

ciana el modelo andaluz, ya que con la llegada del nuevo gobierno se impidió que lo legislado se llevase a la práctica. De la misma forma, los demás ejemplos no son superponibles al andaluz y siguen siendo experiencias válidas pero muy locales. Los comentarios sobre las desigualdades e injusticias son opiniones muy personales e indemostrables que no justifican nuestra respuesta. Efectivamente, nuestro artículo ha sido replicado por SEMES, ciertamente, como asevera el Dr. Moreno Millán con gran dureza en la forma pero con, igualmente, gran debilidad en el fondo que tampoco justificaría la réplica.

Compartimos, en cambio, la necesidad de buscar lugares de encuentro que permitan mejoras en la atención del paciente agudo, urgente y crítico, como se ha realizado en nuestra comunidad.

F. MURILLO CABEZAS<sup>a</sup>, M. HERRERA CARRANZA<sup>b</sup>,  
M.A. MUÑOZ SÁNCHEZ<sup>a</sup>, E. PINO MOYA<sup>b</sup>,  
M. RODRÍGUEZ ELVIRA<sup>c</sup> E I. PÉREZ TORRES<sup>d</sup>  
*Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias.*  
<sup>a</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.  
<sup>b</sup>Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.  
<sup>c</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.  
<sup>d</sup>Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias.

## Réplica

*Sr. Director:*

Efectivamente se trata de un artículo de opinión y no un original, por ello nos extrañan los comentarios del Dr. Moreno Millán cuando manifiesta su sorpresa por la falta de indicadores que avalen lo expresado en el texto. No obstante, nos reiteramos en la opinión expresada en cuanto a que el modelo andaluz es el único en el país que puede evaluarse, adherirse o criticarse, dado que lo habitual es que cada provincia e incluso cada hospital tengan formas de ejercer dicha actividad de manera diferente.

Así mismo, nos sorprende que previamente señale que es un modelo no contrastado, impuesto por la administración, dando la impresión de un modelo caprichoso y no amparado en razones, algunas tan solventes como la del Dr. Peter Safar, recientemente fallecido, que en la denominación de medicina aguda incluía, entre otras disciplinas, la Medicina de Urgencias y la Medicina Crítica<sup>1</sup>. Por otra parte, el propio Dr. Moreno Millán más adelante afirma que, aunque no pueda extraerse del artículo, el modelo presenta indudables ventajas, avaladas por citas del propio Dr. Moreno Millán. Sin embargo, los ejemplos que refiere son algunos inexactos, dado que nunca llegó a implantarse en la Comunidad Valen-

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kochanek PM, Grenvik A, Schaefer J. A special supplement for a very special man: A celebration of the life of Peter Safar, MD. *Critical Care Med* 2004; (Suppl 32):S2.

### *Nota del Director*

El Dr. Moreno Millán se sorprende de que *Medicina Intensiva* haya publicado un manuscrito de opinión. Con independencia de que la publicación de artículos de opinión es frecuente en las revistas científicas, conviene dejar constancia de que el artículo al que se hace referencia fue considerado por el Comité Editorial de *Medicina Intensiva* como apto para su evaluación, por lo que se remitió, como es la norma de la revista, para "revisión por pares". El manuscrito fue publicado tomando en consideración la opinión de los revisores.

M.A. DE LA CAL  
*Director.*