



Servicio de Urgencias Canario

Memoria de Actividad

2005

División del Servicio de Urgencias Canario



El Servicio de Urgencias Canario (SUC) es responsable de la prestación de los servicios de transporte sanitario urgente prehospitalario en el Archipiélago, entre otros y se encuentra actualmente avalado por la experiencia de once años de actividad con resultados muy positivos reconocidos por la población de las islas.

Durante el año 2005, el SUC se ha dedicado a cumplir con las dos actividades fundamentales que le ocupan: 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 prestando otros servicios como la coordinación de las visitas a domicilio (sólo en Las Palmas de Gran Canaria), consultoría médica, transporte urgente entre centros sanitarios, cobertura de actos multitudinarios a través de dispositivos especiales o preventivos, realización de simulacros, divulgación de conocimientos en el ámbito sanitario a través de la participación en congresos científicos, ayuda humanitaria en catástrofes internacionales y participando en proyectos de investigación de nuevas tecnologías aplicadas a la medicina de urgencias y emergencias.

Coordinación y respuesta inmediata

Para desarrollar toda la actividad de atención a las urgencias prehospitalarias, el SUC dispone de un Centro Coordinador, integrado por una Sala de Coordinación en cada provincia, que están ubicadas físicamente en las Salas Operativas de que dispone el CECOES- I-1-2 en Santa Cruz de Tenerife y Las Palmas de Gran Canaria.

El SUC se activa en el mismo instante en que se produce una llamada al 1-1-2 solicitando su ayuda. Un operador de demanda atiende la llamada, recabando, en el menor tiempo posible, todos los datos imprescindibles para dar la respuesta más adecuada. Con estos datos, el equipo médico presente en la sala operativa, de forma permanente, determina los recursos necesarios y proporcionados para cada caso o soluciona, directamente por teléfono, la demanda del ciudadano que llama si no requiere la movilización de ningún recurso. Por su parte, un gestor de recursos realiza el seguimiento de las intervenciones que se están produciendo fuera del centro coordinador, supervisando las diferentes acciones y registrando todos los datos de las mismas: movilización de medios, asistencia, evacuación y llegada al centro sanitario, así como informando al médico coordinador de las incidencias que puedan ocurrir durante el traslado de un paciente.



Equipo humano

El equipo humano del SUC lo forman médicos y gestores de recursos, ubicados en el centro coordinador; los sanitarios que integran la flota de recursos y el personal de gestión formado por directivos, gestores y administrativos que dan apoyo a todo este plantel.

Una alta cualificación y experiencia en el campo de la asistencia y transporte sanitario urgente prehospitalario avalan a este grupo que se encuentra distribuido por todo el Archipiélago.

Asimismo, la Mesa de Transporte encargada de la gestión del Transporte Sanitario No Urgente dispone de su propia infraestructura.

Realización de preventivos y simulacros

Los eventos de gran concentración de público como los Carnavales de ambas provincias o las fiestas patronales y las visitas de autoridades que precisan de un dispositivo sanitario especial, por ejemplo, son cubiertos por los equipos del SUC con el objeto de garantizar una asistencia rápida y eficaz en el mismo lugar de la celebración del evento.

Centro coordinador

	LAS PALMAS	S/C TFE
Médicos Coordinadores	15	13
Gestores de Recursos	14	14
TOTAL	29	27

Equipo de Gestión

	LAS PALMAS	S/C TFE
Director Territorial	1	1
Responsables Coordinación Asistencial	1	1
Responsables de Recursos Asistenciales	1	1
Gestores de Coordinación Sanitaria	2	2
Administrativos	3	2
TOTAL	8	7

Mesa de transporte

	LAS PALMAS	S/C TFE	CANARIAS
Médico Coordinador	1	1	2
Gestores de recursos	0	6	6
Operadores de demanda	15	17	32
TOTAL	16	24	40

Durante el año 2005 el SUC realizó un total de 41 servicios preventivos y participó en la realización de tres simulacros que ponen a prueba la capacidad de respuesta ante accidentes de múltiples víctimas.

FECHA	PREVENTIVO	LUGAR	
Enero - febrero	Carnaval	Las Palmas de G. C. Santa Cruz de Tenerife.	
Febrero	Despliegue del Hospital de Campaña para la asistencia de 228 inmigrantes irregulares rescatados en aguas canarias	Muelle del Porís de Abona. Arico. Tenerife.	
Abril	I Feria de la Salud	La Matanza de Acentejo. Tenerife.	
	Despliegue del Hospital de Campaña para la asistencia de los inmigrantes irregulares rescatados en la costa de El Hierro y trasladados a Tenerife por Salvamento Marítimo	Muelle de Santa Cruz de Tenerife.	
	Prueba automovilística "Subida a Los Loros"	Güímar. Tenerife.	
Mayo	Día de la familia, Colegio La Pureza	Los Realejos. Tenerife.	
	Despliegue del Hospital de Campaña para la asistencia de 32 inmigrantes rescatados en la costa de La Gomera y trasladados a Tenerife por Salvamento Marítimo	Muelle de Santa Cruz de Tenerife.	
Junio	Repatriación de un paciente desde El Aaiún a Gran Canaria	Sahara occidental – Gran Canaria	
	Jornada de Educación Vial	Puerto de La Cruz. Tenerife.	
	Día de "La Seguridad en tu municipio"	Tacoronte. Tenerife.	
	Inauguración de la nueva sede de la Caja Rural	Santa Cruz de Tenerife.	
Julio	2º Encuentro de Jóvenes	Las Palmas de G. C.	
	Fiestas de Ntra. Sra. del Carmen	Arafo. Tenerife.	
	Bajada de la Virgen de Las Nieves	Santa Cruz de La Palma	
	Inauguración de la plataforma logística de supermercados Mercadona	Tenerife	
	Festival Internacional de Aerodelismo y Aeronáutica	Puerto de La Cruz. Tenerife	
Agosto	Fiestas de Ntra. Sra. de las Nieves	Agae. Gran Canaria	
	Fiestas "Traída del agua" del Lomo Magullo	Telde. Gran Canaria	
	Fiestas de San Lorenzo	Las Palmas de G. C.	
	Visita del Presidente del Gobierno, José Luis Rodríguez Zapatero	Las Palmas de G. C.	
	Fiestas patronales	Santa Cruz de Tenerife.	
	Despliegue del Hospital de Campaña para la asistencia de 95 inmigrantes irregulares rescatados en aguas canarias.	Muelle de Los Cristianos. Arona. Tenerife	
	Descenso de mountain bike	Arafo. Tenerife.	
	Septiembre	Fiestas del Pino	Teror. Gran Canaria
		Visita de SS.MM. los Reyes de España	Puerto del Rosario. Fuerteventura
		Campeonato de España de esquí náutico	Tenerife
Bajada de la Virgen del Socorro		Güímar. Tenerife.	
Tour BACARDI		Tenerife	
Octubre	Concierto de la cantante Malú	Icod de los Vinos. Tenerife.	
	Fiestas de la Virgen de los Dolores	Tinajo. Lanzarote	
	XII Edición del Trofeo SAR Infanta Cristina	Santa Cruz de Tenerife	
	Visita del cantante Chayanne	Tenerife	
	Rally Isla de Tenerife	Tenerife	
Noviembre	Despliegue sanitario para la atención del accidente con múltiples víctimas de una gagua de turistas suecos.	Tenerife	
	Fiestas Patronales de la Aldea	Aldea de San Nicolás. Gran Canaria	
	Visita de SS.MM. los Reyes de España	Las Palmas de G. C. Santa Cruz de Tenerife.	
	Fiestas de San Andrés	La Hidalga. Arafo. Tenerife.	
Diciembre	Acto promocional de la cantante Ildara	Santa Cruz de Tenerife	
	Verbena de Fin de Año	Arafo. Tenerife	



Simulacros

FECHA	SIMULACRO	LUGAR
Abril	Simulacro Residencia Universitaria Canasar 2005	Las Palmas de G. C. Lanzarote
Septiembre	Simulacro Salvamento Marítimo	Mogán y Arguineguín. Gran Canaria.

Divulgación científica

Como cada año miembros del SUC participan en encuentros de tipo científico con el fin de actualizar conocimientos y compartir experiencias profesionales en el campo de la medicina de urgencias extrahospitalaria.

Durante 2005 este servicio estuvo presente en varios congresos nacionales y diferentes jornadas científicas, y sus médicos han colaborado en dos publicaciones a nivel nacional.



Participación en publicaciones y foros científicos

CONGRESO	COMUNICACIÓN	LUGAR
IV Congreso Regional SEMES-Canarias	<ul style="list-style-type: none"> • Presente y futuro de la "VMNI en transporte sanitario aéreo • CODIGO CPAP: Procedimiento de VMNI en el ámbito extrahospitalario 	El Hierro
XVII Congreso Nacional SEMES	<ul style="list-style-type: none"> • Presente y futuro de la VMNI en transporte sanitario aéreo • CODIGO CPAP: Procedimiento de VMNI en el ámbito extrahospitalario 	Palma de Mallorca
The 3rd Mediterranean Emergency Medicine Congress	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de formación en asistencia inicial al trauma (AIT) 	Niza, Francia

* VNMI: Ventilación Mecánica No Invasiva



Poster científicos presentados:

- XVII Congreso Nacional de SEMES:
 - Actividad preventiva desarrollada durante los Carnavales.
- III Congreso Mediterráneo de Medicina de Emergencias celebrado en Francia:
 - CODIGO CPAP: Procedimiento de VMNI en el ámbito extrahospitalario.
 - Presente y futuro de la VMNI en transporte sanitario aéreo.

Asistencia a jornadas

JORNADAS	PONENCIA	LUGAR
I Jornadas “La Desfibrilación Automática”	<ul style="list-style-type: none"> • Muerte súbita y Desfibrilación automática. Exposición y uso del DEA. • Planes de formación en DEA. • Desfibrilación automática en Canarias. Experiencias, casos prácticos y proyectos. 	Sede de la Academia Canaria de Seguridad. Tenerife.
I Jornadas de Trauma en Canarias	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de formación en asistencia inicial al trauma (AIT) 	Hospital Universitario Insular de Gran Canaria.
Jornada de Intervención y Coordinación en accidentes de tráfico con atrapados	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia sanitaria a pacientes atrapados. 	Parque de Bomberos voluntarios. de Adeje. Tenerife.
Aula 25º Aniversario. Hospital Universitario de Canarias (HUC)	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento de VMNI en el Ámbito Extrahospitalario: Código CPAP. • II Curso de Ventilación Mecánica No Invasiva (VMNI) en la insuficiencia respiratoria aguda y crónica agudizada. 	Hospital Universitario de Canarias. Tenerife.



Publicaciones

- “Ventilación mecánica no invasiva en urgencias, emergencias y transporte sanitario. Indicaciones y metodología”, para la Revista Puesta al día en urgencias, emergencias y catástrofes 2005.
- “Ventilación mecánica no invasiva aplicada por facultativos de urgencias de Atención Primaria”, para la Revista SEMERGEN 2005.

Proyectos de investigación

- **INUTECMED:** Innovación y nuevas tecnologías aplicadas a la medicina de urgencias y emergencias.

El proyecto INUTECMED, iniciativa del SUC dentro del los programas Interreg, ha venido desarrollando diferentes actividades que estaban programadas para 2005 con los socios de proyecto portugueses y que está previsto que finalicen en el mes de junio de 2006. Por otra parte, la Comisión Europea de la IV Convocatoria del Programa Interreg aprobó en 2005 dos nuevos proyectos del Servicio de Urgencias Canario que tienen como socios a la Cámara Municipal de Funchal, el Servicio de Protección Civil de Madeira y el Servicio de Salud de Azores.

INUTECMED II supone la continuación del programa sobre telemedicina y desfibrilación precoz iniciado en 2004, mientras que PLESCAMAC, consiste en el desarrollo de acciones y adquisición de material para la asistencia en situación de catástrofe y emergencias sanitarias

de múltiples víctimas. Cada proyecto recibirá una subvención de más de medio millón de euros y contemplan una serie de acciones que se llevarán a cabo en Canarias, Madeira y Azores a partir de 2006.

El proyecto INUTECMED I, aprobado y puesto en marcha en la anterior convocatoria de Interreg, permitirá acercar a la población los últimos avances en desfibrilación y telemedicina para actuar en caso de emergencia cardíaca. Con INUTECMED II se llevará a cabo la expansión y consolidación del uso de estas nuevas tecnologías con la implantación de desfibriladores semiautomáticos (DEA) y postes de emergencia sanitaria en sitios de gran afluencia de público.

Por otra parte, el proyecto PLESCAMAC, contempla programas de formación y cooperación en materia de asistencia en caso de catástrofe, el desarrollo de planes de emergencias sanitarias colectivas en las islas que forman la Macaronesia, y planes de contingencia para accidentes con múltiples víctimas.

Otros proyectos

- **PLESCAN:** Desarrollo del Plan de Emergencia Sanitaria en caso de catástrofe en Canarias.

Durante el año 2005, el SUC ha continuado desarrollando diferentes aspectos del plan y trabajando en la adquisición de los equipos sanitarios necesarios.



Acción exterior

Cuatro equipos del SUC colaboraron en el sudeste asiático tras el maremoto

Personal sanitario del Servicio de Urgencias Canario se unió en los meses de enero a la delegación de la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI) que viajó al sudeste asiático en misión humanitaria para ayudar a la población afectada por el maremoto.

Los equipos del SUC trabajaron en todo momento junto a la delegación española enviada por la Sociedad Española de Medicina de Catástrofes (SEMECA), de la cual el SUC es socio fundador y bajo la gestión organizativa de AECI.

Las expediciones

El primer equipo permaneció en Banda Aceh 12 días y estuvo integrado por un médico, un enfermero y un técnico. Llegó en la fase de emergencia y se hizo cargo de dos puntos de asistencia sanitaria: un puesto médico avanzado en la capital y un puesto de triage, estabilización y tratamiento en el aeropuerto, donde llegaban los heridos que los helicópteros americanos evacuaban a diario desde el sur de Sumatra.

El segundo contingente, formado por dos enfermeras de la ambulancia sanitizada del SUC y del Servicio de Urgencias del Hospital de Fuerteventura, partió hacia Sri Lanka y durante 20 días trabajaron en un punto de asistencia sanitaria ubicado en una escuela rehabilitada en la ciudad de Kinnya, junto al que se desplegó un puesto médico avanzado con tres tiendas de emergencias. En este punto se prestaba asistencia 24 horas a un campo de 8.000 refugiados y una población estimada de 80.000 personas.

El tercer equipo viajó hacia Banda Aceh para relevar a los primeros intervinientes en Sumatra. Esta expedición formada por dos médicos, un técnico sanitario y un técnico en telecomunicaciones, permaneció en la capital un total de 19 días.

Su labor se centró en poner en funcionamiento el hospital provincial una vez rehabilitado por las fuerzas militares desplegadas en la zona, y organizar la asistencia sanitaria para la población local trabajando en diferentes pabellones.

El último reemplazo en Banda Aceh partió con un médico coordinador y un enfermero de ambulancia sanitizada y permaneció 15 días en la zona con la misión de ayudar a la reconstrucción de la red asistencial básica de Sumatra que había quedado destruida por el



maremoto y de la organización de la Farmacia Central, donde quedaron catalogados bajo denominación genérica todos los medicamentos donados por la ayuda internacional.

Áreas de trabajo

Los puestos médicos contaban con diferentes áreas de trabajo: Admisión; Cirujía y Traumatología; Enfermería; Pediatría; un box de Críticos y un área Polivalente.

Una vez culminados los trabajos de rehabilitación del hospital provincial por las fuerzas militares desplegadas en la zona, un equipo de médicos de diferentes nacionalidades, entre los que se encontraban los miembros del SUC, comenzó a organizar la asistencia sanitaria para la población local que día a día era más numerosa porque empezaba a regresar a la ciudad. En este puesto médico se habilitaron cuatro pabellones, dedicados a Urgencias, Neonatología, Pediatría y Cirujía.

La mayoría de las personas atendidas presentaba enfermedades infecciosas de tipo respiratorio y gastrointestinal, casos de contusiones y traumatismos, sobre todo en niños, con heridas que no habían sido tratadas hasta la llegada del equipo sanitario del SUC, así como problemas dermatológicos y, en menor medida, patología tropical.

El material sanitario con que contaba la expedición para la asistencia in situ de los pacientes y su tratamiento, estaba constituido por material electromédico de primeros auxilios y de soporte vital avanzado de las diferentes organizaciones que prestaban asistencia en la zona, así como por medicamentos básicos cedidos por Farmamundi.

Los doce miembros de las cuatro expediciones del SUC fueron recibidos en el Palacio de la Zarzuela en un acto ofrecido por SSMM Los Reyes para agradecer personalmente el esfuerzo llevado a cabo por los voluntarios españoles que, con la coordinación de Agencia, habían participado en la misión de ayuda humanitaria de emergencias llevada a cabo en Sri Lanka y Banda Aceh (Indonesia).

Una expedición canaria se desplazó a Guatemala en misión humanitaria

Los profesionales canarios del SUC y del CECOES 1-1-2 desplazados a Guatemala en misión humanitaria durante 24 días, asistieron a un total de 2.500 personas que sufrieron las consecuencias del huracán Stan que asoló Centroamérica a principios del mes de octubre de 2005.



El equipo, formado por un médico del SUC, un coordinador multi-sectorial del I-1-2 y dos enfermeras, una de Atención Primaria y otra de la ambulancia sanitizada del SUC con base en Vecindario, partieron junto a un contingente español integrado por personal sanitario de la Sociedad Española de Medicina de Catástrofes (SEMECA) para ayudar en las labores de atención a los afectados.

El primer grupo desplazado trabajó en la zona de Santiago de Atitlán realizando atención médica a las víctimas rescatadas en la zona por Bomberos Unidos Sin Fronteras (BUSF).

El segundo equipo se reunió en Madrid y viajó hacia Tegucigalpa desde donde se desplazaron a Santa Rosa, en la costa de Guatemala, una de las zonas más afectadas por el huracán. Su misión consistía en desplegar un Puesto Médico Avanzado desde el que atender a las víctimas para lo que contaban con equipos médicos de primeros auxilios y de telecomunicaciones.

La asistencia a las víctimas

La delegación española se ubicó en un edificio que quedó en pie tras el paso del huracán Stan, y que fue rehabilitado para prestar ayuda médica a la población.

Las patologías más frecuentes eran en su mayoría de tipo respiratorio, micosis, traumatismos e infecciones. Aunque el equipo partió con material de primeros auxilios y de emergencias, recibieron por parte de la ONG Farmamundi un cargamento de medicamentos para la atención de los afectados.

Una vez organizado y clasificado, este contingente fue distribuido entre el punto de asistencia sanitaria desplegado en Casas Viejas, donde la expedición mantenía su base de operaciones, en las zonas más aisladas ya visitadas por los profesionales sanitarios y Chiquimurilla, el poblado más cercano que contaba con un centro de salud.

El trabajo llevado a cabo por los expertos en logística permitió instalar la infraestructura energética y de saneamiento necesaria para la asistencia de las víctimas y asegurar el buen funcionamiento de los equipos sanitarios y de telecomunicaciones que trasladaron desde Canarias. Además, su labor se centró en garantizar la seguridad del grupo y de los traslados que se realizaban entre las aldeas vecinas.

En un primer momento, el equipo español organizó un puesto de asistencia sanitaria, operativo las 24 horas del día, y organizado en tres áreas: una para adultos, otra para niños y una sala de curas, en las que se atendían las urgencias de los primeros días. En algunos

casos, se trasladaba a los más graves al único centro hospitalario de la zona, en Escuitlán, a unos 40 kilómetros del puesto médico, y con el que concertaron el seguimiento y evacuación de otros pacientes.

Asimismo el Jefe de Asistencia Sanitaria -médico del SUC- y una psicóloga de SEMECA, acompañados de líderes locales realizaban expediciones a las zonas más alejadas en las que no había llegado ayuda de ningún tipo. Se trataba de aldeas vecinas del interior, como La Laguna y Los Macizos, y poblaciones de la costa, como El Dormido y El Rosario, que quedaron aisladas por la tormenta y a las que sólo se podía acceder en barca.

Finalizada la fase de emergencia, el equipo médico detectó que la población vivía en una situación de precariedad sanitaria importante agravada por el paso del huracán. Por ese motivo, ampliaron su radio de acción a aldeas como La Ginebra, La Laguna del Comendador, San Bernardo, Las Lisas, El Chapetón y San Antonio. Todas estas zonas recibían la visita, casi a diario, de técnicos y enfermeros que atendían la evolución de las heridas o enfermedades tratadas en los primeros días de la misión.





Incidentes sanitarios con movilización de recursos (excluyendo consulta médica)

	CANTIDAD	%
Enfermedad	181.563	81.9%
Accidentes	40.220	18.1%
TOTAL INCIDENTES	221.783	100%

Asistencia y Transporte Sanitario Urgente

El Servicio de Urgencias Canario atendió en el año 2005 a 272.588 personas que precisaron asistencia o traslado sanitario urgente, de las cuales 155.979 fueron asistidas en la provincia de Las Palmas y 116.609 en la provincia de Santa Cruz de Tenerife. Esto supone un incremento del 19% con respecto al año anterior; con 43.426 personas más que en el año 2004.

La actividad del SUC en el año 2005 refleja una respuesta a 369.370 peticiones sanitarias. La actividad del servicio, que comprende coordinar incidentes sanitarios, consultas y la información sanitaria, contó con una media de 1.026 demandas al día.

Al excluir la información, nos encontramos con la resolución de 284.561 incidentes sanitarios, con una media de 780 casos diarios, lo que supone un incremento del 7,5% respecto a 2004. Del total de incidentes, un 78 % requirió la movilización de algún recurso sanitario terrestre o aéreo, mientras que el resto fue resuelto mediante consultoría médica, desde la propia sala operativa, sin necesidad de activar ningún recurso.

Respecto a los incidentes que precisaron la movilización de algún recurso sanitario, que ascendieron a 221.783, el 30% de los mismos

correspondieron a emergencias prioritarias, en un 23% de los casos se trató de urgencias sanitarias, y el resto estuvo referido al transporte sanitario urgente, los traslados entre hospitales y las visitas domiciliarias.

En cuanto a la tipología de estos últimos, los casos de enfermedad y de accidentes son los más numerosos, correspondiendo un 82% a los casos de enfermedad y un 18% a los accidentes de tráfico y de trabajo entre otros.

Distribución por provincias

La distribución provincial de la actividad en el año 2005 señala que Las Palmas atendió un total de 207.223 demandas sanitarias de las cuales 125.991 correspondieron a emergencias, urgencias y traslados de tipo sanitario y visitas domiciliarias, lo que implicó la movilización de algún recurso, mientras que 81.232 correspondieron a consultas médicas e información sanitaria.

Por su parte, en la provincia de Santa Cruz de Tenerife el SUC dio respuesta a 162.147 solicitudes de ayuda sanitaria. De éstas 95.792 fueron resueltas con la movilización de recursos, mientras que 66.355 se resolvieron desde la propia sala operativa sin que fuera preciso movilizar recurso alguno.

Demandas sanitarias

Total 369.370	SIN Movilización de Recursos	Infosalud	84.809	23,0%
	147.587 40,0%	Consulta Medica	62.778	17,0%
Media 1.026/Día	CON Movilización de Recursos 221.783 60,0% (incluye accidentes)	Emergencias Sanitarias	108.450	29,4%
		Urgencias Sanitarias	83.023	22,5%
		Transporte Sanitario Urgente*	13.112	3,5%
		Transporte Interhospitalario	8.924	2,4%
		Visita Domiciliaria	8.274	2,2%
		(Sólo los municipios de: Las Palmas de G.C., Telde y de la isla de Fuerteventura)		

En cuanto a los incidentes en los que intervino el SUC, la provincia de Las Palmas registró el 58,5% frente a la de Santa Cruz de Tenerife que dio respuesta al 41,5%. Por islas, Gran Canaria resolvió 145.545 incidentes, lo que supone el 51,1% del total, seguida de Tenerife con 102.707 incidentes con los que alcanzó el 36,1% del total del Archipiélago.

Por lo que se refiere a las islas no capitalinas, Lanzarote, con 11.225 incidentes, lo que representa el 3,9% del total, se situó en primer lugar seguida de Fuerteventura con el 3,5% de los casos y La Palma con el 3,4%. Los incidentes registrados en La Gomera representan el 1,3% del total, mientras que los de El Hierro, el 0,7%.

Respecto a los 272.588 afectados atendidos durante el año 2005 por el personal del Servicio de Urgencias Canario, el 49,9% corresponden a la isla de Gran Canaria, seguidos de un 37% de personas asistidas en la isla de Tenerife. Por su parte, Lanzarote registró 10.906 afectados lo que supone el 4% del total, seguida de La Palma con el 3,5%; Fuerteventura con un 3,3%; La Gomera con un 1,6% y El Hierro con un 0,7%.

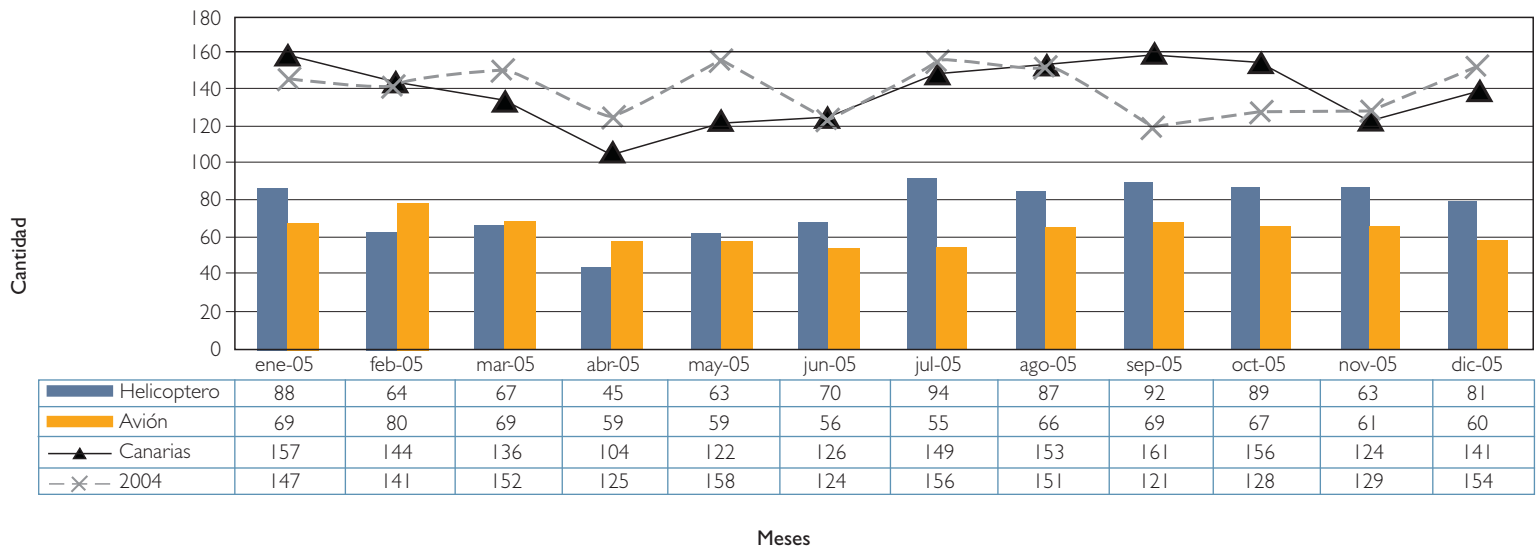
Actividad de los recursos móviles

El Servicio de Urgencias Canario activó 242.271 recursos (terrestres y aéreos) para la atención de los 221.783 incidentes sanitarios contabilizados en el 2005, lo que supone una media de 665 desplazamientos diarios, un 9% más que el año anterior. En la provincia de Santa Cruz

Recursos terrestres movilizados

TIPO DE RECURSO	CANTIDAD	MEDIA/DÍA
Ambulancias Soporte Vital Básico	204.934	569
Ambulancias Soporte Vital Avanzado	18.003	50
Ambulancias Sanitarizadas	5.536	15
Vehículo Asistencia Medica	6.895	19
Vehículo de Coordinación Sanitaria	1.141	3
Personal de Atención Primaria	4.089	11
TOTAL	240.598	667

Actividad regional de recursos aéreos



Flota de recursos

	Tenerife	La Palma	La Gomera	El Hierro	Gran Canaria	Fuerteventura	Lanzarote	Total
ASVB	32	6	6	3	38	6	4	95
ASVA	4	1	-	-	5	1	1	12
ASVS	1	1	-	-	2	-	-	4
VAM	-	-	-	-	2	-	-	2
VIR	1	-	-	-	1	-	-	2
V. Coord	1	-	-	-	1	-	-	2
Helic			1			1		2
Avión					1			1
TOTAL	40	8	6	3	50	7	5	120

de Tenerife se movilizaron los recursos sanitarios en 101.672 ocasiones y en Las Palmas en 140.599. La diferencia entre el número de incidentes y las movilizaciones radica en que, en ocasiones, para la resolución de un mismo incidente es necesaria la participación de varios recursos.

La flota de recursos sanitarios terrestres del SUC, que atienden las urgencias en las islas, está formada por varios tipos de ambulancias. Durante el 2005 las 12 ambulancias de soporte vital avanzado con que cuenta el SUC atendieron 18.003 casos. Las ambulancias sanitizadas, cuatro en total y que están equipadas



como una de soporte vital avanzado pero que en su dotación incorporan un enfermero y un conductor-técnico, fueron activadas en 5.536 ocasiones.

Por último, las ambulancias de soporte vital básico, dotadas de un conductor y un técnico y que ascienden a 95 unidades, intervinieron en 204.934 demandas sanitarias, lo que supone, con un 85% del total, el mayor número de activaciones.

El SUC también cuenta con vehículos de asistencia y coordinación. El Vehículo de Atención Domiciliaria, dotado de un médico y un conductor, que opera en Las Palmas de Gran Canaria, fue activado en 6.895 ocasiones. Por otra parte, los dos Vehículos de Intervención Rápida (VIR), que además de un médico incorporan un técnico sanitario y que funcionan en las dos capitales de provincia, intervinieron en 1.141 urgencias.

Recursos aéreos

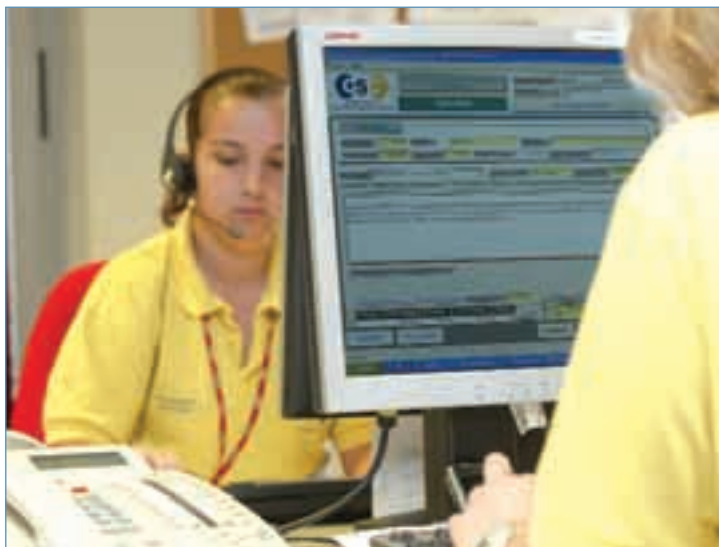
En lo que respecta a los recursos aéreos del SUC, un avión medicalizado y dos helicópteros de soporte vital avanzado, ubicados uno en cada provincia, actuaron en 1.673 incidentes sanitarios. El avión realizó

770 traslados, con una media de 64 servicios mensuales y los helicópteros medicalizados fueron activados en 903 ocasiones, lo que supone 75 asistencias de media mensual.

El avión de soporte vital avanzado realiza traslados de pacientes e incluye en su equipamiento una incubadora para traslado de neonatos de alto riesgo entre centros hospitalarios. Con una autonomía de seis horas y media y una velocidad de crucero de 515 Km/h tiene capacidad para una tripulación formada por dos pilotos y el equipo médico, y para trasladar a dos pacientes y cuatro ocupantes más en vuelos tanto interinsulares como a la península.

Normalmente realiza vuelos desde las islas periféricas a las capitales de provincia de una duración de 35 minutos aproximadamente. Menos frecuentes, pero con una media de cinco al mes, los vuelos con la península oscilan entre tres y cinco horas según la ciudad de destino, normalmente Sevilla, Madrid o Barcelona.

Los helicópteros medicalizados dotados de la misma tripulación y con el equipamiento de una ambulancia de soporte vital avanzado, incluyen también una incubadora, y son activados para actuar en caso de urgencia sanitaria en cualquier punto del Archipiélago y para el traslado de pacientes entre centros sanitarios.



Transporte Sanitario No Urgente

El Servicio de Urgencias Canario ha continuado gestionando el Transporte Sanitario No Urgente para los pacientes que, tras ser

Actividad del TSNU en Canarias

	2005
Total servicios	861.816
Total pacientes	476.946

valorados por un facultativo del Servicio Canario de La Salud, y que debido a la 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. El criterio de indicación del traslado se debe ajustar a razones de índole exclusivamente sanitaria.

Durante el año 2005 se ha puesto en marcha el control de este tipo de servicios en la isla de Fuerteventura, con lo que actualmente la actividad de la Mesa de Transporte Sanitario no Urgente

Recursos móviles

TIPO DE RECURSO	LAS PALMAS	S/C TFE	CANARIAS
Ambulancias de traslado individual	48	35	83
Ambulancias de transporte colectivo	48	49	97
Ambulancias de transporte colectivo con ayudante	14	11	25
TOTAL	110	95	205

(MTSNU), órgano encargado de la gestión, se lleva a cabo en todas las islas.

El TSNU presenta dos modalidades: el transporte diferido, que se comunica para su realización a las empresas prestatarias sin antelación, y que cuentan con un margen de espera de 30-180 minutos, ampliables para aquellas altas no prioritarias; y el transporte programado, que se solicita con al menos 12 horas de antelación a las empresas prestatarias para su realización.

Servicios y pacientes atendidos

La actividad del TSNU en Canarias registrada en la Mesa de Transporte es la siguiente:



Distribución de servicios por provincias

	LAS PALMAS 2005	S/C DE TENERIFE 2005
Total servicios	488.671	373.145
Media servicios / día	1.978	1.511
Total pacientes	257.568	219.378
Media pacientes / día	1.043	888

Distribución de servicios por tipología

	AÑO 2005	
	LAS PALMAS	S/C DE TENERIFE
Servicios diferidos	18.042	18.573
Servicios programados	470.629	354.572
Total servicios	488.671	373.145
	861.816	

Distribución de servicios por causa que origina el traslado

Del total de servicios realizados por el TSNU en la Comunidad Autónoma en el año 2005, el 58,2 % corresponden a pacientes que acuden a centros sanitarios para recibir tratamiento rehabilitador. El 26.4% de los servicios se realizan para pacientes de hemodiálisis sobre los que siempre se priorizan debido a lo indispensable de su tratamiento.

Distribución de servicios por causa que origina el traslado

CAUSAS	AÑO 2005		
	LAS PALMAS	S/C DE TENERIFE	TOTAL
Hemodiálisis	116.448	110.930	227.378
Rehabilitación	307.007	195.024	502.031
Consultas	20.829	15.496	36.325
Radioterapia	11.048	18.816	29.864
Intercentro	5.211	4.022	9.233
Altas en Planta	4.551	4.509	9.060
Altas en Urgencias	7.092	7.536	14.628

Memoria de Actividades

GSC

2005



Gestión de Servicios
para la Salud y Seguridad en Canarias