

Cartas al Director

Reflexiones sobre los Servicios de Urgencias

En relación a la Editorial "¿Es realmente necesario un Jefe de Servicio de Urgencias?"¹, estamos totalmente de acuerdo con el autor del mismo, pues creemos que el Servicio de Urgencias como la palabra lo indica es un servicio; éste tendrá las características de servicio central y como tal debe funcionar. Debemos abandonar la vieja idea de que los servicios de urgencias son la zona del destierro de los hospitales donde el médico estaba condenado a realizar sus guardias en complemento de su trabajo a nivel de hospitalización convencional y de la visita ambulatoria. Por dichos motivos se deben potenciar los nuevos servicios con los recursos humanos y técnicos para que sean realmente un servicio central más del Hospital².

Para la atención integral de la urgencia, hemos de referirnos en primer lugar a los servicios de urgencias extrahospitalarios o prehospitales, que deberán estar atendidos por los médicos de atención primaria, con unos recursos humanos y tecnológicos adecuados³. En múltiples estudios observamos que realmente son urgencias hospitalarias, por requerir exploraciones complejas o ingreso hospitalario para el diagnóstico, el 20% de las personas que se presentan por iniciativa propia y el 80% de las personas que han sido atendidas por un facultativo a nivel extrahospitalario⁴. En un segundo escalón, están los Servicios o Áreas de Urgencias a nivel Hospitalario, con sus distintos niveles (nivel A, A-B, B, etc.).

El autor comenta, referente a los Servicios de Urgencias Hospitalarios¹, y con mucha razón, que son áreas de atención masificada y despersonalizada, desórdenes competenciales, múltiples situaciones conflictivas, males-

tar entre los diferentes profesionales, etc. etc.; como ha sido denunciado al Defensor del Pueblo.

Nosotros opinamos que muchos de estos problemas se solucionarían, o por lo menos mejorarían, si el Servicio de Urgencias fuese como tal, con personal propio y la titulación y las características del mismo en consonancia con el área de influencia y tipos de patología o frecuencia de las mismas.

Las Áreas de urgencias de los Hospitales deben poseer, a nuestro entender, como *espacio físico*, varios departamentos, a saber:

– B.A.R. (Box de Atención Rápida). Estaría destinado a la primera toma de contacto con el enfermo. Podría realizar la atención, una enfermera experimentada, la cual calificaría el grado de urgencia y la rapidez de la atención.

– B.V.I. (Box de Vigilancia Intensiva), lugar de atención de los enfermos con riesgo vital.

– B.A. (Box de Asistencia). Sería donde se atenderían las demandas de asistencia; debiéndose diferenciar por tipos de patología, especialmente por el material que es requerido para su atención.

– AREA DE 24 H. Sería el llamado hospital de día, donde el enfermo estará en observación y valoración diagnóstica o terapéutica.

Tenemos que pensar que la cuantía de los mismos vendría determinado por los estudios estadísticos previos que se puedan realizar en los diferentes servicios para la distribución de los mismos.

Dentro de un segundo apartado estará el *personal* que deberá atender a los diferentes pacientes, es un servicio central tal como decíamos al inicio y, por tanto debería estar compuesto por personal propio, el Jefe de Servicio y sus Adjuntos correspondientes, debiendo tener una dedicación exclusiva a la atención de las urgencias y siendo unos médicos polivalentes que atiendan a todas las urgencias que pudieran presentarse, aunque deberían tener unos conocimientos amplios sobre la atención del enfermo en

Correspondencia: M. Carreras i Massanet. Servicio de Urgencias. Hospital Sant Jaume. C/. Mulleres, 14 - 17800 OLOT (Girona)

situación crítica; en un segundo nivel deberían estar los Adjuntos de Hospitalización Convencional los cuales podrían ser requeridos por los primeros para la atención integral del enfermo; serían de los diferentes servicios del Hospital. El número de personal del equipo de guardia vendría determinado por las características del Hospital y los estudios que se realizaran en la zona donde se hallare.

La formación del personal, debido a la falta de especialidad de la medicina de emergencias hasta que las autoridades no solventen el vacío que existe en este campo, serían por lo que respecta al personal con dedicación exclusiva a urgencias, médicos generalistas o médicos de familia con una formación hospitalaria de un mínimo de dos años y motivados por la atención al enfermo en situación crítica; asimismo debería estar en continua formación dentro de los servicios integrantes del Hospital y también del Hospital de referencia para así poder realizar una tarea conjunta con unos protocolos válidos para la atención de la emergencia⁵. En la actualidad tenemos varios cursos y jornadas que empiezan a ocupar el vacío existente en la formación del médico de urgencias; cabe destacar los cursos del C.E.M.U. de la Fundación Marqués de Valdecilla (Santander) y los de la S.E.M.E.S.

A la vista de esta reflexión, cabría esperar respuestas concretas e iniciar la instauración de verdaderos Servicios

de Urgencias con el personal y tecnología adecuada. sencillamente se trata de estructurar, ordenar y legalizar una situación que ha creado la propia demanda hospitalaria y la evolución hacia unos tipos de patologías de nuestra sociedad.

Asimismo, es de esperar que los diferentes estamentos que les corresponda inicien la creación de la Especialidad de Emergencias.

Dr. M. Carreras i Massanet

Dr. F. Moiset i Homs

Servicio de Urgencias. Hospital Sant Jaume d'Olot.

Bibliografía

1. BERTRAN GEORGES, A., *¿Es realmente necesario un Jefe de Servicio de Urgencias?* Emergencias 1989; 1 (8) 3-4.
2. MORENO, E., MUÑOZ, J., *Crecimiento y deterioro de las urgencias hospitalarias ¿es posible una solución?* Emergencias 1988; 1 (1) 17-18.
3. ROMAN, JL., ESNAOLA, S., *Estudio comparativo entre servicios de urgencia hospitalaria y atención primaria de salud.* Medicina Integral 1982; 7: 440-445.
4. CARRERAS, M. *Urgències. Estudi i necessitats dels serveis d'urgències dins de les especialitats mèdiques.* Annals de Medicina. 1989 (en prensa)
5. RIGGS, LM., *Emergency Medicine: a vigorous new speciality.* N. Engl. J. Med. 1981; 304: 480-483.