MEDICOS EMERGENCISTAS Y UNIDADES DE SHOCK-TRAUMA

Dr. Nelson Raúl Morales Soto (*)

Recientes publicaciones sobre el tema de la Organización de Emergencias y Formación de Emergencistas (1) y el estudio del Espectro de Morbilidad en Emergencias (2), han planteado la conveniencia de la formación académica de nuevos especialistas, los médicos Emergencistas, y la implementación de Unidades de Shock-Trauma, hecho que ha despertado sensible interés en la comunidad médica especialmente entre los profesionales jóvenes.

El notable incremento de la demanda de atención en los servicios de emergencia (3) resultante del explosivo crecimiento poblacional y el gran aumento de la violencia en todas sus formas (4) plantean nuevos desafíos que los hospitales deben resolver. El servicio que debe responder mas pronto y adecuadamente a los cambiantes aspectos de la demanda es el de Emergencia, servicio que además debe atender eficazmente las situaciones de Emergencia Masiva (2, 5).

El análisis y calificación clínica siguiendo criterios de gravedad de pacientes que ingresaron a los Servicios de Emergencia del Hospital Central de la Sanidad de las Fuerzas Policiales demostraron que 1.44% de ellos, 2 pacientes al día, acudían en estado de gravedad súbita extrema y eran subsidiarios de tratamiento en una Unidad de Shock-Trauma, situación crítica a la que llegaban generalmente por heridas causadas por proyectiles de arma de fuego o por politraumatismos producidos por graves accidentes del tránsito vehicular (2).

Comprobadas experiencias hospitalarias (6) demuestran que la alta mortalidad observada en estos pacientes puede ser aminorada con un tratamiento que sea tan rápido como eficaz, con métodos diagnósticos directos y agresivos, con cirugía razonablemente precoz, con terapia médica que priorice la ventilación y la reposición masiva de fluidos circulantes sobre otras actividades diagnósticas. Esta forma de comportamiento médico exige nuevas doctrinas que, en sus formas o conductas, pueden parecer no concordantes con las tradicionales, pero, persiguen sus mismos fines: salvar la vida del paciente.

DOCTRINA DE TRABAJO

Un servicio diseñado para estos fines debe establecer normas básicas sobre las que debe apoyarse la doctrina de trabajo.

El Creciente Desafío de la Violencia

Estadísticas de países industrializados revelan que el politraumatismo es el agente que mayor mortalidad genera entre las edades de uno a 37 años,

(*) Sanidad de las Fuerzas Policiales, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.