



# Mi Universidad

## Cuadro Sinóptico.

*Nombre del Alumno: Julio Cesar Domínguez Costa.*

*Nombre del tema: Sistema integral de urgencias y emergencias*

*Parcial: 1° unidad*

*Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres.*

*Nombre del Profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez.*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: 7° cuatrimestre.*

# Sistema integral de urgencias y desastres

## Introducción

La creación de los modernos servicios de emergencias extra hospitalarias se inician en Europa en 1966, con la puesta en marcha, por Pantridge en Belfast, de la primera unidad móvil de cuidados coronarios y no es hasta la década de los 90 cuando se terminan de implantar los equipos de emergencias extra hospitalarios en un gran número de ciudades españolas.

Hoy día, la asistencia a las urgencias se entiende dentro del concepto de sistema integral, quedando definido por el grupo de trabajo interterritorial de urgencias médicas extra hospitalarias como "Conjunto de recursos materiales y humanos que tenga como finalidad primordial la recepción de las solicitudes de urgencia subjetiva, su análisis y clasificación como no urgencia o urgencia objetiva, y la resolución mediante los dispositivos adecuados, de las situaciones de urgencia vital y no vital".

## Modelos de sistemas

### Extra hospitalario

#### Modelo paramédico

Es típico de los servicios médicos de emergencias de los Estados Unidos de Norteamérica. La solicitud de atención urgente es realizada a través de un teléfono, el 911, único para todo tipo de emergencias, que da acceso a una central compartida con Policía y Bomberos.

En ésta, un para sanitario atenderá la llamada de urgencia sanitaria y, en función de unos protocolos específicos, decidirá el envío de una ambulancia básica o avanzada.



#### Medico hospitalario

Es el modelo francés de Servicio de Ayuda Médica Urgente (SAMU). Aquí, el acceso a la asistencia sanitaria urgente es mediante un número de marcación reducida específico, el 15, conectando con una central médica que se encuentra comunicada con la Policía y Bomberos, pero que es independiente de ellas. En estas centrales, personal sanitario (médicos o enfermeros) y no sanitario realiza un análisis individual para cada situación y decide cuál es el recurso más adecuado para dar respuesta a la demanda asistencial en cada caso. Las emergencias médicas se resuelven mediante la intervención del SAMU.



#### Medico extrahospitalario

En la actualidad, este es el modelo más extendido en toda la geografía española y es observado muy de cerca por otros países. Dentro de este modelo, existen variaciones en cuanto a la dependencia administrativa (Instituto Nacional de Salud, Servicios Regionales de Salud, sector sanitario privado, policía, bomberos, protección civil, etc...) y las formas de recepción de las llamadas y su análisis (algunos disponen de números de teléfono específicos para emergencias médicas y otros los comparten con policía y/o bomberos), pero todos tienen como característica común la presencia sistemática de un médico, tanto en los CCU como en los dispositivos de asistencia sanitaria, realizados en su mayoría en un escalón único, por vehículos del tipo UVI móvil.



### **Bibliografía:**

- Universidad del sureste. 2024. Antología de Enfermería en urgencias y desastres. Paginas (10 a la 15). PDF.