



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

El Colegio de Médicos de Teruel reclama la modificación del nuevo modelo de Transporte sanitario Urgente en la provincia de Teruel.

El Colegio de Médicos de Teruel solicita que se detenga y se modifique la aplicación del nuevo modelo de Transporte Sanitario Urgente en la provincia de Teruel. La corporación, a través de su presidente, Dr. Ismael Sánchez, muestra su preocupación por la paulatina sustitución y ausencia de la figura del médico que está llevando la Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias 061 ARAGÓN, y que se va a acrecentar con la entrada en vigor, ya muy cercano, del nuevo pliego de Transporte Sanitario Urgente en Aragón y más en concreto en la provincia de Teruel.

Es verdad que hay más horas presenciales de ambulancias, y que las ambulancias convencionales se convierten en SVB, pero el Colegio de Médicos defiende la calidad asistencial y para ello se precisa la presencia de un médico, el SVAE puede ser complementario, pero no sustitutivo de una UVI.

Independientemente de lo regulado en Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, «BOE» núm. 137, de 08/06/2012, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera, las repercusiones ante la inminente entrada en vigor del nuevo pliego de Transporte Sanitario Urgente en Aragón no sólo van a afectar a los profesionales sanitarios de este sector, sino que van a repercutir directamente en la calidad asistencial de los pacientes, por lo que el Colegio de Médicos de Teruel rechaza la puesta en marcha del nuevo Transporte Sanitario Urgente.

En la actualidad las UVI están 12 horas presenciales (de 9 a 21 horas) de lunes a viernes, a excepción de festivos. El resto, noches (de 21 a 9 horas), festivos y fines de semana (24 horas) localizada, con activación de 15 minutos, dotada con médico, enfermero y técnico conductor.

Según el nuevo pliego de transporte sanitario, las ambulancias UVI de Alcañiz, también las de Calatayud y Jaca, en cuyas localidades existen hospitales sin UCI hospitalaria y a gran distancia de "hospital de referencia de 3º nivel", pasan a estar 12 horas presenciales de lunes a viernes con dotación de médico, enfermero y técnico conductor. Los fines de semana y con horario diurno con dotación de enfermero, técnico ayudante y técnico conductor, desapareciendo la figura del médico siendo sustituida por un técnico sanitario (por lo tanto, ya no es una ambulancia medicalizada); y desactivándose (sin



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

servicio) la UVI de 21 a 9 horas, tanto en días laborables como fines de semana y festivos.

En Teruel capital, también en Huesca capital, (los traslados secundarios a hospital de tercer nivel en Zaragoza capital), con el nuevo pliego, la UVI pasa a tener una presencialidad de 24 horas, pero en horario nocturno en los días laborables, en fines de semana y festivos desaparece la figura del médico, por lo tanto, deja de estar medicalizada, quedando con una dotación de dos técnicos sanitarios y enfermería.

La ausencia de un médico presencial en los traslados de pacientes con patología vital, a hospitales de referencia distantes, merma la calidad asistencial del paciente.

El hecho de anular parte del horario de una ambulancia medicalizada tipo UVI, en caso de tener necesidad de realizar un traslado secundario, sería la UME la que lo realizaría, y ello conlleva que, si surge una emergencia simultánea propia de ser atendida por UME, será atendida con retraso y puede ser vital para el paciente.

Además, si en algunas localidades se desactivan las ambulancias SVB de 21 a 9 h. difícilmente se podrán cumplir las isócronas de 30 minutos en esa franja horaria.

Están planteando poner helisuperficies y helicóptero capacitado para vuelo nocturno, para suplir la falta de médico. Situación y solución un tanto lejana en el tiempo. Cuando sea una realidad se pueden replantear los efectivos.

Desde el Colegio de Médicos de Teruel queremos resaltar que las zonas más afectadas van a ser los territorios más alejados de un hospital, la denominada "España vacía" con menos recursos y que precisan de una atención sanitaria de calidad durante su traslado a hospital de referencia.

Desde el Colegio de Médicos de Teruel enfatizamos que las ambulancias de SVAE (soporte vital avanzado a cargo de enfermería), no pueden sustituir a la UVI, dadas las funciones propias de enfermería y de medicina, cada uno con sus competencias y exclusividades. Consideramos que las SVAE son un excelente complemento a la atención sanitaria extrahospitalaria, pero nunca pueden sustituir a una ambulancia medicalizada. El consejo o asesoramiento de un médico a través de un teléfono, puede ser un hecho puntual pero no la norma, ya que una atención de calidad requiere de la presencialidad de un médico. La realización de protocolos para facilitar el trabajo de las SVAE debe ser tomada en cuenta, pero no para facultar a el colectivo de enfermería a realizar acciones exclusivas del personal médico, lo que podría devenir en intrusismo profesional.



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

Es posible que el enfermero tenga que asumir un rol que no le corresponde, para el que puede no estar preparado, y que, por tanto, vaya más allá de sus competencias establecidas en la ley. Las emergencias sanitarias deben ser atendidas por un equipo multidisciplinar liderado por un médico.

La población turolense, en cualquier situación y ubicación geográfica, debe conocer qué tipo de profesional le está atendiendo. La presencia de un médico implica calidad asistencial, evitando el "Scoop and Run", recoger y correr, que se venía realizando hasta la implantación, hace más de veinte años, de la medicalización y especialización en la atención y traslados en extrahospitalaria, disminuyendo la morbimortalidad.

Desde el Colegio de Médicos de Teruel sabemos el déficit de médicos y también de enfermería existente actualmente. La razón principal de esta decisión es la falta de facultativos, que lleva a poner enfermeros en sustitución de los médicos para realizar funciones de diagnóstico y tratamiento, funciones claramente médicas, con la excusa que son cuidados de enfermería.

En nuestro trabajo cotidiano trabajamos con equipos multidisciplinarios en situaciones muy comprometidas y se tiende a extender el concepto de equipo y coordinación, sin delimitar claramente los conocimientos de los profesionales que lo forman. Trabajar en equipo no significa el solapamiento e intercambio de funciones, sino trabajar coordinadamente cada uno de acuerdo con su competencia establecida para optimizar los resultados.

El médico y enfermero son dos figuras clave en la actuación médica con funciones indispensables y complementarias. Por estos motivos, el Colegio de Médicos de Teruel insta al Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón a detener y modificar el desarrollo de este nuevo modelo de transporte sanitario en aras de seguir prestando una asistencia sanitaria a los pacientes, equitativa y de calidad.

Ismael Sánchez Hernández.

Presidente del Colegio de Médicos de Teruel