

Recomendaciones para las administraciones gestoras de los servicios de rescate, destinadas a la mejora de la eficacia en las intervenciones en accidentes de montaña.

Introducción

Ante una emergencia médica, el tener acceso a un Servicio Médico de Emergencias (SEM) está considerado un derecho humano, que solo debería ser denegado si existen condiciones inseguras para rescatador.

La existencia de tiempos de llegada y evacuación de los accidentados más largos, las malas condiciones meteorológicas, así como el terreno abrupto entre otros, son factores que influyen para que las víctimas graves en zonas de montaña puedan tener peor pronóstico que en zonas urbanas.

La única manera de mejorar este pronóstico es llevar rápidamente el rescate y atención médica al lugar del accidente, y transportar eficientemente a la víctima al hospital necesario por su patología.

El rescate medicalizado en montaña es especialmente desafiante y requiere unos requisitos únicos en aspectos organizativos, en recursos, y personal implicados. Así, por ejemplo abogamos porque el helicóptero sea capaz de llevar toda la tripulación al lugar del incidente, con todo el material de rescate, equipo médico necesario y transportarlo si es necesario al hospital útil. Posibilidad que sólo se puede conseguir con helicópteros bi-turbina. Con el empleo únicamente de helicópteros mono-turbina, el rescate siempre se ve abocado a utilizar el sistema "redéz-vous". Desde la Comisión internacional CISA-IKAR no aconsejan utilizar este sistema como norma, ya que en ocasiones, la única manera de mejorar el pronóstico de una víctima grave es llevar el rescate medicalizado al lugar del rescate y transportar rápidamente a la víctima al centro sanitario apropiado.

La FEDME reconoce que cada territorio tiene sistemas diferentes de emergencias y rescate. Sin embargo, considera que todas las organizaciones responsables del rescate deben tener el objetivo común de proporcionar la mejor atención posible al accidentado en montaña, y demanda que los ciudadanos que disfrutan del medio natural y de la montaña tengan derecho a un servicio de rescate que cumpla unos estándares mínimos de calidad.

Por este motivo la FEDME, como entidad representante del colectivo federado y por extensión de la sociedad, a la que se le está invitando por cuestiones de salud a desarrollar más actividades en la naturaleza, ha elaborado las siguientes recomendaciones para las administraciones gestoras de los servicios de rescate destinadas a la mejora de la eficacia en las intervenciones en accidentes de montaña. Sabemos que parte de estas recomendaciones ya están conseguidas por algunas organizaciones, pero a través de esta guía queremos estimularles para que realicen los esfuerzos posibles, y alcancen o sobrepasen estos estándares internacionales, buscando proporcionar el "máximo nivel de atención posible".

RECOMENDACIONES.

Seguridad:

- La seguridad es el aspecto más importante en el rescate medicalizado en montaña.
- El riesgo para la tripulación y las víctimas siempre debe estar por encima del tangible beneficio del paciente



Organización:

- En zonas de montaña, la administración debe facilitar que al menos un helicóptero sea competente para realizar rescate medicalizado y exigir los requisitos necesarios para este cometido.
- El servicio de rescate debe estar autorizado y cumplir con todas las regulaciones específicas para sus operaciones.
- Las certificaciones, entrenamientos, horas de guardia y horarios, deben cumplir con los requisitos nacionales.

Integración y cooperación:

- Los servicios de rescate que operan en las montañas deben integrarse dentro del SEM y otros sistemas de emergencia del área, a fin de proporcionar un servicio eficiente independientemente del tipo emergencia.
- Son esenciales las estrategias de cooperación entre comunidades autónomas limítrofes, así como con fronteras internacionales.
- Una respuesta integral debe incluir a todas las administraciones implicadas para abarcar todos los aspectos de la emergencia: técnicos, asistenciales y legales. En algunas situaciones, la participación de policía judicial puede ser preceptiva.

Centros de coordinación:

- Los Centros Coordinadores de Emergencias deben estar integrados, donde se reciban tanto llamadas médicas de emergencia como de rescate.
- El acceso debería realizarse mediante un número de llamada público ampliamente reconocido internacionalmente como el 112.
- Todos los gestores de respuesta especializada deben tener formación suficiente para ser conscientes de los problemas específicos que existen en zonas montañosas.
- Debe activarse el equipo de rescate cualificado con el menor tiempo de aproximación al accidente, independientemente de límites administrativos.
- Los Centros de Coordinación deben facilitar el sistema de "llamada a tres" con el objetivo de facilitar la comunicación directa de la víctima o de la persona que alerta con el equipo de rescate.



Tiempo:

- El pronóstico de una víctima grave, especialmente en zona rural o de montaña, mejora si se realiza con rapidez un tratamiento médico en el lugar del accidente y se transporta al centro médico apropiado si es necesario.
- Los tiempos de activación (tiempo desde la llamada de emergencia al despegue) y los tiempos de aproximación (de una llamada de emergencia hasta llegar a la víctima) deben ser "lo más rápidos posibles sin comprometer la seguridad".
- Tratar de cumplir con el objetivo de "la hora de oro", desde el momento del accidente hasta llegar a un hospital apropiado, es un objetivo que debe intentar lograrse.

Comunicaciones:

- Un sistema de comunicaciones, que asegure una comunicación bidireccional robusta en el lugar del incidente, entre los miembros del rescate, centros de coordinación y otros servicios de emergencia, es esencial para una adecuada seguridad, eficiencia y atención médica.

Equipo:

- Todos los miembros del equipo de rescate deben estar cualificados y con la titulación legalmente necesaria para su trabajo, así como exigir una habilitación inicial, verificaciones regulares y su registro.
- El operador debe garantizar que el personal está capacitado en su sistema de gestión de seguridad y en Gestión de Recursos de la Tripulación "Crew Resource Management" (CRM).
- Todos los miembros, incluido el personal sanitario, deben estar entrenados y considerados miembros del equipo de rescate, y liderar su área de especialización.
- La educación y capacitación en aspectos de rescate y seguridad en montaña, así como la cooperación con los equipos terrestres son esenciales.
- El equipo debe tener los equipos de protección y equipos de comunicación adecuados.
- El equipo debe, idealmente, estar presente en la base de rescate, listos para la activación inmediata. Pero como mínimo, dependiendo del servicio, estar localizados para que el equipo tenga un tiempo de activación apropiado.



- Es muy recomendable que el personal médico evalúe a una víctima en el lugar del accidente excepto cuando el terreno es extremadamente peligroso y/o por encima de la competencia en montañismo del sanitario.
- El equipo médico y de rescate debe ser liviano, portátil y adecuado a las condiciones.
- El personal operativo de rescate debe estar debidamente capacitado y ser capaz de realizar sus tareas en terrenos montañosos difíciles.
- La formación continua y la educación de todo el personal involucrado son de suma importancia.

Helicóptero:

- Los helicópteros deben cumplir con los requisitos de aeronavegabilidad y a su vez los requisitos para desempeñar dicha función con un elevado grado de seguridad.
- Pero además:
 - Desde el punto de vista médico, el helicóptero debe ser capaz de llevar toda la tripulación al lugar del incidente, con todo el material de rescate y equipo médico necesario. Después de estabilizar y emplazar en la camilla a la víctima, el helicóptero debe poder recoger a la víctima y a los miembros de la tripulación del lugar del incidente y transportarlos al hospital útil si es necesario. Para estos cometidos es necesario disponer de un helicóptero con suficiente amplitud de cabina y bi-turbina.
 - Desde el punto de vista del rescate, los helicópteros que actúan en montaña deben estar equipados con una grúa de longitud mínima de 50 m y capaces de transportar dos personas.

Cometido	Tripulación	Cualificación
Vuelo del helicóptero y operación	Piloto y operador de vuelo	Acorde con las regulaciones nacionales (R.D. 750/2014)
Médico	Médico/Enfermero capacitado para soporte Vital Avanzado	Habilidades para realizar técnicas de rescate de montaña y aéreo. Diploma en Medicina de Urgencias en Montaña
Rescate	Especialista en rescate en montaña capacitado para Soporte Vital Básico	Elevado nivel de experiencia y conocimiento en montaña, y técnicas de rescate aéreo
Cometidos especiales	Guías de perros de avalancha, espeleosocorristas, etc	Entrenamiento y formación en seguridad de rescate aéreo.

Tabla 1. Tripulación ideal para rescate aéreo medicalizado

Información adicional para operaciones de rescate en montaña civiles

1. Medical Standards for Mountain Rescue Operations Using Helicopters. Disponible en: <http://www.alpine-rescue.org/ikar-cisa/documents/2013/ikar20131013001085.pdf>. Último acceso en abril 2021.
2. Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2014/09/05/750>. Último acceso en abril 2021.
3. Resolución de la Dirección General de Aviación Civil por la que se adopta el Anexo no. 1 a la Circular Operativa 16-b. Disponible en: https://www.seguridadaerea.gob.es/sites/default/files/anexo_1a_co_16_b.pdf. Último acceso en abril 2021.