



REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES

<https://www.journals.elsevier.com/revista-medica-clinica-las-condes>

EDITORIAL

EDITOR INVITADO

Dr. Tomás Regueira^a

^a Departamento de Medicina Interna. Clínica Las Condes. Santiago, Chile.

Tradicionalmente entendemos que la Medicina Intensiva, o cuidados críticos, es la rama de la medicina que se encarga del cuidado de aquellos pacientes con disfunción actual o potencial de uno o varios órganos, lo que representa una amenaza para sus vidas y que son susceptibles de recuperación. Los cuidados críticos deben ser capaces de realizar monitorización continua efectiva y entregar soporte vital a los pacientes que están críticamente enfermos.

Con el transcurso de los años, esta definición ha sido desafiada en forma permanente en todos sus aspectos, ampliando el marco de acción de la especialidad y obligándola a ser capaz de asumir y dar respuesta a los múltiples cambios científicos, culturales, epidemiológicos y tecnológicos.

En primer lugar, nuestros pacientes requieren mucho más que un buen médico y tecnología. Hoy en día, las expectativas de la población respecto a seguridad, eficiencia, resultados y calidad de atención son mucho más exigentes, y, sin duda, el paciente y su familia deben ser puestos en forma integral al centro de nuestro quehacer. El logro de estos nuevos desafíos requiere la participación real y efectiva de múltiples estamentos, como son la enfermería especialista, la kinesioterapia motora, respiratoria y de rehabilitación neurológica, la fonoaudiología, los terapeutas ocupacionales, los farmacéuticos clínicos, el equipo

de nutrición y de todo el personal técnico especializado. El logro de estos objetivos supone también, sin duda, que la Medicina Intensiva no sólo permita el desarrollo de múltiples especialidades médicas y quirúrgicas, sino también que estas concurren en apoyo multidisciplinario al cuidado de nuestros pacientes.

En segundo lugar, los pacientes de intensivo en la actualidad, no sólo son aquellos susceptibles de evidente recuperación, sino que un sinnúmero de pacientes y familias que aún a sabiendas de su escaso pronóstico vital, como lo son los adultos mayores complejos y frágiles, los pacientes oncológicos avanzados, los potenciales donantes, entre otros, buscan en la medicina intensiva más que el soporte vital, un lugar de humanización, donde el cuidado transversal bien realizado y el diálogo permanente, franco e informado, permitan tomar las mejores decisiones en pro de la dignidad del paciente.

Finalmente, la Medicina Intensiva en Chile supone un desafío en sí misma. En Chile, al 2016 existían aproximadamente 2850 camas críticas en Unidades de Paciente Crítico (UPC), y a pesar de un aumento de camas disponibles de un 24% desde el 2010, el requerimiento es aún mucho mayor que la oferta. De hecho, el 2016, del total de hospitalizaciones desde urgencias, un 59% de los pacientes tenía indicación de intermedio

o intensivo, pero sólo un 25% de las camas hospitalarias son de UPC. Aún más, actualmente en Chile existen aproximadamente 270 médicos certificados como especialistas en Medicina Intensiva, con una necesidad creciente de más del doble de estos médicos, siendo una de las especialidades en mayor falencia nacional.

Los desafíos para nuestra especialidad son múltiples en todas las áreas: Ser capaces de llevar la mejor medicina, en forma transversal y multidisciplinaria a nuestros pacientes, hacerlo en forma segura, evitando y anticipando todo daño secundario, y seguir caminando hacia una medicina intensiva cada vez más humanizada, centrada no el éxito de la terapia, sino en la dignidad del paciente. Debemos, sin duda, poner todos los esfuerzos en tener profesionales y técnicos formados y capaces de hacer frente a las múltiples demandas fisiológicas, emocionales y espirituales que supone la enfermedad crítica. Esperamos que los temas seleccionados en este número puedan ser un aporte en este sentido, que apoyen a quienes los lean en el desarrollo de sus unidades, que motiven a la creación de protocolos que permitan disminuir los tiempos de sedación y de antibióticos, movilizar precozmente a nuestros pacientes, humanizar nuestras unidades y estar atentos a las necesidades particulares de aquellos pacientes más complejos y de más larga estadía.

Quiero agradecer a todos los autores que generosamente han contribuido con sus artículos y que han hecho posible este número de la revista y a los revisores, que con sus comentarios y sugerencias han enriquecido sus contenidos.

Saludos afectuosos,

Dr. Tomás Regueira H.
Jefe Centro de Paciente Crítico Clínica las Condes
Presidente Sociedad Chilena de Medicina Intensiva