

CRUZ ROJA MEXICANA
SISTEMA DE ATENCION MEDICA
PREHOSPITALARIA DE URGENCIAS
(SAMPU)

DR. ALEJANDRO GRIFE*

La Cruz Roja Mexicana desde su fundación en el año de 1910, ha procurado prestar de manera altruista, desinteresada y con la característica plenamente voluntaria y humanitaria, todo tipo de servicio que ayude a proporcionar el auxilio necesario al ser humano que ha caído en desgracia y que requiere de alivio oportuno.

Es así pues, que conforme al crecimiento y desarrollo del País, estas necesidades han aumentado a nivel Nacional y gracias a la continua preocupación de las autoridades que dirigen a nuestra querida Institución, han evolucionado para procurar desarrollar día con día, en labor incansable, los mejores recursos para proveer de la mejor capacitación a su personal y obtener los recursos tecnológicos necesarios de actualidad, prácticos, novedosos y más adecuados para que de manera eficaz y eficiente otorguen la debida atención profesional en el capítulo que nos compete desarrollar en la Atención Médica Prehospitalaria de Urgencias en la Cruz Roja Mexicana a nivel Nacional.

El Sistema de Atención Médica Prehospitalaria de Urgencias (SAMPU) es la organización de recursos Cruz Roja Mexicana, tanto humanos como materiales, concebido para poder cubrir objetivos de salud prioritarios ante acontecimientos súbitos e inesperados, como son los accidentes la violencia y el envenenamiento, conocidos en la actualidad como "La Enfermedad descuidada y olvidada del siglo actual", enfermedad que cuesta muchas vidas humanas afectadas en las edades

*Director Operativo del Sistema de Atención Médica Prehospitalaria de Urgencias de la Cruz Roja Mexicana (SAMPU)

jovenes plenamente productivas para la Población de nuestro País, mismo que se encuentra en franco desarrollo, sin contar además las grandes pérdidas materiales que el problema desencadena, los altos costos hospitalarios en el manejo y rehabilitación de los Traumatizados. Baste mencionar que ocupa el primer lugar de mortalidad en las edades de 1 a 33 años en nuestro País.

Este sistema es aplicable a nuestro País, tomando como modelo el ya desarrollado en la Ciudad de México. Con las adaptaciones pertinentes en cada región de nuestra gran estructura Cruz Roja a nivel Nacional, el cual consta de los siguientes eslabones estructurales de una cadena como son:

- Comunicaciones
- Descentralización de Recursos
- Transporte Adecuado
- Capacitación del Recurso Humano
- Equipo suficiente en cantidad y calidad para la Atención Prehospitalaria
- Facilidades Médicas en Areas de Urgencias, y Hospitales Traumatológicos debidamente ubicados por región y por categoría
- Coordinación Interdependencias, del Sector Salud
- Registro de la Atención
- Procesamiento de Datos o Informática
- Evaluación y Planeación

Los cuales serán descritos brevemente a continuación:

COMUNICACIONES:

Es necesario contar con un adecuado centro de comunicaciones que sea del conocimiento de la población abierta que pueda llegar a necesitarlo, ya que es la entrada al sistema que proveerá de los recursos necesarios para cubrir inmediatamente la emergencia médica o traumática que se ha presentado.

Debe de contar con un teléfono/conmutador preferentemente multilíneas que permita la disponibilidad inmediata para la respuesta a la llamada solicitada, debe de ser nemotécnico de fácil memorización y rapidez para marcarlo en cualquier tipo de teléfono, aparecer en sitios públicos y brindar una adecuada difusión por los medios masivos de la comunicación disponibles.

El Centro de Comunicaciones (CECOM) debe de contar con personal debidamente capacitado para reconocer la emergencia solicitada y poder a su vez proporcionar el apoyo suficiente sereno y profesional a la persona que solicita la ayuda.

El personal debe de contar con las características propias para el manejo de sistemas en radio comunicación, radio -- telefonía y en su caso computación. La CECOM debe de procurar la máxima coordinación interdependencias, las cuales pueden proveer de auxilio según necesidades por medio de los enlaces en radio frecuencias autorizadas para tales fines y permitir la comunicación adecuada con centros o unidades móviles estratégicamente ubicadas para cubrir las -- emergencias. En la Ciudad de México el sistema está configurado con un teléfono único de emergencia 5-57-57-57 con 18 líneas, 24 horas al día 365 días al año en forma ininterrumpida, enlazado a un sistema de computo HP-3000 que permite por medio de el radio/telefonista captar toda la información y características inherentes a la emergencia de-

manera expédita y eficiente, enlazado a 8 centros de Atención de Emergencias ubicados estratégicamente dentro de 8 de las 16 Delegaciones Políticas del D.F. este sistema trabaja en forma paralela con radiofrecuencia VHF, con 3 canales F_1 F_2 F_3 , dos repetidoras que enlazan a los 8 centros, 50 ambulancias y 30 radios portátiles, creando así la cobertura de más 1500 Km^2 para una población de más de 18 millones de habitantes, recursos por demás insuficientes para poder proporcionar la cobertura total en una de las Ciudades más problemáticas del mundo.

Este enlace permite la coordinación con otro tipo de dependencias de emergencia como son: Servicios Médicos del D.D.F. Bomberos, (Policía)-Rescate, Escuadrón de Helicópteros (Policía), Policía Judicial, Federal de Caminos, Metro (STC), por mencionar algunos, además cuenta con frecuencia para coordinar las áreas conurbadas y desastres.

El personal deberá contar con amplio conocimiento de la nomenclatura de la Ciudad de México y que apoyados con el sistema computarizado permiten determinar la validez y veracidad de la llamada en forma rápida, segura y así determinar que recursos son necesarios para cubrir la ayuda solicitada en la emergencia que ha surgido. Cabe mencionar que se reciben un promedio de 4000 solicitudes de ayuda al mes de las cuales más del 50% son Atención directa y traslados efectivos a centros hospitalarios, teniendo un promedio de 10% de falsas alarmas.

RECURSOS DESCENTRALIZADOS:

Es necesario que los recursos existentes tengan una adecuada descentralización, para que se pueda proporcionar de una

manera racional, servicio eficiente de respuesta en tiempo a la emergencia. Para ello es necesario conocer la población por entidades federativas así como también el tipo de problemática médica de urgencia en estas regiones, de esta manera contando con el adecuado "Censo" de recursos existentes en un área determinada, se puede dar ubicación y cantidad a cada una de las zonas que pueden requerir del servicio de urgencias.

La Cruz Roja Mexicana creó 8 Centros de Atención de Urgencias en 8 Delegaciones Políticas de la Ciudad de México en puntos estratégicos de mayor demanda de servicios, los cuales cuentan con todos los implementos y equipo necesario como son: Comunicación, Transportación, Equipo, Recurso Humano debidamente capacitado, además de proporcionar también si es necesario Atención Médica de 1er. contacto o funcionar como albergue en casos de desastre.

TRANSPORTACION ADECUADA:

Indispensable es para lograr el 1er. contacto con la emergencia o lesionado, la transportación la cual puede ser terrestre y/o aérea, para tal fin debe de contarse con la suficiente cantidad y calidad de vehículos de emergencia y rescate como son las ambulancias. La ambulancia es un vehículo diseñado expresamente para poder transportar personal y lesionados hacia la emergencia y de esta hacia los hospitales. Deben de ser vehículos especialmente diseñados y equipados para tal fin, no deben de ser utilizadas en otro tipo de servicios que no sean para los cuales ha sido diseñado, debe de contar con un compartimiento de conducción y otro más para la debida atención de lesionados, contar con sistema de radiocomunicación, preferentemente por tres vías, debe de ser seguro confortable fácilmente iden-

tificable, que permita la atención de dos lesionados y con el equipo suficiente para proveer soporte avanzado de vida cuando menos a uno de ellos.

De esta manera la ambulancia con personal debidamente adiestrado y el equipo necesario se transforma realmente en una "Extensión del área de urgencias de un Hospital", siendo los ojos, oídos y manos de un médico a distancia con lo cual se pueden salvar muchas vidas humanas.

La Ciudad de México cuenta con 50 unidades ambulancias con todas las características y especificaciones para proporcionar este tipo de servicio, las cuales se encuentran distribuidas en los 8 centros de atención, y ubicadas además en puntos estratégicos llamados bases, y de esta manera -- dar una mayor cobertura y rapidez en la respuesta a las -- emergencias. Actualmente de 4000 solicitudes de servicio -- 50%, son servicios que requieren de traslado a hospitales de urgencia o especialidades principalmente traumatológicas y en un porcentaje importante prestan servicio directamente al sitio del problema sin requerir de traslados.

CAPACITACION DEL RECURSO HUMANO:

La capacitación y el adiestramiento del personal para el sistema es fundamental, es la piedra angular para obtener resultados satisfactorios actualmente se cuentan con los programas y cursos para formar Técnicos en Emergencias Médicas (TEM) en diversos niveles: A_1 , A_2 , A_3 , que representan los niveles básicos, intermedio y avanzado, según el número de horas Teórico-Prácticas en las aulas y en las áreas de urgencias, (Terapia intensiva, ambulancia, etc), procurando establecer dentro del programa las destrezas necesarias para ser aplicadas al paciente con emergencias médico/traumáticas. El personal es certificado institucio-

nalmente una vez que ha cumplido con servicio social dentro de las instalaciones de la Cruz Roja Mexicana, Actualmente el Comité Nacional de Capacitación coordinado con los recursos y las instalaciones del Centro Nacional de Capacitación (CENCAD) ubicados en la Ciudad de Toluca, Estado de México, tiene la capacidad suficiente para proveer la capacitación para este tipo de personal a nivel Nacional llevado a cabo un promedio de dos a tres cursos por año para 40 a 50 elementos por curso. Se han incluido acciones de difusión para la capacitación y operación a nivel Nacional para poder promover y divulgar con uniformidad de criterio al Técnico en Emergencias Médicas.

Hasta el momento se cuenta con registro de más de 500 elementos A_1 y 30 elementos A_2 de los cuales se encuentran laborando en los centros de atención de urgencias y el Hospital GUILLERMO BARROSO, en tres turnos durante todo el año cubriendo un promedio de 135 llamadas de auxilio diariamente en la Ciudad de México con muy buenos resultados hasta el momento.

EQUIPO BASICO DE ATENCION PREHOSPITALARIA:

El técnico en Emergencias Médicas, capacitado, no podría actuar eficientemente si no contara con los recursos mínimos necesarios autorizados acorde al nivel de capacitación recibida. Para ello el sistema establece un cuadro básico de recursos en los siguientes aspectos: a) soluciones I.V. b) Medicamentos c) Desechables d) Equipo propiamente dicho para atención médica. Cada uno de estos elementos se encuentra a bordo de las unidades y en los Centros de Atención de Urgencias en la Ciudad de México, estos recursos se encuentran en cantidad y calidad, acorde a las especificaciones Internacionales (American College of Surgeons-Comité-

de Trauma); para este tipo de servicio y que cuenta además con los protocolos de manejo y atención para cada uno de ellos (Normas y Procedimientos SAMPU). Dentro del equipo, debe además de contar con sistema de radiocomunicación portátil, para el enlace TEM, con el médico en las áreas de el soporte necesario al TEM, alertar al equipo de urgencias hospitalario según prioridad o problema básico que presenta el enfermo o lesionado.

Se cuenta también con la organización para proveer de todos los recursos mencionados en forma oportuna para su reabastecimiento continuo según necesidades por medio del almacén paramédico (ALPA) a cada centro.

FACILIDADES MEDICAS:

Si tenemos el concepto de que todo aquel paciente que presenta una emergencia médica o traumática, su posibilidad de supervivencia va relacionada directamente al tiempo en que dió inicio el problema, y también al tiempo de arribo al recurso hospitalario adecuado, denominado a este tiempo hoy en día como la "HORA DORADA", es necesario arribar en el tiempo adecuado, atender adecuadamente y transportar al sitio adecuado. Por lo tanto deberán de reconocerse y ubicar todo tipo de facilidades médicas que se encuentran dentro de la zona de incidencia cobertura y procurar establecer un mapeado que incluya regiones por hospital y categoría del mismo, para definir hacia que lugar deberá de ser transportado un paciente y que éste sea el más apropiado para el tipo de problema y la gravedad del mismo, diseñando para tal finalidad un catálogo de hospitales de las diferentes Instituciones del Sector Salud con los cuales se cuenta en cada estado o región de incidencia.

En este catálogo se han incluido las especialidades médicas con las cuales, cuenta c/u de los hospitales, recursos materiales y áreas físicas, así como la capacidad de respuesta, ubicación y vías rápidas de acceso, incluyendo a Instituciones Gubernamentales, descentralizadas y privadas inclusive a los cuales la Cruz Roja Mexicana provee más del 70% de -- los servicios prestados por ambulancias y TEM, de la siguiente manera: Hospitales del D.D.F.- 40%, H. Cruz Roja 28%, - I.M.S.S.-18%, I.S.S.S.T.E.- 7%, Privados- 7%.

De esta manera se ha logrado disminuir el tiempo de respuesta, atención prehospitolaria y arribo al hospital en una -- manera muy importante, con el paciente estable en muchas de las ocasiones y con continuidad terapéutica que obviamente proporciona mejores resultados en las tasas de Morbi, mortalidad.

Estas acciones deben de ser coordinadas adecuadamente inter institucionalmente en cualquier región o estado para eficientar al sistema.

REGISTROS DE LA ATENCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS:

El sistema provee toda la información necesaria para cada uno de los servicios prestados, ya que el TEM una vez prestado el servicio habiendo estabilizado al lesionado, y --- transportado al centro hospitalario, entrega el reporte de la atención proporcionada, al médico para dar continuidad a su manejo y tratamiento. Esta información es recabada y procesada por computadora emitiendo todo tipo de datos e - información necesaria para poder evaluar los resultados y calidad del servicio, independientemente de los datos epidemiológicos tan necesarios para adecuar el sistema.

Esta información es analizada y al día de hoy podemos proporcionar todo tipo de información requerida dentro del sistema en lo referente a:

Solicitud de servicios, atención de los mismos, tiempo de respuesta, incidencia por Delegación, sexo y edad, fecha y hora de los problemas, diagnóstico por traumatismo enfermedad o parto, agente causante, ubicación del problema, medidas terapéuticas, prioridad y gravedad, distribución hospitalaria, con todo lo anterior se cuenta con la información suficiente para el análisis de nuestras acciones.

EVALUACION Y PLANEACION:

Como eslabon final de la cadena del sistema, con todos los elementos y recursos antes mencionados nos permite evaluar resultados y someterlos con los diversos Comités para contar con las críticas constructivas y así mejorar cada uno de los elementos del sistema. Por otro lado permite la planeación racional de los recursos financieros, capacitación ubicación así como divulgación Nacional y de esta manera cerrar la firme estructura de servicio en la emergencia en nuestro País, por lo que a la Cruz Roja Mexicana se refiere.

En conclusión el "Sistema de Atención Médica Prehospitalaria de Urgencias" es un sistema que ha sido diseñado y equipado para proporcionar soporte básico y avanzado de vida, por la Cruz Roja en la República Mexicana de la siguiente manera:

- Reconoce la urgencia y proporciona los primeros auxilios.

- Responde a la urgencia por medio de una central única de comunicaciones (CECOM-5-57-57-57) México D.F.
- Trata y controla la urgencia de la persona en la escena de la urgencia con técnicos en urgencias médicas.
- Transporta con unidades y equipo para proporcionar soporte básico y avanzado de vida. En accidentes y emergencias médicas.
- Trata en las áreas de urgencias-hospitalarias debidamente regionalizadas y categorizadas al lesionado.
- Organización y comunicación interhospitalares.
- Capacitación de Personal
- Planeación
- Investigación