

ATENCION DE URGENCIA EN SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL SAN BORJA-ARRIARAN

Cuad. Méd.-Soc., XXXIII, 4, 1992/ 20-28

*Dr. Patricio Vera C.
Médico Jefe Servicio de Urgencia
Hospital San Borja Arriarán.*

Nosotros este problema lo estamos viendo desde Octubre del año pasado en que nos juntamos con los jefes de urgencia infantiles y más o menos, tenemos problemas comunes, porque al igual que ustedes nosotros nos criamos a imagen y semejanza de la Asistencia Pública y como tal caímos en la misma crisis que han caído todos los Servicios de Urgencia. En esta reunión conjunta con los jefes de urgencia infantil, llegamos a conclusiones más o menos similares.

Primero, en cuanto a recursos humanos: Son especies en extinción los cirujanos capacitados, los traumatólogos, y también los pediatras calificados. Se interrumpió la carrera del servicio de urgencia que era semejante a la de la antigua Posta Central en la cual había un currículum, una capacitación; eso desapareció, desapareció por una rotativa enorme de personal.

Es muy diferente que un médico de 10 o 15 años de experiencia toque un abdomen haga un turno, o un síndrome febril a otro que tiende a llenarnos de hojas de interconsultas.

Nosotros estamos conscientes de que la capacitación es importantísima y en esta deficiencia tiene mucha culpa la universidad y nosotros mismos también, porque si nosotros nos hubiéramos esforzado en capacitarnos, en capacitar a nuestra gente, seguramente habríamos sido un polo de atracción. Una gran legión de médicos que están en los Servicios de Urgencia privados, se formaron con nosotros y con nuestros pacientes y siguen acudiendo a nuestros servicios. La Universidad Católica en estos instantes en el Servicio tiene sus becados de traumatología que después van a hacer traumatología adultos y niños indistintamente en las diferentes

partes pero, nosotros no obtenemos absolutamente nada de la Católica.

En este juego que tu me das yo te doy, te vendo, te compro, de todos modos los Servicios de Urgencia estatales estamos siendo realmente aprovechados y succionados en nuestros conocimientos para el ejercicio liberal llevado en otras partes.

Considero que nosotros tenemos que obtener recursos, algún reconocimiento porque estamos formando gente. Hemos visto que tenemos déficit de anestesista, por ejemplo, no sé si en los últimos 5 meses han cambiado las cosas, pero en el Hospital Exequiel González Cortés, carecen de anestesista, y muchas veces aún la anestesia las da un auxiliar paramédico. Se están exponiendo los colegas pero tiene que resolverse el problema de una apendicitis y no operarla después como una peritonitis, por que son niños y detrás de ellos hay toda una familia que puja, que pregunta.

No se tienen en ninguno de los Hospitales Laboratorios las 24 horas del día, las salas de reanimación en algunos servicios de urgencia aún son incompletas, o sea, los médicos reaniman, ven los enfermos y observan clínicamente, no existe la derivación de las UTI respectivas porque muchas veces se carece de cupo y empezamos nosotros a llamar por teléfono y muchas veces a diferentes partes y son niños que necesitan atención oportuna, eficaz y eficiente.

Respecto al personal, se carece de enfermeras en todos los Servicios de Urgencia. Personal paramédico existe todavía en algunos servicios con tercer turno, el tercer turno es un turno totalmente reñido con el Código del Trabajo; se dice que se tienen dos días libres eso es de una falsedad absoluta porque la segunda noche los funcionarios trabajan

de 0 a 8 horas, o sea, con ese día ya han cumplido una jornada de 8 días por lo tanto, tienen un día libre cada 8 días y el personal está cansado. Hay un 40% de ausentismo laboral en todos los servicios analizados, ustedes ya han dicho las causas por las cuales este ausentismo se produce.

Bueno, nosotros esto lo planteamos a nivel ministerial, venían las vacaciones y no íbamos a tener reemplazantes pero una cosa es tener un reemplazante, cualquier médico uno lo agradece si va pasando por la calle y se encuentra con un colega y le dice ¿quieres hacer turno? uno se siente emocionado si le dicen que sí, pero en el fondo sabe conscientemente que la capacitación de ese colega no es la capacitación de un colega que lleva 5 ó 7 años en la Posta.

Nosotros tenemos la convicción que la Urgencia es una especialidad por ello queremos formar una sociedad y por ese mecanismo arrastrar gente y formarlos junto con la universidad y darles un trato de especialistas. Un médico bien formado optimiza el recurso y entrega una atención a la altura de las necesidades. Ω

DEBATE

Dr. Ricardo Peña G.

Antes de pasar a la segunda parte vamos a dar unos 10 minutos para que el auditorio intervenga. En la segunda parte deseamos ver qué solución dan los jefes de Urgencia al problema. A lo mejor la gran solución va a ser el realizar una gran Convención de Urgencias, donde se traten todos estos temas, o sea, una gran convención sobre la salud en Chile, porque realmente la crisis de urgencia es la crisis de la salud en Chile.

Médico del Hospital Calvo Mackenna

Primero que nada quisiera felicitar al Departamento de Salud Pública que tuvo la inquietud de discutir este problema, en segundo lugar deseo hacer presente que los médicos de urgencia siempre hemos tenido las intenciones de querernos unir, pero nunca hemos llegado a ello.

Creo que eso es lo importante ahora; la verdad es que los síntomas del enfermo conocemos todos los hemos repetido en numerosas ocasiones y el diagnóstico está en la Tabla de esta reunión, quitándole los signos interrogativos.

Los causantes de esta crisis han sido evidentemente las autoridades que hemos tenido hace un buen tiempo atrás, pero que ahora corresponde que hablemos del tratamiento del enfermo y esperamos que en esta reunión cristalice lo que anunció el Dr.

Vera: Es importante que nos preocupemos ahora de elegir un grupo que trabaje, porque evidentemente que no podemos estar todos en una comisión. Creo que habría que elegir un grupo y propongo que se elija una persona por cada Servicios de Urgencia, en primera instancia, y después esa persona sería representante en cada hospital para llevar esta inquietud. Es necesario constituir una fuerza y esa fuerza tenemos que dársela al grupo cada uno de nosotros trayendo una moción de cada Servicios de Urgencia hospitalario de Santiago. Por ejemplo nosotros que somos 40, traeríamos ese voto y se lo transmitiríamos al representante de tal manera de tener fuerza cuando hablemos con el Ministro. Los problemas de urgencia no los consideran porque igual trabajamos, igual atendemos. Nadie se va a botar en huelga en urgencias, todos los demás servicios pueden hacer una huelga. Nosotros nunca. En el último movimiento lo único que no se cristalizó fueron los 15 días de vacaciones de invierno descanso importante para un buen desempeño, que redundo por lo demás en los enfermos, nadie se va a Miami ni a ninguna parte, son los días en que el médico se relaja, por lo demás el médico no vive con el sueldo de urgencias.

Considero que nosotros no obtenemos las cosas porque no somos fuerza y nos somos fuerza porque no estamos unidos.

Dr. Mario Cornejo

De lo dicho yo creo que se pueden obtener varias conclusiones las que debieran ser el punto de partida en el tratamiento de esta materia.

Los Servicios de Urgencia en estos momentos han llegado a un grado de deterioro tal que no están en condiciones de cumplir la misión que se espera de ellos, o mejor dicho que se les exige. Cualquiera sea el aspecto que uno analice de los Servicios de Urgencia, va a llegar a la misma conclusión.

Pero la comunidad, en general está absolutamente desinformada sobre esto; la comunidad cree que está protegida frente a estas necesidades básicas. La salud es el problema más importante que tiene un individuo y por ende es el problema más importante de la familia y de la sociedad. Los problemas de salud y de urgencia son doblemente importantes, justamente porque son impredecibles e imposterables, y es justamente en esta necesidad básica, importantísima de la comunidad donde se está más desprotegido. Y digámoslo fuerte, la atención de los Servicios de Urgencia es de mala clase y no precisamente por culpa de los que trabajamos en la urgencia sino, por otros factores muchos de los cuales ya se han analizado aquí. Eso