

EDITORIAL

El Concepto de la Urgencia Quirúrgica

Dr. Jesús R. Molinos Palacios *

Nadie duda de la celeridad o premura con la que se debe actuar cuando se trata de salvar la vida de un paciente, el producto de la concepción en una gestante, aliviar el dolor intenso de ciertos procesos dolorosos o simplemente frenar la progresión de una patología hacia algo peor. Está claro que la palabra URGENTE significa algo que es apremiante o imperativo. La vivimos intensamente durante años de trabajo en Servicios de Urgencias y Puestos de Socorros. Fue ubicado y delimitado en los viejos textos de Spivack, Domenech-Alsina, Hamilton Bailey y en toda la extensa bibliografía que apareció después de la Segunda Guerra Mundial.

Pero en las actividades diarias de Hospitales y Clínicas se ve con frecuencia el hecho de que se rotulan como URGENCIAS, actos médicos que distan mucho de llevar ese calificativo. Son múltiples las razones aducidas. Generalmente se debe a comodidad, conveniencia o apuro del personal involucrado. A veces se les tilda de URGENCIAS RELATIVAS o DIFERIDAS. Llevan la etiqueta de la insinceridad cuando se pide una intervención quirúrgica de URGENCIA con el fin de obtener cupo o prioridad en un ambiente congestionado, entrabando la mecánica operatoria y generando roces con otros colegas que disciplinadamente han planeado su labor y que se ven retrasados o desplazados del Quirófano y hora que le correspondía.

Muchas veces -condicionado por la presión familiar- se pide como URGENCIA una intervención, a sabiendas que no se va a cumplir en ese momento, bien sea porque el paciente no haya formalizado su ingreso, no tenga sus exámenes completos, no se haya corregido su desequilibrio metabólico o electrolítico, no se tenga certeza de "estómago vacío" o simplemente que el equipo humano no esté completo.

Se acepta que sólo hay cuatro situaciones que demandan una intervención inmediata: el sufrimiento fetal, la hemorragia incontrolable, la dificultad respiratoria severa y el paro cardíaco (1). Es posible que las otras, que son muchas, se encasillen en las ya citadas URGENCIAS RELATIVAS o DIFERIDAS. Lo cierto es, que dada la cronicidad de este problema, no esperamos que se resuelva con la URGENCIA requerida, pero podría mitigarse con una buena dosis de comprensión y convivencia y sobre todo apartando el criterio egoísta de algunos colegas que consideran a SU ENFERMO más importante que el de los demás.

(1) **Emergency Anaesthesia. Thorton & Knight. Edward Arnold Pub. Pág. 1. London 1965.**

* Anestesiólogo, Director Servicio de Anestesia, Centro Médico de Caracas.