



Servicio de Urgencias Canario

Memoria de Actividad

2004



División del Servicio de Urgencias Canario



El Servicio de Urgencias Canario (SUC) cumple ahora diez años desde que fue puesto en marcha por el Gobierno de Canarias el 1 de diciembre de 1994 bajo el nombre de Urgencias Sanitarias 061.

Nació entonces una red de transporte sanitario urgente que tenía como función esencial la coordinación y gestión de las asistencias sanitarias prehospitarias en casos de urgencia y emergencia. Desde ese día, este sistema opera en la totalidad del Archipiélago y abarca desde la recepción de las llamadas de los ciudadanos en situaciones de urgencia sanitaria hasta la asignación y movilización de los recursos adecuados. Su cambio de denominación de 061 a SUC tuvo lugar en 1998, en cumplimiento de la normativa comunitaria que implantaba, como teléfono único de emergencias, el 1-1-2.

En la actualidad, el SUC está gestionado por Gestión de Servicios para la Salud y Seguridad en Canarias (GSC), empresa pública dependiente de la Consejería de Sanidad, responsable de la prestación de los servicios de atención y traslado sanitario urgente prehospitalario en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Durante el año 2004, el SUC se ha dedicado a las dos actividades fundamentales propias del servicio en sí, la prestación de servicios de asistencia y transporte sanitario urgente prehospitalario tanto terrestre como aéreo y la prestación de servicios de transporte sanitario programado.

Asimismo ha continuado realizando otros servicios como las visitas domiciliarias, consultoría médica, información para la salud y el transporte urgente entre centros sanitarios. Como actividad complementaria lleva a cabo la cobertura de actos de pública concurrencia a través de dispositivos especiales, así como simulacros de situaciones de emergencias.

En sus diez años de funcionamiento el SUC se ha convertido en mucho más que un servicio de transporte sanitario urgente prehospitalario.

Sus profesionales han prestado asistencia sanitaria a barcos de inmigrantes llegados a las islas en los hospitales de campaña desplegados en cada ocasión, han ayudado a dar a luz a bebés en sus ambulancias o dando instrucciones de reanimación durante la evacuación de pacientes a través de la teleasistencia y han trasladado sus experiencias profesionales fuera de Canarias a Madeira, e Irán.

La prestación de servicios de transporte sanitario programado mediante ambulancias de traslado individual y vehículos de transporte colectivo, que desde el año 2000 le fue encomendado, ha mejorado considerablemente la calidad en los traslados de pacientes que se dirigen a los centros sanitarios a los servicios de rehabilitación, hemodiálisis, radioterapia y consultas entre otros.



Demandas sanitarias

Demandas Sanitarias 353.194	SIN movilización de recursos 148.371 42,00%	Infosalud	88.679	25,10%
		Consulta Médica	59.692	16,90%
981/Día	CON movilización de recursos 204.823 58,00%	Emergencias Sanitarias	98.592	27,90%
		Urgencias Sanitarias	77.958	22,10%
		Transporte Sanitario Urgente*	12.514	3,50%
		Transporte Interhospitalario	7.653	2,20%
		Visita Domiciliaria	8.106	2,30%

[Con Movilización de Recursos incluye Accidentes]

Solo en los Municipios de Fuerteventura, Las Palmas de G.C. y Telde

Durante el año 2002, se puso en marcha la denominada Mesa de Transporte Sanitario No Urgente (MTSNU), estructura creada para la gestión directa y optimización del transporte sanitario no urgente (programado y diferido) en Gran Canaria, Lanzarote y Tenerife.

A lo largo del 2004 se ha asumido el control de los servicios programados de las islas de La Palma, La Gomera y El Hierro.

En la provincia de S/C de Tenerife, la MTSNU ha alcanzado la segunda fase, con la gestión directa de los recursos móviles, mientras que en la provincia de Las Palmas, aun se encuentra en la primera fase, gestionando sólo la demanda, pero no el control de los recursos, que permanece delegado en las empresas de transporte.

Asistencia y transporte sanitario urgente

Recursos móviles

Incremento de la flota

Durante el año 2004 el Servicio de Urgencias Canario ha incorporado a su red

asistencial un total de 12 nuevas ambulancias. Estos recursos sanitarios han sido ubicados en Tenerife, Gran Canaria, La Gomera y Lanzarote.

En la provincia de Santa Cruz de Tenerife han sido cinco ambulancias de soporte vital básico, o ambulancias de urgencias, ubicadas en la isla de Tenerife, en Garachico; Añaza y Barranco Grande (Santa Cruz); Las Chafiras (San Miguel) y Tamaimo (Santiago del Teide), y en la isla de La Gomera se incorporó una nueva unidad junto al centro de salud de Playa Santiago, en el término municipal de Alajeró.

La provincia de Las Palmas cuenta en la isla de Gran Canaria con una nueva ambulancia sanitizada, dotada con un enfermero de urgencias y con un equipamiento de UVI móvil que permite acercar el tratamiento de soporte vital avanzado al paciente y que tiene su base en el municipio de Moya, y cuatro nuevos vehículos de soporte vital básico ubicados en Santa Brígida; Vecindario (Santa Lucía);



Distribución Tipología de los Incidentes Sanitarios

			Cantidad	%
Enfermedad				
Alteración de conciencia	41.658	15,7%		
Dolor	30.289	11,5%		
Ahogo	9.431	3,6%		
Fiebre	6.393	2,4%		
Otros	133.207	50,4%		
			220.978	83,5%
Transporte Interhospitalario				
			7.653	2,9%
Accidentes				
			35.884	13,6%
TOTAL INCIDENTES			264.515	100%

Maspalomas (San Barlotomé de Tirajana) y una más en la capital, con lo que la isla suma cinco nuevos recursos durante este año.

Por último, el SUC ha incorporado una nueva ambulancia de urgencias en la isla de Lanzarote, que se encuentra ubicada en el municipio de Haría.

Dotación y equipamiento

- Ambulancias de soporte vital avanzado: Médico, enfermero, conductor y técnico
- Ambulancias sanitizadas: Conductor-Técnico y DUE
- Ambulancias de soporte vital básico: Conductor y técnico
- Vehículos de atención domiciliaria (sólo en Las Palmas de Gran Canaria): Médico y conductor
- Vehículos de coordinación e intervención rápida: Médico y gestor de recursos sanitarios
- Helicópteros de soporte vital avanzado: Médico, enfermero, piloto y copiloto.
- Avión de soporte vital avanzado: Médico, enfermero, piloto y copiloto.

Todos estos recursos cuentan con el equipamiento sanitario necesario para la prestación de una adecuada asistencia prehospitalaria en el caso de urgencias y emergencias, tanto por enfermedades como por accidentes.

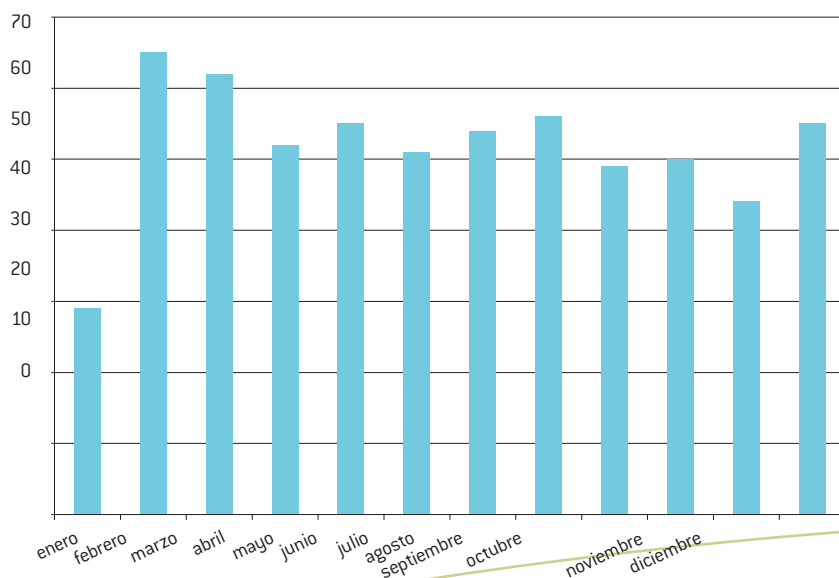
Hospitales de campaña

Además durante el presente ejercicio el SUC ha adquirido material logístico y sanitario





Activaciones VIR



para la asistencia en caso de catástrofe o calamidad pública. Este contingente de material lo forman dos Puestos Médicos Avanzados (PMA), también denominados hospitales de campaña, dotados de material que permite prestar asistencia a pacientes críticos, material electromédico y medicación de urgencia, así como de una docena de camillas para la estabilización de afectados.

Estos hospitales de campaña son desplegados por personal del SUC entrenado y especializado en este tipo de operativos y han sido utilizados en la realización de dispositivos sanitarios para la asistencia de inmigrantes ilegales llegados a las costas del Archipiélago en pateras o barcos y en condiciones de salud precarias.

En estos PMA se les presta asistencia sanitaria y en función de su gravedad son derivados a centros hospitalarios o permanecen en él hasta ser estabilizados y dados de alta.

Vehículos de Intervención Rápida (VIR)

Estos vehículos constituyen una prolon-

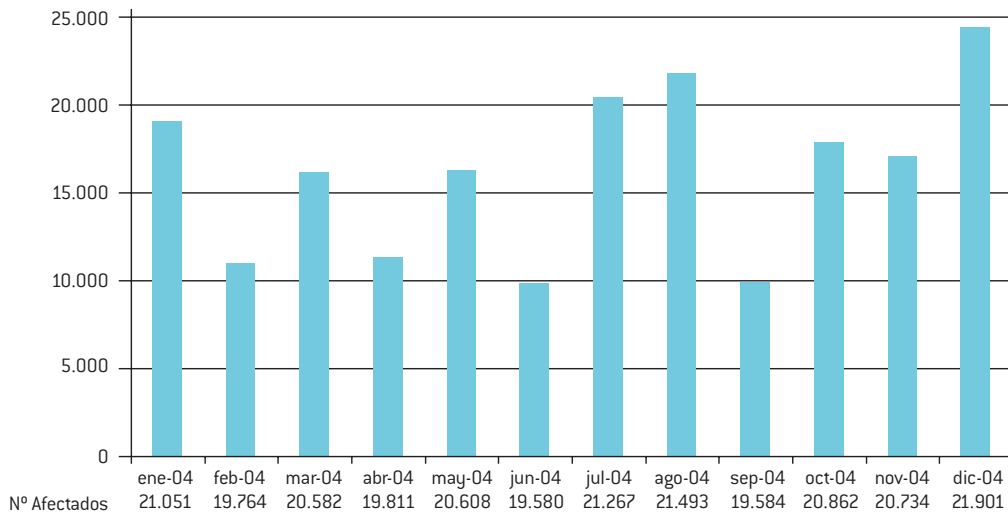
gación de la sala de coordinación del SUC en la calle ya que su equipo está preparado para coordinar y prestar asistencia sanitaria en el mismo lugar del incidente.

Con base en ambas capitales de provincia llegan con mayor rapidez y coordinan la intervención de los recursos asistenciales del SUC.





Afectados atendidos



A lo largo de este año los VIR han tenido unos resultados espectaculares en tiempos de asistencia, lo que los ha convertido en un recurso primordial a nivel asistencial ya que van equipados con desfibrilador semiautomático, maletín de soporte ventilatorio y circulatorio, así como medicación para prestar una primera asistencia sanitaria in situ. También cuentan con material de inmovilización (collarines cervicales, férulas neumáticas, inmovilizador de columna), material para la señalización de inci-

dentes y de clasificación de víctimas, además de un equipo de comunicaciones que les permite realizar labores de coordinación del incidente y/o del servicio preventivo de un evento.

A 31 de diciembre de 2004, los recursos móviles con que cuenta el SUC son los siguientes, incluyendo las mejoras ofertadas por las empresas adjudicatarias y los recursos concertados con Cruz Roja Española:



Tipo de recurso	Las Palmas	S/C de Tfe
Ambulancias de soporte vital básico	48	44
Ambulancias de soporte vital avanzado	7	5
Ambulancias sanitizadas	2	2
Helicópteros de soporte vital avanzado	1	1
Avión de soporte vital avanzado	1	
Vehículos de coordinación e intervención rápida	1	1
Vehículo de asistencia médica	2	-
Puesto Médico Avanzado	1	1



Incidentes Sanitarios CON Movilización Recursos

	Cantidad	%
Enfermedad	168.939	82,5%
Accidentes	35.884	17,6%
TOTAL INCIDENTES	204.823	100%



Actividad Regional Recursos Terrestres

Tipo de Recurso	Cantidad	Media/Día
Ambulancias Soporte Vital Básico	186.983	519
Ambulancias Soporte Vital Avanzado	16.493	46
Ambulancias Sanitarizadas	4.679	13
Vehículo Asistencia Medica	8.034	22
Vehículo de Coordinación Sanitaria	1.151	3
Personal de Atención Primaria	3.353	9
TOTAL	220.693	613

Equipo humano

Cerca de 1.200 profesionales distribuidos en todo el Archipiélago integran el equipo humano del SUC que se encuentra respaldado por su alta cualificación y experiencia en el campo de la asistencia y transporte sanitario urgente prehospitalario.

Médicos y gestores de recursos ubicados en los dos centros de coordinación, personal de los recursos terrestres y aéreos, y el apoyo de un personal responsable de la gestión integrado por directivos, gestores y administrativos conforman este equipo distribuido por provincias de la siguiente manera:



Centros Coordinadores	Las Palmas	S/C de Tfe
Médicos Coordinadores	15	13
Gestores de Recursos	14	14
TOTAL	29	27



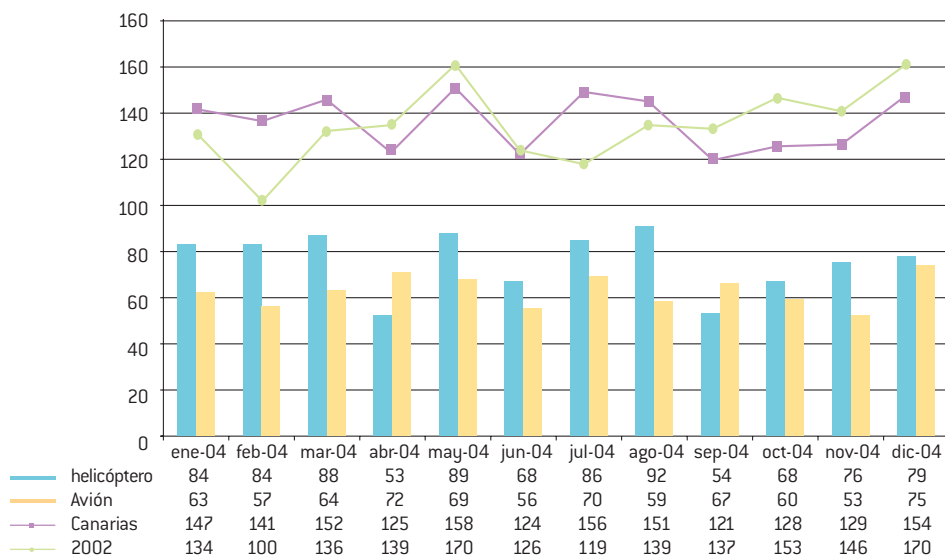
Recursos Móviles	Las Palmas	S/C de Tfe
Médicos	60	39
Enfermeros	80	65
Conductores y Técnicos	450	395
Pilotos y Copilotos	5	5
Mecánicos	2	2
TOTAL	597	506



Equipo de Gestión	Las Palmas	S/C de Tfe
Director Territorial	1	1
Responsables Coordinación Asistencial	1	1
Gestores de Coordinación Sanitaria	2	2
Administrativos	2	2
TOTAL	6	6



Actividad Regional Recursos Aéreos



Funcionamiento del Centro Coordinador

El Servicio de Urgencias Canario (SUC) es un servicio público en alerta las 24 horas del día durante todo el año, que permite movilizar, de forma rápida y eficaz, los recursos necesarios para atender todas las urgencias sanitarias que se produzcan en cualquier punto del Archipiélago.

Coordinación

El SUC se ubica en el Centro Coordinador de Emergencias y Seguridad (CECOES) 1-1-2 que cuenta con dos Salas Operativas, ubicadas en Las Palmas de Gran Canaria y Santa Cruz de Tenerife, a través de las cuales se coordina la actuación de los recursos móviles y todos los profesionales que están distribuidos en las islas. Dirigiendo todo este dispositivo se encuentran cuatro médicos -dos en cada sala operativa- que prestan asistencia telefónica y/o coordinan la atención sanitaria en el mismo lugar del incidente y durante el traslado al hospital más próximo.

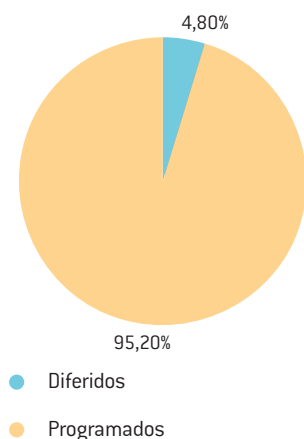
Respuesta inmediata

El SUC se activa en el mismo instante en que se produce una llamada de alerta al 1-1-2 solicitando asistencia sanitaria.

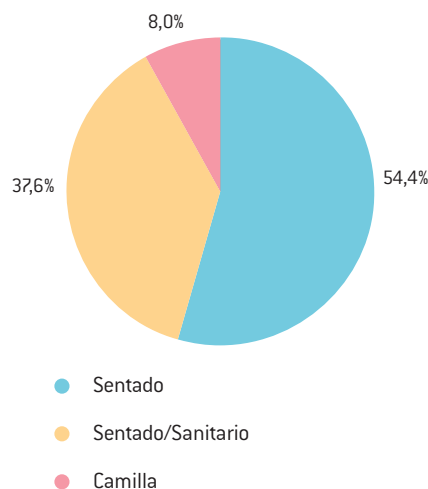
Una vez recibida la llamada en una de las salas operativas del Centro Coordinador de Emergencias y Seguridad, un operador de demanda recaba los datos imprescindibles para dar una respuesta eficaz. A continuación, un equipo médico presente permanentemente en el Centro Coordinador, determina los recursos necesarios y proporcionados en cada caso y ofrece, si es necesario, teleasistencia en el mismo lugar del incidente o durante el traslado de los pacientes al centro hospitalario elegido. Mientras, un gestor de recursos sanitarios realiza un seguimiento continuo de la intervención de los recursos asignados, lo que permite al SUC conocer en todo momento la disponibilidad de los recursos para su mejor optimización.



Comportamiento TSNU por tipo servicio año 2004



Comportamiento de servicios por modo de traslado año 2004*



Transporte Sanitario No Urgente

El Transporte Sanitario No Urgente engloba aquellos servicios de traslado de pacientes solicitados tras valoración por un facultativo del SCS que, debido a la situación clínica ó imposibilidad física de los mismos, no puedan hacer uso de medios ordinarios de transporte y cuya situación clínica no haga previsible la necesidad de asistencia sanitaria en el trayecto, bien para acceder a los centros del sistema sanitario del SCS o concertados, o bien para regresar a su domicilio tras recibir asistencia sanitaria. El criterio de indicación del traslado se debe ajustar a razones de índole exclusivamente sanitaria.

El transporte sanitario no urgente presenta dos modalidades, transporte diferido y transporte programado y se lleva a cabo en

dos tipos de recursos, las Ambulancias de traslado individual y los Vehículos de transporte sanitario colectivo.

La Mesa de Transporte se encarga de la optimización y control de los recursos, así como del engranaje de los diferentes elementos que intervienen en el TSNU, como son las Empresas prestatarias, los usuarios y los Centros Sanitarios, ya que de todos depende el buen funcionamiento del mismo.

Recursos Móviles

Incremento de la flota

A lo largo del año 2004 la red de transporte no urgente ha incrementado el número de recursos para traslado individual y colectivo en ambas provincias.



Flota de recursos de Transporte No Urgente

Tipo de Recurso	Las Palmas	Tenerife	Canarias
Ambulancias de traslado individual	48	35	83
Ambulancias de transporte colectivo	48	49	97
Ambulancias de transporte colectivo con ayudante	110	95	205



Las Mesa de Transporte se encarga de la optimización y control de los recursos

Equipo Humano

La MTSNU de Las Palmas está en la primera fase de gestión, controlando únicamente las solicitudes, filtrando y denegando aquellas que no proceden, así como realizando labores de coordinación entre los Centros Sanitarios, las Empresas Prestatarias y los usuarios, mientras que en Tenerife se gestionan directamente los recursos y por ello cuenta con la figura del gestor de recursos.

Nuevas funciones

Así mismo, en este año 2004, se han asignado funciones específicas al personal de la Mesa de Transporte en Tenerife que son: gestor telefónico de incidencias y gestor telefónico de servicios programados. Ambas se integran en un equipo formado por un responsable regional, dos médicos coordinadores por provincia y una media

de 16 operadores de demanda en cada sala de coordinación.

El gestor telefónico de incidencias se encarga de llevar un control de las incidencias y problemas bien sean generados por la empresa prestataria, por la MTSNU, por el centro o por el usuario, y averiguar la causa de la misma, articular una solución y realizar un control y seguimiento para evitar la repetición de dicha incidencia.

El gestor telefónico de servicios programados lleva el control de los pacientes de rehabilitación, hemodiálisis y todos aquellos que acuden a tratamientos prolongados, encargándose de gestionar con los centros las horas de tratamiento al objeto de encajar la disponibilidad de plazas de los centros y la de los recursos para que los pacientes acudan a recibir su tratamiento.



Equipo humano

Mesa de transporte	Las Palmas	Tenerife	Canarias
Responsable		1	1
Médico Coordinador	2	2	4
Gestores de Recursos	0	6	6
Operadores de Demanda	15	17	32
TOTAL	18	26	43



Servicio y pacientes atendidos

	Canarias	
	2003	2004*
Total Servicios	629.724	951.198
Total Pacientes	338.345	514.426

* no se ha asumido por parte de la MTSNU, el control del TSNU en Fuerteventura.



Distribución de servicios por provincias

	Las Palmas		S/C de Tenerife	
	2003	2004	2003	2004
Total Servicios	369.786	514.209	259.938	436.989
Media Servicios/Día	1.497	2.082	1.052	1.769
Total Pacientes	200.724	274.034	137.621	240.395
Media Pacientes/Día	813	1.110	557	973



Distribución por tipología de servicios

	Año 2004	
	S/C de Tenerife	Las Palmas
Servicios Diferidos	24.207	21.156
Servicios Programados	412.782	493.053
Total Servicios	436.989	514.209
	951.198*	
Total Pacientes	514.426*	

* Como se puede observar el número de los servicios diferidos en Tenerife, en lo que va de año, son mayores que en Las Palmas; ello se debe a la gestión directa de los recursos por parte de la Mesa de Transporte de Tenerife.

* Se ha producido un incremento del 51% de los servicios respecto al año 2003 y un incremento del 34,2% en los pacientes trasladados respecto al año 2003.



El 60% de los pacientes trasladados acudieron a tratamiento rehabilitador



Distribución de servicios por causa que origina el traslado

Causas	Año 2004		Total	%
	S/C de Tenerife	Las Palmas		
Hemodiálisis	110.671	100.279	210.950	22,2%
Rehabilitación	241.116	332.483	573.659	60,3%
Consultas	26.505	27.598	54.103	5,7%
Radioterapia	17.172	9.630	26.802	
Intercentro	11.167	4.167	15.334	
Altas en Planta	5.267	4.682	9.949	
Altas en Urgencias	7.213	7.936	15.149	
Otros	1.179	12.691	13.870	

Del total de servicios realizados por el TSNU en la CCAA en el año 2004, el 60.3% corresponden a pacientes que acuden a centros sanitarios para recibir tratamiento rehabilitador. Ello genera que al estar las unidades de rehabilitación saturadas por el incremento de pacientes, sea cada vez más difícil ajustar los horarios entre estas y la disponibilidad de plazas libres de los recur-

sos. El 22.2% de los servicios se realizan para pacientes de hemodiálisis sobre los que siempre se priorizan debido a lo indispensable de su tratamiento. Los servicios realizados por las dos causas anteriores han subido respecto al año anterior, en cambio los traslados a consultas han disminuido este año por el filtro que se realiza desde la MTSNU.



Los puestos médicos avanzados (PMA) han sido desplegados para la atención de los inmigrantes llegados en pateras a Canarias

Realización de preventivos y simulacros

Preventivos

Provincia	Servicios realizados
Las Palmas	38
Santa Cruz de Tenerife	36

Hospital de Carnaval

Cada año el Servicio de Urgencias Canario lleva a cabo la cobertura sanitaria del carnaval en ambas capitales desde los dos hospitales instalados en las zonas de los bailes, en Santa Cruz de Tenerife en la calle Bravo Murillo junto a la Ermita de San Telmo, y en Las Palmas en la trasera del Edificio Miller, en el parque Santa Catalina. El dispositivo especial del SUC en Santa Cruz contó en el 2004 con la instalación de un Puesto Médico Avanzado en la Plaza de España. Este servicio atendió durante las fases de concursos a 58 personas, contando con el apoyo permanente de una ambulancia medicalizada y dos unidades de soporte vital básico, que llevaron a cabo un total de cuatro traslados a centros sanitarios, todos por enfermedad.

Ambos hospitales albergan camillas de exploración, camas de observación, una carpa de recuperación con 45 camas y una segunda carpa para la atención de menores, con otras 15 camas. Además cuentan con material electromédico, medicación de urgencia y un equipo de reanimación cardiopulmonar así como una flota de recursos sanitarios que prestan apoyo a este dispositivo.

En todo este dispositivo sanitario participan diariamente unos 100 profesionales sanitarios, entre médicos, enfermeros, técnicos y gestores encargados del Hospital, además del personal que atienden las ambulancias de soporte vital básico y la ambulancia medicalizada destinadas al recinto carnavalero.

Este año se registraron 577 asistencias en Tenerife y 321 en Las Palmas.

Barcos de inmigrantes

La llegada cada vez más frecuente de barcos con inmigrantes ilegales a bordo obliga a desplegar dispositivos sanitarios a su llegada a puerto. En 2004 un barco con 176 inmigrantes a bordo fue localizado en



Simulacros

- MARZO
Incendio en la Urbanización Anfi del Mar - Mogán, Gran Canaria
- MARZO
Evacuación del centro de San Juan de Dios. - Las Palmas de GC
- MARZO
Incendio en Emalsa - Las Palmas de GC
- ABRIL
Incendio en la Escuela de Idiomas - Las Palmas de GC
- ABRIL
Canasar 2004 Salvamento Marítimo - Agaete, Gran Canaria
- MAYO
Actuación en Catástrofes - Arrecife, Lanzarote
- JUNIO
I Jornadas canarias formativas de urgencias, emergencias y catástrofes - Santa Cruz de Tenerife
- JULIO
Incendio en la Urbanización Anfi del Mar - Mogán, Gran Canaria
- JULIO
Festival internacional de aeromodelismo y aeronáutica - Puerto de La Cruz, Tenerife.
- OCTUBRE
Incendio en I.E.S. Barrio de la Salud - Santa Cruz de Tenerife
- NOVIEMBRE
Evacuación en C.E.I.P.- Valverde, El Hierro

la costa grancanaria de Telde y remolcado hasta Las Palmas de Gran Canaria, donde le esperaba un dispositivo sanitario desplegado por el SUC. El puesto médico avanzado instalado atendió in situ a doce subsaharianos que presentaban deshidratación e hipoglucemia de carácter leve y que no precisaron traslado a ningún centro sanitario.

Este puesto médico contó con dos hospitales de campaña al frente del cual estaban tres médicos y tres gestores de recursos sanitarios, además de tres ambulancias, un vehículo de coordinación sanitaria, un vehículo de intervención rápida y otro de atención domiciliaria.

Canasar

Como cada el SUC ha participado en el simulacro de accidente aéreo que organiza el Servicio Aéreo de Rescate (SAR) del Ejército del Aire. En esta ocasión se trató de un simulacro de amerizaje forzoso en aguas cercanas a la isla de Gran Canaria. Un avión de pasajeros de línea regional, con 35 personas a bordo, despegó del aeropuerto de Los Rodeos rumbo al aeropuerto de

Gran Canaria y veinte minutos después del despegue, se produce fuego a bordo del avión y evaluados los daños, el piloto decide hacer un amerizaje de emergencia en la costa cercana al Puerto de Agaete en Gran Canaria.

El SUC desplazó un equipo formado por dos médicos, dos gestores sanitarios y tres gestores de recursos que se unieron al personal de las ambulancias de la zona. En total participaron en el dispositivo sanitario dos vehículos de intervención rápida (VIR), cuatro ambulancias del SUC y siete de Cruz Roja.

Una vez empezaron a llegar los heridos trasladados en helicóptero desde el lugar



Elaboración de comunicaciones y póster científicos para su exposición en foros nacionales

Lugar	Comunicación	Congreso
S/C de Tenerife	Proyecto de Fibrinolisis Extrahospitalaria del SUC	Jornadas sobre Cardiopatía Isquémica
S/C de Tenerife	El Servicio de Urgencias Canario y su actividad	Jornadas sobre actuación Coordinada en Emergencias: Eficacia de los servicios de Seguridad Pública
S/C de Tenerife	Plan de Emergencias Sanitarias para Catástrofes en Canarias (PLESCAN).	I Jornadas Canarias de Asistencia Sanitaria en Catástrofes
Albacete	Transporte Sanitario aéreo en Canarias	I Meeting Internacional sobre Transporte Sanitario Aéreo
S/C de Tenerife	Actuación en Emergencias Sanitarias	I Jornadas Canarias formativas en urgencias, emergencias y catástrofes
Santander	Transporte Sanitario Urgente en Canarias Transporte Sanitario no Urgente en Canarias	Jornadas sobre Transporte Sanitario en los diferentes Servicios de Salud
Santiago de Compostela	Gestión del Servicio de Emergencias en Canarias	II Congreso Nacional sobre nuevas formas de Gestión
Madrid	Transporte Sanitario Aéreo en Canarias	Jornadas sobre Gestión Eficaz del Transporte Sanitario
S/C de Tenerife	Actuación en Emergencias Sanitarias. Descripción del PLESCAN	Jornadas Municipales de Atención en Emergencias y Catástrofes
Lanzarote	Participación en una Mesa Redonda	Jornadas sobre la actuación coordinada en emergencias: prestación eficaz de los servicios de seguridad pública
Marbella	Póster: Perfil profesional del Gestor de Recursos Sanitarios del SUC	XVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

del accidente hasta la zona acotada para el aterrizaje, el personal médico del SUC estableció la zona de triage para la clasificación de heridos en función de su gravedad, prestaba la primera asistencia sanitaria a los afectados y decidía el traslado de los mismos ya fuera por vía aérea o terrestre a los centros sanitarios para lo que organizó una noria de ambulancias para la evacuación.

Festival aerodelismo

El helicóptero medicalizado del SUC participó un año más en el preventivo sanitario organizado con motivo de la celebración del Festival Internacional de Aerodelismo y Aeronáutica que se tiene lugar en el Puerto de La Cruz, en Tenerife, y al que asisten numerosos participantes y aficionados de este deporte.

Divulgación Científica

Organización de encuentros

I Jornadas de debate sobre el uso de la fibrinolisis en el ámbito extrahospitalario y su aplicación en el infarto agudo de miocardio.

La cardiopatía isquémica es la primera causa de muerte en varones y la tercera en mujeres y su tratamiento en las dos primeras horas del inicio del dolor reduce considerablemente el riesgo de muerte. En este sentido, Canarias y Andalucía son las dos comunidades autónomas con mayor tasa de mortalidad por esta patología.

Las jornadas debatieron sobre dónde situar la intervención para que la relación riesgo/beneficio sea la más óptima posible para el paciente, al acercar el tratamiento al enfermo.



El Servicio de Urgencias Canario tiene elaborado un protocolo de fibrinólisis extrahospitalaria al objeto de adecuarse a las recomendaciones contempladas en el Plan de Salud de Canarias para el periodo 2003-2007.

1 Jornadas de debate sobre la asistencia sanitaria en situaciones de catástrofe o calamidad pública

La primera parte de la jornada estuvo dedicada a la experiencia de los profesionales sanitarios del SAMUR durante la masacre terrorista del 11 de marzo en la capital de España. Las ponencias correrán a cargo de Nicolás Conde Gómez, Jefe de sección de Investigación y Nuevas Tecnologías, que expondrá la asistencia operativa desplegada en Atocha, mientras que Concepción Merino Téillez, jefa de División de Infraestructuras profundizará sobre el post-atentado.

Por parte del Servicio de Urgencias Canario se presentó la organización del puesto médico avanzado instalado en la ciudad

de Bamón tras el terremoto del mes de diciembre y el desarrollo del Plan de Emergencias Sanitarias para Catástrofes Sanitarias en Canarias (PLES-CAN) que elabora el Gobierno regional.

Cursos de formación

Incorporación de metodología americana.
Los cursos de formación que médicos del Servicio de Urgencias Canario (SUC) imparten junto a profesionales del área hospitalaria han dado un paso adelante este año incorporando no sólo metodología de las asociaciones científicas de mayor prestigio internacional, sino acercando la formación sanitaria a primeros intervinientes en todo tipo de accidentes.

El SUC colabora en la difusión del programa para la Atención Cardiovascular Urgente (ACU) de SEMES - AHA en la formación impartida en la Comunidad Autónoma.



Organización y participación en cursos de formación

Lugar	Exposición	Evento
S/C de Tenerife	-Trastornos iónicos: hiperpotasemia - Hiper e hipoglucemias -Sistema de emergencias médicas: medios y sistemática de activación	Curso de Urgencias Médicas
S/C de Tenerife	Triaje en accidentes de múltiples víctimas	Curso de Atención Inicial al Politraumatizado
Las Palmas	V y VI Curso de Atención Inicial al Trauma Infantil (AITP)	

La American Heart Association (AHA) es una asociación científica de prestigio mundial en el campo de la investigación y la docencia sobre Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y emergencias cardiovasculares, que de acuerdo con la Sociedad Española de Medicina de Emergencias (SEMES) han iniciado el programa ACU cuya misión es la de reducir la discapacidad y la muerte por enfermedad cardíaca y accidente cerebro vascular (ACV), causas más frecuentes de mortalidad en adultos.

Los cursos de más reciente implantación que siguen este programa son los de "Apoyo Vital Cardiopulmonar Avanzado",

"Soporte Vital Básico" para profesionales de la salud y "Salvacorazones".

Los cursos "Salvacorazones" han sido impartidos por el momento en Madeira ya que se encuentran dentro del programa de iniciativa comunitaria Interreg que otorgó al Servicio de Urgencias Canario fondos europeos para la puesta en marcha del proyecto denominado INUTECMED.

Cursos de nueva implantación

Los cursos de Atención Inicial al Traumatizado se están consolidando como una oferta formativa interesante y de calidad desde su puesta en marcha en mayo de este año.



El SUC colabora en la difusión del programa para la ACU de SEMES-AHA

Este nuevo programa contempla formación específica en Atención Inicial al Traumatizado Grave (AITG) dirigida a médicos y enfermeros de Atención Primaria, SUC y servicios de urgencias hospitalarios, enfocada al manejo prehospitalario del traumatizado grave por parte del personal de los servicios de urgencias.

Y por otra parte, formación específica en Atención Inicial al Traumatizado (AIT) dirigida a los primeros intervinientes, como es el caso de los consorcios de bomberos de las islas y técnicos de transporte sanitario, para actuar en el mismo lugar del accidente ya sea de tráfico, de trabajo, caídas o precipitaciones.

La formación en esta materia contribuye a mejorar la atención sanitaria que reciben los pacientes que sufren algún tipo de traumatismo de forma accidental.

Colaboraciones en publicaciones científicas y difusión a profesionales

- Edición por parte de GSC del libro “Las emergencias sanitarias en Canarias. Sistema y régimen jurídico” con motivo de los diez años de servicio del SUC (1994-2004) en el que varios capítulos fueron elaborados por médicos del Servicio de Urgencias Canario:
 - El Transporte Sanitario de urgencia.
 - Plan de Emergencias Sanitarias.
 - Cuaderno de bitácora de la operación Bam (Irán).



Acción del SUC en el exterior

El SUC se ha convertido en sus diez años de funcionamiento en mucho más que un servicio de transporte sanitario urgente prehospitalario.

Con motivo de este aniversario, se han llevado a cabo diversos actos con la intención de agradecer su dedicación a todos los profesionales que diariamente trabajan en este servicio y los ciudadanos de las islas por su confianza.

Asimismo durante el 2004 el SUC ha avanzado en los proyectos ya iniciados en años anteriores:

- *Manual de Acreditación para Servicios de Urgencias y Emergencias Sanitarias*
Participación en el proyecto piloto de la puesta en marcha del Manual de Acreditación para Servicios de Urgencias y Emergencias Sanitarias, evaluando la validez de los distintos parámetros evaluados tanto del centro coordinador como de los recursos móviles, evaluando la actividad del SUC con los miembros del Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias (SEMES).
- *Implantación de los Proyectos Interreg*
El proyecto INUTECMED, iniciativa del Servicio de Urgencias Canario dentro del los programas Interreg, comenzó su actividad con los cursos de formación “Salvacorazones DEA” impartidos en Madeira. La celebración de estos cursos supone la puesta en marcha de una de las primeras líneas de trabajo previstas en el proyecto que, de manera conjunta con los socios de proyecto portugueses, el SUC llevará a cabo con el fin de llevar la telemedicina y la desfibrilación precoz a diferentes regiones de ambos archipiélagos.
- *PLESCAN: Desarrollo del Plan de Emergencia Sanitaria en caso de catástrofe en Canarias*
Durante el año 2004, se ha desarrollado y finalizado el documento inicial para el desarrollo del plan y ha comenzado la adquisición de equipos sanitarios. En la actualidad el SUC cuenta con un Puesto Médico Avanzado y un remolque para traslado de infraestructura y material para la asistencia a accidentes de múltiples víctimas y catástrofes, en cada provincia.

· *Actuación en catástrofes internacionales:
Asistencia sanitaria en Irán*

El equipo médico SUC colaboró en la asistencia de cerca de 3.000 personas en las dos semanas de actividad sanitaria llevada a cabo en Bam, ciudad iraní devastada por el terremoto. La expedición canaria, formada por dos médicos y un técnico experto en emergencias y

logística sanitaria, trabajó a diario en los hospitales de campaña instalados en la zona afectada atendiendo en su mayoría traumatismos, fracturas, heridas y problemas respiratorios y prestó cobertura sanitaria a los profesionales de rescate que se encontraban en el lugar desempeñando tareas de desescombro y búsqueda de supervivientes.





Memoria de Actividades **2004**