

DIVISIÓN SUC



SERVICIO DE URGENCIAS

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 extrahospitalarias que se produzcan en cualquier punto del Archipiélago.

Puesto en marcha por el Gobierno de Canarias el 1 de diciembre de 1994, bajo el nombre Urgencias Sanitarias 061, nació un centro coordinador y una red de transporte sanitario urgente que tenía como principal cometido la coordinación y gestión de las asistencias sanitarias prehospitalarias en casos de urgencia y emergencia tanto terrestre como aérea.

En 1998 con la puesta en funcionamiento del 1-1-2, este servicio cambia su teléfono de acceso, que hasta ese momento era el 061, y modifica también su denominación por la de Servicio de Urgencias Canario (SUC) para integrarse en el Centro Coordinador de Emergencias y Seguridad (CECOES) 1-1-2.

Además, desde el año 2000 a GSC, a través del SUC, le fueron encomendados los servicios de transporte sanitario terrestre de la totalidad de las islas, lo que engloba no sólo el transporte sanitario urgente que venía realizando desde diciembre de 1994, sino también el transporte sanitario no urgente (programado y diferido), mediante ambulancias de traslado individual y vehículos de transporte colectivo.

Pero además de esta actividad, durante 2015, el SUC llevó a cabo otros servicios recogidos en su cartera como fueron la consultoría médica, transporte entre centros sanitarios (Transporte secundario y Transporte Sanitario Urgente), teleasistencia, cobertura de actos multitudinarios

a través de dispositivos especiales o preventivos, visita a domicilio (sólo en Las Palmas de Gran Canaria), realización de simulacros, divulgación de conocimientos en el ámbito sanitario a través de la participación en congresos científicos, jornadas formativas, etc.

Transporte Sanitario Urgente

El SUC atendió durante el año 2015 a un total de 281.201 personas que precisaron asistencia o traslado sanitario urgente, lo que supone haber gestionado una media de 821 peticiones de ayuda diarias, que pueden hacer referencia a un mismo incidente o a varios.

A lo largo de este período el Servicio de Urgencias Canario dio respuesta a 299.718 incidentes o casos atendidos de índole sanitaria, de los cuales el 78,1% necesitaron la movilización de algún recurso, mientras que el resto, un 21,9%, se resolvió mediante consultoría, es decir, a través del asesoramiento telefónico por parte de los médicos coordinadores del SUC desde las dos salas operativas del 1-1-2 del Gobierno de Canarias.

Para la resolución de estos incidentes fue necesaria la intervención de 246.153 recursos, cifra que incluyó la movilización de ambulancias de Soporte Vital Avanzado, Sanitarizado y Básico, Vehículos de Intervención Rápida, Vehículos de Asistencia Médica (solo en Gran Canaria), así como el avión y los dos helicópteros medicalizados. Muchos de estos servicios fueron apoyados por la teleasistencia de los médicos coordinadores.

El 80,6% de las activaciones correspondió a ambulancias de soporte vital básico, seguido por un 7% por las ambulancias de soporte vital

Demandas	SIN Movilización de Recursos	Infosalud	14.955	5%
	65.729			
Sanitarias	21,9%	Consulta Médica	50.774	16,9%
299.718	CON Movilización de Recursos	Emergencias Sanitarias	112.802	37,6%
821/Día	233.989	Urgencias Sanitarias	79.982	26,7%
	78,1%	Transporte Sanitario Urgente	23.677	7,9%
		Transporte Interhospitalario	10.483	3,5%
		Visita Domiciliaria	7.045	2,4%

avanzado, que son vehículos que prestan atención a pacientes en estado crítico a través de una asistencia médica cualificada, así como en un 7,2% también de las ambulancias sanitizadas, que incorporan en su dotación a un enfermero especializado en asistencia sanitaria urgente.

Por su parte, los helicópteros medicalizados fueron activados en 118 ocasiones para emergencias sanitarias y en 790 ocasiones para transportes secundarios, que son los que se realizan entre centros hospitalarios, mientras que el avión medicalizado llevó a cabo 711 traslados cuando fue necesaria la evacuación de pacientes entre Islas o incluso entre el Archipiélago y la Península.

En el 55,1% de los casos el destino del traslado del paciente fue un hospital público, seguido por los centros de Atención Primaria, en el 21,3%; el 11,6% tuvo como destino a otros centros sanitarios, mientras que en un 12% de las ocasiones los pacientes fueron dados de alta en el lugar, tras recibir la correspondiente asistencia sanitaria de manos del SUC.

En cuanto a la tipología de los incidentes atendidos, un 82,9% estuvieron relacionados con la atención de pacientes que precisaban asistencia sanitaria urgente por casos de enfermedad común y en un 8,6% estuvieron referidos a accidentes de tráfico y 0,3% accidentes de trabajo y un 8,2 % otro tipo de accidentes.

En cuanto a la distribución de la actividad por provincias, Las Palmas aglutinó el 57% de los servicios, mientras que en la provincia de Santa Cruz de Tenerife la actividad alcanzó el 43%. Asimismo, los meses con mayor número de demandas fueron enero con 27.230 demandas y marzo con 27.133 y los de menor actividad junio, con 22.773 y septiembre con 23.703 demandas sanitarias.

INDICADORES GLOBALES DE ACTIVIDAD DEL SUC EN CANARIAS

Durante el año 2015, la actividad del SUC incrementó un 3,4% respecto al año anterior, debido fundamentalmente a las demandas sanitarias en las que se movilizan recursos, cuyo aumento se cifró en un 5,4%.

Las demandas resueltas sin movilización de recursos también registraron una leve subida con un crecimiento del 2,8%.

Por detalle, la consulta médica incrementó un 6,1%; las emergencias sanitarias un 6,6%; las urgencias sanitarias, un 4,6%; el transporte sanitario urgente, un 1,6%; el transporte interhospitalario, un 2,2% y la visita domiciliaria un 3,9%.

El número de recursos activados durante 2015, también registró un incremento del 4,2%, debido al aumento de actividad de las demandas con movilización de recursos.

ACTIVIDAD DE RECURSOS AÉREOS

En cuanto a los recursos aéreos, durante 2015 también se registró un aumento de la actividad respecto al año anterior, cifrada en un 5,8%. Este incremento responde al crecimiento de las intervenciones de los helicópteros medicalizados que aumentaron su actividad un 10,5%, motivado por el aumento de las solicitudes de los transportes interhospitalarios con un 14,9% más que el ejercicio anterior, mientras que las actuaciones en emergencias descendieron un 19,7%.

Transporte Sanitario No Urgente

El Transporte Sanitario No Urgente (TSNU) es el servicio de traslado de pacientes solicitados tras la valoración por un facultativo del Servicio Canario de Salud (SCS) que, debido a la situación clínica o a la imposibilidad física de los mismos, no puedan hacer uso de medios ordinarios de transporte, no teniendo previsto la asistencia sanitaria durante el trayecto. El criterio de indicación del traslado se debe ajustar a razones de índole exclusivamente sanitaria.

El Transporte Sanitario No Urgente se engloba en dos modalidades:

Transporte diferido: aquel servicio que se comunica para su realización a las empresas prestatarias sin antelación y que cuentan con un margen de espera de 30 a 180 minutos, ampliables para aquellas altas no prioritarias.

Transporte programado: el que se solicita con al menos 12 horas de antelación a las empresas prestatarias para su realización. Puede ser puntual (traslado para consultas) o prolongado (rehabilitación, hemodiálisis...).

Durante el año 2015, la Mesa de Transporte Sanitario coordinó la realización de 889.337 servicios en Canarias, lo que supuso trasladar a 465.643 pacientes, un 0,8% más que el año anterior.

Del total de servicios realizados, el 95,5% correspondió a traslados programados; es decir, aquellos que se solicitan con al menos 12 horas de antelación a la Mesa de Transporte Sanitario para que los gestione con las empresas de ambulancias.

Este tipo de servicios puede ser puntual, como el traslado a consultas y regresos, o prolongado, que se repite de forma secuencial en el tiempo, como los casos de hemodiálisis o radioterapia, por ejemplo.

El 4,5% restante pertenece a servicios diferidos, que son los que se comunica para su gestión a la Mesa de Transporte sin antelación como son las altas de planta y de urgencias.

Los servicios realizados en función de la causa que motivó el traslado fueron en su mayoría los de rehabilitación, los cuales alcanzaron un 54% del total, seguido de los traslados de hemodiálisis que supusieron un 31%.



Canarias		
	2014	2015
Total servicios	886.255	889.623
Total pacientes	462.096	465.643

Acompañantes		
	2014	2015
Islas Orientales	30.581	32.450
Islas Occidentales	21.616	21.405

	I. Orientales		I. Occidentales	
	2014	2015	2014	2015
Servicios Diferidos	19.099	19.946	22.746	20.444
Servicios Programados	449.888	460.275	394.522	388.958
TOTAL	468.987	480.221	417.268	409.402

Clasificación de los servicios en función de la causa que motivó el traslado

Causas	Islas Occidentales	Islas Orientales	TOTAL	%
Hemodiálisis	132.620	138.404	271.024	31%
Rehabilitación	202.258	278.702	480.960	54%
Consultas	21.174	28.438	49.612	6%
Radioterapia	3.132	4.319	7.451	1%
Quimioterapia	1.064	772	1.836	0%
Pbs. diagnósticas	6.586	6.964	13.550	2%
Altas en planta	7.477	6.082	13.559	2%
Altas en Urgencias	7.522	10.600	18.122	2%
Hospital de día	12.504	1.846	14.350	2%
Otros	11.583	4.094	15.677	2%
TOTAL	405.920	480.221	886.141	100%

Otras actividades

PREVENTIVOS, SIMULACROS Y OTRAS COLABORACIONES

El total de actividades realizadas dentro de este apartado fue de 73. Esto ha supuesto un incremento del **38%** de actividades realizadas en el 2015 respecto al 2014. Dentro de estas actividades, la distribución ha sido: 20 preventivos sanitarios y 26 simulacros en colaboración con otros servicios y entidades. Por otro lado, el SUC ha colaborado con diferentes actos celebrados en Canarias (fiestas patronales, romerías, etc.) sin ánimo de lucro en 30 ocasiones durante el 2015. La distribución de estas actividades por provincia se detallada a continuación:

DIVULGACIÓN

- **Charlas sobre Primero Auxilios y Reanimación Cardiopulmonar en Colegios e Institutos de Enseñanza Secundaria**

Se han realizado 35 acciones formativas en este tipo de centros, lo que supone 3 centros más que en 2014 (incremento del 9%). Estas acciones han estado impartidas por un médico coordinador y 1 o más técnicos del SUC, llegando a más de 3.500 alumnos. En cuanto al número de alumnos a los que han llegado estas acciones formativas, el incremento respecto al 2014 fue de 1.036 alumnos más (incremento del 38%).

- **Visitas a Coordinación SUC en sala operativa**

Se ha mantenido la actividad iniciada en años anteriores de organizar visitas de alumnos en formación, sobre todo del currículo de Técnico de Emergencias Sanitaria.

- **El SUC responde como campaña divulgativa en Radio y Televisión**

Dentro de estas actividades se ha realizado 10 intervenciones en radio. Estas intervenciones siempre han estado impartidas por un médico coordinador.

- **Entrevistas y reportajes en medios de comunicación**

Dentro de estas actividades se ha realizado 50 acciones de impacto en medios de comunicación, dirigidas a la población general. Esto ha supuesto un incremento del 51% respecto a 2014. Estas acciones han estado impartidas por médicos coordinadores y técnicos del SUC.

DOCENCIA Y FORMACIÓN

- **Programa de formación continuada de Técnicos en Transporte Sanitario e la Red de Atención Urgente del SUC**

Durante 2015, alumnos de de varias organizaciones/instituciones, en base a convenios firmados con GSC, realizaron prácticas de formación en los diferentes recursos del SUC. El número de alumnos formados se aproxima a 1.000.

- **Campaña de formación específica en "Bioseguridad en el contexto de la Enfermedad por Virus del Ébola"**

Como acción formativa específica dentro de la Declaración de Emergencia Internacional declarada por la OMS en Agosto del 2014, el SUC realiza una campaña de formación de todos los profesionales relacionados con el transporte sanitario. Siguiendo la formación iniciada en Octubre de 2014, durante el año 2015 se han mantenido estas acciones formativas con un total de 184 alumnos formados, empleando para ello 101 horas lectivas.



PARTICIPACIÓN EN EVENTOS, CONGRESOS, JORNADAS, SEMINARIOS, MÁSTER, PROYECTOS Y GRUPOS DE TRABAJO

Congresos, Jornadas y Seminarios

- Foro Universitario Ébola. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Jornadas Emergencias Santa Lucia de Tirajana.
- Jornadas CECOES 1-1-2 en Santa Cruz de Tenerife.
- Jornadas EMERCIMIL. Ingenio.
- Jornadas Colegio Claret con exposición de medios.
- III Jornadas Internacionales de Atención Prehospitalaria (JIAP 2015).
- Jornadas de Seguridad en Guía

Máster Universitario

Participación en el VII Máster de Urgencias y Emergencias organizado conjuntamente entre la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria y la Universidad de La Laguna. El SUC aporta profesorado específico en los módulos de coordinación sanitaria de emergencias y autoriza visitas al sector de coordinación de emergencias sanitarias en la sala operativa del 1-1-2.

Participación en Grupos de Trabajo Multidisciplinares

- GERCAN (Grupo de Emergencias y Resucitación de Canarias).

El SUC ha continuado participando en este grupo multidisciplinar que ha centrado su actividad durante el 2015 en el seguimiento de la implantación de la Hoja de Registro Único de Parada.

- PROYECTO OHSCAR (Out-of-Hospital Spanish Cardiac Arrest Registry).

Durante el año 2015 el SUC ha continuado trabajando en el proyecto de creación de un Registro Español de Parada Cardíaca Extrahospitalaria, en el que participan la mayoría de Sistemas de Emergencia del país. Ya se ha finalizado el diseño del registro y desde Octubre se están incorporando datos.

- CODIGO INFARTO

Durante el año 2015 el SUC ha participado en este proyecto liderado por el Servicio Canario de Salud.

