

TIEMPOS DE ESTANCIA ¿LA EMERGENCIA EN EMERGENCIA? TIMES OF ATTENTION THE EMERGENCY IN EMERGENCY?

Diana Corrales- Núñez¹, Elmira Arboleda-Medina¹, Franco León-Jiménez^{2,3}

Sr Editor. Los tiempos de estancia en los Servicios de Emergencia en el Perú, distan de ser los ideales afectando el bienestar del paciente. Según la Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de hospitales del Sector Salud del 2006, el tiempo máximo de estancia tanto en Tópico de Medicina, en salas de Observación y patologías de complejidad I es de 12 horas y 24 horas para las de complejidad II⁽¹⁾. Sin embargo estos estándares están lejos de cumplirse.

Esta realidad podría explicarse por la creciente derivación de pacientes geriátricos, la atención de patologías cuya complejidad no amerita el nivel de atención y a la carencia de personal sanitario suficiente con las competencias necesarias, deficiencias en aspectos logístico-administrativos y además crecimiento exponencial de exacerbaciones de enfermedades crónico degenerativas (Infartos de miocardio y Eventos cerebrovasculares a la cabeza); Miró en Barcelona en el 2001, describió que el 65% de las patologías que demoraron mayor tiempo en ser atendidas, fueron las de las especialidades de Cardiología, Neumología, Gastroenterología y Neurología⁽²⁾.

Esta realidad, produce incrementos en la morbimortalidad, deficiente calidad de atención, aumento de infecciones intrahospitalarias, mala praxis e incremento de los costos en salud⁽³⁻⁴⁾.

La sala de observación muchas veces se comporta como una sala de hospitalización en la que los pacientes esperan por días, como la efectivización de una Tomografía, Resonancias magnéticas, respuestas a Interconsultas y procedimientos tales como la colocación de un marcapaso^(1,3).

El dilema para el clínico que trabaja en la emergencia, es sí dar de alta a un paciente para evitar infecciones intrahospitalarias, disponer de más camas para atender la creciente demanda y disminuir los costos hospitalarios, la cual asegurará al mismo tiempo, que el paciente reciba el tratamiento mínimo indispensable. Además, el tiempo promedio en el que el paciente es atendido por consulta externa luego del alta de emergencia, dista mucho del que aparece en las indicaciones, exponiendo a los pacientes a un seguimiento inadecuado.

Esta realidad nacional requiere que se revisen los estándares de permanencia en estos servicios. Además, exige al personal de salud afinar nuestra pericia para poder discernir quienes pueden ser dados de alta, teniendo en cuenta los aspectos médico legales. Es aquí donde la proactividad en el seguimiento al paciente y la confianza con él y su familiar cuidador, cobran gran importancia.

Asimismo, concebimos que, con un organizado sistema de gestión de calidad, se podría reducir la congestión de pacientes que actualmente existen en este servicio. Por consiguiente, se mejoraría notablemente la atención y de esta manera se podría satisfacer las necesidades de salud de la población que acude a esta área^(1-2,4). El indicador de tiempo de estancia hospitalaria no sólo debería concebirse cómo una meta, sino como un objetivo a conseguir, para lo cual deberían analizarse mediante investigación operativa y los factores asociados a su no cumplimiento.

Los autores niegan algún conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Norma Técnica de los Servicios de emergencia de hospitales del Sector Salud. Lima: Ministerio de Salud; 2006.
2. Miro O, Sánchez M, Coll-Vinent B, Millá J. Indicadores de calidad en urgencias: comportamiento en relación con la presión asistencial. *MedClin*.2001;116(3):1-3.
3. Ministerio de Sanidad y Política Social. Unidad de urgencias hospitalarias, estándares y recomendaciones. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2010.
4. Chávez AM, Vázquez JA. Estudio de Calidad del Servicio de Emergencia del Hospital Central de la PNP [tesis doctoral]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.

¹ Estudiantes de Medicina Humana, Escuela de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.Chiclayo ,Perú.

² Médico Internista, Hospital Regional Lambayeque,Perú.

³ Docente Escuela de Medicina Humana, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.Chiclayo,Perú.

Correspondencia: Franco Ernesto León Jiménez

Correo: francoernestole@gmail.com