



▶ 13 Agosto, 2015

MARIANO AGUAYO. JEFE DE LA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO

● Medicina Interna es la especialidad que permite tener una visión global del estado de salud del paciente ● Estos facultativos son testigos del auge de los enfermos pluripatológicos

“Los hábitos de vida son responsables del 45% de las enfermedades y fallecimientos”

Enrique Morán HUELVA

Es jefe de la Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Huelva (CHUH). Se trata, sin duda, de la unidad que más número de pacientes trata en el centro sanitario de la ciudad. Durante 2014, la UGC de Medicina Interna gestionó 7.800 ingresos hospitalarios y 22.000 consultas externas. Por su parte, Mariano Aguayo ha sido director médico del Juan Ramón Jiménez y de la Unidad de Medicina Interna del Virgen Macarena de Sevilla.

—¿Cuál podría ser una definición de la especialidad de Medicina Interna?

—Junto con Atención Primaria, nuestro papel es el de ser médico generalista ya que poseemos una visión global de la persona enferma.

—Pero ustedes son los encargados del tratamiento de los pacientes afectados por varios enfermedades o pluripatológicos.

—Las personas con pluripatología son cada vez más numerosas porque la gente cada vez vive más. Se trata de personas de más de 70 años que viven con varias enfermedades. Algunas de ellas tienen su origen en el proceso degenerativo propio de la edad: artrosis, insuficiencia cardíaca... Sin embargo, con las terapias actuales se consigue una prolongación de la vida que hace unos años era impensable.

—¿Qué importancia tiene la edad en sí en el estado de salud de la persona?

—Hay estudios clásicos que establecen cuáles son las circunstancias que nos conducen a la enfermedad y la mortalidad. En primer lugar, están nuestros rasgos genéticos; en segundo lugar, nuestra interacción con el ambiente que nos rodea y, por último, nuestros hábitos de vida. Se calcula que éstos son los responsables del 45% de las causas que nos llevan a la enfermedad o la muerte.

—Una de las enfermedades que cada vez tienen más importancia es la diabetes tipo 2.

—La diabetes tipo 2 sigue aumentando su incidencia porque cada vez se vive más y porque está muy relacionada con la obesidad. Se calcula que ya afecta al 15% de las personas de más de 60 años.



Mariano Aguayo, en su despacho del hospital Juan Ramón Jiménez.

“ Con las terapias actuales se logra una prolongación de la vida que hace unos años era impensable ”



“ La visión global que tenemos del paciente nos ha llevado a asumir el Servicio de Cuidados Paliativos ”

—Entiendo que es un problema que irá aumentando en el futuro.

—Se prevé que sea un gran problema en el futuro. Se estima que para 2050, el 20% de la población será diabética. La parte positiva es que se está avanzando mucho en el tratamiento. Precisamente, la diabetes es una de las patologías en la que se está consiguiendo mayores avances terapéuticos, con múltiples fármacos disponibles que actúan a distintos niveles y permiten seleccionar el tratamiento más acertado para cada paciente.

—¿Cuál es el perfil del paciente que es tratado en la Unidad de Medicina Interna?

—Es el de una persona de edad media entre 75 y 80 años que padece 3 o 4 enfermedades crónicas: insuficiencia cardíaca, EPOC, diabetes, artrosis... Sin embargo, la principal causa de ingreso es la insuficiencia cardíaca. A partir de los 80 años no es difícil que el paciente padezca hasta 8 enfermedades crónicas que les

hacen consumir un mínimo de 5 medicamentos diarios. En todo caso estamos hablando de enfermedades —las crónicas— de gran incidencia. La EPOC, por ejemplo, afecta al 10% de la población mayor de 40 años y está muy vinculada al tabaquismo.

—¿Tienen ustedes la impresión de que son como un cajón de sastre dentro del sistema asistencial hospitalario?

—Está asumido que el internista es el médico para todo, pero tratamos pacientes muy complejos ya que no hay ningún paciente crónico que sea igual a otro. Se estima que el 68% del total de los fallecimientos son consecuencia de las enfermedades crónicas que presentan esos pacientes pluripatológicos. Somos médicos hospitalistas y polivalentes, y muy queridos en servicios como Urgencias ya que las guardias pivotan en nosotros. Aparte, hemos abordado enfermedades que en principio no se sabía cómo abordarlas. Por ejemplo, fuimos los primeros en

tratar a los pacientes de sida. En todo caso, es una especialidad emergente, pero que al mismo tiempo cuenta con una amplia tradición.

—Ustedes también han asumido la labor de Cuidados Paliativos.

—Cuidados Paliativos se ha asumido en los últimos años precisamente por la visión global que tenemos del paciente. Tratamos tanto a pacientes oncológicos como no oncológicos terminales, tanto en hospitalización como a domicilio. En Cuidados Paliativos hemos tratado el pasado año a 355 pacientes ingresados en el Vázquez Díaz y a más de 600 en sus domicilios.

—¿Cuál es el objetivo de la Unidad de Continuidad Asistencial?

—Con la Unidad de Continuidad Asistencial (UCA) se pretende que los pacientes crónicos y complejos puedan recibir esa atención continua tanto a través del hospital como de su centro de salud. Está destinada a pacientes pluripatológicos de carácter muy complejo.