

# Urgencias



MÉXICO

Autor: Maximiliano de León González, pediatra urgenciólogo, coordinador vitalicio de congresos y miembro de la Asociación Nacional Mexicana de Urgencias/Emergencias Pediátricas, A.C.

**L**a sala de urgencias bien puede ser definida como el sitio donde se crean expectativas humanas o se destruyen sueños. Hablar de qué es una urgencia es referirse a la necesidad que tiene un padre de que su familiar sea atendido y de que se resuelva su angustia y dolor. No puede pensar en que para el médico o la institución existen diferencias en la atención con base en esquemas no humanos de realidad o sentimiento.

Se sabe que la falta de aire, sangre o agua son urgencias absolutas; sin embargo, el dolor, la fiebre, cuerpos extraños, abscesos, disminución súbita de la conciencia, visión, audición, sensibilidad o marcha también son urgencias absolutas. Es decir, debemos ponernos del lado de lo que somos: padres. Por eso me pregunto constantemente si ser pediatra de un servicio de urgencias nos desliga del sentimiento, la ética y la moral.

Por otro lado, sólo las instituciones se refieren a una urgencia real y una urgencia sentida, ¿por qué en la consulta privada no existe esta diferencia? Para el padre todo es urgencia, para el médico humano también todo debe ser urgencia. ¿Por qué la actitud del profesional de la medicina cambia? Lo que uno hace en un sitio debe hacerlo en el otro, no debe existir diferencia. ¿Se es médico cuando se cobra la consulta o se es burócrata cuando le pagan un salario?

Desde luego no podemos olvidar que la carga de trabajo en los servicios de urgencias es grande, pero si existiera suficiente personal y se efectuara una adecuada evaluación, se podría atender con esa tan multicitada calidad y calidez (que está relacionada con la conciencia humana y no son simplemente palabras sin sentido) a toda la población solicitante.

Un punto clave dentro de la urgencia es la relación médico-paciente (la cual se ha ido perdiendo, de tal modo que algunos colegas ven al paciente como el enemigo que va a demandarlo y ejercen la medicina ➔

## Referencias bibliográficas

1. Shires D, Hennen B. *Medicina familiar*. McGraw-Hill, México 1983:515.
2. Cordera PA. Modelos de asistencia de atención médica. *Sal Púb Méx* 1985;28:230.
3. Cordera PA, Kuthy J, Sumilla H. Diagnóstico situacional en sistemas de atención médica. *Sal Púb Méx* 1986;28:243.



a la defensiva), misma que debemos retomar sin miedo. Es importante volver a tener ese acercamiento que existía en el siglo pasado, cuando el médico era un ser especial para los pacientes porque existía vocación de servicio, algo que actualmente se ha ido perdiendo.

De acuerdo con Robert Veach<sup>1</sup> existen cuatro modelos: 1. el modelo ingeniería, 2. el modelo sacerdocio, 3. el modelo colegial y 4. el modelo contractual. En el primero se ignora al médico, en el segundo se limita la autonomía del paciente, en el tercero cada quien tiene un objetivo propio y en el cuarto hay decisión y comprensión por ambas partes. Esta relación con el médico institucional es precaria, ya que existe desinterés en preservarla, pues es muy conocida esa frase absurda de *ellos hacen como que me pagan y yo hago como que trabajo*, cuando los profesionales de la medicina deberían estar conscientes de que nadie les puso un arma en la espalda para contratarse por el sueldo estipulado, que dicho sea de paso, el profesionista con mayor responsabilidad y menor sueldo es el médico.

Otro punto estratégico es la accesibilidad, la cual define el Banco Mundial<sup>2</sup> como “la forma de eliminar todas las barreras económicas, geográficas y culturales para que la población pueda

ocurrir oportunamente a recibir la atención que requiere”, y en ningún momento habla de realidad o sentimiento.

En Cleveland, Ohio, la fundación Káiser<sup>3</sup> ideó un índice para medir la accesibilidad, misma que se clasifica en:

- I. Crítica
- II. Grave
- III. Crónica
- IV. Rutinaria

En realidad de lo que se trata es de un triage que nos permite definir quién necesita más rapidez en la atención, pero no nos marca realidad o sentimiento. Finalmente, mencionaré que los médicos de los servicios de urgencias además de tener la capacidad de respuesta inmediata para todo aquello que toque la puerta (capacitación científica y habilidad manual), deben tener calidad humana y moral. Pero sobre todo es importante pensar que somos o en algún momento seremos padres y que tarde o temprano estaremos del otro lado. **DOLOR**