



# MÉDICO DE URGENCIAS

- URGENCIÓLOGO,
- EMERGENCIÓLOGO,
- EMERGENTOLÓGO,
- UN HONOR, UN SACRIFICIO

**SOCIEDAD MEXICANA DE MEDICINA DE EMERGENCIA, A.C.**  
FUNDADA EN 1989  
International Federation For Emergency Medicine  
Miembro Total

**Nuevo León Unido**  
SALUD  
American College of Emergency Physicians  
ADVANCING EMERGENCY CARE

**Consejo Mexicano de Medicina de Urgencia**  
30 puntos

## XI CONGRESO INTERNACIONAL de Medicina de Urgencias y Trauma MONTERREY 2011

Febrero 14 al 18

- Talleres  
- Conferencias de Trauma  
- Conferencias de Área Médica  
- Conferencias de Área de Enfermería  
- Conferencias de Área Pre-Hospitalaria

Centro Internacional de Negocios Monterrey

**INFORMES & INSCRIPCIONES**

	Médicos	Enfermería	TUM
Hasta 30 de Noviembre, 2010	\$ 3,000	2,400	1,800
Hasta el 11 de Febrero, 2011	\$ 4,000	3,200	1,920
Inscripción en Sitio	\$ 4,500	3,600	2,700

DEPÓSITOS: Banco: BANORTE Cuenta: 0589428710 Sucursal: 2050  
A nombre de: ASESORIAS ECLECTICAS, S.A. DE C.V.  
Enviar Ficha de Depósito a: FAX: 01 (443) 340 - 62 . 00  
E-MAIL: info@medievent.com

**SOCIEDAD MEXICANA DE MEDICINA DE EMERGENCIAS, A.C.**  
Los Pinos #130  
Cdl. Balcones de Santa María, C.P. 58090  
Teléfono: 01 (443) 340 - 62 00  
www.smmex.org  
www.medievent.com

**medievent**  
Morelia, Michoacán, México



# MÉDICO DE URGENCIAS



Sociedad Española de  
Medicina de Urgencias  
y Emergencias

GRUPO DE SHOCK DE SEMES



# HISTORIA DE LA MEDICINA DE URGENCIAS

- **PETER SAFAR:** (1924) pionero de la aplicación y difusión de los llamados primeros auxilios y de maniobras para reanimar a las víctimas de ataques cardíacos, asfixia por inhalación de humo, ahogamiento y reacciones alérgicas.
- Sus procedimientos han salvado la vida a millones de personas en todo el mundo.
- Se le conoce como “el padre de la moderna reanimación”.

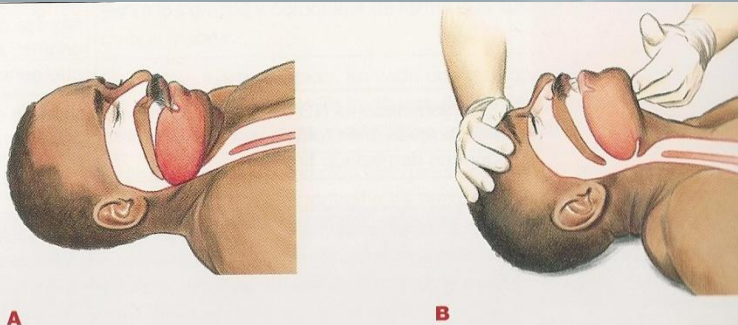




# HISTORIA DE LA MEDICINA DE URGENCIAS

Uno de los temas que le preocupaban era el manejo de las **vías aéreas** en pacientes que se encontraban inconscientes.

Con una **maniobra** sencilla demostró que era posible establecer un vía en todos los casos; simplemente había que inclinar la cabeza hacia atrás, levantar la barbilla y empujar la



**Figura 3.** La inclinación de la cabeza-elevación del mentón alivia la obstrucción de la vía aérea en las víctimas que no responden. **A**, obstrucción causada por la lengua. Cuando la víctima está inconsciente, es posible que la lengua bloquee la vía aérea superior. **B**, al realizar la maniobra de inclinación de la cabeza-elevación del mentón se levanta la lengua, evitando así la obstrucción de la vía aérea.



# HISTORIA DE LA MEDICINA DE URGENCIAS

**William KOUWENHOVEN** había descubierto en sus investigaciones desarrolladas en la John Hopkin University que haciendo **compresiones externas** sobre el pecho se podía producir una circulación cardíaca artificial transitoria en los animales.



GRUPO DE SHOCK DE SEMES





# HISTORIA DE LA MEDICINA DE URGENCIAS

En 1950 conoció a **Martin McMAHON**, jefe del servicio de ambulancias del cuerpo de bomberos de Baltimore. Juntos diseñaron nuevas ambulancias en las que se reservaba un espacio para un asistente.



*GRUPO DE SHOCK DE SEMES*



Sociedad Española de  
Medicina de Urgencias  
y Emergencias



# HISTORIA DE LA MEDICINA DE URGENCIAS

- **Guy KNICKERBOCKER** y **James JUDE** demostraron, la importancia del control de la respiración y circulación, en humanos. **SAFAR** unió este hallazgo al suyo para crear el ABC de la reanimación, conocida también como RCP.
- Durante un congreso un colega le presentó a **Asmund LAERDAL**, un fabricante de juguetes, con el que acordó fabricar maniquíes para enseñar esta técnica.





# URGENCIA Y EMERGENCIA

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) la **URGENCIA** es la aparición fortuita, en cualquier lugar o actividad, de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la **conciencia de una necesidad inminente de atención**, por parte del sujeto que lo sufre o de su familia.







# URGENCIA Y EMERGENCIA

La **EMERGENCIA** es aquella situación urgente que pone en **peligro inmediato** la vida del paciente o la función de algún órgano.





# MEDICINA DE URGENCIAS y EMERGENCIAS

Es el área de la Medicina que se ocupa de:

- 1) La asistencia,
- 2) La docencia,
- 3) La investigación,
- 4) La prevención de las condiciones urgentes y emergentes,
- 5) Incluye la organización de la asistencia sanitaria en caso de catástrofes de cualquier índole.





# ¿QUÉ ES UN MÉDICO DE URGENCIAS ó EMERGENCIAS?

El **MÉDICO DE URGENCIAS** es el profesional de la Medicina con preparación específica, para asistir a pacientes con problemas urgentes y emergentes, ya sea como clínico o para la aplicación de técnicas imprescindibles para solucionar dichos problemas.



A partir de las 15,00 horas, es el único vínculo asistencial entre la atención primaria y la especializada, tanto a nivel extra-hospitalario como hospitalario.





# ¿DÓNDE NACE LA MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS?

La **MEDICINA DE URGENCIAS** nace como expresión e imperativo, de una necesidad social, a su vez impuesta por las peculiaridades del trabajo, demografía, tecnología y sistemas de evasión, que caracterizan a las sociedades desarrolladas.



*GRUPO DE SHOCK DE SEMES*





# ¿DÓNDE NACE LA MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS?

Es un área de la medicina que ha tenido su **propia génesis y desarrollo**, adquiriendo su cuerpo doctrinal de todas las especialidades existentes.

Sus profesionales, perfectamente adaptados a las nuevas circunstancias, defienden y demandan una especialidad, que se impone por si misma, a parte de ser una realidad funcional, desde hace más de 15 años.





# ¿POR QUÉ SON NECESARIOS LOS MÉDICOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS?

Los pacientes demandan atención urgente con múltiples y diversos problemas. Pocos lo hacen con un diagnóstico establecido.

Los cambios en la política sanitaria han afectado a la práctica clínica.

De :

“INGRESAR PARA DIAGNOSTICAR” a

“DIAGNOSTICAR PARA INGRESAR”





## ¿POR QUÉ SON NECESARIOS LOS MÉDICOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS?

El **MÉDICO DE URGENCIAS** considera al paciente de una forma **INTEGRAL**, que repercute en una mayor proporción de ingresos adecuados y por tanto en un significativo **ahorro económico** y mejora de la **satisfacción del paciente** que no es ingresado si realmente no lo necesita y, de requerir ingreso, lo hace con un diagnóstico las más de las veces certero o al menos orientativo acerca del proceso que lo aqueja.





# ¿POR QUÉ SON NECESARIOS LOS MÉDICOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS?

El Médico de Urgencias y Emergencias, acostumbrado a situaciones de stress y conflictivas, es el profesional adecuado para corregir la situación de conflicto emocional que, el paciente como los familiares, presentan ante un proceso urgente.







# ¿POR QUÉ SON NECESARIOS LOS MÉDICOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS?

Es el único profesional **capacitado** para la organización estructural y funcional de los servicios de urgencias (frecuentemente saturados) y de los equipos de emergencias sanitarios que llevan y administran técnicas casi exclusivas del ámbito hospitalario al sitio donde la urgencia/emergencia se produce (carreteras, lugares montañosos de difícil acceso.....).





# ¿POR QUÉ SON NECESARIOS LOS MÉDICOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS?

¿Se imaginan Vds. un sistema sanitario público, que **NO** ofreciera cobertura desde las 15,00 horas del viernes hasta las 8,00 horas del lunes?



NO ME LO  
CREO!!!



## ¿ Por qué no puede recaer la asistencia urgente en los distintos especialistas hospitalarios?

Se ha demostrado la mayor eficiencia de los especialistas en Urgencias para dinamizar la atención urgente.

Los no especialistas en Medicina de Urgencias enfocan su atención a saber si el proceso que sufre el enfermo es o no de su especialidad.

Esto origina demoras que, al tratarse de procesos urgentes, conllevan una importante morbilidad y mortalidad.





## ¿ Por qué no puede recaer la asistencia urgente en los distintos especialistas hospitalarios?

El **Médico de Urgencias y Emergencias**, con visión **integral** del paciente, inicia de **forma eficiente** la atención urgente y/o emergente a todo paciente afecto de un proceso de este tipo, recabando de una **forma juiciosa** y clínicamente orientada la consulta con **otros especialista** cuando el problema del paciente supere los límites de su competencia y responsabilidad.





## ¿ Por qué no puede recaer la asistencia urgente en los distintos especialistas hospitalarios?

Así no se producen **demoras** en la solución de problemas que amenazan la vida del paciente, desde el primer momento un profesional encargado del paciente independientemente de la existencia o no de un diagnóstico y se evita una importante proporción de secuelas.





## ¿ Por qué no puede recaer la asistencia urgente en los distintos especialistas hospitalarios?

- El ámbito de la Medicina de Urgencias supera el campo de actuación de los diversos especialistas (exclusivamente hospitalario).
- El **Médico de Urgencias y Emergencias** es capaz de iniciar las medidas terapéuticas que salvan la vida al paciente y evitan el que sobreviva con secuelas que, con una buena atención inicial y precoz, son, en muchos casos, evitables.





# Coste sanitario que supone la creación de la especialidad en Medicina de Urgencias y Emergencias

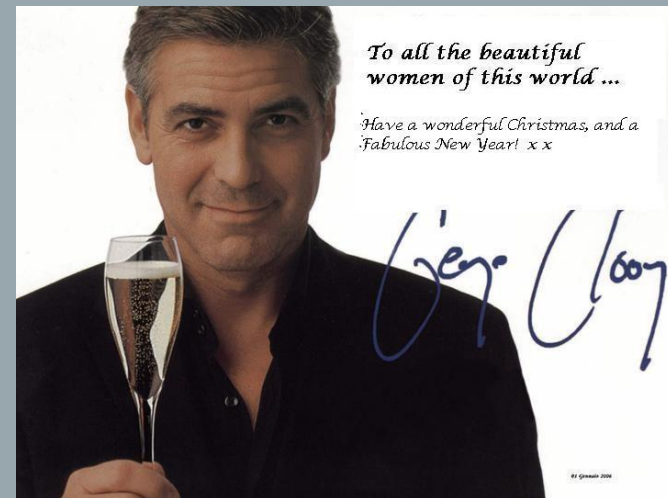
- Urgencias atendidas en España en 2.010:  
24.409.061 millones de sujetos.
- Presión de urgencias: 54,53%
- Total de Médicos de Urgencias: 7.146
- Otros médicos: 89.531 ... ..





# Coste sanitario que supone la creación de la especialidad en Medicina de Urgencias y Emergencias

En **Europa** existe la especialidad en todos los países, menos España, Portugal, (periodo de formación de 5 años).



GRUPO DE SHOCK DE SEMES







# SITUACIÓN ACTUAL

• Ustedes están de enhorabuena:

i i i i i i i **TIENEN LA ESPECIALIDAD ! ! ! ! ! ! ! ! ! !**

• Además, hace falta continuar en la lucha, para mejorar la calidad asistencial, la actividad investigadora, la formación continuada, los parámetros de calidad, la relación entre la urgencia extra e intra hospitalaria, información al ciudadano, relacionarse con los políticos....



# SUERTE y A DISFRUTAR!!!

- CABALGAMOS, LUEGO EXISTIMOS!!!!!!!



GRACIAS POR LA ATENCIÓN!!!!



# B I B L I O G R A F Í A I

- Baskett, P. J. F., Resuscitation Great. Peter J. Safar, The Early Years 1924-1961. The Birth of CPR, Resuscitation, 2001; 2001: 17-22.
- Baskett, P. J. F., Peter J. Safar. Part two. The University of Pittsburgh to the Safar Centre for Resuscitation Research 1961-2002, Resuscitation, 2002; 55: 3-7.
- Lenzer, J., Peter Josef Safar, British Medical Journal, 2003; 327(7415): 624.
- Mitka, M., Peter J. Safar, MD. “Father of CPR”, Innovator, Teacher, Humanist, JAMA, 2003; 289(19): 2485-2486.
- Obituary. Peter J. Safar, Resuscitation, 2003; 59: 3-5.
- Oransky, I., Peter Safar, The Lancet, 2003; 362(9385): 749.
- Pretto, E.A.; Safar, P., Physicians and Disaster Preparedness-Reply, JAMA, 1992; 267: 655.



# B I B L I O G R A F Í A I

- Srikameswaran, A., Lifestyle. Dr. Peter Safar: A live devoted to cheating death, post-gazette.com Lifesyle, sunday, March 31, 2002 (<http://www.post-gazette.com/lifestyle/20020331safar0331fnp2.asp>). Consultado en Agosto de 2009.
- Varios autores, Peter Safar 12 April 1924-3 August 2003, Prehospital and Disaster Medicine, 2003; 20(2): 76-88.
- Well, M.H.; Shoemaker, W.C., Pioneering contributions of Peter Safar to intensive care and the founding of the Society of Critical Care Medicine, Cri. Care Med., 2004; 32(2 Suppl): S8-10.