Servicio de Urgencias Canario

2002

02

GSC

Gestión de Servicios
para la Salud y Seguridad en Canarias

El Servicio de Urgencias Canario es una División de Gestión de Servicios para la Salud y Seguridad en Canarias, S.A. encargada de la prestación de los servicios de atención sanitaria urgente prehospitalaria en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Dicho servicio se encuentra actualmente avalado por la experiencia de ocho años de actividad con resultados positivos reconocidos por la población del Archipiélago.

Durante el año 2002 el SUC ha realizado como actividad principal la prestación de servicios de asistencia y transporte sanitario urgente prehospitalario tanto terrestre como aéreo, existiendo otros servicios en su cartera:

- Visita a domicilio (sólo en Las Palmas de Gran Canaria).
- Consultoría Médica
- Información para la Salud.
- Transporte urgente entre centros sanitarios
- Cobertura de actos multitudinarios a través de dispositivos especiales o preventivos.
- Formación en el ámbito sanitario
- Realización de simulacros.
- Divulgación de conocimientos en el ámbito sanitario a través de la participación en congresos científicos, etc.

Asimismo, desde el año 2000 a GSC, a través del SUC, le fue encomendado los servicios de transporte sanitario terrestre de la totalidad del archipiélago canario. Esto es, no sólo el transporte sanitario urgente que ya venía realizando desde diciembre de 1994, sino también el transporte sanitario no urgente y programado, mediante ambulancias de traslado individual y vehículos de transporte colectivo.

Durante el pasado año 2002, se puso en marcha la denominada Mesa de Transporte Sanitario, creada para la gestión directa y optimización del transporte sanitario no urgente (programado y diferido). En la provincia de Las Palmas comenzó en el mes de junio, asumiendo la isla de Gran Canaria y en 25 de noviembre, Lanzarote. En la provincia de Santa Cruz de Tenerife se puso en marcha el 1 de Octubre de 2002 para la isla de Tenerife.

Recursos Móviles:

El Servicio de Urgencias Canario coordina una serie de recursos móviles para la realización de la asistencia y transporte sanitario urgente prehospitalario.

Estos vehículos son los siguientes:

- Ambulancias de soporte vital avanzado.
- Ambulancias de soporte vital básico.
- Vehículos de atención domiciliaria (sólo en Las Palmas de Gran Canaria).
- Vehículos de coordinación asistencial.
- Helicópteros de soporte vital avanzado.
- Avión de soporte vital avanzado.

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.

A 31 de diciembre de 2002, los recursos móviles del SUC son los siguientes:

Tipo de recurso	Las Palmas	S/C de Tenerife
Ambulancias de soporte vital básico	41	39
Ambulancias de soporte vital avanzado	7	5
Helicópteros de soporte vital avanzado	1	1
Avión de soporte vital avanzado	1	
Vehículos de coordinación sanitaria	1	1

Por su parte, el SUC posee una serie de recursos de transporte sanitario no urgente, que durante el año 2002, han sido los siguientes:

Tipo de recurso	Las Palmas	S/C de Tenerife
Ambulancias de traslado individual	42	35
Vehículos de transporte colectivo	39	42
Vehículos de transporte colectivo con ayudante	14	11

Ambulancias de soporte vital básico:

Las ambulancias de soporte vital básico o ambulancias de urgencias son vehículos de asistencia y transporte sanitario urgente terrestre con capacidad para prestar atención a pacientes cuyo estado no sea considerado crítico a través de una asistencia cualificada.

El mapa de recursos de soporte vital básico es el siguiente:

Islas	Unidades
Tenerife	26
La Palma	7
La Gomera	4
El Hierro	2
Provincia de Santa Cruz de Tenerife	**39**

Islas	Unidades
Gran Canaria	35
Lanzarote	2
Fuerteventura	4
Provincia Las Palmas	**41**

Ambulancias de soporte vital avanzado:

Las ambulancias de soporte vital avanzado son vehículos de asistencia y transporte sanitario urgente que puede prestar atención a pacientes en estado crítico a través de una asistencia cualificada.

La dotación humana de las ambulancias de soporte vital avanzado está compuesta por un médico, un enfermero, un conductor y un técnico en transporte sanitario.

El número existente de recursos de este tipo en el ejercicio 2002 es el mismo respecto a años anteriores, con la siguiente distribución:

Población	Ubicacion	Unidades
S/C de Tenerife	Hosp. Univer. Nª Sra. de Candelaria	1
La Laguna	Hospital Universitario de Canarias	1
Playa de las Américas (Arona)	Hospiten Sur	1
Puerto de la Cruz	Hospiten Bellevue	1
Los Llanos de Aridane (La Palma)	C.S. Los Llanos de Aridane	1
Total Provincia Santa Cruz de Tenerife		**5**

Población	Ubicacion	Unidades
Las Palmas de G. C.	Hospital de G.C. Doctor Negrín	1
Las Palmas de G.C.	Hospital Insular	1
Telde	Clínica La Garita. Telde	1
San Bartolomé de Tirajana	Clínica Roca. Maspalomas	1
Telde	Aeropuerto G.C.	1
Arrecife	Hospital Gral. de Lanzarote	1
Puerto del Rosario	Hospital Gral. de Fuerteventura	1
Total Provincia Las Palmas		**7**

Como novedad respecto a años anteriores, el 1 de Octubre de 2002, la gestión del personal sanitario de uno de estos recursos (el situado en el Hospital Universitario de Canarias), ha pasado a ser realizada directamente por el SUC. Médicos coordinadores de este servicio realizan guardias en dicho recurso y los enfermeros han sido seleccionados entre profesionales con amplia experiencia en el campo de las urgencias tanto hospitalarias como extrahospitalarias.

Helicópteros medicalizados:
Los helicópteros medicalizados, son aeronaves de asistencia y transporte sanitario urgente de soporte vital avanzado con el mismo equipamiento de las ambulancias de soporte vital avanzado, incluyendo además una incubadora para el transporte de neonatos, cuando así se hace necesario.

La dotación humana está compuesta por un médico, un enfermero, un piloto y un copiloto (este último en horario nocturno).

El Servicio de Urgencias Canario tiene a su disposición una aeronave de estas características en la provincia de S/C de Tenerife, cuya base está ubicada en el Aeropuerto Tenerife Sur y otro en el Aeropuerto de Gran Canaria, así como una Red de helisuperficies que rondan la treintena en toda la Comunidad Autónoma.

Avión de soporte vital avanzado:
El Servicio de Urgencias Canario dispone de una aeronave para realizar los traslados de pacientes entre islas con un equipamiento material y humano de soporte vital avanzado.

Este avión posee una dotación humana compuesta por médico, enfermero, piloto y copiloto y tiene una autonomía de vuelo importante. Asimismo, tiene capacidad para trasladar a dos pacientes por vuelo, aunque esta circunstancia no es la norma.

Está ubicado en el Aeropuerto de Gran Canaria.

Vehículo de coordinación sanitaria:
Este recurso es un vehículo destinado a realizar labores de coordinación "in situ" en actos que requieran cobertura de riesgos sanitarios previsibles, accidentes de múltiples víctimas y servicios de urgencia extraordinarios en los que se valora la necesidad de desplazamiento al lugar del incidente de un Médico Coordinador.

Su dotación humana es un médico y un gestor de coordinación sanitaria, o un gestor de recursos sanitarios del SUC.

En cuanto al equipamiento material, están dotados de desfibrilador semiautomático, maletín de soporte ventilatorio y circulatorio, así como medicación para prestar una primera asistencia sanitaria. También cuenta con material de inmovilización (collarines cervicales, férulas neumáticas, inmovilizador de columna), material para la señalización de incidentes 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.

Equipo humano:

El equipo humano del Servicio de Urgencias Canario cuenta en la actualidad con numerosos profesionales en el campo de su actividad, distribuidos por las siete islas del Archipiélago.

Esta plantilla se encuentra respaldada por su alta cualificación y experiencia en el campo de la asistencia y transporte sanitario urgente prehospitalario, siendo su distribución la siguiente:

Centro Coordinador	Las Palmas	S/C Tenerife
Médicos Coordinadores	15	12
Gestores de Recursos	13	13
Total	**28**	**25**

Recursos móviles	Las Palmas	S/C Tenerife
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 Tenerife
Director Territorial	1	1
Responsables Coordinación Asistencial	1	1
Gestores de Coordinación Sanitaria	2	2
Administrativos	2	1
Total	**6**	**5**

Mesa de Transporte	Las Palmas	S/C Tenerife
Responsable	1	
Médico Coordinador	1	1
Operadores de demanda	13	15
Total	15	17

Funcionamiento del Centro Coordinador:

Para desarrollar toda la actividad de atención a las urgencias prehospitalarias, el Servicio de Urgencias Canario dispone de un Centro Coordinador ubicado físicamente en las Salas Operativas que dispone el CECOES-1-1-2 en Santa Cruz de Tenerife y Las Palmas de Gran Canaria.

Este Centro Coordinador es uno de los pilares sobre los que se asienta el perfecto funcionamiento y la eficacia de este servicio, ya que desde él se resuelven muchas situaciones de urgencias sin tener que movilizar recursos y se coordinan y supervisan todas las intervenciones que realiza el personal del SUC en la calle.

El Servicio de Urgencias Canario 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 urgencia 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 destino.

Transporte sanitario no urgente:

El transporte sanitario no urgente comprende las siguientes modalidades:

- Transporte diferido: aquel que debe realizarse antes de las 3 horas.
- Transporte programado: el que se solicita con al menos 12 horas de antelación.

Este tipo de servicios se realiza mediante una serie de recursos móviles, que son los siguientes:

- Ambulancia de traslado: Es un vehículo destinado al transporte sanitario en camilla de enfermos o accidentados que lo precisen por causa médicamente justificada pero cuyo estado no haga prever la necesidad de asistencia sanitaria en ruta.
- Vehículo de transporte sanitario colectivo: Es un vehículo destinado al traslado conjunto de un número máximo de nueve pacientes con limitaciones para el uso de medios ordinarios, no aquejados de enfermedades transmisibles y que no prevean asistencia sanitaria en ruta, desde el punto de origen de los mismos a los centros sanitarios y viceversa. Dichos vehículos podrán, en los casos que se precise, disponer de un camillero/ayudante en las operaciones de subida y bajada del vehículo y en el traslado desde ésta a su domicilio y viceversa.

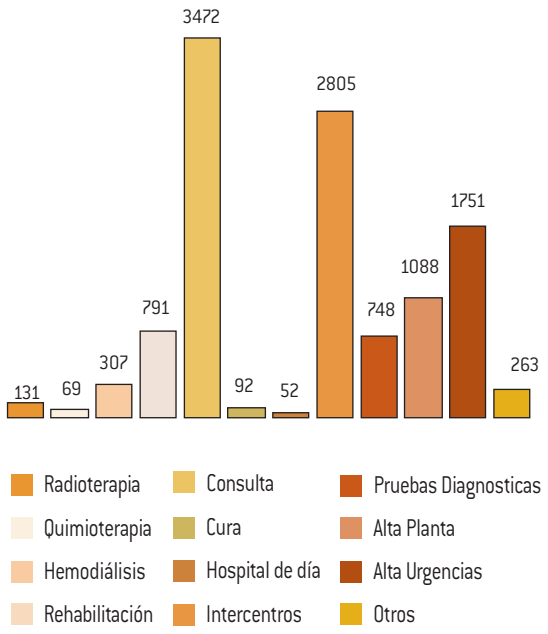
El 17 de junio de 2002, GSC comienza a asumir la gestión de este transporte a través de la puesta en marcha de las Mesas de Transportes No Urgente, con el fin de conseguir un seguimiento y control de estos recursos. En la primera fase se ha generado un sistema de recepción de las llamadas tanto de los usuarios como de los propios centros sanitarios, a fin de establecer el vínculo directo con el paciente, mientras que en una segunda etapa está prevista la gestión de tiempos y vehículos

Dependiendo del **destino y origen** de los pacientes, podemos la siguiente distribución de actividad:

Cifras de actividad provincia de Santa Cruz de Tenerife

Meses	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total nuevos pacientes	3330	2000	1689
Total pacientes tramitados	3249	2847	2711
Total de solicitudes	5050	4250	3985
Media solicitudes día laborable	195	181	161
Media solicitudes día festivo	95	70	85

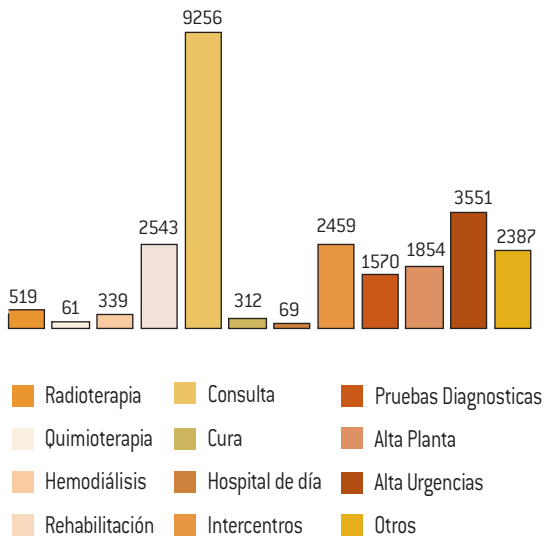
Actividad provincia de Santa Cruz de Tenerife



Cifras de actividad provincia Las Palmas

Meses	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total nuevos	1519	2651	1962	1706	1563	1553	1640
Total tramitados	1489	3152	3030	2992	3047	2979	3114
Total solicitudes	2372	5551	5291	5188	5547	5440	5419
Media laborables	220	211	230	236	233	252	254
Media festivos	58	55	51	52	52	43	54

Actividad provincia Las Palmas



Actividad en Canarias

Análisis de las demandas sanitarias

Durante el año 2002, el SUC atendió **307.240 demandas** de asistencia sanitaria por parte de los ciudadanos de la Comunidad Autónoma de Canarias. Esto supone que el equipo humano del SUC ha dado respuesta diariamente a una media de **842 demandas**, frente a las 766 demandas de media al día del año 2001 y a las 733 durante 2000.

Variación 2001-2002

Demandas	Infosalud	Incidentes
+ 11.4%	**+ 27.4%**	**+ 7.2%**

Variación anual de indicadores

Indicador	2001	2002	Variación
Demandas atendidas	275.698	307.240	+ 11.4%
Información atendida	57.719	73.555	+ 27.4%
Incidentes atendidos	217.979	233.685	+ 7.2%
Consulta Médica sin movilización de recursos	46.061	51.219	+ 11.2%
Emergencias Sanitarias	88.221	92.041	+ 4.3%
Urgencias Sanitarias	55.841	62.418	+ 11.8%
Transporte Sanitario Urgente	13.183	13.226	+ 0.3%
Transporte Interhospitalario	5.488	6.051	+ 10.2%
Visita Domiciliaria	9.185	8.730	- 4.9%
Recursos Activados	193.568	199.906	+ 3.3%
Personas Atendidas	215.652	229.949	+ 6.6%

* Corregido el número de afectados del año 2001 y del año 2002 respecto a documentos de actividad de demandas del SUC.

Análisis de los incidentes sanitarios

Del total de los incidentes sanitarios atendidos durante el año 2002, **233.685**, el **78%** (182.466) fue resuelto con la necesidad de **movilizar** recursos sanitarios. El **22%** (51.219) restante fue resuelto como **consulta médica sin movilizar recursos**. Esta cantidad de incidentes supone un incremento de más del 7% respecto al año 2001.

Esto supone una actividad **diaria** de **640** incidentes sanitarios coordinados. De éstos, **140 incidentes diarios** son resueltos directamente por los médicos coordinadores como consulta médica, lo que supone un incremento del 9% respecto al año 2001.

Incidentes Sanitarios Atendidos 233.685 640/día

SIN Movilización de **Recursos**
51.219 (22%) - 140/día

Consulta Médica..... 51.219 22%

CON Movilización de **Recursos**
182.466 (78%) - 500/día

Emergencias Sanitarias.....92.041 (40%)
Urgencias Sanitarias.....62.418 (26%)
Transporte Sanitario Urgente 13.226 (6%)
Transporte Interhospitalario 6.051 (3%)
Visita Domiciliaria 8.730 (4%)

Distribución de la tipología de incidentes

Existen dieciocho ítems de tipos de incidentes por los cuales se pueden clasificar las demandas solicitadas por los ciudadanos y profesionales de Canarias. De estas 18 causas destacan 5 de ellas por su frecuencia (acumulan cerca del 66% de los motivos de solicitud de demandas al SUC), siendo: **interconsulta profesional (17%), accidentes (13.4%), alteración de conciencia (13%), consulta médica (11.3%) y dolor (10.7%).**

De los motivos que originan las interconsultas destacan las solicitudes de recursos de soporte vital básico para transporte urgente de afectados, la consulta para la confirmación diagnóstica en pacientes con dolor torácico, valoración de electrocardiografía y la adecuación de la elección del recuso indicado para el transporte de pacientes con patología grave.

Dentro del grupo de alteración de conciencia se encuentran recogidas todas aquellas causas relacionadas con problemas de perdidas de conocimiento, ya sea en domicilio o en lugar público, además de problemas neurológicos que provocan un deterioro de las funciones superiores del ser humano.

La consulta médica recoge todas aquellas solicitudes de los ciudadanos que demandan asesoría profesional como tal.

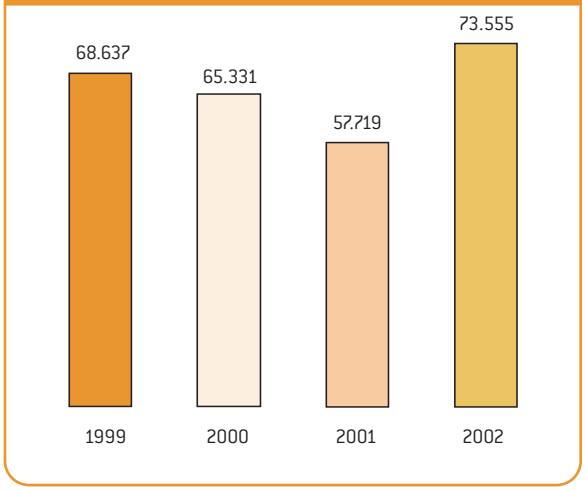
Análisis de la tipología de respuestas a las demandas

Respuesta es cada uno de los conjuntos funcionales que el Servicio de Urgencias Canario destina para la asistencia de una demanda, es decir, los distintos grupos de actuaciones con los que se da satisfacción a una demanda.

Información Sanitaria (Infosalud)

En el año 2002 se invierte la tendencia decreciente de los años anteriores, observándose un incremento de las demandas de infosalud hasta situarse en niveles anteriores al año 1999. Así, el incremento entre el año 2002 y 2001 fue de más de un **27%.**

Evolución anual Infosalud

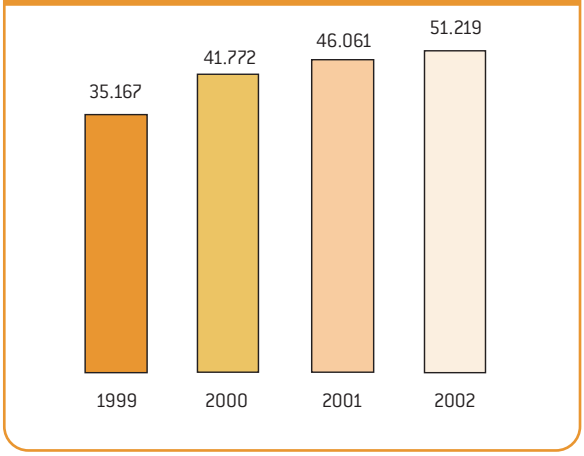


Consulta Médica

Se sigue produciendo un incremento anual lineal y progresivo en las demandas atendidas como consulta médica. El incremento entre los años 2002 y 2001 fue de más de un **11%.**

El incremento medio interanual en los últimos cuatro años es de un 13.4%.

Evolución anual Consulta Médica



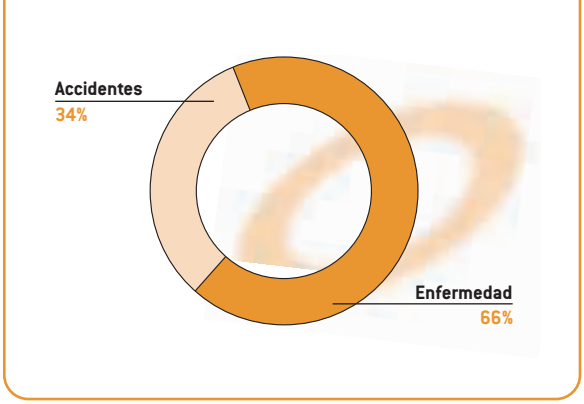
Emergencias Sanitarias

Las emergencias sanitarias también siguen su crecimiento lineal y progresivo, aunque con menor incremento medio interanual que la consulta médica, situándose este en un **7.4%**.

Las ocasionadas por enfermedad representan 60.819 emergencias (66%), mientras que las originadas por accidentes fueron 31.222 emergencias (34%).

En el 100% de las emergencias sanitarias, siempre que exista un alertante en el lugar del incidente, intervienen los médicos coordinadores, ya sea asignando el recurso de mayor idoneidad para cada situación o realizando teleasistencia "asistencia telefónica" al alertante.

Distribución causas de emergencias sanitarias

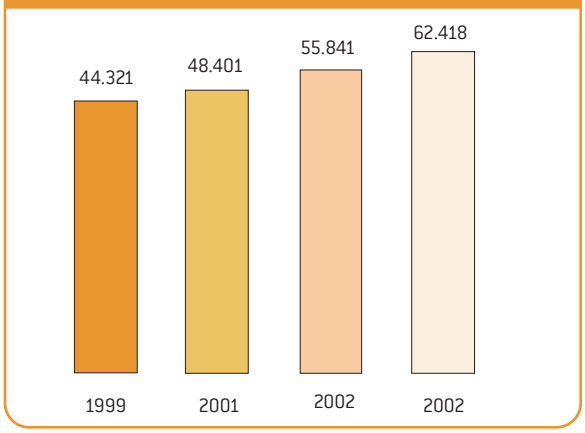


Urgencias Sanitarias

El número de demandas atendidas tipificadas como urgencias es el que sufre mayor incremento respecto al año 2001, siendo del **11.8%.** El incremento medio interanual fue de 11.1%.

Las urgencias sanitarias representaron durante el año 2002 una carga porcentual del 20% de todas las demandas sanitarias atendidas.

Evolución anual urgencias sanitarias



Transporte Sanitario Urgente (TSU)

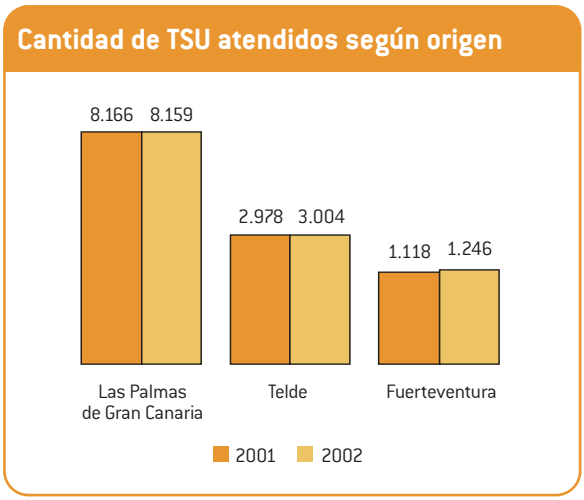
El transporte sanitario urgente, representó durante el año 2002 el **4%** de la actividad, por encima del transporte interhospitalario y de la visita a domicilio, lo que nos permite decir que, a pesar de ser el ultimo tipo de servicio puesto en funcionamiento por el SUC, es ya un servicio consolidado.

En los dos últimos años, se aprecia una estabilidad en el número de TSU demandados desde atención primaria.

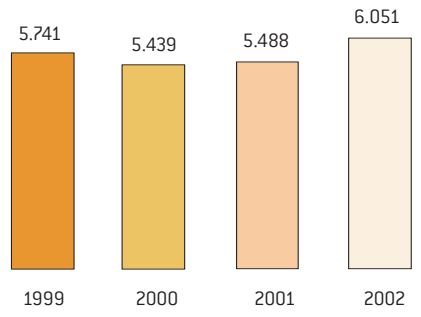
De los cuatro orígenes geográficos de solicitud del TSU, se observa, durante el año 2002, una estabilidad en los originados en los municipios de Las Palmas de Gran Canaria y Telde, con un incremento significativo en los de origen en la isla de Fuerteventura (11.5%).

El tipo de recurso utilizado en el 100% de las ocasiones para la realización de esta actividad son las ambulancias de soporte vital básico de la red del Servicio de Urgencias Canario.

Cantidad de TSU atendidos según origen



Evolución anual transporte interhospitalario



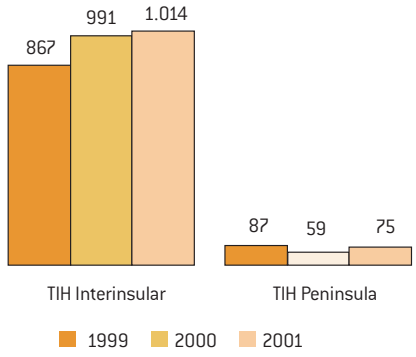
Transporte Interhospitalario (TIH) o Secundario
Es el Transporte Sanitario realizado con origen y destino de los afectados en Centros Hospitalarios (incluye los centros con denominación de clínicas). Los recursos que realizan estos servicios pueden ser terrestres y/o aéreos.

Los recursos terrestres son las ambulancias de soporte vital básico y avanzado, que realizan los TIH cuando los centros de origen y destino del afectado se encuentran en la misma isla, siendo los helicópteros y el avión de soporte vital avanzado los recursos aéreos utilizados cuando el origen y el destino del afectado se encuentran en distintas islas o en Península.

Durante el año 2002 se invierte la tendencia estabilizadora observada durante los tres años anteriores, observando un incremento durante el año 2002 del 10.2%. El crecimiento medio interanual del TIH queda situado en 1.9%.

Transporte Interhospitalario Interinsular y Península
El número de TIH interinsular realizado durante el año 2002 fue de 1.014, frente a los 991 servicios realizados durante el año 2001, lo que representa un incremento de un **2.3%.** Sin embargo, aunque en el año 2001 el TIH peninsular disminuyó su frecuencia, en el año 2002 se ha vuelto a incrementar este tipo de servicio en un **27%**.

Comparativa TIH interinsular y península 2000 - 2001 - 2002

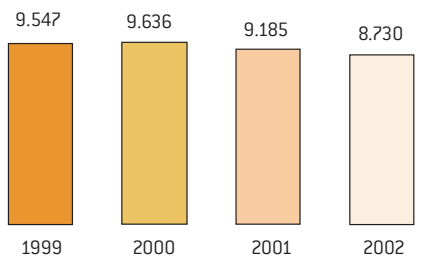


Visita Domiciliaria

La visita domiciliaria es la única que sufre un descenso en su actividad respecto al año 2001, siendo éste cercano al **5%.** Se confirma la tendencia decreciente de la visita a domicilio realizada en Canarias durante los últimos tres años.

Esta situación podría ser la consecuencia directa de la no operatividad de los dos vehículos de atención médica durante un número, cada vez más importante, de domingos del año.

Evolución anual visita domiciliaria



Análisis de los afectados

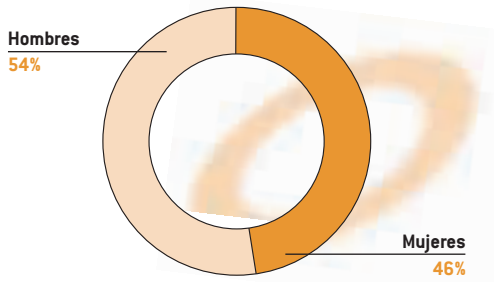
En los 233.685 incidentes atendidos por el Servicio de Urgencias Canario durante el año 2002, se atendieron a **229.949 personas**, lo que representa un incremento del 6.6% respecto al año 2001.

Distribución por grupos de edad

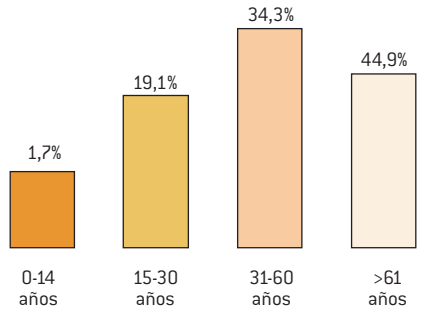
Los ciudadanos atendidos por el SUC se distribuyen en cuatro grupos de edad:

- Entre 0 y 14 años: Edad pediátrica
- Entre 15 y 30 años: Edad joven
- Entre 31 y 60 años: Edad madura
- Mayores de 61 años: Vejez

distribución por sexo



Distribución afectados por grupos de edad



Cerca del 80% de los afectados son mayores de 30 años, representado los afectados englobados en la edad pediátrica y joven algo más del 20% del total.

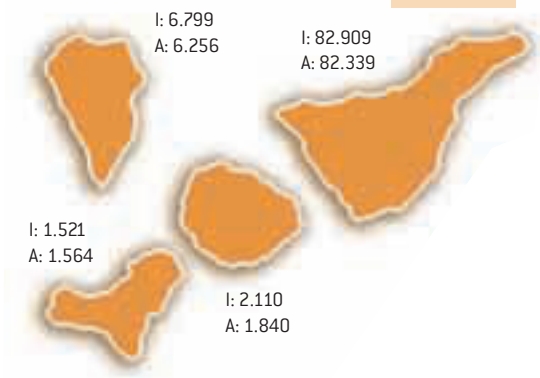
En cuanto a la distribución de afectados atendidos por el SUC en las islas, Gran Canaria y Tenerife suman el mayor porcentaje de personas asistidas, y las islas no capitalinas experimentan un incremento importante con respecto al año anterior.

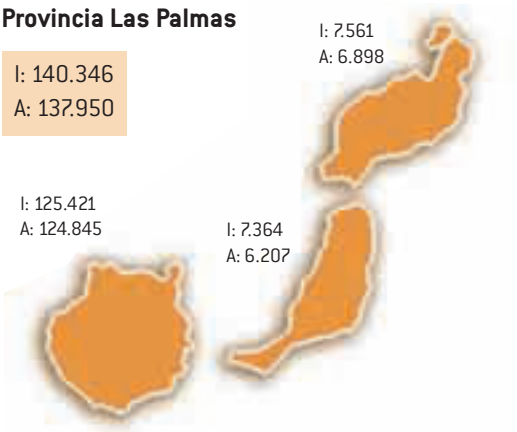
Distribución insular

Distribución Insular
I = incidentes. A = afectados

Provincia Santa Cruz de Tenerife

I: 93.339
A: 91.999



Provincia Las Palmas

I: 140.346
A: 137.950