes de gripe A, a través de protocolos de actuación específicos

SUBTÍTULO

Los servicios de Medicina Interna atienden gran parte de los procesos infecciosos graves, por lo que juegan un papel esencial en la atención a los pacientes afectados por la gripe A/H1N1 hospitalizados

Resumen:

- Se espera que entre el 30 y el 40% de la población pueda estar afectada por el virus durante los meses de otoño e invierno
- La especialidad de Medicina Interna juega un papel esencial en la atención a los pacientes afectados por gripe A/H1N1, ya que aquellos que tienen que ingresar lo hacen en servicios de Medicina Interna o en unidades de corta estancia, atendidos por internistas
- El modelo asistencial recomendado por los especialistas es el de atención ambulatoria, de tal forma que sólo en caso de que haya complicación respiratoria o comorbilidades, el paciente acuda al hospital

DESCRIPCIÓN

Madrid, 18 de septiembre de 2009. "Los Servicios de Medicina Interna atienden la mayor parte de los procesos infecciosos graves que ingresan en el hospital", señala el **Dr. 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, que en los últimos años se ha convertido en la columna vertebral de la Atención Sanitaria Hospitalaria, juega un papel esencial en la atención a los pacientes afectados por el virus de la gripe A/H1N1 hospitalizados.

Y es que, 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 los pacientes están al cargo de internistas y un porcentaje muy reducido ingresa en UCI", continúa el especialista.

Organización interna en los centros hospitalarios

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.

Y es que, aunque 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 Dr. 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 Dr. Capdevila.

Sin embargo, tal y como señala el especialista, "aunque se espera que entre el 30 y el 40% 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 Dr. Capdevila.

Por ello, y para asegurar una atención eficaz al paciente, el Dr. Capdevila aconseja como modelo asistencial recomendado "la atención ambulatoria, y que, sólo en caso de que haya complicación



Destacado ANIS:



TEXTO DE LA DECLARACIÓN

Secciones:

- DOCUMENTACIÓN
- FORMACIÓN
- PREMIOS
- LA INDUSTRIA INFORMA
- BANCO DE IMÁGENES
- OFERTAS DE EMPLEO

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 el Dr. Capdevila.

Evolución de la Gripe A/H1N1

Desde que a finales de abril de 2009 se identificaran los primeros casos de la nueva gripe A/H1N1 en Méjico y Estados Unidos, y que la Organización Mundial de la Salud (OMS) elevara el nivel de alerta a la fase 6, la mayoría de los servicios sanitarios han establecido protocolos de vigilancia para el seguimiento de la enfermedad.

Por lo general, se estima que las tasas de hospitalización y de mortalidad provocados por la gripe estacional varían ampliamente en función de las tasas de incidencia entre los diferentes grupos de edad. En el caso de la gripe A/H1N1, los datos disponibles indican que el grupo de población con mayores tasas de incidencia y de hospitalización a causa del virus son las personas menores de 65 años, y en casi todas las zonas donde se han registrado brotes grandes y persistentes, la mayoría de los casos se han dado en personas de menos de 25 años. En este sentido, y debido al incremento de número de pacientes afectados por gripe A/H1N1, en nuestro país se han establecido circuitos específicos de atención a pacientes con posible gripe A en admisión, urgencias y hospitalización.

Para más información:

María Gallardo - Silvia Corrales

Gabinete de Prensa – BERBÉS ASOCIADOS

Tfno.: 91 563 23 00

E-mail: mariagallardo@berbes.com

silviacorrales@berbes.com

Volver