

EDITORIAL

¿ES REALMENTE NECESARIO UN JEFE DE SERVICIO DE URGENCIAS?

En el recientemente celebrado Congreso Nacional de la SEMES se pudo comprobar, observando los cargos que desempeñan los firmantes de los trabajos presentados, la heterogénea composición de los diferentes Servicios de Urgencias de los hospitales de nuestro país.

En efecto, existen Servicios de Urgencias con Jefe de Servicio, con Jefe de Sección o Jefe Clínico, con Coordinador de Urgencias o simple y llanamente con nada.

Si uno repara además en la cantidad de trabajos, serios y documentados, que se presentaron en el citado Congreso, o que se pueden leer en nuestra Revista o en otras, sobre los defectos, deficiencias y escollos con que deben enfrentarse los diversos centros hospitalarios que atienden Urgencias, inevitablemente surge la cuestión, ¿Qué hacer para mejorar lo tan criticado, lo tantas veces denunciado y hasta lo detectado no hace mucho por el Defensor del Pueblo?. Pues de momento se remodelan los espacios físicos o se construyen nuevos locales. Sin embargo, al menos oficialmente, no se ha planteado una organización de personal unificada para todos los Centros.

Así que surge otra pregunta. La que titula este Editorial.

Es realmente difícil y complejo intentar dar una respuesta escueta. Así, para resolver la problemática que se genera en Urgencias cada centro intenta solventarla según criterios particulares. En algunos Hospitales se sigue el razonamiento clásico, según el cual, Urgencias es un apéndice de los Servicios Clínicos, complementando la hospitalización y la asistencia ambulatoria. Y ello les soluciona la papeleta. En otro lugar,

ello es insuficiente, y Urgencias es un sitio ingobernable, con múltiples situaciones conflictivas, que desencadenan protestas del usuario por esperas desproporcionadas. Atención masificada y despersonalizada, con desorden competencial entre diversas especialidades, malestar entre profesionales, etc., etc. Casi siempre ello redundará en reuniones interminables de los dirigentes del Hospital con los diferentes Jefes de Servicio y, también casi siempre, se nombra un "responsable o un "coordinador" de Urgencias.

¿Es ello suficiente?

En el actual número que ahora publicamos, hay unos originales que tal vez puedan aclarar alguna postura.

El clamor de los profesionales acerca de la sobresaturación de los Servicios de Urgencias, la falta de medios, los espacios físicos insuficientes, etc. es una continuada queja que sólo reporta una constatación de una angustiosa realidad, que al parecer se está empezando a paliar en parte, con la construcción de nuevos Servicios o con la remodelación de otros.

Sin embargo, continuando con las realidades, cualquier hospital, tenga el nivel asistencial que tenga, no baja de 150 - 200 urgencias con realismo, que los Servicios de Urgencias son el espejo de los hospitales, y por tanto debe establecerse un continuado control de calidad de los mismos.

Todo control de calidad, en Urgencias, tiene como objetivo el cumplimiento de unos mínimos asistenciales que deben previamente establecerse, mínimo tiempo de espera, correcta asistencia profesional y humana, diagnósticos acertados, tratamientos adecuados según protocolos, etc. Para conseguir estos mínimos deben aplicarse de

forma razonada recursos humanos, (médicos y enfermeras), apoyos logísticos precisos (Laboratorio, diagnóstico por la imagen), recursos económicos y tecnológicos (aparataje, monitores, desfibriladores, ventiladores mecánicos) y conexiones extrahospitalarios (transporte, centros de referencia, etc., etc).

El paso final es evaluar los resultados y tomar medidas correctoras en caso de ser necesario, y todos sabemos que es necesario.

Los detractores de la figura del Jefe de Servicio de Urgencias, aducen que ello lleva implícito la mutilación de los diferentes Servicios Clínicos. Sin embargo la complejidad que en la actualidad comporta la dirección de un Servicio hace que difícilmente se pueda controlar la calidad en todos estos apartados, a no ser que se proceda a la parcelación de los Servicios en áreas o secciones nombrando Jefes Clínicos o de Sección. Hay quien es más sincero y apunta que una individualización de Urgencias como Servicio comporta una pérdida de poder sobre la puerta del Hospital y una pérdida del control de los ingresos. Seamos todavía más sinceros; hay quien dice, sin ruborizarse, que un Servicio de Urgencias autónomo puede constituir un Servicio Clínico paralelo a los ya existentes (por ejemplo Servicio de Medicina Interna "bis".)

Se ha demostrado que una dispersión en las funciones del individuo conlleva una gestión deficitaria y, por el contrario una concentración sobre un determinado problema ayuda en lograr su resolución.

Adicionalmente, en la actualidad existe otra

problemática puntual que radica en el envejecimiento de las plantillas. Ello conlleva que parte de un Servicio que atiende los tres frentes antes titulados, Urgencias, hospitalización convencional y visita ambulatoria, debe abandonar por imposibilidad física el frente de Urgencias, y los Centros deben contratar personal específicamente para cubrir estas bajas, estableciéndose un contingente flotante, no adscrito formalmente a los Servicios Clínicos y difícilmente controlables, perdiéndose el control de calidad y ahí entraría el tomar alguna medida correctora.

Otro aspecto a discutir es si estamos delante de una nueva especialidad o no. Personalmente opino que la medicina de urgencias no debe segregarse como nueva especialidad de la Medicina Interna. Es una parte de la misma: aunque completamente diferente es complementaria de la misma. De igual forma complementa parte de Cirugía, Traumatología, Pediatría, etc.

A la vista de esta larga reflexión, pensando en la problemática generada en Urgencias, asistencial y de gestión, cúmplase el enunciado que existe en casi todos los Hospitales y que reza "Servicio de Urgencias". Si es un Servicio, que tenga un responsable, y que sea a nivel de Jefe de Servicio. Con un responsable que cuide y gestione, con la colaboración del resto de Servicios Clínicos y de apoyo y con un poco de buena voluntad junto con menos "politiqueo", tal vez se logre que los Servicios de Urgencias sean menos o nada conflictivos.

A. Bertrán Georges
Redactor Jefe