

*Editorial*

La atención de urgencias: ¿Una cadena de vida?

Greta Miranda Cerda*

La atención de urgencias tiene un carácter puntual, no programable y se realiza en cualquier momento. Atiende a sucesos de gravedad variable, objetiva o subjetiva, médica o social, que alteran el equilibrio de salud del individuo o la colectividad, obligando a una actuación rápida y eficaz para prevenir un mal mayor.

Declaración de Yuste

El problema para la atención de urgencias en México está basado en la dispersión de los actores que deben formar el equipo de salud para reintegrar a un individuo a la estructura social.

La urgencia es un calificativo asociado a pérdida o desequilibrio de la salud, que requiere un estado de excepción para recibir una atención médica oportuna; de aquí la definición contenida en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, Artículo 72, que dice: «Se entiende por urgencia, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.» Dentro de los derechos humanos contenidos en los artículos 1 y 4 de la Constitución, se mencio-

na que: «es necesario para una sociedad contar con servicios médicos de urgencias que representen la garantía de solidaridad, equidad y profesionalismo de la asistencia prehospitalaria con continuidad en los Servicios de Urgencias en un hospital».

LA SITUACIÓN ACTUAL Y LOS NIVELES QUE AFECTA

La situación político-social compromete de manera crítica a la atención médica prehospitalaria y a los Servicios de Urgencias de los hospitales, y adquiere su máxima expresión de crisis en los grandes procesos que limitan el ingreso del paciente en tiempo y forma a las instituciones estatales o privadas, restando así oportunidad en la atención, lo que se traduce en un potencial riesgo de vida o discapacidad y se incrementa tanto el tiempo de recuperación como el de reintegración a su entorno, generando una crisis social, cultural y económica.

A estos problemas también se asocian el ser un paciente crítico, y el solicitar la admisión y eventual internamiento en la Sala de Urgencias; se condiciona el estado clínico crítico a la condición social, a su cobertura médica o a la regulación prehospitalaria.

Por lo anterior, es necesario considerar un sistema integrado de urgencias donde confluyan estructuras de recursos múltiples o procesos abiertos interrelacio-

* Jefe de Departamento Central de Emergencias. Subdirección de Regulación y Atención Médica. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Ex presidente del Consejo Mexicano de Medicina de Urgencias.

Correspondencia:
Greta Miranda Cerda
Correo electrónico: gmiranda@issste.gob.mx

Recibido para publicación: 31 de mayo de 2012
Aceptado: 12 de junio de 2012

Este artículo puede ser consultado en versión completa en
<http://www.medigraphic.com/archivosdemedicinadeurgencia>

nados que funcionen como engranes de seguridad y atención para la población (*Figura 1*).

Estos problemas comprometen al sistema, cuyo mal funcionamiento genera dificultades que se manifiestan en múltiples circunstancias, afectando a gran parte de la población y a los diferentes subsectores (estatal, privado o de la seguridad social).

Ejemplos:

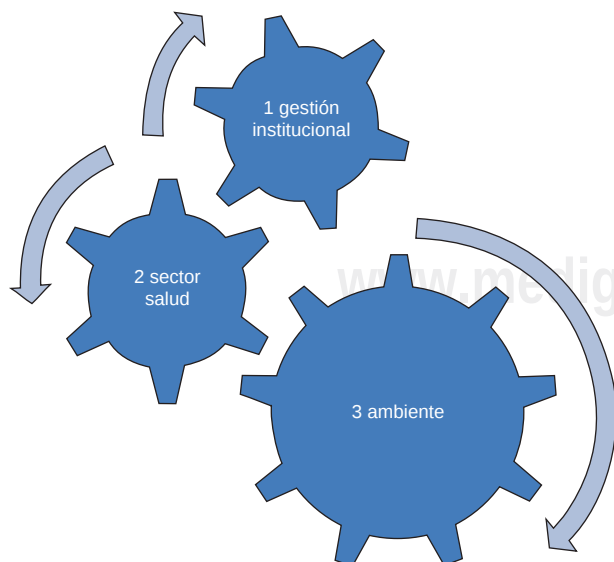
- a) Situaciones geográficas y disponibilidad de recursos móviles accesibles al paciente o a los pacientes por su ubicación respecto a los servicios de ambulancias.
 - Regionalización y microrregionalización conforme a las isócronas determinadas por la geografía.
 - Regulación con directrices encaminadas a la optimización de recursos tecnológicos y humanos.
 - Clasificación determinante en la priorización conforme al marco clínico expresado y evaluado.
 - Unidad médica adecuada con recursos para la atención médica.
- b) Sector salud a la población usuaria.
 - La existencia de sectores con población usuaria circunscrita a un espacio en múltiples ocasiones es la pauta para tener a los pacientes circulando en la ambulancia hasta la asignación de la atención médica o el hospital de recepción, generando un problema de recursos disponibles. Este problema, debidamente documentado, registra una morbilidad alarmante y no se resuel-

ve con el paradigma de la simplicidad, atacando sólo una cuestión, pues hay numerosas variables generadoras del conflicto.

- La situación socioeconómica del país con un alarmante crecimiento en los niveles de pobreza e indigencia genera un marco de inequidad y exclusión manifiesta, generando una vulnerabilidad al individuo para el acceso a la atención médica.

c) Gestión institucional.

- Parte con el indicador del índice de rotación de camas, disponibilidad y tiempo de estancia en el Servicio. Factor que impacta en saturación de Servicios de Urgencias, con un tiempo aproximado de estancia mayor a 12 horas, imposibilitando la recepción de usuarios que lleguen en ambulancia o deambulando.
- El total del hospital considera al Servicio de Urgencias como un anexo o estado externo, no incluido en los procesos de atención, mismo que se traduce en la continuidad de atención interhospitalaria, o bien, entre los hospitales.
- Los servicios de traslado de Urgencias, en múltiples ocasiones se consideran de regular aplicación para los protocolos de atención, situación que al ingresar a un Servicio de Urgencias limita la admisión.
- La capacitación de los profesionales de la atención prehospitalaria y los médicos en los Servicios de Urgencias debería ser la piedra angular de la atención que se brinda en un sistema teniendo profesionales en su rubro.



Explicación

1. Sistema interno de la organización: gestión, ejecución de políticas y manejo de sus relaciones funcionales.
2. Sector salud: la interrelación, ¿dónde actúa?, ¿en qué momento?, ¿hacia dónde se dirige? Seguridad social.
3. Ambiental con parámetros culturales, sociales, políticos y económicos del medio o hábitat donde se desenvuelve.

Figura 1. Modelo sistemático de Urgencias.

- Educación para la salud dirigida a la población para que tome conciencia sobre la necesidad de prevenir y no se enfoque tan sólo en la curación, carente muchas veces de solidaridad y equidad.

LA PROPUESTA PARA UN SISTEMA DE URGENCIAS

Toda vez que se conoce la problemática, es necesario generar redes al interior de cada sector que consideren el Servicio de Urgencias como un todo incluido dentro del funcionamiento habitual de un hospital. Esto significa que toda urgencia inicia desde el momento del desequilibrio o pérdida del bien que es la salud. El compromiso es aproximar la atención para ir limitando el daño.

Es necesario comprender la importancia del conocimiento y del manejo de las urgencias por su gran impacto sobre la salud pública. En un país como el nuestro, se estima que las muertes que ocurren en el ámbito prehospitalario alcanzan una relación de dos a tres personas por mil habitantes y equivalen a una guerra de Vietnam por año.

La búsqueda de respuestas y soluciones prácticas y factibles se debe sustentar en pilares como:

1. La medicina basada en la evidencia y la experiencia.
2. Los principios bioéticos, respeto y solidaridad con el individuo.
3. El marco regulatorio jurídico normativo.
4. Conocimientos que profesionalicen al campo prehospitalario y hospitalario.
5. Cumplimiento de las reglas establecidas con responsabilidad y seriedad.
6. Homologación de las competencias y conocimientos.
7. Estándares que se ajusten a la realidad de nuestras comunidades.

Si no comprendemos que nuestro mayor problema es no concebir la verdadera dimensión del «problema», la solución será una quimera.

El dominio de la profesión y la adecuada capacidad para dimensionar nuestra realidad, nos permitirá tener un pensamiento crítico y abstracto. Necesitamos técnicos de urgencias médicas preparados para dar respuestas, asociados a médicos y enfermeras que conformen el trinomio de acciones encaminadas para tratar un paciente que solicite atención de urgencia.

Si el devenir histórico nos permitió ejercer sin profesionalizar, esto no implica que no se puedan realizar cambios importantes dentro de la estructura del Sistema de Urgencias para su consolidación y progreso profesional. Debido a esta realidad, los proyectos y las mejoras de los Servicios de Urgencia tendrán, en una

primera fase, que considerar la atención prehospitalaria y la de los Servicios de Urgencias como un continuo intrínseco a cada espacio del sector salud que se involucre. Esto genera la obligación para llevar a cabo reformas, proyectos y reestructuraciones que den respuesta sustentable a la población.

Como organización encaminada a los Servicios de Urgencias, debemos trabajar en limitar y evitar el daño al individuo por retraso en la atención, progresión y complicación de una patología. La comunidad es una pieza vital, es la que recibe los servicios y le da sentido a nuestro trabajo; resulta necesario hacer un análisis contextual y no aséptico, pues la necesidad de recibir un servicio implica disposición, disponibilidad y adjudicación con equidad.

En repetidas ocasiones, la alta demanda en la solitud de servicios es la sombra de una respuesta que no siempre es oportuna en tiempo y forma, lo que nos compromete a planificar, diseñar u optimizar sistemas que permitan actuar con eficiencia y equidad. Debemos adecuar la oferta a la demanda estimada, tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo, haciendo una buena selección y adjudicación de recursos a través de modelos que hayan sido demostrados y validados en la práctica, considerando como prioritario a aquellos que por su estado clínico grave lo requieran.

Diseñando modelos replicables, podemos dar respuesta al requerimiento del personal en su profesionalidad, estableciendo fallos que permitirán la mejora y practicando la sistematización, además de codificar el conocimiento para dar respuesta ante una llamada, y de acuerdo a parámetros ya establecidos, enviando el recurso más adecuado o el que se encuentre más cerca, de acuerdo a cada caso en particular. Esto permite estratificar y priorizar a los pacientes de manera objetiva y detectar situaciones de alta peligrosidad que requieran una prestación urgente u otras no tan graves, pero que demanden asistencia a domicilio.

Este sistema «solidario» permitirá la prestación del servicio ante un cuadro determinado y acudir de inmediato con el perfil adecuado para una atención profesional y personalizada. Los usuarios u otros beneficiarios esperan se resuelva su problema con eficacia y eficiencia, con una cálida y contenedora recepción y una llegada rápida, y con el personal idóneo, sereno, contenedor, cordial y resolutivo.

El capital humano que trabaja en los Servicios de Urgencias tendrá una fuente de trabajo segura y digna que se fundamente en la excelencia, que determine lo que debe saber, lo que se quiere hacer y qué proyección se tiene hacia el futuro.

Ésta es la verdadera pauta en la gestión de Urgencias.