



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Desarrollo de los Equipos Movilizables de Cuidados Avanzados (EMCA) en el SSPA

CONSEJERÍA DE SALUD
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
ESTRATEGIA DE CUIDADOS DE
ANDALUCÍA



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons

[Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Edita:

© 2018 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

Avenida de la Constitución 18, 41071 Sevilla

Tel. 955 01 80 00, fax 955 01 84 35

www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

Disponible en: www.picuida.es

Coordina:

- Manuel López Serrato. Subdirector de coordinación de salud. Servicio Andaluz de Salud
- Nieves Lafuente Robles. Estrategia de cuidados de Andalucía. Servicio Andaluz de Salud

Grupo de trabajo:

- M. Isabel Casado Mora. Enfermera Estrategia de cuidados de Andalucía.
- Ana Bocanegra Pérez. Enfermera Servicio Provincial 061 de Málaga. Responsable del grupo de Cuidados de EPES
- Susana de Castro García. Enfermera Servicio Provincial 061 de Jaén. Responsable del grupo de Cuidados de EPES
- Javier García del Águila. Director Asistencial EPES 061

SUMARIO

1. Introducción y justificación	página 05
2. Definición funcional y objetivos del servicio	página 07
3. Protocolos de actuación	página 11
4. Inclusión del servicio en PODUE	página 11
5. Requisitos de acceso al puesto	página 11
6. Plan de formación	página 12
7. Cuadro de mandos	página 12
8. Bibliografía	página 13

1.- Introducción y justificación

La respuesta eficiente a las necesidades de las personas que demandan atención urgente es un gran reto para el Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA). Dar una respuesta adecuada a las necesidades urgentes o no demorables de las personas es una prioridad del sistema sanitario y de la ciudadanía.

El progresivo envejecimiento de la población, el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas, la presencia de multimorbilidad, polimedicación y aumento del nivel de dependencia, han hecho emerger nuevas necesidades en la sociedad a las que el sistema sanitario debe dar respuesta de manera eficiente.

Otra de las circunstancias determinante es el cambio que han experimentado los servicios de urgencia hacia una focalización en los procesos agudos tiempo-dependientes. Esta evolución ha estado marcada por un enorme progreso tecnológico y una gran mejora de la efectividad, con la consecución de grandes retos, como la atención rápida a la cardiopatía isquémica aguda, el ictus, el soporte vital avanzado en el traumatizado o los dispositivos de soporte prolongado del paciente crítico (ventilación mecánica, monitorización hemodinámica, etc). Este hecho contribuye a incrementar la complejidad de pacientes que están accediendo a los servicios de urgencias de atención primaria (SUAP).¹

La atención en los servicios de urgencias requiere ofertar una atención diversificada que facilite unos circuitos de atención ajustados para mejorar la respuesta a las demandas urgentes de la ciudadanía, posibilitando que los recursos se organicen para brindar mayor cobertura a las personas que requieran atención más compleja o de una prioridad más alta, al mismo tiempo que se disponga de dispositivos que den respuesta a las necesidades de cuidados urgentes o no demorables de la población con prioridad menos elevada y que requieren una respuesta igual de eficiente.

En este contexto las enfermeras pueden aportar resultados en salud a través del cuidado, como es capacitar a la población para el autocuidado, fomentar la gestión eficaz de la salud y el manejo efectivo del régimen terapéutico, aspectos asociados con la calidad de vida y con el uso que pacientes con cronicidad hacen de los recursos sanitarios, así como la atención a las personas que les cuidan, ya que una respuesta coordinada, ajustada y personalizada incrementa el nivel de satisfacción de la población y de los equipos profesionales.

En el ámbito del Sistema Sanitario Público Andaluz existe una experiencia destacable en el contexto de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias: "Los Equipos de Coordinación Avanzada (ECA)". Son recursos móviles de urgencias presentes en las provincias de Málaga y Sevilla con una cartera de servicios propia, apoyada en protocolos de actuación muy elaborados, resolviendo situaciones de urgencia y emergencia de forma colaborativa con el médico de CCUE y de forma autónoma dando respuesta a las necesidades humanas del paciente en el contexto de su enfermedad.²

Estos equipos móviles, dotados con un recurso sanitario prehospitalario profesionalmente cualificado, con soporte tecnológico optimizado, atiende situaciones de emergencia o urgencia con procesos tiempo-dependientes, urgencias de media - baja complejidad, sensible al envejecimiento de la población, a la cronicidad, vulnerabilidad, fragilidad, complejidad, etc que pueden provocar agudización de situaciones de salud ya deterioradas.

Como complemento a estos ECA, se desarrollaron en el SSPA los "Equipos Móviles de Cuidados Avanzados" en el año 2010, destinado a pacientes y familias que demandan asistencia urgente a

través de la Sala de Coordinación de EPES, con una cartera de servicios propia y diferentes a los ECA . Los objetivos de este servicio se centran en:³

1. Mejorar la accesibilidad, la percepción de seguridad y de intensidad de cuidados de la población, en el caso de la demanda urgente.
2. Mejorar la satisfacción de usuarios de los servicios de Urgencias extrahospitalarios.
3. Gestionar de forma eficiente los recursos disponibles para la atención a la en estos escenarios. Ofrecer un servicio acorde a sus necesidades y orientada a la respuesta en acto único.

Durante estos años, el nivel de implantación de los Equipos Móvilizables de Cuidados Avanzados (EMCA) ha sido heterogéneo y ha evolucionado hacia nuevos modelos que dan respuesta a necesidades de la demanda y de los recursos disponibles.

Aportamos la experiencia de la provincia de Almería que desde julio de 2017 puso en marcha los Equipos Movilizables de Cuidados Avanzados para dar respuesta al Plan costa. Las intervenciones del EMCA se centran en tres ámbitos:

- Clasificación en puntos fijos de Urgencias
- Atención en el centro y en el domicilio de situaciones previamente protocolizadas que se resuelven con intervenciones basadas en los cuidados.
- Traslado del paciente estable a servicio de urgencias hospitalarias para realización de pruebas diagnósticas y/o continuidad de la asistencia.

Desde julio de 2017 hasta octubre de 2018 las EMCA de la provincia de Almería han atendido 6.878 personas. Las principales causas de la demanda han sido: dolor no traumático, alteraciones neurológicas y/o del nivel de conciencia, demandas de cuidados enfermeros y atención a traumatismos menores.

Los principales códigos de resolución han sido Asistencia en domicilio y Traslado en ambulancia básica con equipo enfermero al Hospital.

En el Distrito Sanitario Almería se realizó una encuesta de satisfacción a 150 personas usuarias de los EMCA, seleccionados aleatoriamente. Esta encuesta refleja que la satisfacción total con el servicio es de 9,68 puntos.

2.- Definición funcional y objetivos del servicio.

2.1- Definición funcional del servicio.

El EMCA es un recurso formado por un/a enfermero/a del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP), un/a médico/a consultor (del Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias o del SUAP) vía telefónica; un Técnico de Transporte Sanitario y un vehículo con Soporte Vital Básico, al menos.

2.2- Población diana.

Serán beneficiarias de este servicio las personas que:

- Demandan atención sanitaria urgente a la Sala de Coordinación de EPES o solicitan atención urgente en los SUAP y el motivo de la demanda puede ser resuelto desde el ámbito de los cuidados, según procesos definidos con protocolos.
- Demandan cuidados enfermeros:
 - Manejo de dispositivos digestivos, urinarios, respiratorios.
 - Curas de heridas.
 - Asesoramiento, información sanitaria.
 - Abordaje de situaciones de duelo.

2.3-Objetivos.

Objetivo general:

- Ofrecer una atención urgente acorde a las necesidades y expectativas de la ciudadanía, ampliando la respuesta a la demanda urgente de la población, a través de los cuidados de enfermería, gestionando de forma eficiente los recursos disponibles de los SUAP y mejorando la eficiencia del SSPA.

Objetivos específicos:

- Mejorar la accesibilidad, la percepción de seguridad y de intensidad de cuidados de la población, en el caso de la demanda urgente.
- Incrementar la capacidad de respuesta de manera efectiva dinamizando el flujo de pacientes y posibilitando el desarrollo de circuitos alternativos.
- Ampliar y mejorar la cartera de servicios ofertada a la población proporcionando cuidados a la población y diversificando por tanto la respuesta del sistema sanitario para ajustarse mejor a las necesidades de paciente y familias.
- Avanzar en el desarrollo competencial de profesionales para responder con la máxima calidad a los problemas de salud de nuestra población.
- Mejorar la satisfacción de la población con la atención recibida de forma personalizada

y coordinada en los SUAP.

- Mejorar la satisfacción de profesionales de los SUAP.
- Garantizar la continuidad de cuidados de la población atendida.

2.4- Descripción del servicio

Cuando un/a ciudadano/a solicita atención sanitaria urgente a la Sala de Coordinación, corresponde al CCUE clasificar, establecer la prioridad de atención y activar el recurso idóneo para resolver esta demanda. La asignación de recursos estará por tanto condicionada por el "motivo de consulta" y la información extraída del cuestionario específico de sala.

Así pues, se describen tres escenarios posibles:

- **Resolución de forma autónoma.** El/la enfermero/a soluciona el episodio de forma autónoma en el domicilio o en el SUAP.

Cuando la asistencia se ha realizado en horario fuera de cobertura de sus proveedores habituales de salud en Atención Primaria y las condiciones de paciente y familia, en base a complejidad y vulnerabilidad, requieran un seguimiento para asegurar la continuidad asistencial, se realizará derivación para seguimiento por el equipo EBAP, a través de la HCDM, a la Enfermera Gestora de Casos o a Salud Responde, tal como se hace en las altas Hospitalarias complejas en fines de semana. En las áreas en las que exista la figura de enfermera en Centro de Coordinación de Urgencias se hará la derivación solicitando monitorización y rellamada de refuerzo a paciente y personas que cuidan.

- **Resolución con la intervención de un/a médico/a consultor/a.** En base a las características de la/del paciente y del episodio se llevará a cabo un trabajo colaborativo y coordinado con el/la médico/a del SUAP o CCUE cuando la actuación enfermera requiera un proceso de consultoría. Deberán estar definidos y protocolizados en qué casos interviene cada uno de ellos, estableciéndose un protocolo de comunicación y actuación específico.

Cuando se requiera la decisión colaborativa del/la médico/a y enfermera/o se solicitará apoyo a la Sala de Coordinación para la activación de otro recurso o se procederá al traslado de paciente al SUAP o al hospital de referencia.

2.5- Cartera de Servicios.

- Clasificación avanzada en el SUAP.
- Atención sanitaria en el SUAP o en el domicilio, según procesos definidos con protocolos de atención que requieren cuidados enfermeros:

- Valoración de necesidades.
 - Exploración física.
 - Control de constantes vitales.
 - Realización de pruebas diagnósticas.
 - Indicación farmacéutica.
 - Prescripción de productos y accesorios.
 - Administración de medicación prescrita.
 - Consejo sanitario.
 - Enseñanza autocuidados.
 - Derivación al EBAP para asegurar la continuidad de cuidados.
- Traslado de pacientes al servicio de urgencias de hospital o al SUAP.
 - Atención sanitaria en situaciones de demanda urgente en las que es el recurso medicalizado disponible.

2.6- Implantación y desarrollo de un EMCA

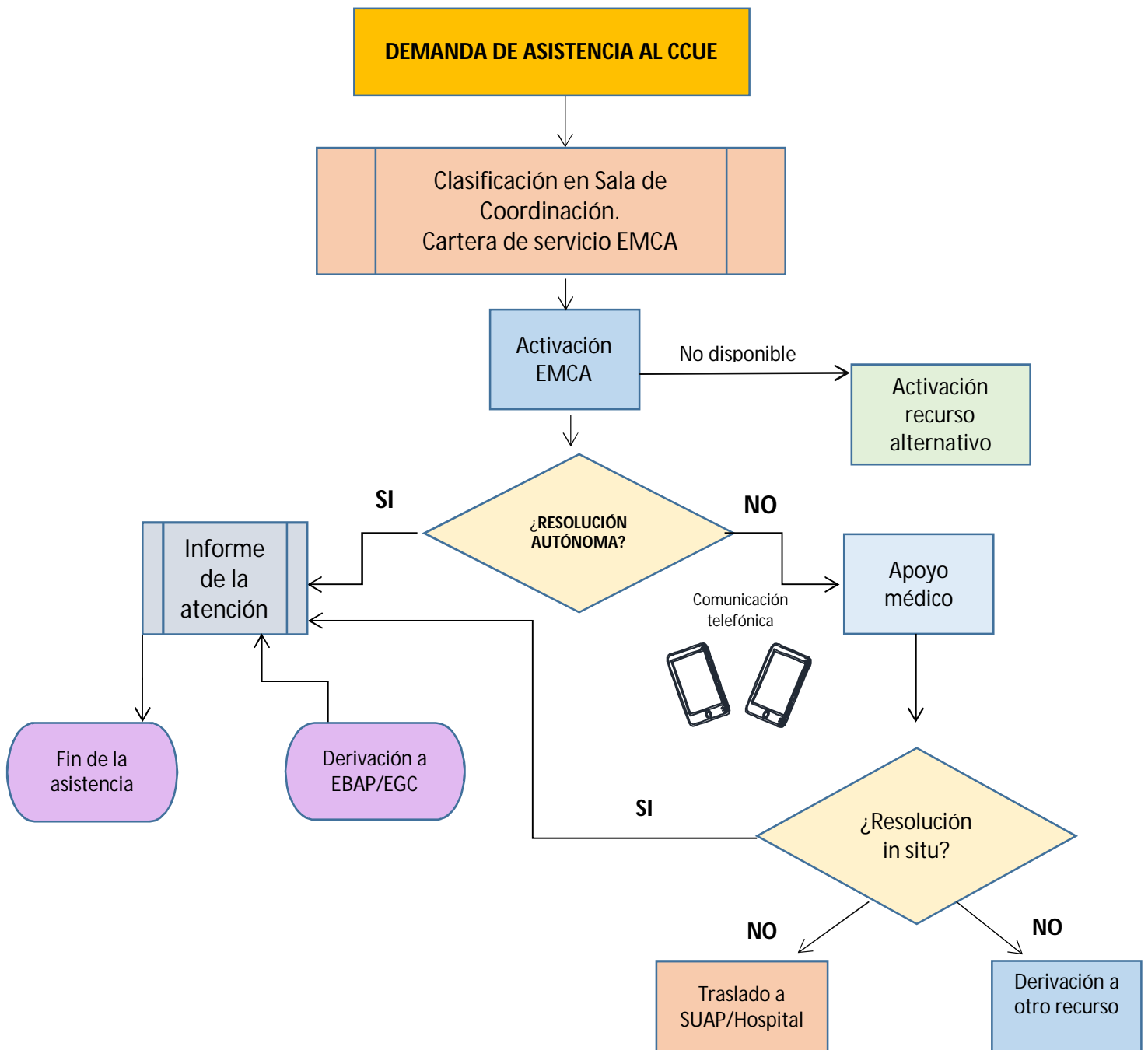
Según Criterios de Planificación Territorial establecidos por el PAUE, para la implantación y desarrollo:

- En capitales de provincia y núcleos poblacionales, mayores de 70.000 habitantes, como criterios de alternativa a un equipo completo movilizable.
- En SUAP rurales o rurales lejanas como un efectivo más de los equipos del SUAP.
- En SUAP cuando se considere necesario como refuerzo temporal de verano o de alta frecuentación.

Recursos necesarios:

- Vehículo específico para el traslado al domicilio de pacientes.
- Historia Clínica Digital en Movilidad, en la que la enfermera se logará con perfil ECA.
- Equipamiento sanitario necesario para dar respuesta a protocolos de la cartera de servicio y para iniciar asistencia emergente en aquellos casos que sea preciso mientras llega un recurso más avanzado.
- Los horarios de actuación establecidos se ajustarán a las necesidades de cada área sanitaria.

2.7.- Algoritmo de actuación



3.- Protocolos de Actuación.

Protocolos actuales:

- Cuadro catarral
- Diarreas
- Vómitos
- Hipoglucemia
- Dolor lumbar
- Picaduras
- Quemaduras
- Trauma leve

Protocolos a desarrollar en 2019:

- Hipertensión arterial
- Cuidados paliativos
- Ansiedad
- Malestar general
- Hiperglucemia

4.-Inclusión del servicio en PODUE

Se incluirá en PODUE como EMCA seguido del nombre de la localidad, en el caso de haber varios EMCA en la localidad la denominación será EMCA seguido del nombre de la localidad y del nombre del SUAP donde el EMCA tiene su base.

5.- Requisitos de acceso al puesto

Las/os enfermeras/os que van a desempeñar sus funciones en el EMCA requieren acreditar experiencia laboral en equipos de urgencias y emergencias durante un periodo superior a seis meses y haber superado el proceso de formación definido por el Servicio Sanitario Público de Andalucía para el desarrollo de los EMCA.

6.- Plan de formación

Con el objetivo de asegurar que los/las profesionales que se integran en las EMCA disponen de los conocimientos necesarios y que se actualizan en base a la mejor evidencia disponible, se diseñará un itinerario formativo en formato semipresencial que contemple los siguientes contenidos:

- Definición de la EMCA, algoritmos de activación, objetivos, población diana e intervenciones de la EMCA, Registros en la HCDM, herramientas para la continuidad de cuidados...
- Protocolos de comunicación eficiente en los equipos de urgencias y emergencias.
- Protocolos de actuación. Casos clínicos

7.- Cuadro de mandos

La actuación del EMCA se evaluará mensualmente en base a los siguientes criterios:

- Número de activaciones del EMCA
- Perfil de pacientes atendidos: edad y sexo
- Tipo de demanda por la que se ha activado
- Nivel de prioridad
- Código de resolución.
 - Resolución autónoma en domicilio
 - Resolución en domicilio con consultoría médica
 - Derivación de otro dispositivo
 - Traslado de pacientes a hospital o a SUAP
- Rellamada al CCUE tras la asistencia del EMCA por el mismo tipo de demanda en 24 horas.

8.- BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Servicio Andaluz de Salud. Plan de mejora de los Servicios de Urgencias de Atención Primaria del Servicio Sanitario Público Andaluz. Sevilla 2018.
- 2.- Consejería de Salud. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Equipos de Cuidados Avanzados. (Documento de trabajo. No publicado)
- 3.- Consejería de Salud. Servicio Andaluz de Salud. Equipos Móviles de Cuidados Avanzados. Sevilla 2010.
- 4.- López Alonso S. et all. Actividad y seguridad de la enfermera de urgencias a domicilio para patologías leves. Index Enferm (Gran) 2014;23(3):134-138
- 5.- Casuística, farmacología y juicio clínico de la enfermera de urgencias a domicilio. Index Enferm (Gran)2016; 25 (1-2):9-13