



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



1921 - MEDICINA INTERNA: UNA ESPECIALIDAD DEL PASADO, EL PRESENTE Y EL FUTURO

Sara Sevo Spahiu, Maitane Sobrino Alonso, Francisco Javier Teigell Muñoz, María Lourdes Orgaz Salgado, Sandra Nicás Jiménez, José Luis Pérez Quero, José Manuel Casas Rojo y Pilar Cubo Romano

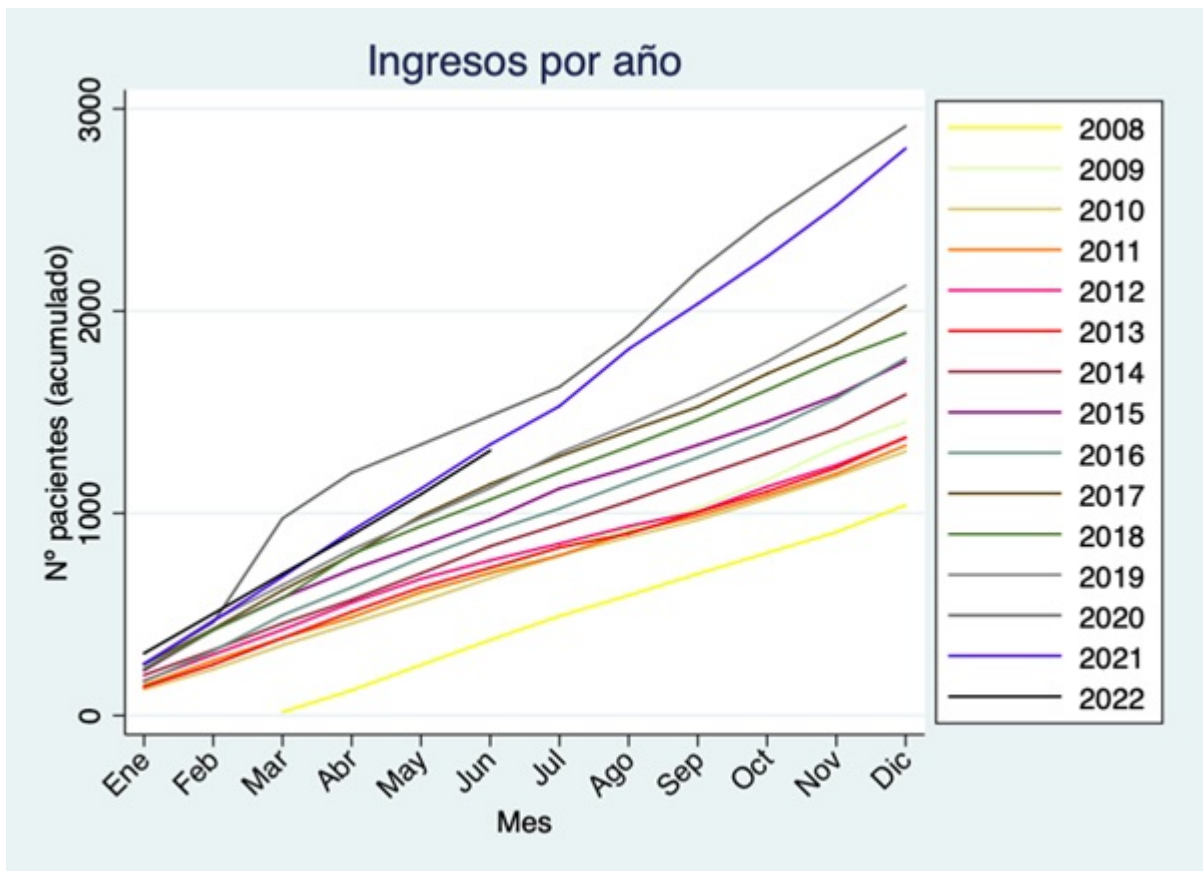
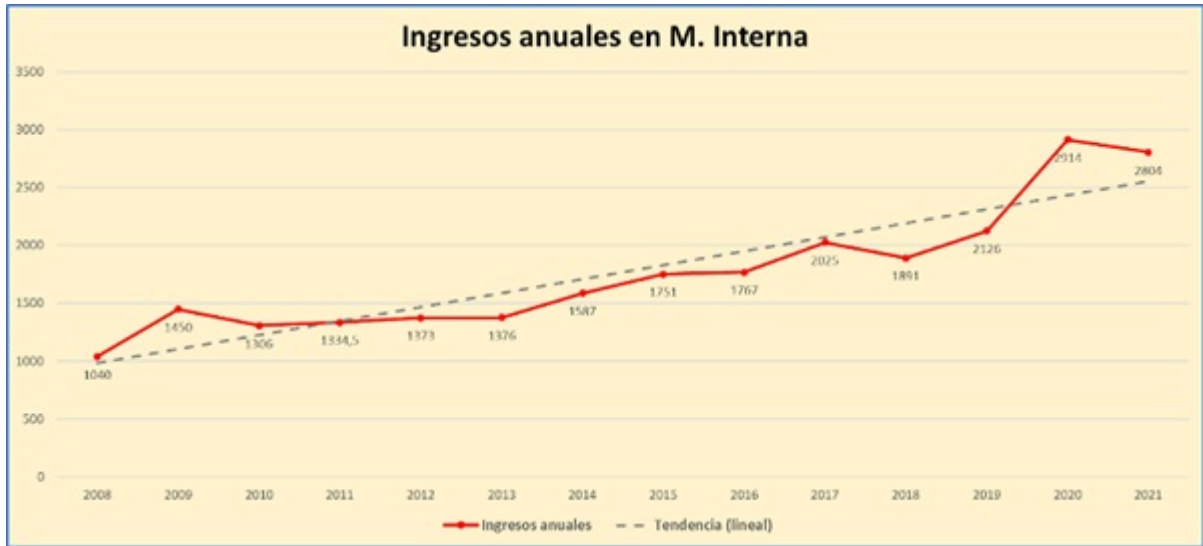
Medicina Interna, Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla (Madrid).

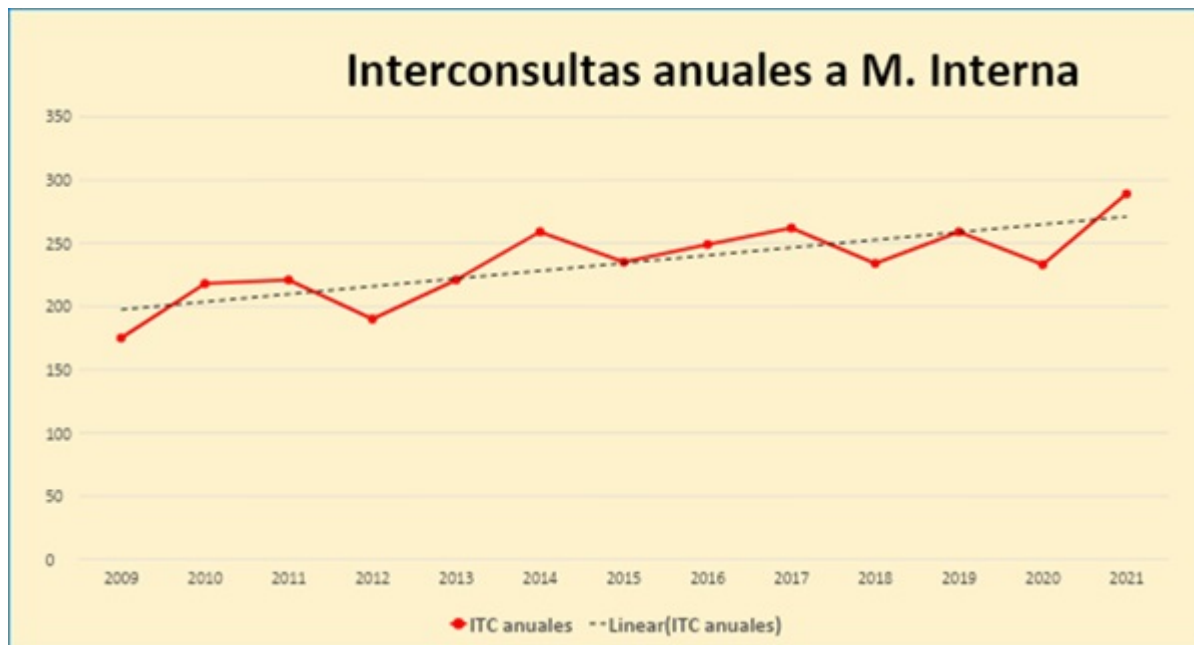
Resumen

Objetivos: Valorar la situación actual y perspectivas de futuro de la Medicina Interna, y describir la evolución de su papel en un hospital secundario de Madrid.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo y retrospectivo en el cual se han registrado los ingresos diarios, mensuales y anuales en el Servicio de Medicina Interna (SMI) en el Hospital Universitario Infanta Cristina (HUIC) de Parla desde su apertura en 2008 hasta la actualidad. Así mismo, se han recogido las interconsultas atendidas a otros servicios, y la implementación de actividades no directamente relacionadas con la hospitalización.

Resultados: El HUIC es un centro de baja complejidad (grupo 1) en Madrid que atiende a una población de 174.000 habitantes. Cuenta actualmente con 176 camas funcionales, con una ocupación media por Medicina Interna de 49,6 camas. Esta ocupación ha sufrido un marcado incremento desde la apertura del hospital. En 2009 hubo 1.450 ingresos en Medicina Interna, cifra que en la actualidad se ha casi duplicado, registrándose 2804 ingresos en el año 2021; suponiendo un incremento total del 93% en 12 años, medio anual del 6% (figs. 1 y 2). Este incremento en la hospitalización convencional se ha producido a pesar de que en este período se han puesto en marcha proyectos como Hospitalización a Domicilio (HAD), que en los últimos años ha absorbido hasta 200-300 ingresos anuales desde M. Interna, con una ocupación media de 8-10 camas, y los programas de enlace con Residencias y Paciente Crónico Complejo (PCC) que evitan un gran número de ingresos. Además, el número de interconsultas recibidas también ha sufrido un claro incremento en estos años, pasando de 175 en 2009 a 289 en 2021, siendo el incremento global del 65% en 12 años (5% incremento medio anual, gráfica 3). En este período se han puesto en marcha numerosos proyectos adicionales a la hospitalización convencional: asistencia compartida a los servicios de Cirugía y Oncología, Programas de Optimización de uso de Antibióticos (PROA), Interconsulta de Infecciosas y apoyo a Traumatología, Unidad de PCC, HAD, así como una unidad de Ecografía Clínica de referencia nacional. Además ha tenido un papel fundamental en la atención al paciente COVID y pos-COVID. Este aumento en la demanda a la que ha tenido que hacer frente nuestro servicio ha supuesto un aumento en el número de los profesionales que lo conforman: en 2008-09 el equipo estaba compuesto por 8 internistas, constando de 16 profesionales en el momento actual.





Discusión: El crecimiento de la carga asistencial observado en nuestro hospital no es una excepción. Prueba de ello son los resultados de los últimos informes de RECALMIN y su evolución temporal, que reflejan este mismo comportamiento de forma global, en un documento que recoge la actividad de más del 50% de las Unidades de Medicina Interna del SNS. Basado en RECALMIN, un trabajo de Zapatero-Gaviria *et al.* mostró que entre 2007 y 2014 existió un notable aumento (14,3%) de las altas dadas por M. Interna, asociando además un crecimiento de la edad media y de las comorbilidades de los pacientes atendidos. Un segundo estudio de Zapatero-Gaviria *et al.* también observó un marcado aumento de la demanda asistencial entre 2013 y 2016, con un aumento promedio anual del 11% en altas de hospitalización en este período. Además, el INE prevé que en el año 2050 la población de mayores de 65 años prácticamente se duplique, llegando a multiplicarse por casi 8 veces la de mayores de 95 años, de forma que, de mantenerse las actuales tasas de frecuentación, los ingresos en los servicios de Medicina Interna se duplicarán en 2050 respecto de 2013 (entre 2005 y 2015 se ha incrementado un 53%) a expensas de pacientes con edades muy avanzadas, con mayor prevalencia de comorbilidades, fragilidad y dependencia. Paralelamente, en la última década los SMI han comenzado a desarrollar múltiples actividades adicionales a la hospitalización y consulta, como son la asistencia compartida (cada vez más extendida en el ámbito quirúrgico, pero también entre otras especialidades médicas), y la atención de unidades de Hospital de Día Médico u Hospitalización a Domicilio.

Conclusiones: Desde la apertura de nuestro hospital en 2008 la actividad del SMI no ha dejado de aumentar, ya sea en su vertiente clásica (hospitalización e interconsultas), como en el desarrollo de nuevos proyectos, especialmente en la atención de pacientes de edad avanzada, patología compleja, o apoyo a otros servicios, lo que ha llevado a una duplicación de la necesidad de personal en apenas 13 años. Si a esto añadimos el esperable envejecimiento de la población y de sus necesidades asistenciales, podemos afirmar que la Medicina Interna es una especialidad en pleno auge y desarrollo, con mucho presente y futuro.

Bibliografía

1. Kramer MHH, Akalin E, Soto MAD, Bitterman H, Ferreira F, Higgins C, *et al.* Internal medicine in Europe: How to cope with the future? An official EFIM strategy document. *European Journal of Internal Medicine.* 2010;21(3):173-5.
2. Wachter RM, Flanders S. The hospitalist movement and the future of academic general internal medicine. *J Gen Intern Med.* 1998;13:783-5.

3. García-Alegría J, Gómez-Huelgas R. COVID-19 disease: the hospital of the future is already here. *Rev Clin Esp.* 2020];220(7):439-41.
4. Brito AE. Medicina Interna ¿Qué fuiste, Qué eres, Qué serás? *Rev Cubana Med.* 38(1):79-90.
5. Zapatero-Gaviria A, Gómez-Huelgas R, Díez-Manglano J, *et al.* RECALMIN. Four years of growth of the internal medicine units of the Spanish National Health System (2013-2016). RECALMIN. Cuatro años de evolución de las Unidades de Medicina Interna del Sistema Nacional de Salud (2013-2016). *Rev Clin Esp (Barc).* 2019;219(4):171-6.
6. Zapatero-Gaviria A, Barba-Martín R, Canora Lebrato J, *et al.* RECALMIN II. Eight years of hospitalisation in Internal Medicine Units (2007-2014). What has changed? RECALMIN II. Ocho años de hospitalización en las Unidades de Medicina Interna (2007-2014). ¿Qué ha cambiado? *Rev Clin Esp (Barc).* 2017;217(8):446-53.