

Emergencias, catástrofes y nuevos desafíos para la formación integral de profesionales sanitarios en las universidades

Emergencies, disasters, and new challenges for the comprehensive training of healthcare professionals in universities

Pastora Tirado-Hernández,¹ Javier Fagundo-Rivera¹  y Juan Gómez-Salgado^{2,3*} 

¹Centro Universitario de Enfermería Cruz Roja, Universidad de Sevilla, Sevilla, España; ²Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública, Facultad de Ciencias del Trabajo, Universidad de Huelva, Huelva, España; ³Programa de Posgrado en Seguridad y Salud, Universidad Espíritu Santo, Guayaquil, Ecuador

El aumento de los efectos generados por el cambio climático ha intensificado la frecuencia y la severidad de los fenómenos atmosféricos, como la variabilidad en la intensidad de las lluvias, las inundaciones repentinas, los huracanes más poderosos o las olas de calor extremo, desafiando la capacidad de respuesta ante emergencias.¹ Igualmente, situaciones impredecibles, como la pandemia de COVID-19, han evidenciado la necesidad de preparación sanitaria y psicosocial.² En este contexto, la formación y la investigación en emergencias, la colaboración intersectorial y la integración de tecnologías avanzadas se vuelven pilares fundamentales para mitigar el impacto de posibles desastres.

La educación integral de los futuros profesionales sanitarios fortalece la capacidad de reacción ante escenarios críticos y contextos de alta incertidumbre.³ Esta formación debe llevarse a cabo en las universidades de manera transversal, integrando múltiples disciplinas hacia el desarrollo de competencias en liderazgo y gestión sanitaria, apoyo jurídico y bioético, comunicación y manejo emocional, esenciales para actuar bajo presión en situaciones complejas. No obstante, la estructura de esta formación es diferente según el contexto local, las políticas de salud, la evolución de las prácticas de emergencia y el modelo educativo de cada universidad.⁴

La formación médica universitaria suele incluir la atención a emergencias clínicas, aunque la profundidad y la calidad de la formación en catástrofes varían entre las universidades, y la literatura indica que sigue

siendo insuficiente.⁵ En muchos casos, no existe una asignatura obligatoria específica en los planes de estudio, por lo que estos contenidos suelen repartirse en materias como anestesiología y reanimación, así como en rotatorios clínicos en áreas de urgencias.⁴ Esta formación general podría no ser lo suficientemente exhaustiva para preparar al estudiantado ante emergencias de gran escala, por lo que suele ampliarse mediante la especialización, en másteres o cursos específicos tras finalizar la carrera.⁶

Del mismo modo ocurre con la enfermería, donde se recibe la formación sobre urgencias en módulos específicos dedicados a soporte vital básico y avanzado, y atención a pacientes críticos, pero no se proporciona un enfoque lo suficientemente especializado para la labor en catástrofes. Si bien la formación en emergencias y catástrofes es fundamental, esta suele ser introductoria u optativa, y por ello, al no sentirse capaces de atender de forma segura y con calidad a sus pacientes, muchas enfermeras optan por másteres o posgrados que deben ser costeados de manera propia para adquirir los conocimientos necesarios en este ámbito.⁷

Además, en las carreras universitarias, la enseñanza de la atención psicológica en crisis suele ser superficial o incorporada en otras asignaturas, lo que limita la profundización en áreas clave como el manejo del estrés, la ansiedad, el trauma psicológico y las estrategias asertivas de comunicación en situaciones límite.⁸ La formación actual prioriza la estabilización física, dejando en un segundo plano aspectos fundamentales

*Correspondencia:

Juan Gómez-Salgado
E-mail: salgado@uhu.es

Fecha de recepción: 11-02-2025

Fecha de aceptación: 19-03-2025

DOI: 10.24875/GMM.25000059

Gac Med Mex. 2025;161:457-458

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

0016-3813/© 2025 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

como la comunicación de malas noticias o el autocuidado del profesional, pese al desgaste emocional que enfrenta durante las emergencias. Este enfoque biomédico tiende a relegar el componente psicosocial, lo que puede generar en los profesionales una sensación de insuficiente preparación para atender adecuadamente a las víctimas.⁹

Como propuesta de mejora para estas limitaciones, los programas formativos universitarios deberían incorporar simulaciones de emergencias en situaciones de alto impacto, replicando atmósferas reales. En este sentido, las universidades ya cuentan con aulas equipadas con simuladores de alta tecnología y entornos de realidad virtual. No obstante, más allá de este entrenamiento, la enseñanza en emergencias y catástrofes debe incluir una visión interdisciplinaria sobre dilemas bioéticos y principios clave como los de autonomía, beneficencia o distribución equitativa de unos recursos limitados. De esta parte, es necesario que personas expertas en bioética, derecho y gestión sanitaria refuercen la formación en las aulas mediante un enfoque reflexivo sobre la clasificación y la priorización de pacientes, y la resolución de conflictos morales. Asimismo, los planes de estudio deben incorporar metodologías basadas en debates, análisis de casos reales y resolución de dilemas.¹⁰

Por otro lado, incorporar análisis de datos epidemiológicos reales, mapas de riesgo y sistemas de información permitirá mejorar el aprendizaje sobre evaluación, planificación y optimización de la logística de las emergencias. De este modo, la simulación con inteligencia artificial es esencial para mejorar la eficacia en la gestión de grandes volúmenes de datos, facilitar el diagnóstico temprano y mejorar la toma de decisiones. Por último, la incorporación de una formación troncal en apoyo emocional, impartida por expertos en la materia, es crucial en la educación médica y enfermera, y garantiza una atención integral en situaciones de crisis, tanto para la ciudadanía como para los profesionales.

En definitiva, para consolidar una respuesta global más eficaz ante situaciones de catástrofe es fundamental no solo incrementar el número de profesionales capacitados, sino también asegurar la calidad y la profundidad de su formación. Esta preparación integral en el ámbito universitario requiere un enfoque multidisciplinario, que trascienda los aspectos clínicos e incorpore competencias en el manejo de recursos psicosociales, bioéticos y tecnológicos durante momentos de crisis. Una formación adecuada, además de contribuir a salvar vidas, minimiza el impacto psicológico y la

incertidumbre en todos los actores involucrados, permitiendo una respuesta coordinada y resiliente ante emergencias y desastres.

Financiamiento

Este estudio no ha recibido financiación alguna, por parte de organismos públicos ni privados, para su desarrollo.

Conflicto de intereses

Los autores no tienen conflicto de intereses, y lo planteado en la investigación es fruto del análisis de los resultados obtenidos.

Consideraciones éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad, consentimiento informado y aprobación ética. El estudio no involucra datos personales de pacientes ni requiere aprobación ética. No se aplican las guías SAGER.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial. Los autores declaran que no utilizaron ningún tipo de inteligencia artificial generativa para la redacción de este manuscrito.

Referencias

1. Werrell CE, Femia F. Con el cambio climático, el riesgo de nuevos conflictos. *El Correo de la UNESCO*. 2018;2:20-22. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000261905_spa.
2. Coronado-Vázquez V, Gómez-Salgado J. El error de no planificar las emergencias en salud pública. *Gac Sanit*. 2020;34:416.
3. Utunen H, Balaciano G, Arabi E, Tokar A, Bhatiasvi A, Noyes J. Learning interventions and training methods in health emergencies: a scoping review. *Plos One*. 2024;19:e0290208.
4. Repullo D, Miró O, Nogué R, Coll-Vinent B. Characteristics, content, and instructors in emergency and urgent medicine courses in the medical departments of Spanish universities. *Emergencias*. 2022;34:298-304.
5. Caplliure-Llopis J, Llobell-Molines S, Escrivá D, Barrios C. Diferencias de conocimientos de soporte vital avanzado al final de grado entre estudiantes de medicina y enfermería. *Educ Med*. 2025;26:100986.
6. Ramos-Rincón JM, Pérez-Esteban C, Sigüenza-Ortiz J, García-Barbero M, Caturla-Such J. Undergraduate and post-graduate teaching of emergency medicine and emergencies in Spanish medical schools. *Educ Med*. 2019;20:114-23.
7. Allande-Cussó R, Gómez-Salgado J. La especialización en enfermería de urgencias: un impulso esencial para la calidad y seguridad en la atención en urgencias y emergencias. *Emergencias*. 2024;36:389-90.
8. Guilaran J, De Terte I, Kaniasty K, Stephens C. Psychological outcomes in disaster responders: a systematic review and meta-analysis on the effect of social support. *Int J Disaster Risk Sci*. 2018;9:344-58.
9. Chan ST, Khong PCB, Wang W. Psychological responses, coping and supporting needs of healthcare professionals as second victims. *Int Nurs Rev*. 2017;64:242-62.
10. Gil Martín FJ. Deberes éticos en la preparación ante posibles desastres. *Rev Esp Salud Publica*. 2022;96:e202210071.