

Sistema de Urgencias del Estado de Guanajuato

T.E.M Luis Manuel Martínez

Antecedentes

Año 2000: Grupo de expertos se reúnen en la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra, con el objeto de fortalecer la calidad y disponibilidad de los sistemas de atención prehospitalaria en todo el mundo.

Objetivo: Crear un documento donde identificarían las estrategias centrales, equipos, suministros y estructuras organizativas necesarias para crear los sistemas de atención prehospitalaria, eficaces y adaptables para dar respuesta a la atención de personas lesionadas en todo el mundo.

Antecedentes

El documento fue examinado en la 6^a Conferencia Mundial sobre Prevención de Lesiones y Promoción de la Seguridad en Montreal, Canadá en mayo de 2002.

Posterior a nuevas revisiones y aportaciones el documento fue presentado en la Conferencia Mundial sobre Prevención de Lesiones y Promoción de la Seguridad en Viena, Austria, en junio 2004.

Antecedentes

La revisión final fué en la Reunión en Atención Prehospitalaria con sede de la OMS en Ginebra en diciembre 2004.

En el documento logran plasmarse las discusiones y representa las opiniones de consenso de expertos de todo el mundo.

Antecedentes



Premisa

Los espectadores, voluntarios comunitarios y otros ciudadanos en conjunto con los proveedores, profesionales de atención de la salud y la atención médica formal pueden proporcionar atención prehospitalaria eficaz e independientemente de el nivel de recursos de una nación.

La cooperación intersectorial es esencial y estos sistemas deberán de recaer preferentemente en las ministerios de Salud, Interior o Transporte (o su similar en cada país.)

Componentes básicos

Sin importar cuan simple o sofisticado sea un sistema prehospitalario para la atención del trauma, debe de contener elementos mínimos para disminuir la morbilidad y mortalidad como son:

1. La comunicación inmediata y activación del Sistema Medico de Emergencia
2. Respuesta inmediata con recursos suficientes y eficientes
3. Atención prehospitalaria y transporte de los lesionados a los centros definitivos para su atención continua
4. Clínicas, hospitales y servicios de salud eficientes en zonas rurales y urbanas.

Componentes básicos

Atención de primer respondiente

Cuando no existe un sistema de atención prehospitalaria, el primer respondiente pueden ser los miembros de la comunidad interesados en primeros auxilios básicos

Este personal puede capacitarse y ser capaz de reconocer una situación de emergencia, solicitar el apoyo y proporcionar el tratamiento hasta que el personal de salud capacitado lleguen para dar atención adicional.

Componentes básicos

Cuidados básicos prehospitalarios del trauma

El segundo nivel de atención puede ser proporcionada en el ámbito comunitario por personal que ha recibido capacitación en los principios de la atención traumatológica prehospitalaria básica (también conocido como apoyo vital básico).

Estos prestadores deben tener una mayor formación en la atención prehospitalaria, manejo de la escena, rescate, estabilización y transporte de lesionados.

Componentes básicos

Atención prehospitalaria del trauma nivel avanzado

Si las condiciones, infraestructura y recursos locales son suficientes se pueden considerar un nivel de atención prehospitalaria mucho más sofisticado, (también conocido como el soporte vital avanzado).

La decisión de proporcionar este nivel de atención no debe, sin embargo, desestimar al personal con capacitación básica.

Componentes básicos

Atención prehospitalaria de trauma nivel avanzado

1. Centros de comunicaciones y gestión con una alta tecnificación y costos de operación.
2. Técnicas avanzadas e invasivas
3. Se requieren vehículos y equipos sofisticados.
4. Profesionales de la salud con una alta capacitación y formación.
5. Hay poca evidencia que con intervenciones con soporte vital avanzado se beneficien mas los pacientes que con intervenciones básicas.

Elementos administrativos básicos

Documentación

Cada servicio se debe documentar, ya que nos sirve para controlar los procesos y resultados de la atención, también proporciona importantes conocimientos sobre la naturaleza y localización de los riesgos de la comunidad y cómo muchas lesiones podrían prevenirse.

Atención prehospitalaria

La mejor manera de reducir la mortalidad y la morbilidad es proporcionando puntualmente una eficaz atención prehospitalaria.



Atención prehospitalaria

La mayoría de la población mundial no tiene acceso a sistemas de atención prehospitalaria.

En muchos países, pocas víctimas reciben tratamiento en el lugar y menos todavía puede aspirar a ser transportados al hospital en una ambulancia.



Atención prehospitalaria

El traslado se suele realizar por los familiares, testigos no entrenados, taxistas, conductores de camión o un agente de policía.

El resultado es que muchas víctimas pueden morir innecesariamente en la escena o durante las primeras horas después de la lesión



Los modelos del sistema

La operación segura de un sistema prehospitalario requiere un liderazgo en varios niveles.

Lo ideal sería que un organismo principal debe ser identificado para supervisar la implementación del sistema.

Puede que sea necesario promulgar una legislación para garantizar el éxito y la institución debe tener la autoridad para implementar y cambia cuando es necesario así como rendir cuentas por el desarrollo del programa.

Los modelos del sistema

- **Los sistemas nacionales:** Estos sistemas pueden ser diseñados, desarrollados y controlados por la autoridad ejecutiva central de un país (por ejemplo, el ministerio de salud).
- **Los sistemas locales o regionales:** En línea con otras agencias de seguridad pública o sistemas prehospitalarios son administrados por los gobiernos locales o regionales, y puede utilizar la infraestructura existente (por ejemplo, policía, bomberos o de los sistemas de salud pública).

Los modelos del sistema

- **Los sistemas basados en el hospital:** Son las mas simples de establecer y mantener por que utilizan personal, recursos e infraestructura de la unidad médica en la que están adheridos
- **Los sistemas voluntarios:** Dependen de lo proveedores prehospitalarios que donan su tiempo y servicios, es mas común en las zonas rurales y remotas

Los modelos del sistema

- **Los sistemas privados:** empresas de servicios médicos de emergencias privada, podrá obtener contratos con las autoridades para la prestación de servicios en un barrio, ciudad o región.
- **Los sistemas híbridos:** Muchos sistemas se combinan componentes de los modelos descritos anteriormente para proporcionar la atención prehospitalaria

Las consideraciones políticas

El apoyo del gobierno de alto nivel y líderes políticos es esencial a fin de garantizar la viabilidad operativa y financiera de cualquier Sistema de Atención Médica Prehospitalaria de Emergencia.

Estos no pueden funcionar adecuadamente sin la participación de líderes de la comunidad, la política y el gobierno.

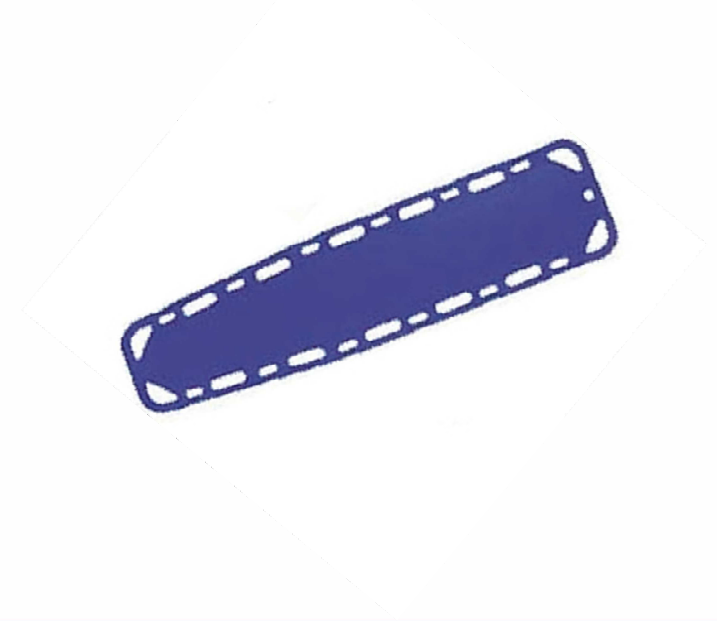
Las consideraciones políticas

La falta de apoyo político y la presencia de la corrupción o los intereses personales pueden socavar el mejor esfuerzos del personal de atención prehospitalaria.

Sin embargo, la interacción entre los sistemas de atención prehospitalaria y la política debe mantenerse en equilibrio.

Matriz de recursos

- **Recursos esenciales:** Estos recursos tienen la designación "E" Ellos. representan el mínimo común denominador de las intervenciones prehospitalarias que deberán disponer de todas las regiones, incluidas aquellas en las que el acceso a los recursos es severamente limitado.



Matriz de recursos

- **Recursos deseados:** Estos recursos son designados como "D" Un elemento deseado. representa una capacidad que aumenta la probabilidad de lograr un éxito resultado de la atención del trauma.



Matriz de recursos

● **Recursos que, posiblemente, puede ser necesario:** Éstas se designan como "PR". En las zonas alejadas o donde se registran conflictos armados, donde la gente carece de acceso a servicios de salud, puede ser aconsejable cambiar algunas capacidades de tratamiento de trauma, tales como, selección de víctimas múltiples y reposición de líquidos por vía intravenosa, a niveles más básicos.



Matriz de recursos

Recursos Irrelevante: Estos son designados como "I". Este término describe las capacidades que no son deseables o apropiadas para un determinado nivel de trauma prehospitalario sistema de atención, independientemente de los recursos económicos y de salud de la comunidad.



Matriz de recursos

Tipo de proveedor prehospitalario

	Primeros Auxilios Básicos	Primeros Auxilios Avanzados	Soporte básico de la vida	Soporte avanzado de la vida
Conocimientos y habilidades				
Inmovilización y traslado del paciente				
Camilla rígida de metal o plástico	D	D	E	E
Tablas para ferular extremidades	I	D	E	E
Camilla (madera, plástico o tela).	I	D	E	E
Dispositivo para inmovilizar la cabeza	I	I	E	E
Collarín cervical	I	I	E	E
Diagnostico y monitoreo				
Reloj o reloj con segundero	I	D	E	E
Estetoscopio	I	D	E	E
Dispositivo para medir la presión arterial	I	D	E	E
Lampara portatil	I	I	E	E
Linterna	I	D	E	E
Termómetro	I	I	D	E
Oxímetro de pulso	I	I	I	D
Dispositivo electrónico para el monitoreo cardiaco	I	I	I	D

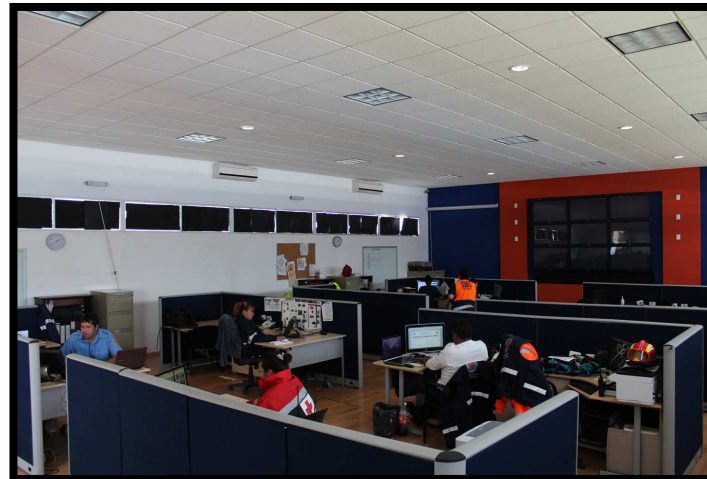
Transporte

El lesionado gravemente lesionado debe de ser trasladado de la escena a una unidad medica para la atención definitiva y esto se debe de hacer preferentemente en una ambulancia diseñada adecuadamente y que cuente con equipo y personal específico.



Comunicaciones

Para que un Sistema de Atención Prehospitalaria funcione debe de contar con un centro de comunicaciones que cuente con las diferentes tecnologías y que vincule a todas las instancias que intervienen en la atención de una emergencia, como son: Ambulancias, unidades médicas de los diferentes niveles de atención, organizaciones de atención de emergencias y de seguridad pública, etc.



Conclusión

La adopción de estos principios incrementara la capacidad de los países para dar una respuesta a las emergencias y desastres naturales o generados por el hombre, así como para que los Sistemas Prehospitalarios de Atención de Emergencias funcionen de manera eficiente y sean capaces de gestionar de manera eficaz las situaciones de emergencias ordinarias o extraordinarias.

Estamos a sus órdenes



01-800-47511-00