



CARTAS AL DIRECTOR

¿Hospitalistas como fuerza laboral en las terapias intensivas estadounidenses y en Iberoamérica?

Hospitalists as a work force in intensive care in the United States and Latin America?

Recientemente la Sociedad de Hospitalistas en conjunto con la Sociedad de Medicina Crítica en Estados Unidos publicaron su consenso¹ donde explican la situación actual en dicho país, habiendo datos relevantes sobre la escasez de médicos intensivistas en las unidades, teniendo necesidad de apoyarse en los médicos internistas que tiene su lugar de acción en áreas hospitalarias denominados hospitalistas.

El envejecimiento continuo de la población, la aparición de enfermedades crónicas degenerativas y las intervenciones quirúrgicas con más complicaciones, provocan la necesidad de más ingresos a áreas críticas².

La especialización en Medicina Crítica generalmente se nutre de Medicina Interna, Anestesiología, Cirugía y Urgencias, cuando no se tiene a la mano al especialista necesario para la terapia intensiva se sule con médicos afines con las especialidades mencionadas.

De antemano se sabe que la formación es muy heterogénea dentro de las diferentes especialidades, por lo que no cumplirían cabalmente con el perfil del médico entrenado en Medicina Crítica, pero a la ausencia de los mismos por falta de oferta para la cobertura al 100% en todos los turnos las 24 h del día de toda la semana, se sule la carencia con los mencionados especialistas.

El Consenso relata con detalle los problemas actuales de la oferta y demanda de especialistas y proponen que los hospitalistas tengan un año de preparación al término de su especialidad de Medicina Interna en áreas críticas, para preparar y agilizar el campo futuro de estos médicos en las unidades de Terapia Intensiva.

Esto puede motivar rechazo en los médicos formados totalmente en Medicina Crítica, pero la necesidad es real, una propuesta sería los entrenamientos combinados como ya ocurre en Norteamérica³, donde los planes ofertan: Neumología/Medicina Crítica, Anestesiología/Medicina Crítica, Emergencias/Medicina Crítica y Pediatría/Medicina Crítica.

La pasada pandemia de influenza A H1N1 destapó las necesidades de mejorar las terapias intensivas, ya que las mismas mejoraran significativamente las cifras de sobrevivencia en estos escenarios.

Es importante que en los siguientes congresos latinoamericanos e iberoamericanos se aborde este tema, para que en futuro muy cercano lidiemos con este problema con más preparación.

Bibliografía

1. Siegal EM, Dressler DD, Dichter JR, Gorman MJ, Lipsett PA. Training a hospitalist workforce to address the intensivists shortage in American hospitals: A Position paper from the Society of Hospital Medicine and the Society of Critical Care Medicine. *Crit Care Med*. 2012;40:1952–6.
2. Kelley MA. Critical care workforce crisis: Time to look in the mirror. *Crit Care Med*. 2008;36:1385–6.
3. Sandoval-Gutiérrez JL. Neumología-Terapia Intensiva como especialidad dual. En: *Un binomio sin límites*. México: Neumología y Cirugía de Tórax; 2010. p. 178–9.

J.L. Sandoval Gutiérrez

*Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias,
Tlalpan, México*

Correo electrónico: sandovalgutierrez@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2012.07.005>