



## EDITORIAL

# La Pediatría Interna Hospitalaria ante la nueva realidad asistencial



## Pediatric Hospital Medicine facing the new healthcare reality

Pedro J. Alcalá Minagorre<sup>a,b,\*</sup>, Juan Ignacio Montiano Jorge<sup>a,c</sup>  
y Juan José García García<sup>a,d</sup>

<sup>a</sup> Sociedad Española de Pediatría Interna Hospitalaria (SEPIH)

<sup>b</sup> Hospital General Universitario Dr. Balmis. Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), Alicante, España

<sup>c</sup> Hospital Universitario Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz, España

<sup>d</sup> Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat, Barcelona, España

Recibido el 6 de octubre de 2023; aceptado el 9 de octubre de 2023

Disponibile en Internet el 20 de octubre de 2023

En los últimos tiempos, la hospitalización pediátrica debe afrontar importantes retos, como la superespecialización y el riesgo de la fragmentación asistencial, el incremento exponencial de la cronicidad y de la complejidad médica, así como la creciente preocupación por la sostenibilidad del sistema. El modelo hospitalario u *hospitalista*, ampliamente desarrollado en las últimas décadas en la medicina, surge como respuesta a los fenómenos anteriormente mencionados, e incluye la Pediatría Interna Hospitalaria como el área competencial específica pediátrica responsable del cuidado integral del niño hospitalizado.

La Pediatría Interna Hospitalaria constituye una modalidad asistencial con un espacio organizativo propio, capaz de realizar un manejo médico avanzado e integrador de las principales patologías agudas y crónicas que afectan a un niño hospitalizado en centros de diferente nivel asistencial, y también en el domicilio. Los pediatras internistas hospitalarios además colaboran en la atención de pacientes con patologías quirúrgicas y otras especialidades pediátricas en el ámbito de la hospitalización programada y urgente.

Los resultados favorables de los programas de Pediatría Interna Hospitalaria, en cuanto a eficiencia, calidad de la atención recibida y satisfacción del paciente y sus familias, explican en parte el gran desarrollo de la especialidad. La Medicina Hospitalaria Pediátrica —denominación en Estados Unidos— fue formalmente reconocida por la Academia Americana de Pediatría (AAP) en 1999, con el posterior establecimiento de una sección específica desde la que se han establecido los principios rectores de los programas formativos en los distintos centros. *The American Board of Medical Specialties* reconoció oficialmente a la Medicina Hospitalaria Pediátrica como subespecialidad médica en diciembre de 2016, y cuenta en el momento actual con más de 6.000 pediatras ejercientes.

Aunque la figura del pediatra responsable de la planta está presente en la mayoría de los servicios de nuestro país<sup>1</sup>, existe una considerable variabilidad en la formación y el desarrollo profesional, como acontece con el resto de las especialidades pediátricas. A ese respecto, la Sociedad Española de Pediatría Interna Hospitalaria (SEPIH) viene realizando desde su creación<sup>2</sup> un esfuerzo de liderazgo, coordinación y desarrollo de esta área competencial. Todas estas iniciativas han recibido el apoyo de la Asociación Española de Pediatría, gran dinamizadora del necesario desarrollo de las especialidades, y con el libro blanco de las ACES pediátricas como documento esencial de atención pediátrica de nuestro país. Los pasos seguidos para el desarrollo de Pediatría Interna Hospitalaria en España

Véase contenido relacionado en DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.08.002>

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [alcala\\_ped@gva.es](mailto:alcala_ped@gva.es) (P.J. Alcalá Minagorre).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.10.003>

1695-4033/© 2023 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

han sido recogidos en un artículo especial en la revista especializada de la sección de medicina hospitalaria pediátrica de la AAP<sup>3</sup>.

Como con el resto de las especialidades pediátricas, estamos pendientes del reconocimiento oficial de nuestra área competencial por parte de las autoridades sanitarias. Este paso es clave para unificar los requisitos formativos, las habilidades y las actitudes que debe reunir un especialista para lograr una atención pediátrica hospitalaria integral con criterios normalizados de calidad.

Sin duda, los principales retos que tiene que afrontar la Pediatría Interna Hospitalaria corresponden a la asistencia de los niños y adolescentes hospitalizados en diversas circunstancias. El amplio dominio competencial exige una actualización constante, y la práctica clínica debe procurar disminuir la variabilidad y tener en cuenta los principios de la mejora continua y atender las justificadas demandas de familias y pacientes, cada vez más participativos. Con este fin, nuestra especialidad asume como prioritarios el abordaje de la patología relacionada con la hospitalización, la mejora de la seguridad y la calidad asistencial y las iniciativas para la humanización de la atención pediátrica hospitalaria y de los cuidados centrados en el niño y en su familia. La Pediatría Interna Hospitalaria aporta una atención global al niño enfermo, asumiendo la completa responsabilidad de esta, y es especialmente valiosa en pacientes con pluripatología o en los que no se ha podido establecer una filiación inicial de síntomas y signos de su enfermedad y requieren un amplio diagnóstico diferencial.

El pediatra internista hospitalario ejerce la coordinación asistencial de los pacientes con patología crónica compleja, en ocasiones dependientes de tecnología, ofreciendo una visión integral centrada en el paciente y en su familia. También debe tener un papel central para asegurar la continuidad asistencial con la atención primaria. En los últimos años se han desarrollado unidades específicas de patología crónica y compleja<sup>4</sup>, que manejan tanto la hospitalización convencional como los tratamientos de rango hospitalario en el domicilio, evitando de este modo estancias prolongadas en los hospitales y favoreciendo así la mayor normalización de la vida del niño y de sus familias.

Pero la hospitalización domiciliaria no debe ser un recurso limitado a la patología crónica. Se calcula que hasta el 5% de los pacientes pediátricos con patología aguda, o condiciones crónicas agudizadas, podrían beneficiarse de un traslado precoz a su domicilio, o incluso un ingreso directo, para recibir tratamiento de rango hospitalario. Diferentes estudios demuestran que los cuidados y los tratamientos que se administran, o auto-administran, en el domicilio son tan eficaces y seguros como los recibidos en la hospitalización convencional. Esta modalidad asistencial favorece además una mayor participación e implicación del paciente y su familia en los cuidados, humaniza la atención sanitaria y mejora la experiencia de pacientes y familias. La hospitalización domiciliaria en todas sus formas contribuye a la racionalización de recursos, tanto por reducción de costes directos como por liberación de camas del hospital. Esto puede aliviar las plantas de hospitalización durante las situaciones de alta presión asistencial y reduce el riesgo de infecciones nosocomiales. Por último, el desarrollo de las TIC y la posibilidad de efectuar cada vez con más frecuencia monitorización a distancia pueden impulsar de forma definitiva el desarrollo de la hospitalización a domicilio pediátrica.

En un artículo especial en este número de *ANALES DE PEDIATRÍA*, Batlle et al.<sup>5</sup>, en nombre del Grupo de Trabajo de Hospitalización Domiciliaria de la SEPIH, realizan una completa aproximación a las características y exigencias de la atención domiciliaria en pacientes agudos pediátricos. Como se comenta, el éxito de este modelo de hospitalización radica en diferentes aspectos, como una adecuada selección de pacientes, la creación y el entrenamiento de equipos interdisciplinarios y la capacitación de familiares. Pero, además, hay que afrontar importantes retos organizativos que trascienden al propio hospital. En este sentido, las autoridades sanitarias deben brindar el apoyo institucional necesario para consolidar y expandir la hospitalización a domicilio pediátrica y velar por la equidad de acceso a este recurso.

Desde la Pediatría Interna Hospitalaria no somos ajenos a los cambios estructurales que ha sufrido la asistencia sanitaria en los últimos tiempos. Los numerosos retos de la nueva realidad asistencial requieren una actitud proactiva e innovadora para garantizar la mejor atención asistencial de todos los pacientes pediátricos hospitalizados. La COVID-19 y los escenarios pospandemia han favorecido la caída de muchos paradigmas, como que los hospitales sean estructuras inamovibles. El hogar es el mejor hospital en muchos casos. Y seguramente lo elegiríamos así como pacientes. Recibir una correcta atención domiciliaria en todas sus formas no debe ser motivo de discriminación geográfica o por otros motivos asistenciales, sino un recurso disponible para los niños que lo necesitan, y un derecho garantizado por las instituciones públicas.

Como afirmaba el senador norteamericano Daniel Patrick Moynihan (1927-2003), el futuro de una civilización puede juzgarse por la forma en que esta cuida de sus niños y jóvenes. Y más aún durante los procesos de enfermedad.

## Financiación

Este manuscrito no ha recibido ningún tipo de financiación.

## Bibliografía

- Ramos Fernández JM, Montiano Jorge JI, Hernández Marco R, García García JJ. Situación de la pediatría hospitalaria en España: informe de la Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria (SEPHO). *An Pediatr (Barc)*. 2014;81:326.e1-8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2014.01.006>.
- Montiano Jorge JI, Hernández Marco R, García García JJ. Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria. *An Pediatr (Barc)*. 2012;77:357-9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2012.07.009>.
- Pérez-Moreno J, Rodríguez-Fernández R, García JJ, Alcalá Minagorre PJ. Creation of a Pediatric Hospital Medicine Subspecialty in Spain. *Hosp Pediatr*. 2023;13:e43-6, <http://dx.doi.org/10.1542/hpeds.2022-006867>.
- Climent Alcalá FJ, García Fernández de Villalta M, Escosa García L, Aroa Rodríguez A, Albajara Velasco LA. Unidad de niños con patología crónica compleja. Un modelo necesario en nuestros hospitales. *An Pediatr (Barc)*. 2018;88:12-8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.04.002>.
- Batlle A, Aldemira A, Agúndez B, Cabrera I, Esquerdo E, López S, et al., Grupo de Trabajo de Hospitalización a Domicilio de la SEPIH. La hospitalización domiciliaria del paciente agudo: un nuevo enfoque de cuidados. *An Pediatr (Barc)*. 2023;99:321-6, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.08.002>.