

## **URGENCIAS: RESPUESTAS Y REFLEXIONES PARA UN DEBATE NECESARIO**

Cuando se habla de urgencias los médicos de familia sentimos de inmediato que se habla de una parte directa de nuestro desarrollo profesional. En cierto modo porque todos nosotros hemos recibido una formación exhaustiva y hemos participado en la actividad de los servicios de urgencias, pero además, porque muchos de nuestros compañeros de especialidad desarrollan su trabajo precisamente como médicos de urgencias.

De un tiempo a esta parte venimos mostrando nuestra preocupación por la evolución que en los últimos años ha experimentado la organización de los servicios de urgencias. Nos parecen erráticas y sin una orientación definidas las decisiones adoptadas recientemente por la mayoría de los servicios de salud autonómicos en tanto en cuanto están complicando de forma innecesaria la atención que reciben los ciudadanos. Atravesamos un momento en el que todo parece consistir en disponer de servicios hospitalarios de urgencias magnificados, en los que se atienden pacientes que presentan una auténtica urgencia, pero que en demasiadas ocasiones, se convierten en lugares de “peregrinación “ para esos pacientes que padecen un problema que no han conseguido resolver por esperas prolongadas o por inaccesibilidad a medios diagnósticos en otros ámbitos del sistema sanitario.

Y todo esto está sucediendo sin que exista una reflexión real sobre cuál debe ser el modelo de atención a las urgencias

La reciente polémica que ha suscitado la posible creación de una especialidad de urgencias y emergencias ha generado un debate que de manera abierta y respetuosa nos va a permitir fijar posiciones y exponer nuestra opinión desde el marco de la reflexión global de nuestro sistema sanitario. Intentaré dar respuestas a las cuestiones sobre las que parece articularse dicho debate.

### **¿Todas las consultas a urgencias necesitan una intervención especializada?**

La atención a urgencias es un nivel de asistencia esencial en un sistema sanitario moderno y debe garantizar una atención de calidad y una continuidad en los cuidados que reciben los pacientes, para lo cual es preciso mejorar las condiciones en las que dicha labor se desarrolla actualmente.

La información recogida en el Barómetro sanitario del año 2004 pone de relieve que casi un 30% de la población utilizó un servicio de urgencias con la siguiente distribución: un 45% en atención primaria y un 55% en las urgencias hospitalarias. Entre los que asistieron al hospital, el 77% lo hizo por iniciativa propia, sin ser derivados por ningún médico. De éstos, sólo un 10-15% requirió un ingreso en el hospital. Un análisis somero de estos datos permite concluir que cerca del 95% de las urgencias atendidas a diario no comprometen la vida de los enfermos, no requerirán un ingreso en el hospital y en cambio sí necesitarán una atención continuada por parte del médico de familia. En un pequeño porcentaje necesitarán un soporte altamente cualificado, en una situación de elevada tensión y eficacia, por estar en peligro la vida del paciente.

### **¿Son adecuados los flujos actuales de pacientes hacia urgencias?**

En los últimos años asistimos a una política de expansión de los servicios de urgencias de los hospitales. Se toman decisiones políticas encaminadas a ampliar los metros cuadrados de los servicios de hospitales y se “anuncia” a la población una capacidad “infinita” de estos centros para atender situaciones de urgencia. Al mismo tiempo no se decide con claridad cuál debe ser el papel de los médicos de familia en la atención continuada y la atención en las urgencias de AP. El resultado es la asistencia de un flujo creciente de población que acude a los hospitales para ser atendidos por procesos banales, lo que supone una mala gestión de los recursos sanitarios, un riesgo aumentado de iatrogenia y un incremento artificial de una de las estructuras del sistema sanitario.

### **¿Cuáles son las demandas de los ciudadanos sobre la atención que reciben en urgencias?**

Las encuestas indican que el ciudadano desea que sean mejoradas las condiciones en las que es atendido, y fundamentalmente expresa quejas relacionadas con los tiempos de espera en los servicios de urgencias. Sin embargo, se muestra, en general, satisfecho con la calidad científica de la atención recibida. En definitiva, la población no percibe deficiencias en la formación del médico que le atiende; al contrario: se muestran confiados de la atención que van a recibir.

### **¿Cuáles serán las necesidades de atención urgente en los próximos años?**

En procesos urgentes es necesario garantizar una respuesta inmediata y eficaz a los problemas con una continuidad en los cuidados tanto para los que reciban dicho

seguimiento en los centros de salud como para los que ingresen en el hospital. Pero además asistimos a la progresiva creación de unidades especializadas (Unidades de Coronarias, Unidades de Ictus, Unidades de Quemados), que se suman a la expansión de las Unidades de Cuidados Intensivos y a la creciente presencia de diferentes especialistas para atender urgencias en los hospitales. Por todo ello en la selección de un perfil profesional que atienda los servicios de urgencias no puede pasarse por alto su capacidad para responder al problema con una visión integral.

### **¿Tenemos que considerar la atención urgente como una especialidad?**

Siguiendo los criterios de la Comisión Nacional de la Especialidad, hay un acuerdo generalizado que indica que para considerar un área de la medicina como una especialidad deben coincidir cuatro conceptos: un campo de actuación diferenciado, un cuerpo de conocimiento propio, un paradigma de actuación y una orientación específica. Si analizamos la medicina de urgencias a la luz de estas premisas, comprobamos que la atención a las urgencias está presente en todos los campos de actuación de las especialidades médicas y de los diferentes niveles asistenciales. Es decir, que está presente en la atención primaria, en las urgencias que se atienden en los hospitales tanto en la puerta como en las plantas de hospitalización, en las emergencias y en las diferentes especialidades. En definitiva, que su cuerpo de conocimientos no es exclusivo, sino transversal, y que consta de un paradigma de actuación pero que es compartido con otras especialidades. Por tanto para la atención de las urgencias el papel de los profesionales ha de ser el garantizar la continuidad con el resto de especialidades y niveles del sistema sanitario, asegurando una asistencia de calidad a los pacientes y delimitando el campo de actuación.

### **¿Crear una especialidad de urgencias y emergencias mejoraría la atención que ofrece nuestro sistema sanitario?**

La respuesta es no. No mejoraría la atención global que reciben los ciudadanos. Más bien al contrario: acentuaría algunos de los problemas actuales y, sobre todo, haría retroceder en las mejoras alcanzadas en los últimos años. Se perderían los avances en la continuidad de cuidados, volveríamos a prestar la atención a la enfermedad y no al enfermo, las urgencias se consolidarían como otra de las puertas de acceso al sistema sanitario que ofrece soluciones ultrarrápidas a cualquier tipo de problema independientemente de su gravedad y en cualquier momento, fragmentando la atención que reciben los pacientes. Tendríamos un sistema sanitario menos eficiente

en la gestión de los recursos, al crear niveles asistenciales más costosos para resolver problemas de salud que pueden y deben ser resueltos por otros más adecuados.

A buen seguro que se pueden esgrimir más argumentos a favor o en contra de la creación de esta especialidad. Desde luego no es nuestro objetivo avivar el enfrentamiento con un colectivo de médicos con los que compartimos satisfacciones y penalidades diarias, y hacia los que sentimos un profundo respeto y admiración profesional. Sin embargo, nos parece necesario tomar parte en este debate que más allá de la creación de una especialidad, concierne al diseño del modelo organizativo de nuestro sistema sanitario. Creemos que es preciso alcanzar una posición de consenso y con ese fin seguiremos exponiendo nuestro punto de vista.