Unidad Intensiva de Nefrología

PROF. DR. RENE OROZCO SEPULVEDA *

La concepción de una Unidad de Tratamiento Intensivo, especializada en tratar oportuna y eficientemente con tecnologías modernas las graves complicaciones de los nefrópatas o de pacientes con Insuficiencia Renal Aguda, surgió de la necesidad que personal con experiencia sea quién atienda a los enfermos graves de nuestro servicio.

En efecto, en nuestra Institución, como en la mayoría de los Hospitales del país, las complicaciones y las emergencias son manejadas, en las horas no habituales, por los médicos residentes, es decir, por quienes tienen menor experiencia y nula especialización. La cardiología hace años, debió crear la Unidad Coronaria para pacientes cardiológicos coronarios agudos complicados; para resolver los problemas complejos multisistémicos nacieron las Unidades de Tratamiento Intensivo.

La complejidad de la medicina y de sus tecnologías obligan a pensar que será necesario en el futuro disponer de Unidades de Tratamiento Intensivo especializadas, en varias otras disciplinas.

Para crear una Unidad Intensiva en una subespecialidad es necesario, cumplir algunos requisitos. Se debe disponer de una estructura física adecuada, de un tamaño suficiente. Nefrología ocupa en el Hospital Clínico el 4º Piso Sector D, posee 32 camas, 10 de las cuales se ubican en un lugar más aislado y las restantes en 5 piezas de diferentes capacidades; además, deben existir piezas de baño suficientes, reposteros, estaciones de enfermería, espacios para el personal profesional de turno, etc. Otro elemento importante es el equipamiento. Nosotros contamos con 12 máquinas nuevas de hemodiálisis, 4 de las cuales están destinadas a pacientes que requieren hemodiálisis de urgencia en una sala especial; las otras 8 están dispuestas para pacientes ambulatorios; además, poseemos dos máquinas para hemodiálisis con estanque para el agua, lo que las hace transportables. También, poseemos monitores, respiradores, oxígeno y aspiración centralizadas, bombas de infusión, etc.

* *Jefe Sección Nefrología*
Departamento de Medicina

Podíamos presagiar que la creación de esta Unidad sería exitosa por la enorme afluencia de pacientes Nefrópatas, provenientes de todo el país que superaban la capacidad del Servicio la mayor parte del año. La realidad es que desde 1990 nos hemos transformado en un Centro de Referencia Nacional.

Merecimos tal calificación porque realizamos en las antiguas Cátedras de los Profesores Valdivieso y Avendaño los primeros transplantes renales con donante cadáver y vivo en 1966 y 1968, respectivamente. En 1969 - 1970 nuestro grupo ya constituído como un solo Servicio, construyó la primera Central de Hemodiálisis del país con 8 riñones Travenol. En ella se han formado decenas de especialistas, médicos y enfermeras que han implementado estos procedimientos en otros Hospitales de Santiago y regiones.

Es motivante para quienes hemos trabajado muchos años en este Servicio, sentirnos miembros de la Universidad, puesto que en ella conjugamos, como lo expresara hace un año en el discurso de inauguración de la U.N.I, los verbos: investigar, crear, formar, multiplicar, pensar, disentir, proyectar, que otorgan a nuestra función docente-asistencial una característica tan propia, tan nuestra, que nos compromete muy profundamente y que los pacientes perciben. Hemos transformado nuestro Servicio en un Centro de Referencia Nacional en Nefrología. En él, miles de estudiantes han conocido la especialidad, sus fundamentos, las terapéuticas modernas, los problemas del transplante, las repercusiones físicas y psíquicas de enfermedades que generalmente son crónicas; en fin, han aprendido que el médico no claudica y que cada una de sus acciones requiere de conocimientos profundos y de valores éticos intransables.

En este Servicio, con estas características que he tratado de resumir, creamos la primera Unidad de Tratamiento Intensivo de Nefrología. Las 10 camas con las cuales ella cuenta, están aisladas en una saliente del 4º Piso, dentro del Servicio de Nefrología que posee otras 22 camas. Para cubrir los turnos médicos (ya existía una planta completa de enfermeras especializadas) llamamos a concurso 6 cargos, equivalentes a 28 horas semanales cada uno. Se presentaron 12 especialistas o médicos por completar la especialización nefrológica; incluso, algunos de ellos renunciaron a horas médicas mejor remuneradas. Es la atracción de la Universidad, de poder trabajar en equipo con el dinamismo del progreso que ello involucra, de ingresar y ascender en la Carrera Académica, de poder contribuir a multiplicar los recursos humanos en salud, por ende, poner a disposición de todos los habitantes el mejor nivel de salud alcanzado, concepto ético tácitamente expresado en nuestro juramento hipocrático.

¿Cuál ha sido la realidad de la U.N.I. en su primer año de existencia?

La estadística global referente a su primer año de funcionamiento la podemos apreciar en el cuadro (anexo). El total de pacientes ingresados a la UNI fue de 311, con edad promedio de 54,3 años, con 8,58 días de estada y con una mortalidad de 12%.

Estas cifras, no expresan la calidad e intensidad del trabajo realizado. Quienes hemos atendido a estos enfermos tenemos la convicción de que muchos de ellos no habrían sobrevivido si no hubiésemos dispuesto de esta Unidad. Las 10 camas no fueron suficientes para satisfacer la demanda solicitada de Santiago y del resto del país, la mayor parte de los Centros de Diálisis extra hospitalarios encontraron en ella un lugar adecuado para sus pacientes complicados.

Nunca, anteriormente, tuvimos la oportunidad de recuperar tantos comas urémicos, tantos transtornos graves hidroelectrolíticos y preparar los pre-operatorios y post-operatorios de pacientes en hemodiálisis sometidos a cirugía coronaria (bypass), abdominal o torácica compleja, etc. En síntesis, nadie tiene hoy dudas que su creación es un gran acierto y que los pacientes renales en emergencia tienen el único lugar que existe en Chile atendido por especialistas durante las 24 horas, para su recuperación.

¡Qué lejos nos sentimos de aquellos que ayer expresaron que dicha Unidad no era necesaria porque en Nefrología no había paros cardíacos o de otros que comentaban murmurando en los pasillos, 6 médicos más para el Servicio de Nefrología!

Es difícil construir y proyectar hacia el futuro para los médicos que siempre debemos luchar y vencer situaciones patológicas u adversas. Avanzar en el desarrollo de las especialidades es asegurar la atención médica que la sociedad reclamará con justicia mañana.

Retrocede el que siempre hace lo mismo. Desarrollar las especialidades y subespecialidades en nuestro Hospital Universitario significa tener Centros Formadores, multiplicadores de recursos humanos, es decir, significa cumplir nuestro rol de Universidad Nacional.

RESUMEN 12 MESES UNIDAD NEFROLOGÍA INTENSIVA (03 DE JULIO 1990 AL 03 DE JULIO DE 1991)

	TRIMESTRES				
	1º	2º	3º	4º	Total 1 Año
EGRESOS	72	71	85	83	311
EDAD	58,30	54,05	54,05	51,10	54,31
DIAS ESTADA	10,2	8,3	7,9	7,9	8,58
MORTAL. GLOBAL	8 (11%)	13 (18,3%)	11 (12,7)	6 (7%)	38 (12%)
A) INSUF. R. CR. EN EMERG.	39 (54,1%)	35 (49,2)	32 (38,3%)	28 (33,7%)	134 (43%)
PROC. DEPURACION	24 (61.5%)	19 (54,2%)	18 (56,06%)	15 (53,57%)	76 (57%)
MORTALIDAD	7 (10%)	5 (17,1%)	5 (15,1%)	2 (7,14%0	19 (14%)
B) HEMOD. CR.	11 (15,2%)	22 (30,8%)	34 (39,5%)	41 (49,4%)	108 (35%)
MORTALIDAD	0	5 (23%)	3 (8,82%)	3 (7,00%)	19 (18%)
C) INSUF. R. AG.	10 (13,8%)	3 (4%)	8 (9,3%)	6 (7,22%)	27 (9%)
PROC. DEPURACION	10 (100%)	2 (66,6%)	4 (50%)	3 (50%)	19 (70%)
MORTALIDAD	3 (30%0	2 (66,6%)	2 (25%)	1 (16,6%)	8 (30%)
D) POST OP. TX.	3 (4,1%)	5 (7,04%)	1 (1,17%)	3 (3,61%)	12 (4%)
MORTALIDAD	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
E) COMPLICA-CIONES TX.	2 (2,7%)	4 (6%)	1 (1.17%)	3 (3.61%)	10 (3%)
MORTALIDAD	0 (0%)	1 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (10%)
F) OTRAS PATOLOGIAS	7 (9,7%)	2 (3%)	9 (10,4%)	2 (2,41%)	20 (6%)

Tx: Trasplante