

TRADUCCIÓN

LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA DE URGENCIA EN CHILE: 20 AÑOS DE HISTORIA

MALLON WK (1), VALENZUELA R (1), SALWAY RJ (1), SHOENBERGER JM (2), SWADRON SP (2)

(1) Professor of Emergency Medicine, Stony Brook University School of Medicine. Director, Division of International Emergency Medicine Department of Emergency Medicine. New York, USA.

(2) Keck School of Medicine of University of Southern California, Department of Emergency Medicine, Los Angeles, CA. USA.

Email: wkmallonmd@gmail.com

SUMMARY

Chile está en una posición privilegiada para ser el líder del desarrollo sudamericano de la especialidad Medicina de Urgencia. La Medicina de Urgencia chilena ha hecho una transición exitosa de ser una idea de capacitación novedosa a una entidad reconocida nacionalmente e internacionalmente con serios objetivos para la salud pública. Existen más programas de capacitación por residencia médica en Chile que en cualquier otro país en América del Sur o América Latina y la especialidad es formalmente reconocida por el Ministerio de Salud. Los líderes de la Medicina de Urgencia chilena se han contactado con múltiples grupos internacionales, han usado de manera inteligente los recursos externos y han creado lazos académicos duraderos. Mientras han estado enfocados en asuntos locales importantes y en la atención al paciente, también han logrado avanzar exitosamente en su programa. A pesar de esto, la especialidad enfrenta muchos desafíos nuevos y sigue siendo frágil, pero sostenible. Los responsables de

formular políticas y el MINSAL chileno necesitan tener especial conciencia de esta fragilidad para conservar el progreso logrado hasta ahora y apoyar la maduración en curso de la especialidad de Medicina de Urgencia.

Key words: Medicina de urgencia, historia, programas de formación.

ANTECEDENTES Y RESUMEN

La República de Chile es un país con más de 17 millones de personas, con un 85% de la población viviendo en lugares urbanos. Casi la mitad de la población vive en la Región Metropolitana de Santiago y en la zona alrededor de Valparaíso y Viña del Mar, directamente al oeste de Santiago. El país es una república democrática, económicamente estable y rico en recursos (cobre, agricultura, viticultura y producción de vinos, industrias pesqueras y turismo) (1). La población de Chile está envejeciendo rápidamente y creciendo a un paso relativamente lento y las consideraciones geriátricas

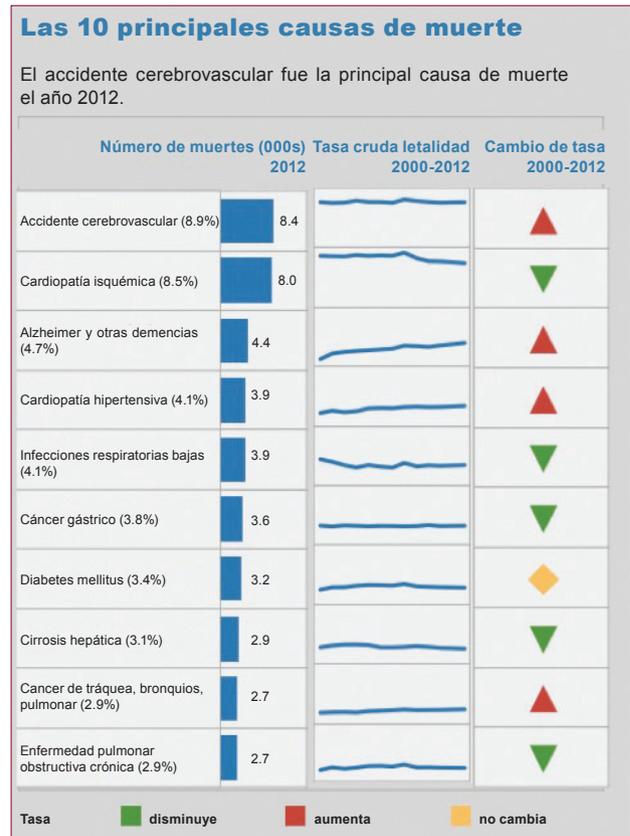
son importantes en la planificación económica y médica a largo plazo del país. El 15% del país tiene 60 o más años (2). La religión católica es la principal, con grupos relativamente pequeños de otros cristianos, mormones, judíos y musulmanes. Aunque existen clínicas privadas que aceptan seguros de salud privados, la mayoría de los chilenos usan el sistema de hospitales públicos para atención médica de urgencia.

Chile tiene un programa de salud pública nacional llamado FONASA (Fondo Nacional de Salud), que tiene cuatro niveles de fondos, de acuerdo al nivel económico del afiliado y el cual atiende más de 80% de la población. Seguros de salud privados, que son más completos, están disponibles para aquellas personas con más recursos. Estos seguros de salud privados se llaman ISAPRES y cubren aproximadamente el 15% de todos los chilenos. Un seguro de accidentes del trabajo también es casi universal y todos los empleadores contribuyen al financiamiento de la salud pública. El sistema de salud militar con hospitales también existe. De este modo, existe una cobertura casi universal de la población chilena, pero no es un sistema de pago único. El país gasta menos que el 10% de su PIB en salud y aun así, mantiene estadísticas de salud de la OMS excelentes (número 33 en el ranking en el año 2000) lo cual es un tributo a la eficiencia y gestión general de su sistema de salud (3). Las causas de fallecimientos en Chile están resumidas en la información de la OMS. (Figura 1).

La educación médica chilena nacional también tiene un excelente nivel, con varias escuelas de medicina muy competitivas y de larga tradición, que proporcionan una excelente base de conocimientos médicos a sus alumnos quienes tras graduarse dan un examen de conocimientos (EUNACOM: Examen único nacional de conocimientos de Medicina). Programas de becas de especialidad, posteriores a las escuelas de medicina (generalmente duran 3 años y son financiados por el gobierno) están disponibles en medicina interna, cirugía general y muchas otras áreas de especialidades. Las universidades chilenas más grandes son instituciones académicas con actividades de investigación y publicación y criterios de promoción académica parecidos a aquellos en las instituciones académicas en los Estados Unidos y Europa. En Santiago, las dos Facultades de medicina más grandes y más antiguas son la Universidad de Chile y la Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC), que fueron las primeras en comenzar a capacitar Médicos de Urgencias. La Universidad de Chile fue sede del primer programa de capacitación en Medicina de Urgencia (MU) chileno, el que comenzó con un solo médico en 1994. La PUC comenzó su programa varios años después.

En el año 2005, hubo 18 millones de visitas a los servicios de

FIGURA 1. LAS 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN CHILE



(Traducido de *World Health Organization (WHO) Country Profile*. Source: <http://www.who.int/gho/countries/chl.pdf?ua=1>)

urgencias en Chile y por lo tanto existe un potencial enorme para que la capacitación en la especialidad de MU afecte positivamente la salud de la población chilena. La especialidad de MU fue reconocida por el MINSAL en el año 2013. En Chile, se considera que la atención médica es un derecho y en el año 2012 se aprobó a nivel nacional la Declaración de los Derechos de los Pacientes (4). Desde el año 1990, en Chile, se hizo evidente la necesidad de especialistas en MU capacitados para minimizar los años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) para enfermedades no transmisibles y traumatismos (Figura 2).

Chile es el país más progresista en América del Sur en términos de lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de las Naciones Unidas (ver Figura 3). El informe nacional chileno arrojó resultados muy positivos. Los chilenos lograron todas las metas propuestas para el año 2015 de manera muy adelantada con la excepción de la igualdad de género (#3) y la lucha contra VIH/SIDA/malaria (#6) que no son prevalentes en Chile. Una crítica de los ODM es que no proporcionan información del sistema de salud de manera transversal e integral

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683605>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683605>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)