

# Soluciones ante la falta de profesionales en emergencias

Esta situación genera dos tipos de resistencias: la de los organismos por el abuso en la ingesta y la del sector a utilizar de forma responsable los antibióticos.

**Loreto Mármol 17/11/2008**

Actuar con rapidez en una situación de emergencia es vital, pero ¿cómo es esa respuesta sanitaria en países como Estados Unidos o Francia? Las II Jornadas de Actualización Summa 112 y Transporte Sanitario han acogido una mesa redonda en la que José Pellicer, jefe de los servicios de paramédicos en el estado de Washington (EEUU), ha explicado que en su país los servicios de emergencias están formados por paramédicos o bomberos, y que las tres cuartas partes son voluntarios, que tienen otros trabajos y llevan un busca.

Todos los miembros cuentan con un desfibrilador automático. Además, tienen capacidad para realizar un electrocardiograma en el hogar. Pellicer ha formado a los paramédicos para que puedan interpretarlo y sepan reconocer un infarto de miocardio agudo. "Si nos llaman a tiempo, tenemos un margen de 10 a 20 minutos para avisar al cardiólogo y se pueda realizar una caterización". Según él, otro dispositivo ha permitido reducir en un 20 por ciento las intervenciones por fallo cardiaco.

Cuando comenzó a funcionar este servicio en 1973 los médicos querían mantener cierta apariencia de control y exigieron hablar con los paramédicos sobre cada uno de los casos, pero desde hace 10 años actúan por sí solos: "No hay suficientes médicos en los servicios generales como para que también realicen las urgencias".

Ante la falta de profesionales, el Ministerio de Salud francés sostiene que hay que potenciar los helicópteros en las emergencias. "Antes se utilizaban para accidentes de tráfico, y ahora se usan cada vez más para derivaciones de pacientes entre hospitales", ha comentado Nicolás Letellier, presidente de la Asociación Francesa de Helicópteros Sanitarios y director de los Servicios de Ayuda Médica Urgente. Otro de los problemas es que hay demasiados hospitales pequeños que aumentan los gastos; de hecho, el Gobierno francés ha cerrado algunos sectores -como el de cirugía- para que las intervenciones se deriven a los grandes centros. "En esta situación, el transporte es vital".

## **Cómo funciona en Madrid**

Pedro Martínez Tenorio, director gerente del Summa 112, ha hecho hincapié en que los servicios de urgencias y emergencias son "el eslabón entre primaria y especializada". También ha explicado que Madrid apuesta por la regulación médica. En este sentido, ha apuntado que "si un centro de regulación médica no fuera eficiente, acabaría con el sistema en tres horas porque los servicios estarían colapsados". A su juicio, el requisito para un buen funcionamiento es el centro coordinador, que es "el cerebro que posibilita que las extremidades (unidades asistenciales) actúen correctamente". Por último, ha indicado que pretende fomentar la investigación, que en este ámbito "es prácticamente inexistente".

Diario Médico