

La sistematización de la atención del niño hospitalizado en Estados Unidos

| EDITORIAL |

La medicina pediátrica hospitalaria (MPH) representa una de las subespecialidades pediátricas más jóvenes y de más rápido crecimiento en los Estados Unidos. Su desarrollo transformó radicalmente la atención de los niños hospitalizados, al establecer un cuerpo de médicos dedicados a tiempo completo a la mejora de la calidad, la seguridad del paciente y la eficiencia dentro del entorno hospitalario.

Ricardo Quiñonez, MD, FAAP, FHM

Director de la División de Pediatría Hospitalaria, Texas Children's Hospital, Baylor College of Medicine, Houston, Texas
quinonez@bcm.edu

I. Orígenes y evolución histórica: De la práctica al campo académico

La práctica de MPH tiene sus raíces a finales de la década de 1990 y a principios de los 2000, impulsada por la necesidad de una presencia médica constante y experta en las unidades de hospitalización. (1)

Contexto inicial: Tradicionalmente, la atención de los pacientes pediátricos ingresados en hospitales estaba a cargo de los pediatras de atención primaria, quienes dividían su tiempo entre la consulta externa y la sala de hospitalización. En hospitales universitarios, la atención la brindaban principalmente los residentes de pediatría, bajo la supervisión intermitente de médicos pediatras u otros subespecialistas.

Factores impulsores

El modelo que impulsó la formación de MPH se formalizó por varias fuerzas convergentes:

- Complejidad creciente: El aumento de la complejidad de la atención hospitalaria y la mayor gravedad de las enfermedades en los niños hospitalizados.
- Énfasis en la seguridad: La publicación de informes cruciales, como *To Err is Human: Building a Safer Health Care System* del Instituto de Medicina (IOM) en el año 2000 catalizó una concienciación nacional sobre los errores médicos y la necesidad de sistemas de atención más seguros y estandarizados. (2)
- Coordinación de la atención: La necesidad de una mejor comunicación y coordinación durante las transiciones de atención, tanto al ingresar como al dar el alta al paciente.

El movimiento ganó impulso y el campo se consolidó con la celebración de la primera conferencia nacional de pediatría hospitalaria (MPH) en 2003, lo cual marcó la

transición de un mero modelo de práctica a una disciplina académica. (3)

II. Reconocimiento como especialidad y proceso de certificación

El hito más significativo en la maduración de MPH fue su reconocimiento formal, que la elevó de una práctica a una subespecialidad médica legítima.

Caminos hacia la certificación

La pediatría hospitalaria fue reconocida oficialmente como subespecialidad por la Junta Americana de Especialidades Médicas (American Board of Medical Specialties, ABMS) en noviembre de 2016. (4) El organismo responsable de la certificación es la Junta Americana de Pediatría (American Board of Pediatrics, ABP).

El proceso para obtener la certificación en MPH sigue estrictos requisitos: (5)

- Certificación inicial: El candidato debe haber obtenido y mantener vigente su certificación inicial en pediatría general por la ABP.
- Licencia médica: Debe poseer una licencia médica válida e irrestricta en al menos una jurisdicción de los Estados Unidos o de Canadá.
- Formación de beca (*Fellowship*): Los candidatos deben completar con éxito un programa de beca de MPH acreditado.
- La vía de formación estándar exige un mínimo de dos años de beca a tiempo completo, de base amplia.

- El director del programa debe verificar la finalización satisfactoria de la formación y evaluar la competencia del médico en todos los dominios requeridos.
- Actividad académica (*Scholarly Activity*): El becario debe cumplir con los criterios de la ABP respecto a la actividad académica. Esto implica completar un proyecto de investigación, mejora de la calidad (QI) o educación, demostrando competencia en el análisis y en la síntesis de conocimientos.
- Examen de certificación: Finalmente, el candidato debe aprobar el examen de certificación de subespecialidad de MPH. El primer examen se ofreció en noviembre de 2019. (6)

Este proceso asegura que los pediatras hospitalistas posean el conocimiento, las habilidades y las actitudes especializadas necesarias para el cuidado de pacientes hospitalizados.

III. La influencia transformadora en calidad, seguridad e investigación

La presencia de pediatras hospitalistas dedicados ha tenido un impacto cuantificable en los resultados de la atención pediátrica.

Impacto directo en la calidad y seguridad del paciente

Los hospitalistas, debido a su enfoque en un único entorno de práctica, se convierten en expertos en el sistema hospitalario. Esto les permite:

- Liderazgo en la mejora de la calidad (QI): Los MPH son los principales impulsores de iniciativas de mejora de la calidad para reducir errores y optimizar procesos. Su trabajo incluye la prevención de eventos adversos, como errores de medicación e infecciones asociadas a la atención sanitaria.
- Estandarización de la atención: El desarrollo y la implementación de guías de práctica clínica (GPC) han sido un pilar central del impacto de MPH, pues garantizan que la atención se base en la mejor evidencia disponible y reducen la variabilidad.

Profundización en guías clínicas específicas: El ejemplo de la bronquiolitis

Un ejemplo primordial de la influencia de la MPH en la estandarización de la atención es la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Bronquiolitis de la Academia Americana de Pediatría (AAP), una de las causas más comunes de hospitalización en lactantes.

Antes de estas guías, el manejo variaba enormemente, incluyendo el uso rutinario e ineficaz de antibióticos, broncodilatadores y radiografías de tórax. La MPH fue fundamental para promover la adopción de las recomendaciones actualizadas (revisadas en 2014), que establecen un manejo centrado en:

- Énfasis en cuidados de soporte: Hidratación adecuada, manejo de secreciones y oxígeno suplementario cuando la saturación es baja.

- Recomendaciones negativas fuertes: Se recomienda firmemente no administrar rutinariamente broncodilatadores (como salbutamol), epinefrina ni corticosteroides sistémicos a lactantes con un diagnóstico típico de bronquiolitis. (7)
- Uso restringido de pruebas: Limitar el uso de radiografías de tórax y pruebas virales solo a casos con presentaciones atípicas o enfermedades graves.

La adopción de estas guías, liderada por los hospitalistas, ha demostrado reducir los costos hospitalarios, las pruebas innecesarias y la duración de la estancia, mejorando la seguridad del paciente al minimizar las intervenciones potencialmente dañinas.

Educación e investigación en sistemas

Los hospitalistas pediátricos se han convertido en los educadores esenciales de los residentes y estudiantes de medicina en el entorno hospitalario. Además, su trabajo académico se centra típicamente en la investigación de resultados (*Outcomes Research*) y la ciencia de la mejora de la calidad, buscando entender cómo los cambios en los procesos hospitalarios pueden llevar a resultados clínicos superiores. (8)

REFERENCIAS

- 1 Roberts, K. B., Fisher, E. R-S, Rauch, D.A. The History of Pediatric Hospital Medicine in the United States, 1996–2019. *Journal of Hospital Medicine*. 2020, July; 15(7): 424–427. doi: [10.12788/jhm.3381](https://doi.org/10.12788/jhm.3381)

- 2 Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. To Err is Human: Building a Safer Health System. Kohn, L. T., Corrigan, J. M., Donaldson, M. S., editors. Washington (DC): National Academies Press. 2000: 312 p. • doi: [10.17226/9728](https://doi.org/10.17226/9728)
- 3 Quinn, R. A Look at the History of Pediatric Hospital Medicine. The Hospitalist. Pediatrics. 2023, Nov. <https://www.the-hospitalist.org/hospitalist/article/35923/pediatrics/a-look-at-the-history-of-pediatric-hospital-medicine/>
- 4 American Board of Medical Specialties (ABMS). ABMS Officially Recognizes Pediatric Hospital Medicine Subspecialty Certification. 2016, Nov. <https://www.abms.org/newsroom/abms-officially-recognizes-pediatric-hospital-medicine-subspecialty-certification/>
- 5 The American Board of Pediatrics (ABP). Pediatric Hospital Medicine Certification: Admission Requirements. 2026, April (updated). <https://www.abp.org/content/admission-requirements>
- 6 The American Board of Pediatrics (ABP). ABP Certifying Exam in Pediatric Hospital Medicine. 2019, Feb. <https://www.appd.org/news-announcements/abp-certifying-exam-in-pediatric-hospital-medicine/>
- 7 Ralston, S. L., Lieberthal, A. S., Meissner, H.C., Alverson, B.K., Baley, J. E., Gadomski, A. M., Johndon, D. W., [et al]. Clinical Practice Guideline: The Diagnosis, Management, and Prevention of Bronchiolitis. Pediatrics, 2014, Nov.; 134(5): e1474-e1502. doi: [10.1542/peds.2014-2742](https://doi.org/10.1542/peds.2014-2742)
- 8 Maniscalco J, Gage S, Teferi S, Fisher ES. The pediatric hospital medicine core competencies: 2020 revision. J Hosp Med. 2020;15(7):389-394. doi: [10.12788/jhm.3391](https://doi.org/10.12788/jhm.3391).