

20 años de Atención a las Urgencias y Emergencias Sanitarias en España

Desde un accidente de tráfico hasta un atentado terrorista necesitan de profesionales de la sanidad formados para estas situaciones límites. Centros coordinadores como el 112 y el 061 son la espina dorsal de un sistema cuyo éxito reside en la rapidez de sus decisiones y en la eficacia de sus acciones.

> **Dr. Julio García Pondal** / *Director de Continuidad Asistencial del Hospital Universitario de Getafe*
Dr. José Luis Gómez Encinas / *Médico Emergencias SUMMA 112 (Madrid)*

En los últimos 20 años España ha asistido a una verdadera revolución en la implantación y desarrollo de dispositivos de atención a las urgencias y emergencias sanitarias, lo que nos sitúa en estos momentos en los primeros puestos a nivel mundial en cuanto a desarrollo tecnológico y científico técnico en este campo. Iniciativas pioneras puestas en marcha en comunidades autónomas como Madrid a principios de los años 90, con servicios tan conocidos como el SUMMA 112 (anterior 061) o el SAMUR, tuvieron -gracias a sus brillantes y espectaculares resultados- una rápida extensión al resto del territorio nacional. De hecho, actualmente no existe ninguna comunidad autónoma que no cuente con un dispositivo de emergencias perfectamente dotado en cuanto a recursos humanos y materiales. En el caso de Andalucía se cuenta con un servicio de emergencias 061 desde el año 1992, que posteriormente se constituiría como empresa pública en 1994. Hoy conviven los dispositivos de emergencia de EPES-061

Andalucía cuenta con un servicio de emergencias 061 desde el año 1992, que se constituiría como empresa pública en 1994

con los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) para atender a la demanda extrahospitalaria.

Actuaciones en accidentes de tráfico, terrestres y aéreos, atentados terroristas, incendios, derrumbamientos y otro tipo de situaciones de urgencia y emergencia

con múltiples víctimas. Estas son algunas de las situaciones en las que, desde un primer momento, se demostró con muy buenos resultados cómo eran salvadas vidas que hasta ese momento se consideraban insalvables, lo que puso sobre la mesa la gran rentabilidad social y económica de este tipo de unidades y servicios.



Foto: Jesús Vizcaino



Foto: Jesús Vizcaino

| El modelo español de Emergencias Sanitarias

Desde sus orígenes, en España se optó por un modelo mixto de asistencia que combinaba por un lado el modelo anglosajón, cuyo mejor exponente sigue siendo los “paramédicos” americanos y, por otro, el modelo francófono, con el SAMU de París a la cabeza.

El modelo español se basa en centros coordinadores que mediante el acceso a través de teléfonos cortos y de fácil memorización (112, 061) permiten al ciudadano contactar de manera coordinada con todos los dispositivos de urgencia y

emergencia. En estos centros, además de decidirse el recurso más adecuado a cada situación, se realiza en el caso concreto de la emergencia sanitaria el denominado proceso de “regulación médica”. En este, los profesionales sanitarios cualificados, una vez valorados los problemas médicos del paciente, deciden el tipo de intervención sanitaria más correcta.

Otra característica del modelo de nuestro país consiste en la participación de los médicos y enfermeras, en todos los escalones y dispositivos asistenciales

Se basa en centros coordinadores mediante el acceso a través de teléfonos de fácil memorización como el 112 y el 016

de la emergencia sanitaria, pero sin olvidar la imprescindible participación de otros profesionales sanitarios (técnicos de emergencias sanitarias, psicólogos...) y no sanitarios (bomberos, policía...), sin los cuales no podría cerrarse el círculo de una correcta atención en este tipo de sucesos.

La electromedicina, la biotecnología y la robótica se han puesto al servicio de la tecnología para mejorar la salud de los ciudadanos

| Evolución tecnológica

Vivimos la era de la comunicación. La innovación tecnológica ha inundado toda la sociedad y los sistemas de salud están inmersos en ella, de tal manera que los usuarios de estos sistemas se comunican e informan a través de Internet y las redes sociales. Hay una cultura sanitaria al alcance de la mano.

No solo la comunicación, sino que también otros avances tecnológicos como la electromedicina, la biotecnología y la robótica se han puesto al servicio de la tecnología para mejora de la salud de los ciudadanos. Modernos vehículos de transporte sanitario, dotados de sistemas de localización GPS; sofisticados y a la vez portátiles aparatos de diagnóstico de imagen; o la historia clínica digitalizada disponible en tiempo real desde cualquier terminal informático dentro del sistema, hacen que en el manejo de pacientes en el área de emergencias se abra un futuro de posibilidades en el pronóstico de sus patologías.

| Formación, docencia e investigación

La asistencia en situación de urgencia constituye un área de gran significación para la formación y la investigación médicas. Bien entrado ya el tercer milenio, por fin en España se ha reconocido la creación de la Especialidad en Medicina de Urgencias y Emergencias y como tal, no solo deberá desarrollar la asistencia, planificación, organización y prevención de aquellas situaciones clínicas que precisen de una atención sanitaria inmediata,



Fotos: Jesús Vizcaino

sino también la docencia y la investigación. Esto es, además, muy importante en una medicina que, a diferencia de otras disciplinas médicas, tiene una especial peculiaridad: el pronóstico del proceso no solo depende de los conocimientos profesionales y de los recursos materiales disponibles, sino también de la rapidez de respuesta sanitaria, la atención in situ y de unos recursos específicos perfectamente integrados y dependientes de un centro coordinador.

En este sentido, en España queda mucho camino por delante en el terreno de la formación y de la investigación. Lo más inmediato será dar respuesta a cuestiones como: ¿cuál debe ser la dotación de recursos humanos?, ¿qué competencias deben tener los diferentes profesionales?, ¿cómo

La asistencia en situación de urgencia constituye un área de gran significación para la formación y la investigación médicas

y dónde deben formarse?, ¿qué criterios debe tener una unidad docente? o ¿cómo influyen la investigación y las nuevas tecnologías en este campo?, entre otras.

Existen en nuestro país diversas escuelas, universidades públicas y, recientemente, privadas con estudios de máster que hasta hoy han pretendido dar titulación, competencias y formación continuada a los diferentes profesionales de este tipo de asistencia. Hay que tener en cuenta que las habilidades de estos inclu-

yen la provisión de cuidados primarios y de urgencia, el manejo de pacientes ambulatorios y la coordinación con otros profesionales de referencia.

Con seguridad, el mayor beneficio -y actual reto- es cualificar y capacitar a todos aquellos implicados en la asistencia de urgencia y emergencia para el manejo de pacientes complicados. Ello mejorará la calidad de los cuidados, a la vez que reducirá los costes sanitarios al descender las tasas de hospitalización.

La Universidad de Málaga ofrece varias posibilidades de formación de posgrado en este campo. Se cuenta con un Máster Oficial de Cuidados Integrales de Enfermería en Situaciones Críticas y Urgencias en el Adulto (90 créditos) en el que se propone formar al enfermero en el cuidado de pacientes en riesgo vital y capacitarle para desempeñar puestos relacionados con urgencias.

En la UMA ofrece como titulación propia el Máster Universitario en Counseling e Intervención de Urgencias, Emergencias y Catástrofes

En esta línea, existe además como título propio un Máster Universitario en Counseling e Intervención en Urgencias, Emergencias y Catástrofes. Desde su creación parte de una visión multidisciplinar adaptada a los distintos tipos de recursos sanitarios, de seguridad, de atención social o de rescate, que pueden intervenir en situaciones críticas.

Es un enfoque integral y eminentemente práctico sobre la intervención y gestión en esos momentos dirigido a intervinientes vinculados a servicios de emergencias en general. Asimismo, incluye módulos específicamente sanitarios como el de Soporte Vital Avanzado al Trauma, junto a otros aspectos de referencia en emergencias y catástrofes. Presta una es-

pecial atención al apoyo psicológico y la intervención psicosocial en estas situaciones. Organiza en todas sus ediciones unas Jornadas en las que se celebran debates, mesas redondas y conferencias que culminan con un ejercicio a gran escala, extendido en múltiples escenarios y donde se simula durante 24 horas la ocurrencia de un desastre. En el mencionado ejercicio participan numerosas entidades y recursos del campo de la atención sanitaria, rescate, seguridad y logística procedentes de toda España.

Esperemos que el camino iniciado en nuestro país en los últimos años nos permita seguir manteniendo esa posición privilegiada de profesionalidad y eficiencia dentro de otros 20 años. ●

