

# ATENCIÓN A LA URGENCIA EXTRAHOSPITALARIA

Actualizado a febrero de 2010

SIAP - Sistema de Información de Atención Primaria del SNS - 2009

# ÍNDICE

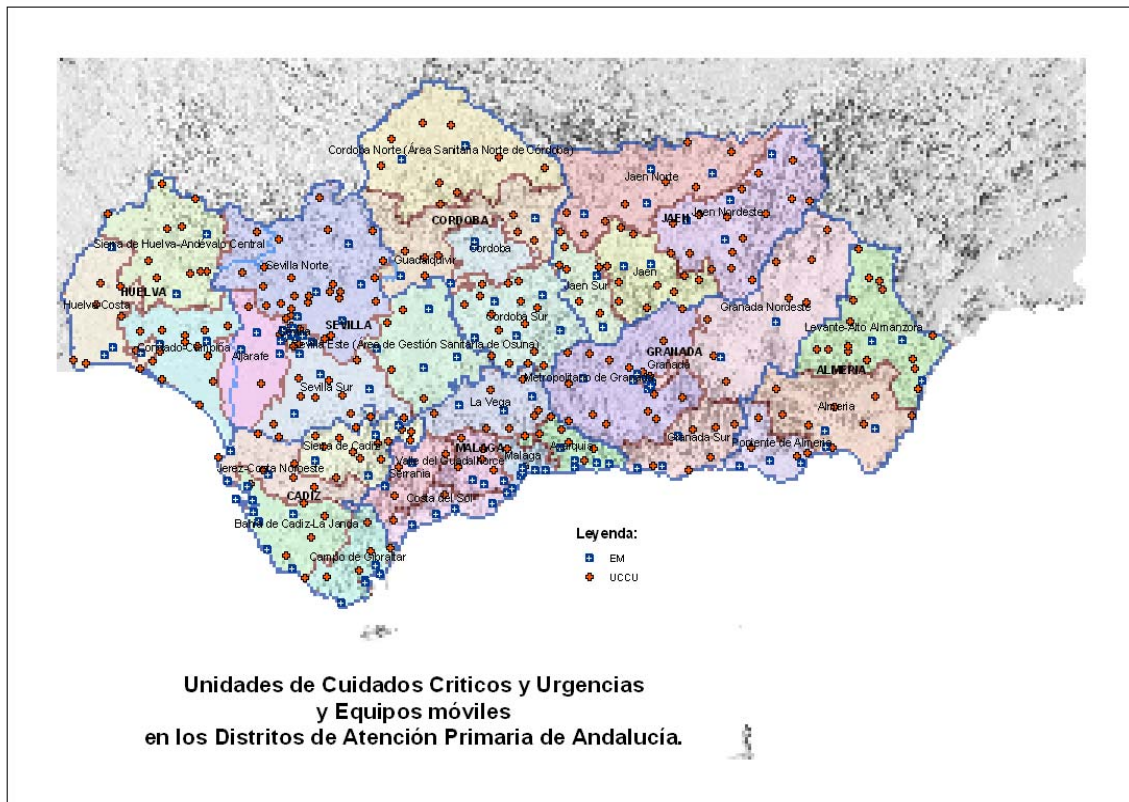
ANDALUCÍA.....	3
ARAGON.....	4
ASTURIAS (PRINCIPADO DE).....	7
BALEARES (ILLES).....	10
CANARIAS.....	11
CANTABRIA.....	15
CASTILLA Y LEON.....	16
CASTILLA- LA MANCHA.....	19
CATALUÑA.....	20
COMUNIDAD VALENCIANA.....	21
EXTREMADURA.....	22
GALICIA.....	25
MADRID (COMUNIDAD DE).....	28
MURCIA (REGION DE).....	29
NAVARRA (COMUNIDAD FORAL DE).....	32
PAÍS VASCO.....	37
RIOJA (LA).....	37
INGESA (CEUTA).....	38
INGESA (MELILLA).....	38

# ANDALUCÍA

Para la atención a las emergencias Andalucía cuenta con una red del 061 gestionada a través de la **Empresa Pública de Emergencias Sanitarias**, dotada de equipos aéreos, 25 equipos terrestres y de una red de Cuidados Críticos y Urgencias, reguladas mediante el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias y coordinadas mediante 8 Centros Coordinadores de urgencias y Emergencias (CCUE), uno en cada una de las provincias andaluzas.

La red de cuidados críticos y urgencias está compuesta por 342 puntos fijos de atención o Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias (UCCU), 121 Equipos Movilizables de cuidados críticos y urgencias (EM) y 54 equipados con ambulancias con soporte vital avanzado (SVA).

Las UCCU desarrollan su actividad desde el cierre de los centros de atención primaria hasta su nueva apertura. Los EM y los equipos terrestres del 061, en cambio, desarrollan su actividad todos los días durante 24 horas. Los equipos aéreos del 061 desarrollan su actividad desde el orto hasta el ocaso.



# ARAGÓN

La atención de urgencia se entiende como una atención integral y continua que se presta en atención primaria, en atención especializada y en los servicios específicamente dedicados a la atención urgente.

La coordinación de los diferentes dispositivos y proveedores que intervienen en la atención de urgencia se realiza a través de los teléfonos 112 y 061, por el “Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias Sanitarias (061 Aragón)”, que garantiza las 24 horas del día la accesibilidad y la coordinación de todos los recursos disponibles para este tipo de atención.

Asimismo, en las situaciones que se precise, se coordina la intervención de los servicios sanitarios en los planes de catástrofes, en colaboración con los servicios de urgencias y emergencias dependientes de distintas administraciones e instituciones, como: Protección Civil, Cuerpos de Prevención y Extinción de Incendios, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado u otras.

La atención de las urgencias en la comunidad se organiza desde las Direcciones de Atención Primaria y desde la Gerencia de Urgencias y Emergencias (061 Aragón).

## I - DIRECCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA

Dependen de las Direcciones de Atención Primaria existen los siguientes dispositivos:

### Equipos de Atención Primaria (EAP)

Todos los EAP asumen la atención de urgencias durante su horario laboral, desde los centros de salud.

Además, fuera de ese horario, participan en esta atención mediante sistema de guardias en los puntos de atención continuada rurales.

### Puntos de Atención Continuada (PAC)

- **Medio urbano.** Prestan servicio desde las 17,00 a las 08,00 ó 09,00 horas en días laborables y las 24 horas los domingos y festivos. Los profesionales de estos PAC son personal específicamente contratado.
- **Medio rural.** Los PAC prestan servicio las 24 horas, siendo su personal los propios miembros del Equipo de Atención Primaria y personal de refuerzo.

### Servicio de Urgencias de Atención Primaria de Zaragoza (SUAP)

Presta asistencia domiciliaria médica y de enfermería en situaciones de urgencia no vital, desde las 17,00 hasta las 09,00 horas los días laborables y las 24 horas los días festivos.

En los casos que se precise transporte sanitario y la situación del paciente lo requiera, el personal sanitario supervisará o se incorporará al mismo para realizar un adecuado soporte y mantenimiento clínico del paciente hasta la llegada al hospital de destino.

En la ciudad de Zaragoza, el SUAP cuenta con 23 vehículos para desplazarse a los domicilios y dependen del 061 Aragón.

## II - GERENCIA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS: 061 ARAGÓN

En la actualidad, el 061 Aragón cuenta con una plantilla de 255 trabajadores, la mayoría de los cuales realiza su trabajo en dispositivos asistenciales móviles o en el centro coordinador de urgencias. El resto del personal realiza funciones de dirección y administración.

A través de conciertos con el Departamento de Salud y Consumo, prestan también servicios para el 061 empresas de tele operación y de transporte sanitario.

### Centro Coordinador de Urgencias (CCU)

Gestiona las demandas de atención sanitaria urgente recibidas a través de los números de teléfono 061-112 movilizando y coordinando los recursos sanitarios disponibles y adecuándolos a las necesidades asistenciales de cada momento.

Centraliza la información y la coordinación de los recursos sanitarios, tanto públicos como privados, y asegura una comunicación fluida y permanente entre todas las entidades y organismos sanitarios y no sanitarios participantes en la resolución de la urgencia y la emergencia sanitaria.

Todas las unidades del 061 Aragón actúan de forma coordinada con el resto de dispositivos de la cadena asistencial del Servicio Aragonés de Salud (tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada), así como con otros servicios de emergencia no sanitarios: 112, Policía, Bomberos, Guardia Civil, etc.

### Unidad Móvil de Emergencia (UME)

Prestan asistencia sanitaria en las situaciones de urgencia y emergencia (riesgo vital y/o compromiso de función de órganos o sistemas) con la capacidad de proporcionar Soporte Vital Avanzado -en especial cardiocirculatorio y traumatológico- cuando la situación clínica del paciente así lo requiere.

Su objetivo es la asistencia "in situ", llegando al lugar donde se origina la emergencia en un máximo de 10 minutos en medio urbano, y entre 20 y 30 minutos si la emergencia ocurre en medio rural.

Estabilizan al paciente y, si es necesario, proceden a su traslado en las adecuadas condiciones clínicas de soporte y mantenimiento al hospital de referencia.

El 061 Aragón cuenta con 12 UME, disponibles las 24 horas del día, cada una de ellas con un equipo integrado por el siguiente personal: una plaza de medicina general, una de enfermería, una de técnico de transporte sanitario y una plaza de conductor.

### Unidad Móvil de Vigilancia Intensiva (UVI)

Prestan asistencia sanitaria en los traslados interhospitalarios en los que se requieren condiciones especiales de soporte y mantenimiento. Para ello cuentan con equipamiento personal y técnico para realizar Soporte Vital Avanzado.

Cuando la demanda lo precise pueden también realizar asistencias "in situ", de forma similar a las UME. Se cuenta con 8 unidades las 24 horas del día.

## Ambulancia de Soporte Vital Básico (SVB)

Prestan su servicio en las zonas de salud incluidas en su ámbito de cobertura, en situaciones de urgencia que requieren asistencia sanitaria inmediata con posible traslado de los pacientes al hospital de referencia más próximo.

El objetivo es ofrecer asistencia sanitaria en un tiempo no superior a 30 minutos, tomando como punto de referencia el lugar donde se ubica la base de la ambulancia.

En Aragón hay 25 Ambulancias de SVB disponibles las 24 horas, con un equipo integrado por: una plaza de conductor y una de técnico de transporte sanitario adecuadamente formados en Soporte Vital Básico. Además están preparadas para que se incorpore el personal sanitario (medicina y enfermería) de los Equipos de Atención Primaria incluidos dentro de su ámbito de cobertura, cuando la situación clínica del paciente lo requiera.

## Ambulancia convencional

Son vehículos destinados al traslado individual y no asistido de pacientes, con capacidad para transportar una persona en camilla. Disponen de equipamiento técnico y material sanitario básico, no permitiendo la asistencia médica en ruta.

Existen un total de 35 vehículos de este tipo, distribuidos por todo el territorio de la comunidad autónoma. Además se dispone de una ambulancia especial para el traslado de pacientes psiquiátricos.

Además de estas unidades, el 061 ARAGÓN, a través de su Centro Coordinador, regula la movilización de otros recursos sanitarios disponibles para la atención de la urgencia y de la emergencia. Así, con la central de coordinación de emergencias del 112 SOS Aragón y con la Guardia Civil se coordinan los traslados sanitarios en helicóptero, o la actividad de la unidad de rescate de montaña.

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA URGENCIA Y EMERGENCIA SANITARIA (061 ARAGÓN)

- Atención telefónica, a través del “Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias Sanitarias (061 Aragón)”, que incluirá la regulación médica de la demanda asistencial, asignando la respuesta más adecuada a cada urgencia sanitaria, la información y la orientación o consejo sanitario.
- Evaluación inicial e inmediata de los pacientes para determinar los riesgos para su salud y su vida y, en caso de ser necesaria, la clasificación de los mismos para priorizar la asistencia sanitaria que precisen. La evaluación podrá completarse derivando a los pacientes a un centro asistencial, si fuera necesario, para la realización de las exploraciones y procedimientos diagnósticos precisos para establecer la naturaleza y el alcance del proceso y determinar las actuaciones inmediatas a seguir para atender la situación de urgencia.
- Realización de los procedimientos terapéuticos médico-quirúrgicos necesarios para atender adecuadamente cada situación de urgencia sanitaria.
- Monitorización, observación y reevaluación de los pacientes cuando la situación así lo requiera.
- Transporte sanitario, terrestre o aéreo, que será asistido cuando la situación clínica de los pacientes lo requiera, en los casos en que sea preciso para su adecuado

traslado al centro sanitario que pueda atender de forma óptima la situación de urgencia.

- Información y asesoramiento a los pacientes o, en su caso, acompañantes, sobre la atención prestada y las medidas a adoptar al finalizar dicha atención, de acuerdo con la legislación vigente.
- Una vez atendida la situación de urgencia, se procederá al alta de los pacientes o a su derivación al nivel asistencial más adecuado y, cuando la gravedad de la situación así lo requiera, al internamiento hospitalario, con los informes clínicos pertinentes para garantizar la continuidad asistencial.
- Comunicación a las autoridades competentes de aquellas situaciones que lo requieran, especialmente en el caso de sospecha de malos tratos y violencia en mujeres, menores, ancianos y discapacitados.
- Declaración obligatoria de enfermedades: sistema de información de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) y otros registros específicos, como el Registro del Cáncer, Registro de Enfermedades renales y otros en vigor (o que puedan crearse en el futuro).
- Declaración obligatoria de reacciones adversas a medicamentos al Centro de Farmacovigilancia de Aragón.
- Participación en programas de promoción de la salud, educación para la salud y prevención de la enfermedad.

## PRINCIPADO DE ASTURIAS

La atención a las urgencias, en el periodo de atención continuada, cubre:

- **De lunes a viernes.** Desde las 15,00 hasta las 08,00 horas del día siguiente
- **Sábados, domingos y festivos.** Desde las 8,00 hasta las 08,00 horas del día siguiente.

En cada Área Sanitaria, con dependencia funcional y orgánica de la Gerencia de Atención Primaria correspondiente, existe una red de dispositivos formadas por:

- **Puntos de Atención Continuada (PAC)**
- **Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)** .Existen en zonas urbanas además de los PAC y cubren la atención continuada de toda la población a partir del horario de cese del funcionamiento de los PAC urbanos.

Esta asistencia se venía realizando a cargo de profesionales del Centro de Salud o bien de personal de refuerzo específicamente contratado para la realización de la Atención Continuada, sin adscripción a la plantilla orgánica del Equipo de Atención Primaria (EAP), de acuerdo con la resolución de la Presidencia Ejecutiva del extinto INSALUD, de 6 de julio de 1999, dictada en aplicación del Acuerdo aprobado en Consejo de Ministros de 2 de julio de 1999 y el Pacto suscrito el 17 de junio en la Mesa Sectorial de Sanidad.

Con objeto de mejorar las condiciones laborales de los profesionales que desempeñan específicamente sus funciones en Atención Continuada, se firma el Acuerdo de 23 de septiembre de 2005, del Consejo de Gobierno, de creación y regulación de las

condiciones laborales del personal de los **Servicios de Atención Continuada (SAC)**, por el que se crean dos nuevas categorías profesionales, que realizarán labores de apoyo funcional del Área de Salud (*BOPA nº 235 - lunes 10 de octubre de 2005*).

Dichas categorías, denominadas “Médicos de Familia de SAC” y “ATS/DUE de SAC”, tienen una vinculación estable al Servicio de Salud, así como un régimen jurídico, retributivo y unas condiciones de trabajo acordes con lo establecido en *la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco*, y su principal función es la cobertura de la Atención Continuada en aquellos PAC donde la misma no esté cubierta por el propio personal del EAP o por el SUAP.

El número de plazas estatutarias creadas en puestos de trabajo específicos de SAC en el ámbito de la Atención Primaria es de: 99 plazas de medicina y 87 de enfermería.

En cuanto a la modalidad de atención, ésta puede ser:

- **Presencia física:** los profesionales se encuentran en los distintos PAC, de 15,00 hasta las 22,00 horas en días laborables, y de 10,00 a 22,00 horas en días festivos en la práctica totalidad de las Zonas de Salud.
- **Guardia localizada:** empleando un sistema de telefonía móvil centralizada en el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias.

Existen varias combinaciones de estas dos modalidades de atención, si bien se ha homogeneizado la prestación de presencia física de 15,00 a 22,00 horas en días laborables, y de 10,00 a 22,00 horas en días festivos en la práctica totalidad de las Zonas de Salud.

Distribución por áreas de los dispositivos:

DISPOSITIVOS, AÑO 2009		
AREA DE SALUD	PAC	SUAP
ÁREA I: JARRIO	11	-
ÁREA II: CANGAS DE NARCEA	8	-
ÁREA III: AVILES	11	1
ÁREA IV: OVIEDO	22	2
ÁREA V: GIJÓN	12	5
ÁREA VI: ARRIONDAS	11	-
ÁREA VII: MIERES	5	1
ÁREA VIII: SAMA	7	3
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>12</b>

### SERVICIO DE ASISTENCIA MÉDICA URGENTE - SAMU ASTURIAS

#### **MECANISMOS GENERALES DE COORDINACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y DEPENDENCIA DE GESTIÓN**

En la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, el acceso de la población a los dispositivos de urgencia se hace a través del teléfono general de emergencias **112**. A través de él se accede a la **Central de Coordinación de SAMU Asturias**. En ella se sigue un proceso de clasificación, priorización y regulación médica de la demanda. Una vez realizados estos pasos se procede a la movilización de medios para la resolución de la urgencia, que únicamente se puede realizar a través de la mencionada Central de Coordinación.

Las funciones de coordinación ante la urgencia son realizadas por dos categorías profesionales:

- **Operadores:** encargados de recibir la demanda que llega a través de 112, clasificarla y, tras la decisión médica de movilización de medios, proceder a la misma.
- **Facultativos:** encargados de la toma de decisiones mediante la regulación médica.

SAMU Asturias depende funcionalmente de la **Unidad de Coordinación de Urgencias y Emergencias**, incluida en la Subdirección de Asistencia Sanitaria del Servicio de Salud del Principado de Asturias

## TIPOS DE DISPOSITIVOS

- **Ambulancias de Soporte Vital Avanzado (SVA)**
- **Unidades Móviles de Emergencias (UME)**

Son vehículos acondicionados para permitir asistencia técnico-sanitaria en ruta, y a su vez preparados para que un profesional de medicina y uno de enfermería puedan prestar asistencia intensiva durante el traslado, como el sostenimiento y control de las funciones vitales del paciente.

La función principal de los SVA/UME es el traslado de enfermos en situación de urgencia vital con alto riesgo, actual o potencial, para la vida de forma inmediata o prolongada o por compromiso de las funciones vitales que precisen asistencia y reanimación en ruta.

- **Número de vehículos de esta modalidad:** 7
- **Horario de funcionamiento:** 24 horas con presencia física continua

### **Ambulancias de Soporte Vital Básico (SVB)**

Vehículos acondicionados para permitir asistencia técnico-sanitaria en ruta. Destinadas al transporte de todo tipo de enfermos o accidentados que necesiten o puedan precisar asistencia sanitaria.

La diferencia entre un SVA y un SVB es la dotación tecnológica: falta de un respirador y un monitor de desfibrilador en el caso de los SVB; así como el personal sanitario en ruta: el SVB no precisa de profesional médico y de enfermería, sino que un técnico sanitario o auxiliar sería lo necesario. Por ello también se denominan vehículos medicalizables.

- **Número de vehículos de esta modalidad:** 21
- **Horario de funcionamiento:** 20 funcionan las 24 horas y 1 funciona de lunes a viernes 12 horas.

### **Ambulancias convencionales o no asistenciales**

Vehículos destinados al traslado, en algún caso programado, de pacientes en camilla y que con los mínimos establecidos, no tendrán que estar específicamente acondicionadas ni dotadas para la asistencia médica en ruta.

- **Número de vehículos de esta modalidad:** 8
- **Horario de funcionamiento:** 24 horas con carácter localizado

## Nº DE PROFESIONALES A NIVEL COMUNIDAD

El servicio de Emergencias de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias tiene como personal asistencial el siguiente:

- Plazas de Facultativos de Emergencias: 39
- Plazas de Enfermería de Emergencias: 30

## DISPOSITIVOS ESPECIALES POR COMUNIDAD (UME, UVI, HELICÓPTERO\*) Y NÚMERO:

- UME y UVI: están descritas en apartado anterior
- Helicóptero: en la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias existe un helicóptero con personal sanitario (facultativo) cuya titularidad corresponde a la entidad Bomberos de Asturias. No obstante puede ser movilizadopor SAMU Asturias para realizar asistencias sanitarias. Su horario de funcionamiento abarca de orto a ocaso, siendo pues un horario variable en función de la época del año.

## CRITERIOS ANTE UNA URGENCIA: CÓMO SE COORDINAN LOS DIFERENTES DISPOSITIVOS

La coordinación de los diferentes dispositivos se realiza en el **Centro de Emergencias del Principado** donde se ubica el personal de **112 Asturias** y de **SAMU Asturias**.

Si la urgencia/emergencia es puramente sanitaria la coordinación es realizada exclusivamente por **SAMU Asturias**, encargado de la activación, seguimiento y control de todos los medios sanitarios.

Por el contrario si hay diferentes cuerpos de emergencias implicadas en la resolución de una urgencia/emergencia **SAMU** se encarga de la coordinación de los medios sanitarios y **112 Asturias** del resto de cuerpos (fuerzas de seguridad, bomberos, forestales, medio ambiente, medios de protección civil...), manteniéndose entre ambas entidades la coordinación necesaria para la resolución del problema.

## ISLAS BALEARES

Por lo que respecta a la organización de la Atención de Urgencias en Atención Primaria, existen distintos dispositivos que prestan dicha atención, dando cobertura a toda la población en los tramos horarios en los que los centros de salud se cierran, para garantizar un horario de atención de 24 horas los 7 días de la semana (el horario de funcionamiento de los centros de salud es de lunes a viernes de 8,00 a 21,00 horas).

### Puntos de Atención Continuada (PAC)

Es el propio Equipo de Atención Primaria (EAP) el que se encarga de la atención continuada de sus centros por la noche.

### Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)

Cubren el horario en el que no está en funcionamiento el Equipo de Atención Primaria (EAP), con personal específico para tal fin.

## PAC móvil

Son unidades de soporte que complementan la atención urgente, constituidas por una plaza médica con vehículo, que refuerzan aquellos PAC con una mayor demanda de atención o que por su dispersión requieren desplazamientos más largos.

### DISTRIBUCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS POR ÁREA DE SALUD:

- **Área de salud Mallorca:** existen diferencias en el modelo organizativo si nos referimos a la capital con respecto al resto de la Isla:
  - En la ciudad de Palma de Mallorca existen 3 SUAP
  - En el resto de Mallorca existen 22 PAC y 1 SUAP.
- **Área de salud Menorca:** se cubre este servicio con 4 SUAP
- **Área de salud Eivissa:** en Eivissa existen 5 PAC.

DISPOSITIVOS, AÑO 2009			
ÁREA DE SALUD	PAC	SUAP	PAC móvil
MALLORCA	22	4	4
MENORCA	-	4	-
EIVISSA	5	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>12</b>

Los dispositivos de atención a urgencias y emergencias se completa con la **coordinación del 061** y el apoyo de 25 **TEM**, 11 Unidades Móviles de Emergencias (**UME**) y 3 helicópteros”.

## CANARIAS

La atención a la urgencia se encuentra en estos momentos en periodo de estudio, planificación y reorganización, en el marco de las Estrategias de Mejora de la Atención Urgente en la Comunidad Autónoma de Canarias. En este momento se definen en nuestro medio, dos niveles en la atención urgente:

### URGENCIAS HOSPITALARIAS

Dependencia de las gerencias de los hospitales donde están ubicados. Se dispone de servicio de urgencias en todos los hospitales de la Comunidad Autónoma, dimensionados en función de la categoría del mismo.

HOSPITAL	SECTORIZACIÓN	T. S. I. 31/12/20 04	T. S. I. 31/12/20 07
<b>HOSPITALES DE 3º NIVEL</b>			
H. UNIVERSITARIO DE CANARIAS	Tenerife Norte - Referencia para el H. General de La Palma	323.515	328.995
COMPLEJO HOSPITALARIO NTRA. SRA. CANDELARIA	Tenerife Sur - Referencia para H Ntra. Sra. de Guadalupe y H. Ntra. Sra. de los Reyes	446.378	476.365
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO INSULAR-MATERNAL INFANTIL	Gran Canaria Sur - Referencia atención especializada pediátrica para toda la población de la isla de Gran Canaria. - Referencia para la atención obstétrico-ginecológica para toda la población de la isla de Gran Canaria. - Referencia para el H. Gral. de Fuerteventura.	390.105	401.122
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN	Gran Canaria Norte - Referencia para H. Gral. de Lanzarote	382.861	386.680
<b>HOSPITALES DE 2º NIVEL</b>			
H. GRAL. DE LA PALMA	Isla de La Palma	74.783	74.166
H. GRAL. DE LANZAROTE	Isla de Lanzarote	123.342	132.128
H. GRAL. FUERTEVENTURA	Isla de Fuerteventura	87.385	100.766
<b>HOSPITALES COMARCALES</b>			
H. NTRA. SRA. GUADALUPE	Isla de La Gomera	16.323	17.049
H. NTRA. SRA. DE LOS REYES	Isla de El Hierro	8.665	8.684

## URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

### Puntos de Atención Continuada (PAC)

Son puntos de asistencia a la urgencia sanitaria ubicados en zonas específicas del Centro de Salud, cuyo personal forma parte del Equipo de Atención Primaria complementado en ocasiones con personal de refuerzo que, en la modalidad de guardias presenciales, prolongan la atención programada del centro.

Dependen de las Gerencias de Atención Primaria / Gerencias de Servicios Sanitarios del Área de Salud donde se ubican.

Su horario de funcionamiento es de lunes a viernes de 20,00 a 08,00 horas del día siguiente, sábados de 17,00 a 09,00 horas del día siguiente y domingos y festivos las 24 horas.

### Servicio Normal de Urgencias (SNU)

Se trata de servicios específicos de atención a las urgencias dotados de personal propio para este tipo de asistencia (diferente de los Equipos de Atención Primaria).

Dependen de las Gerencias de Atención Primaria / Gerencias de Servicios Sanitarios del Área de Salud donde se ubican. Uno de estos SNU, ubicado en Tenerife, atiende exclusivamente a población en edad pediátrica.

Su horario de funcionamiento es de lunes a sábado de 17,00 a 09,00 horas del día siguiente, domingos y festivos las 24 horas.

## Modelo mixto

Se trata de servicios en los que coexisten los dos modelos anteriores, de tal manera, que parte del equipo proviene de SNU y parte de los equipos de atención primaria.

Dependen de las Gerencias de Atención Primaria / Gerencias de Servicios Sanitarios del Área de Salud donde se ubican.

El número de centros de atención a la urgencia en el medio extrahospitalario en el 2.007 es:

ÁREA DE SALUD	PAC	SNU	TOTAL
GRAN CANARIA *	15	16	31
LANZAROTE	5	1	6
FUERTEVENTURA	4	-	4
TENERIFE	13	9	22
LA PALMA	4	2	6
LA GOMERA	5	-	5
EL HIERRO	2	-	2
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>28</b>	<b>76</b>

\* Persiste parte de la estructura del antiguo Servicio Especial de Urgencias (SEU). Este servicio presta asistencia domiciliaria en horario de urgencia a parte de la población del municipio de Las Palmas de Gran Canaria.

## Servicio de Urgencias Canario (SUC-061)

El SUC constituye el servicio de emergencias extrahospitalario. Está gestionado por la empresa pública Gestión de Servicios para la Salud y Seguridad en Canarias (GSC), dependiente de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias. Se encuentra integrado en la Sala Operativa del Centro Coordinador de Emergencias y Seguridad (CECOES 1-1-2) desde mayo de 1.998, con total autonomía en la gestión de su actividad.

Los recursos del SUC son los siguientes:

### CENTRO COORDINADOR

- Un centro coordinador con 2 salas operativas: una en Santa Cruz de Tenerife y otra en Las Palmas de Gran Canaria.
- Operativas 24 horas al año los 365 días.
- Personal por turno en las salas operativas:
- Profesionales Médicos coordinadores (3 M, 2 T y 1 N)
- Profesionales de Enfermería: empiezan el 1 de marzo (1 N)
- Gestores de recursos (3 M-T y 2 N)
- Operadores de demanda (en función de demanda)
- Recursos propios bajo coordinación y gestión directa
- Dos escalones de respuesta: básico y avanzado

### Ambulancias de soporte vital básico (ASVB)

- Vehículos de asistencia y transporte sanitario urgente terrestre con capacidad para realizar transporte sanitario y aplicar medidas de soporte vital básico.
- Operatividad: 24 horas los 365 días al año
- Personal: 1 plaza de conductor y 1 de camillero.

### Ambulancias de soporte vital avanzado (ASVA)

- Vehículos acondicionados para la prestación de asistencia sanitaria en ruta y sostenimiento y control de las funciones vitales (soporte vital avanzado) en pacientes en situación de urgencia vital.
- Operatividad: 24 horas los 365 días del año
- Dotación humana: plaza de medicina, enfermería, de conductor y de ayudante camillero.

### Ambulancia sanitizada (AS)

- Vehículos de asistencia y transporte sanitario urgente terrestre con capacidad para realizar transporte sanitario y aplicar medidas de soporte vital intermedio.
- Operatividad: 24 horas los 365 días del año.
- Dotación humana: : plaza de enfermería y de conductor.

### Helicóptero (HM) y Avión de soporte vital avanzado (AV)

- Son aeronaves acondicionadas para la prestación de asistencia sanitaria en ruta y sostenimiento y control de las funciones vitales (soporte vital avanzado) en pacientes en situación de urgencia vital.
- Operatividad: 24 horas los 365 días del año
- Dotación humana: plaza de medicina, enfermería, de piloto y de copiloto

### Vehículo de intervención rápida (VIR)

- Vehículo destinado a la gestión y coordinación in situ de cualquier tipo de emergencia, así como la intervención en servicios preventivos y situaciones de catástrofes.
- Dotación humana: Gestor de recursos (en calidad de conductor), plaza de enfermería y/o medicina.

	TENERIFE	LA PALMA	LA GOMERA	EL HIERRO	GRAN CANARIA	LANZAROTE	FUERTEVENTURA
ASVA	4	1	0	0	4	1	1
AS	1	1	0	0	2	0	0
ASVB	27	5	5	3	34	2	5
HM	1	0	0	0	1	0	0
AV	0	0	0	0	1	0	0
VAD	0	0	0	0	2	0	0
VCS	1	0	0	0	1	0	0
VIR	1	0	0	0	1	0	0

## CANTABRIA

Durante su jornada de trabajo, la atención de urgencias se realiza por los **Equipos de Atención Primaria**.

Se han creado en todas las zonas básicas de salud **Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)** con un horario de atención en días laborables de 17,00 a 09,00 horas del día siguiente, y en fines de semana y días festivos de 24 horas.

En Santander ciudad (Área I) existe un **SUAP** con un horario de atención en días laborables de 17,00 a 9,00 horas del día siguiente, y en fines de semana y días festivos de 24 horas y que da cobertura a 8 zonas básicas.

En las zonas básicas de Agüera (Área II) y Campoo (Área III), por sus características poblacionales y geográficas, funciona el **SUAP** 24 horas diariamente.

SERVICIOS DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA, AÑO 2007				
ÁREA DE SALUD	SUAP	RECURSOS HUMANOS		
		Medicina	Enfermería	Celador
SANTANDER	9	36	35	16
LAREDO	8	35	34	12
REINOSA	2	9	10	4
TORRELAVEGA	9	37	36	8
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>117</b>	<b>115</b>	<b>40</b>

Los equipos de urgencias están coordinados por la **Gerencia del 061**, dependiente del Servicio Cántabro de Salud (SCS), dedicada a la coordinación de la atención urgente y el traslado al hospital, manteniendo así la continuidad de la asistencia durante todo el proceso.

RECURSOS ASISTENCIALES: 061			
UNIDADES FUNCIONALES		Medicina	Enfermería
1	CENTRO COORDINADOR URGENCIAS	8	-
4	UVI MOVILES	20	22
26	AMBULANCIAS		

La atención a la urgencia psiquiátrica se coordina también a través de la gerencia del 061 con un transporte especial dotado de personal especializado para estos casos (una plaza de conductor, dos de técnicos especialistas en psiquiatría, una de medicina y una de enfermería).

## CASTILLA Y LEON

El incremento de la demanda urgente ha experimentado en los últimos años un despunte importante, tanto en cuanto a número de demandas como a la calidad de las mismas. Por este motivo, se elaboró en nuestra Comunidad el *Decreto 228/2001, de 27 de Septiembre por el que se aprueba el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias Sanitarias en Castilla y León*, con el propósito de implantar y desarrollar una estructura

dirigida a garantizar que la prestación urgente sea accesible, coordinada, segura, eficiente y de calidad, dando respuesta a las expectativas de los ciudadanos.

Dentro de las acciones previstas, destaca el desarrollo de un sistema de urgencias en atención primaria, así como un adecuado aprovechamiento e implantación de nuevos recursos de transporte sanitario.

Al mismo tiempo, en el [Plan Anual de Gestión 2003-2005 de la Gerencia Regional de Salud](#), se recogen objetivos y metas a medio plazo, incluyéndose en el proceso 5.2.2. la reorganización de la atención primaria a urgencias en la Comunidad, con actuaciones encaminadas a mejorar la dotación de medios de diagnóstico y tratamiento: telefonía móvil y vestuario en todos los centros, la elaboración de un manual marco de mantenimiento y reposición periódica del material diagnóstico-terapéutico y botiquines, la puesta en marcha en coordinación con el servicio de emergencias sanitarias de un plan de formación multianual, así como la organización de las urgencias en la jornada ordinaria.

## SITUACION, AÑO 2004

### COBERTURA

La cobertura de la Atención Urgente en Atención Primaria en nuestra Comunidad es del 100%. Esta cobertura se presta a través de 222 [Puntos de Atención Continuada \(PAC\)](#), de los cuales 182 se encuentran en el ámbito Rural y 40 en el Urbano-Semiurbano.

### RECURSOS HUMANOS

Durante el horario de jornada ordinaria, son los profesionales de los EAP los que atienden las demandas y los avisos urgentes que se presentan. Durante el horario de Atención Continuada, los profesionales que prestan servicios en estos centros ascienden a 555 al día, repartidos de la siguiente forma, entre las distintas categorías: 285 plazas de medicina, 17 MIR de Medicina Familiar y Comunitaria (3º año), 3 plazas de pediatría, 224 plazas de enfermería y 26 plazas de celadores.

Esta plantilla realiza aproximadamente unas 3.500.200 horas de [Atención Continuada \(AC\)](#) al año, generando un coste en Capítulo I de 39.452.635, del cual el 13% retribuye al personal de los PAC urbanos y semiurbanos, y el 87% restante a los de la zona rural.

La AC la realizan, tanto miembros de los EAP, como personal de refuerzo, con un porcentaje muy dispar entre las distintas zonas de salud, correspondiendo aproximadamente el 51,17% del coste al personal del EAP y el 48,83 % restante al personal de refuerzo.

Las plantillas son dispares, tanto en la zona urbana como en la rural. En el análisis de los PAC no situados en Capitales de Área, la distribución de la plantilla estable durante toda la jornada es de la siguiente forma:

- 15 Centros de Guardia disponen de 1 plaza de medicina (Población media 1.888) no está puesto en el cuadro
- 124 PAC de 1 plaza de medicina y 1 plaza de enfermería
- 44 PAC de 2 plazas de medicina y 1 plaza de enfermería
- 5 PAC de 2 plazas de medicina y 2 plazas de enfermería
- 3 PAC de 3 plazas de medicina y 2 plazas de enfermería
- 1 PAC de 3 plazas de medicina y 3 plazas de enfermería

En la zona urbana la disparidad es aún mayor con unos ratios, fundamentalmente en el tramo nocturno, muy altos.

## RECURSOS MATERIALES

La dotación de medios diagnósticos y terapéuticos con que cuentan los PAC consiste en el material básico utilizado en la consulta de forma habitual: fonendoscopio, esfigmomanómetro, poliscopeo, laringoscopio, negatoscopio, etc.

Además, en el análisis de otros recursos materiales (diagnóstico-terapéuticos) de los que están dotados los centros, se confirma que la dotación de equipos de radiología básica es prácticamente nula (sólo el 2,7%) llegando en cambio al 100% en el resto del equipamiento: electrocardiógrafo, oxigenoterapia, desfibrilador, reflectómetro de glucemia, aspirador de secreciones, aerosolterapia y pulsioxímetros. Asimismo, se establece una dotación de telefonía móvil, por considerar su existencia imprescindible para la organización y priorización de la asistencia domiciliaria, aunque en nuestro medio todavía tenemos muchas zonas de difícil cobertura.

Por último, existe una dotación de calzado y vestuario con sus identificativos correspondientes, que es aún más específico en las zonas consideradas de alta montaña.

## ACCESIBILIDAD

La accesibilidad para el usuario de los PAC, pese a la gran dispersión geográfica de la comunidad es aceptable, siendo la distancia media de los núcleos al Punto de Atención de 11,7 Km. La media de los núcleos más alejados es de 24,2 Km.

Otro criterio de accesibilidad analizado son los horarios de la AC, observándose una gran disparidad de los mismos entre las distintas Áreas, fundamentalmente en la zona urbana.

## ACTIVIDAD

La actividad total realizada en el año 2004 en horario de AC fue de 1.808.520 asistencias, de las cuales 1.625.949 (89,9%) se realizaron en el centro y 182.571 (10,1%) en el domicilio. De toda esta actividad se derivó a urgencias hospitalarias un 5,14 %. El tipo de patología atendida generalmente en los PAC es relativamente banal, destacando entre las más frecuentes las siguientes:

- Infecciones respiratorias agudas de vías altas
- Traumatismos, heridas y contusiones
- Patología abdominal aguda
- Patología ocular
- Patología del oído
- Problemas dermatológicos (urticarias)
- Infecciones urinarias

En relación con la presión asistencial, existen unas grandes diferencias entre las zonas rurales y urbanas.

En la zona rural la presión es de 18,2 asistencias/día, siendo por tramos horarios la más alta los sábados, domingos y festivos, entre las 08,00 y las 15,00 horas (16,7) y la más baja de 22,00 a 09,00 horas, sobre todo en días laborables en que se atiende una media de 1,8 pacientes/día.

En la zona urbana las mayores presiones se producen de 08,00 a 22,00 horas en sábados, domingos y festivos, y en laborables de 15,00 a 22,00 horas, en aquellos casos donde existe un PAC central. En el tramo horario nocturno (de 22,00 a 8,00 horas), la presión baja de forma considerable atendándose una media de 5,3 a 7,3 pacientes/noche.

## FORMACIÓN

La necesidad de formación de los profesionales sanitarios que desarrollan su labor en la atención a urgencias es una demanda constante, considerada aún más prioritaria en esta Comunidad debido a la gran dispersión existente y las grandes distancias a los hospitales de referencia.

Consultadas las necesidades de formación de los profesionales que desarrollan su labor profesional en los PAC, se comprueba que existe una gran demanda de: cursos de RCP (básica y avanzada), manejo del material diagnóstico-terapéutico disponible, manejo del paciente politraumatizado e interpretación de ECG.

## SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Resulta de vital importancia conocer cuál es la opinión del usuario en relación con la asistencia recibida en estos centros de guardia. Para ello disponemos de los datos de la encuesta de satisfacción del usuario del año 2004, en lo que respecta a la atención de urgencias en Atención Primaria (AP). En dicha encuesta se observa que aproximadamente el 73,2 % de la población ha necesitado acudir en alguna ocasión a un centro de urgencia.

Del total de asistencias, el 62,8 % acuden a un servicio de AP, siendo un 37,2% los que acuden directamente al hospital. De aquellos que acudieron a un centro de AP, el 78,1 % considera que fue atendido con rapidez y el 85,1% considera que la atención fue correcta.

## TRANSPORTE SANITARIO URGENTE

El transporte sanitario debe ser considerado como parte integrante de la atención de urgencias.

En general, existen a disposición de los EAP para la atención urgente, ambulancias convencionales contratadas mediante el sistema de canon fijo, Unidades Móviles de Emergencias (UME) de la Gerencia de Emergencias de Castilla y León en los lugares donde tengan cobertura, y, actualmente, se están poniendo en marcha las ambulancias de soporte vital básico que, a diferencia de las UME, no disponen de personal sanitario propio. En la actualidad, La Gerencia de Emergencias dispone de un total de 22 UME y 4 helicópteros, coordinados con el 112.

## SITUACION FUTURA

Con la intención de dar respuesta, tanto al aumento de necesidades como al de expectativas que se vienen generando, se ha procedido a la creación de un grupo de trabajo que aborda de forma global las urgencias, fundamentalmente en el ámbito de la

atención primaria, mediante una propuesta de reorganización que permitirá dar un salto cualitativo, que vincule, tanto asistencia como transporte de calidad, en un contexto organizativo diferente del actual, que rompa barreras artificiales en pro de un sistema que aúne efectividad y eficiencia, y que pasaría por la modificación de la normativa vigente.

Este modelo, basado en la coordinación interna de diferentes Distritos de Urgencias, permitiría una atención en red, cubriendo entre 1 y 3 zonas básicas de salud, aunque sin necesidad de limitar exactamente límites geográficos de las mismas.

Este sistema, vinculado al transporte de, al menos, una Ambulancia de Soporte Vital Básico, permite redistribuir recursos en situaciones extraordinarias, y no dejar “al descubierto” ningún punto de atención urgente, pese a que sus profesionales deban desplazarse en determinadas circunstancias para la atención de urgencias domiciliarias.

## CASTILLA LA MANCHA

La Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario tiene una dependencia orgánica de la Dirección General de Atención Sanitaria que a su vez depende de la Dirección Gerencia del SESCAM.

### CRITERIOS ANTE UNA URGENCIA

- **Acceso rápido al Sistema de Salud.** En caso de urgencia o cualquier duda de tipo sanitario una llamada al 1-1-2 (teléfono gratuito) permite al usuario exponer su problema de salud a personas capacitadas para atender su demanda y, si así lo desea, hablar directamente con un médico. Una vez recogido su problema se le darán los consejos oportunos y se pondrán en marcha los medios adecuados para resolverlo.
- **Atención sanitaria urgente en los Centros de Urgencias.** El paciente puede acudir a cualquiera de los Centros de Urgencias para exponer un problema de salud. En estos Centros se evaluará la situación y se pondrá el tratamiento oportuno. Si son necesarios medios técnicos más sofisticados se dispondrá su traslado a un Centro de nivel superior en las mejores condiciones y con las mayores garantías para su salud.
- **Atención sanitaria urgente en su domicilio.** Si el problema de salud impide al paciente desplazarse hasta los Centros de Urgencias se enviarán los medios humanos y técnicos necesarios para realizar una primera evaluación y tratamiento en su domicilio. Si son necesarios medios técnicos más sofisticados se dispondrá su traslado al Centro más oportuno en las mejores condiciones y con las mayores garantías para su salud.
- **Transporte Sanitario Urgente.** Cuando el problema de salud impide al paciente desplazarse y un médico determina que es necesario el traslado a un Centro sanitario se pondrán los medios para realizar su transporte hacia dicho centro. Este transporte puede ser de tres tipos:
  - **Transporte en ambulancia:** Se realizará cuando el médico no prevea complicaciones o necesidad de vigilancia durante el traslado. El traslado será realizado por personal con conocimientos en técnicas de primeros auxilios y soporte vital básico.
  - **Transporte en unidad móvil terrestre de emergencias:** Se realizará cuando el médico que evalúa al paciente prevea posibles complicaciones o exista la

necesidad de una vigilancia durante el traslado. En estas unidades irá atendido por un equipo compuesto de Médico, Enfermera/o, Técnico y Conductor, todos ellos capacitados para la atención de urgencias.

- **Transporte en helicóptero sanitario:** Se utilizará el helicóptero sanitario cuando sea necesaria la atención o la vigilancia durante el traslado y las distancias u otras circunstancias no aconsejen el traslado en una Unidad Médica de Emergencias. el equipo del helicóptero sanitario está compuesto por Médico, Enfermera/o y Piloto, capacitados para la atención de urgencias.

## CATALUÑA

En el ámbito de la atención primaria en salud, la tipología de organización de la atención de urgencias está básicamente influenciada por las características geodemográficas y la oferta asistencial existente en distintos territorios (*ver tabla adjunta*).

- Dentro del horario habitual de funcionamiento de los servicios, son los mismos profesionales asistenciales de los Equipos de Atención Primaria (EAP) los que se hacen cargo de la atención de urgencias, tanto en el domicilio del paciente como en el centro.
- En el horario de atención continuada, es decir, para la demanda no programada que se presenta fuera del horario habitual de funcionamiento de los servicios, se hacen cargo de las urgencias los dispositivos asistenciales siguientes (de acuerdo con las características territoriales señaladas con anterioridad):
  - Equipos de Atención Primaria (EAP)
  - Servicios Especiales de Urgencias (SEU)
  - Servicios Ordinarios de Urgencias (SOU)
  - Centros de Atención Continuada (CAC)
  - Puntos de Atención Continuada (PAC)
  - Servicios coordinadores de recursos asistenciales propios

Recursos de atención primaria de urgencias y/o atención continuada:

DISPOSITIVOS, AÑO 2004				
REGIÓN SANITARIA <sup>(1)</sup>	EAP <sup>(2)</sup>	SEU	SOU	Otros <sup>(3)</sup>
LLEIDA <sup>(4)</sup>	29	-	1	-
TARRAGONA	20	-	2	5
TERRES DE L' EBRE	11	-	-	1
GIRONA	29	-	-	5
COSTA DE PONENT	28	1	4	-
BARCELONÉS NORD I MERESME	13	1	1	2
CENTRE	38	3	11	-
BARCELONA CIUTAT	-	-	-	18
<b>TOTAL</b>	<b>168</b>	<b>5</b>	<b>19</b>	<b>31</b>

Fuente: CatSalut, Memoria d'Activitat 2004

(1) Distribución territorial según Regiones Sanitarias previas a la reforma establecida por el Decreto 105/2005

(2) Nº de EAP que realizan atención continuada

(3) Otros: incluye centros y puntos de atención continuada, centros Coordinadores y 061

(4) Incluye EAP Aran

Las urgencias que no son competencia de la atención primaria se atienden en distintos dispositivos de urgencias de la red de atención especializada.

## URGENCIAS HOSPITALARIAS

La gran mayoría de los hospitales de agudos de la **Xarxa Hospitalària d' Utilització Pública (XHUP)** tienen servicios de urgencias generales. Las urgencias psiquiátricas que no se pueden resolver y las que requieren ingreso, se atienden en los servicios de urgencias de los hospitales psiquiátricos y los servicios de urgencias psiquiátricas que tienen algunos hospitales de agudos con servicios de psiquiatría.

## SERVICIO 061

A partir del 1 de enero del 2005 entró en vigor la gestión centralizada de los servicios del 061 para todo el territorio de Cataluña, con lo que se establece un modelo único con criterios de equidad y de coordinación integral de las emergencias.

El 061 es el servicio prehospitalario encargado de la atención de las emergencias y las urgencias médicas y está plenamente coordinado con los servicios de urgencia de los hospitales y de los centros de atención primaria.

Dispone de una central de coordinación única que gestiona todos los servicios de emergencia de la Comunidad Autónoma con los mismos criterios de clasificación clínica y de gestión de ambulancias.

Esta central activa la respuesta más adecuada en cada caso a través de ambulancias o médicos que realizan visitas domiciliarias. Desde dicha central también se activan servicios que realizan consejos sanitarios telefónicos cuando no es requerida la visita médica personalizada.

## PLAN INTEGRAL DE URGENCIAS DE CATALUÑA (PIUC)

El PIUC es un dispositivo para el refuerzo de recursos asistenciales habituales en las épocas de más demanda de atención: en invierno (cuando pueden afectar de forma especial enfermedades como el catarro o la gripe) y en verano (en las zonas de especial afluencia turística). El dispositivo establece:

- Campañas de prevención: vacunaciones y consejos a la población
- Adecuación y ampliación de la oferta en todos los niveles asistenciales
- Refuerzo de la difusión a los ciudadanos de información sobre recursos asistenciales que dan respuesta a la mayor demanda estacional.
- Establecimiento de un sistema de información específica que permite conocer la presión asistencial de los distintos recursos y permite, así, activar los planes de acción de los centros asistenciales en función de las necesidades detectadas. Un sistema de información que también se ha puesto a disposición de otros departamentos para activar la comunicación de alertas es el referente a la superación de los límites del nivel de ozono troposférico en Cataluña.

## COMUNIDAD VALENCIANA

La atención de urgencias en atención primaria en la Comunidad Valenciana está normalizada en el *Decreto 72/2001, de 2 de Abril, del Gobierno Valenciano, por el que se regula la atención continuada en el ámbito de la atención primaria.*

Se entiende por atención continuada la atención permanente que se presta a la población fuera del horario ordinario de funcionamiento del centro, llevándose a término en los **Puntos de Atención Continuada (PAC)**, mediante el establecimiento de turnos rotativos entre los profesionales del EAP.

El horario de funcionamiento de los PAC comienza cuando finaliza el horario de funcionamiento del centro, es decir, a las 15,00 horas en los centros que funcionan sólo en horario de mañana y a las 21,00 horas en los centros que funcionan en horario de mañana y tarde, según las características del centro, y finaliza a las 08,00 horas del día siguiente.

Los domingos y festivos los PAC funcionan las 24 horas en la zona básica de salud correspondiente.

## EXTREMADURA

La estructura del sistema de urgencias y emergencias de Extremadura se basa en una serie de principios organizativos básicos como son:

- **La constitución de una red única de urgencias y emergencias sanitarias**, en la que se incluyen recursos asistenciales tanto de atención primaria (Puntos de Atención Continuada, Unidades Medicalizadas de Emergencia terrestres y aéreas, y Vehículo de Intervención Rápida), como de atención especializada (Servicios de Urgencias Hospitalarios), así como el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias-112, integrado con el resto de los dispositivos de atención a urgencias y emergencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- **El desarrollo de los recursos propios** de atención a las urgencias y emergencias, y
- **La promoción de la formación** de todos los profesionales implicados.

### **Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias 112- Extremadura**

El Centro Coordinador, a raíz de la asunción de las competencias en materia de asistencia sanitaria por la Comunidad Autónoma, se integró en el Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias 112- Extremadura, incluyendo la dotación de recursos físicos y humanos del área sanitaria de dicho centro.

Desde él se coordinan por medio de médicos expertos las demandas de atención que se reciben -tanto de usuarios del sistema sanitario, como por parte de los profesionales del mismo- así como el transporte sanitario secundario.

### **Atención a las urgencias y emergencias a nivel de atención primaria**

#### **Puntos de Atención Continuada (PAC)**

Constituyen el recurso específico desde el que se garantiza la atención continuada en atención primaria fuera del horario habitual de funcionamiento de los diversos centros y, en particular, a partir de las 15,00 horas de lunes a viernes, y las 24 horas los sábados, domingos y festivos.

La dotación mínima de los mismos es de una unidad básica asistencial (una plaza de medicina y una de enfermería). Con carácter general, están dotados además con una ambulancia para el transporte del personal sanitario.

Estos PAC, que se integran en el conjunto de recursos destinados a la urgencia, cubren la totalidad del territorio de la Comunidad Autónoma y han experimentado, tanto en recursos como en actividad, un incremento muy importante en los últimos años hasta alcanzar los 124 dispositivos existentes en la actualidad. De ellos, un total de 106 funcionan en horario completo, mientras 18 lo hacen en un horario más reducido.

#### Unidades Medicalizadas de Emergencias (UME)

Durante 2007 se completó la dotación de UME terrestres en la Comunidad Autónoma de Extremadura, hasta alcanzar un total de 16 unidades, que cubren prácticamente el 100% de la población extremeña. De esta forma, la totalidad de las áreas de salud cuentan al menos con una UME terrestre.

También se encuentran en servicio 2 UME aéreas (dos helicópteros), que operan desde sus respectivas bases en Don Benito y Malpartida de Cáceres. De orto a ocaso y en condiciones climatológicas favorables, cubren prácticamente a la totalidad de la población extremeña.

#### Vehículo de Intervención Rápida (VIR)

Existe uno en la ciudad de Badajoz, dotado con una unidad básica asistencial (una plaza de medicina y una de enfermería), que atiende las urgencias que ocurren en esta localidad los días laborables de 08,00 a 15,00 horas.

#### Atención a las urgencias y emergencias a nivel de atención especializada

La atención a las urgencias y emergencias sanitarias en Extremadura a nivel de atención especializada, se presta desde los [Servicios de Urgencias Hospitalarios](#).

En definitiva, gracias al esfuerzo realizado durante los últimos años en la comunidad autónoma de Extremadura, la cobertura de la atención a las urgencias y emergencias ha pasado del 65% de la población en el año 2000 a prácticamente el 100% en 2008, con un importante incremento de todos los dispositivos existentes.

DISPOSITIVOS, AÑO 2007				
ÁREAS DE SALUD	PAC	UME terrestre	UME aérea	VIR
BADAJOZ	18	3	-	1
MÉRIDA	14	1	-	-
DON BENITO - VILLANUEVA	18	3	1	-
LLERENA - ZAFRA	12	2	-	-
CÁCERES	25	2	1	-
CORIA	9	1	-	-
PLASENCIA	18	3	-	-
NAVALMORAL	10	1	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

## PROFESIONALES DE LOS PAC POR ÁREAS DE SALUD

En la siguiente tabla se especifica el número de profesionales (de medicina y enfermería) adscritos a los PAC por Áreas de Salud con los que contaba el sistema sanitario público de Extremadura a 1 de enero de 2008.

Es necesario resaltar que el número oficial de plazas de medicina de atención continuada es superior a las cifras aportadas, pues no todas ellas están cubiertas debido a la escasez de profesionales; aunque se prevé que esta situación mejore tras el concurso-oposición que, en el ámbito de la atención continuada, se está realizando en Extremadura durante 2008.

También se debe recordar que la atención continuada realizada en los PAC se lleva a cabo no sólo por los profesionales adscritos a ellos, sino también por los que integran los equipos de atención primaria.

RECURSOS HUMANOS, AÑO 2007		
ÁREAS DE SALUD	PLAZAS DE MEDICINA	PLAZAS DE ENFERMERIA
BADAJOS	52	52
MÉRIDA	27	37
DON BENITO - VILLANUEVA	28	39
LLERENA - ZAFRA	21	30
CÁCERES	50	49
CORIA	16	19
PLASENCIA	33	36
NAVALMORAL DE LA MATA	16	22
<b>TOTAL</b>	<b>243</b>	<b>284</b>

## CRITERIOS ANTE UNA URGENCIA

Como ya se indicó en la Parte 1, en la comunidad autónoma de Extremadura se ha constituido una red única de atención a las urgencias y emergencias sanitarias, en la que se incluyen recursos asistenciales tanto de atención primaria (puntos de atención continuada, unidades medicalizadas de emergencia terrestres y aéreas, y vehículo de intervención rápida), como de atención especializada (servicios de urgencias hospitalarios), así como el Centro Coordinador de urgencias y emergencias-112, integrado con el resto de los dispositivos de atención a las urgencias y emergencias de la comunidad autónoma de Extremadura.

Ante una urgencia (ya sea una demanda de atención realizada por los usuarios del sistema sanitario público de Extremadura como por parte de los profesionales del mismo), es el Centro de Coordinación de urgencias y emergencias 112- Extremadura el encargado de activar y coordinar, por medio de profesionales expertos, todos los recursos y actuaciones necesarias para lograr una adecuada asistencia a la urgencia, en función de los medios que se precisen.

# GALICIA

## CONSULTORIOS Y CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Los Consultorios, Centros de Salud, Ambulatorios o Consultorios Periféricos comprenden las estructuras físicas donde las unidades funcionales básicas del Servicio Gallego de Salud ejercen sus funciones de asistencia sanitaria. En un mismo centro podemos encontrar diferentes tipos de unidades funcionales (de atención primaria, auxiliares, de urgencias o incluso de atención especializada) desarrollando sus respectivas funciones de forma conjunta.

Además, las unidades funcionales pueden a su vez actuar sobre más de uno de estos centros de forma permanente o a tiempo parcial, de tal forma que un profesional que pertenezca a una unidad funcional determinada puede ejercer en un centro a unas determinadas horas y en otro centro en otro horario.

## ATENCIÓN CONTINUADA

Cuando los facultativos de atención primaria no se encuentran en su horario de atención ordinaria, se ponen en marcha una serie de dispositivos de urgencias (atención continuada) que garantizan la asistencia a los usuarios que acudan, tanto a los asociados a cupos de ese centro como a los que no tengan ninguna relación con el centro o sus facultativos.

Actualmente los dispositivos que se constituyen para la atención de las urgencias son de muy diversos tipos, muchos de ellos no están contemplados por el modelo de datos actualmente implantado en Tarjeta Sanitaria. Esta situación se complica por el cambio de modelo de atención primaria a raíz del *Decreto 200/1993*, lo que hace que actualmente estén funcionando dispositivos de ambos modelos.

El personal que forma los dispositivos de urgencias está compuesto, en todos los casos, por plazas de: medicina general, pediatría y enfermería. Cabe destacar asimismo, que un facultativo puede estar ejerciendo labores de atención ordinaria y continuada al mismo tiempo, por ejemplo en el caso de un profesional médico que tenga horario de tarde, atendiendo entonces a su cupo además de prestar atención de urgencias a los pacientes de los cupos que se atienden por la mañana. Igualmente, un facultativo puede pertenecer a varios dispositivos de urgencias en horarios distintos. Ninguno de estos dos casos está contemplado en el modelo de datos actual.

## MODALIDADES DE URGENCIAS

Dentro de las urgencias hay varias modalidades, en función de la ubicación física del personal sanitario o del tipo de cobertura que el dispositivo de urgencias proporciona.

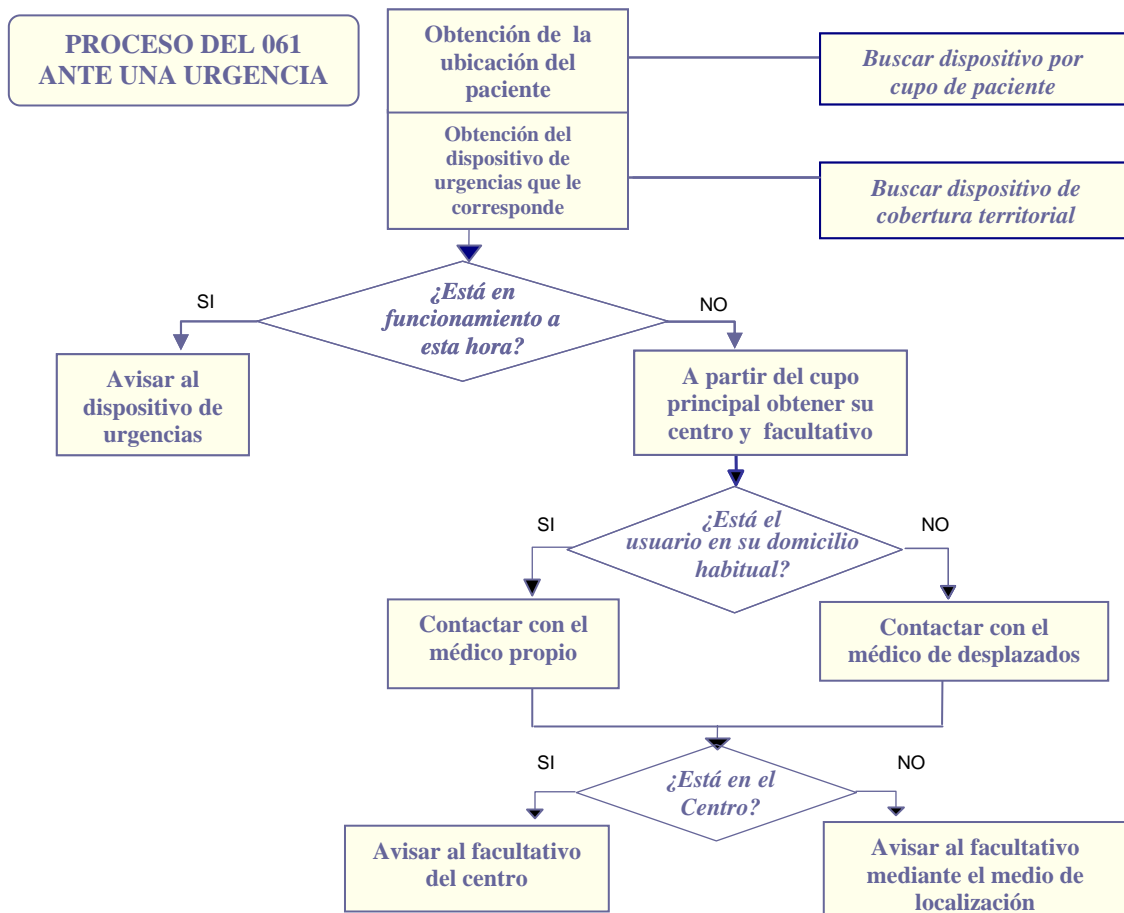
- **Atendiendo al criterio de modo de localización del profesional** que está realizando la guardia, se pueden encontrar los siguientes tipos de urgencias:
  - **Presencia física:** cuando el personal sanitario que atiende las urgencias está ubicado en un local habilitado al efecto.
  - **Guardia localizada:** el facultativo está localizable mediante algún dispositivo como puede ser un teléfono, un busca o mediante un sistema trunking proporcionados por el SERGAS. No existe la ubicación física del profesional en esta modalidad de guardias.

- **Mixta:** cuando en un dispositivo de urgencias coinciden guardias físicas y localizadas.
- **Atendiendo al criterio del tipo de cobertura** que proporciona el dispositivo de urgencias nos podemos encontrar los casos siguientes:
  - **Cobertura territorial:** el dispositivo atiende las urgencias de la población situada en un determinado conjunto de parroquias, independientemente de los cupos asignados a esa población.
  - **Cobertura por cupos:** cuando se atiende sólo a los ciudadanos de determinados cupos. Dentro de esta modalidad se pueden dar varios casos:
    - **Cupos propios:** cupos del propio médico que está realizando la guardia
    - **Cupos del centro:** sólo aquellos cupos que se encuentren en el centro de salud donde se ubica el dispositivo de urgencias.
    - **Cupos del territorio:** cupos de varios centros que son atendidos por un dispositivo de urgencias situado en uno o varios de ellos.

En caso de que en un centro convivan varios dispositivos de urgencias, si un usuario llega al centro tendrá prioridad el sistema de cupos frente al territorial, con lo que será atendido por un dispositivo que atienda su cupo (que puede ser su facultativo habitual o no) si éste existe; en caso contrario, será asistido por un dispositivo con cobertura territorial, como puede ser una Unidad de Urgencias.

### ALGORITMO DE ATENCIÓN DE LAS URGENCIAS.

Seguidamente se adjunta un diagrama de flujo que detalla los pasos a seguir para la atención de una urgencia:



En caso de que el médico de cabecera de la persona que solicita la urgencia se encuentre en su HAO (su horario de trabajo), éste tendrá preferencia frente al resto de dispositivos de urgencias, siempre que el usuario se encuentre en la zona donde reside normalmente.

## UNIDADES FUNCIONALES DE URGENCIAS

Las **Unidades de Urgencias** son las encargadas de proporcionar servicios asistenciales a los usuarios fuera del Horario de Atención Ordinaria (HAO), y dependen directamente de las Áreas de atención primaria. Están formadas por tres tipos de profesionales de: medicina general, enfermería y pediatría. Son unidades de apoyo y su ámbito de actuación viene definido por zonas geográficas, a nivel de parroquias. Una misma zona geográfica puede estar cubierta por varios dispositivos de urgencias al mismo tiempo.

Las unidades de atención primaria de urgencias se dividen en los tres tipos siguientes:

### Punto de Atención Continuada (PAC)

Se caracterizan por los aspectos siguientes:

- Están compuestas por personal de la Unidad Funcional de Atención Primaria (UAP): plazas de medicina general, pediatría y enfermería.
- El personal de estas unidades realiza guardias en horario fijo entre las 15,00 y las 08,00 horas en días laborables, o de 8,00 a 8,00 horas en fines de semana y festivos, normalmente en la modalidad de presencia física.
- La cobertura que prestan es de tipo territorial, ya que cada PAC tiene asociadas un número de parroquias a las que atiende.
- Como en el caso de las unidades de atención primaria, son multiubicación, ya que un PAC puede estar localizado en varios consultorios.

PAC Y PAC PEDIATRÍA	
HORARIO	Fijo, 15,00-08,00 laborables, 08,00-08,00 festivos
TIPO DE COBERTURA	Territorial por grupo de parroquias
MODALIDAD DE GUARDIA	Presencia Física
UBICACIÓN:	Uno o varios Consultorios
TIPO DE PROFESIONALES	Medicina General, Pediatría y Enfermería
CONTRATO PERSONAL	Personal de UAP, no contratado específicamente para labores de urgencias

### DAUE (SNU/SEU Servicio Normal y Especial de Urgencias)

Tienen las características siguientes:

- Personal del modelo tradicional, que realiza sus guardias en horario fijo, contratado ex profeso para la realización de la tarea de urgencias.
- Se trata de una modalidad que está en desaparición ya que se están convirtiendo en PAC gradualmente.
- Al igual que los PAC, la cobertura de un DAUE es de tipo territorial, agrupándose las parroquias en torno a un dispositivo DAUE, que está ubicado en uno o varios consultorios.
- Tienen un horario fijo de atención de urgencias (de 17,00 a 09,00 horas en días laborables, y de 9,00 a 09,00 horas en festivos y fines de semana).
- La modalidad de guardia que realizan estas unidades es de presencia física en la mayor parte de los casos.

DAUE (SEU y SNU)	
HORARIO	Fijo: Laborables: De 17,00 a 09,00 horas Festivos: De 09,00 a 09,00 horas
TIPO DE COBERTURA	Territorial por grupo de parroquias
MODALIDAD DE GUARDIA	Presencia Física
UBICACIÓN	Uno o varios Consultorios
TIPO DE PROFESIONALES	Medicina General, Pediatría y Enfermería
CONTRATO PERSONAL	Personal contratado específicamente para labores de urgencias o de Atención Primaria

### Atención Continuada (AC)

Tienen las mismas características que un PAC pero su ámbito de actuación es de un único centro sanitario. Algunas de sus características son las siguientes:

- Tienen un horario flexible que depende del centro.
- Asistencia a los cupos del centro.
- Admiten tanto presencia física como localizada.

ATENCIÓN CONTINUADA	
HORARIO	Variable, dependiendo del centro
TIPO DE COBERTURA	Cupos del propio consultorio
MODALIDAD DE GUARDIA	Presencia Física y localizada
UBICACIÓN	Un único consultorio
TIPO DE PROFESIONALES	Medicina General, Pediatría y Enfermería
CONTRATO PERSONAL	Personal de UAP

## COMUNIDAD DE MADRID

En cada Área sanitaria, dependiente de la Gerencia de Atención Primaria, existe una red de Puntos de Atención Continuada (PAC) con profesionales de los Equipos de Atención Primaria y personal de refuerzo, Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP), que atienden las urgencias en horario laboral a partir de las 20,00 horas hasta las 08,00 horas del día siguiente y sábados, domingos y festivos las 24 horas del día.

Además, están los Centros de Apoyo a las Urgencias (CAU), que funcionan los sábados en horario de 09,00 a 17,00 horas. Hay que destacar que la gestión de los SUAP ha pasado a depender del SUMMA en febrero del año 2005.

La distribución en la Comunidad de Madrid es la siguiente:

DISPOSITIVOS AÑO 2004												
TIPO DE DISPOSITIVO	ÁREAS DE SALUD											TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
PAC	4	1	2	-	12	7	-	6	1	1	3	37
SUAP	4	3	2	3	3	5	3	2	3	3	6	37
CAU	1	-	-	2	2	1	-	1	1	3	1	12

## SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS DE MADRID (SUMMA 112)

La actividad asistencial del SUMMA 112 incluye cualquier tipo de urgencia o emergencia sanitaria ya sea en un centro de urgencia extrahospitalario, domiciliario o en la vía pública. El eje central de esa actividad es el Servicio Coordinador de Urgencias (SCU).

El SUMMA cuenta con las siguientes unidades:

- Unidades Móviles de Emergencia (UME) (24)
- Vehículos de intervención Rápida (VIR) (27)
- Helicópteros medicalizados (2)
- Unidades de Asistencia Domiciliaria (UAD) (38)
- Unidades de Asistencia Domiciliaria de Enfermería (5)
- Centros de Urgencias Extrahospitalarios (SUAP) diseminados por toda la Comunidad de Madrid (desde febrero de 2005)

Es fruto de la integración del 061 de Madrid y del SERCAM, en virtud del *decreto 48/2003, de 3 de Abril*.

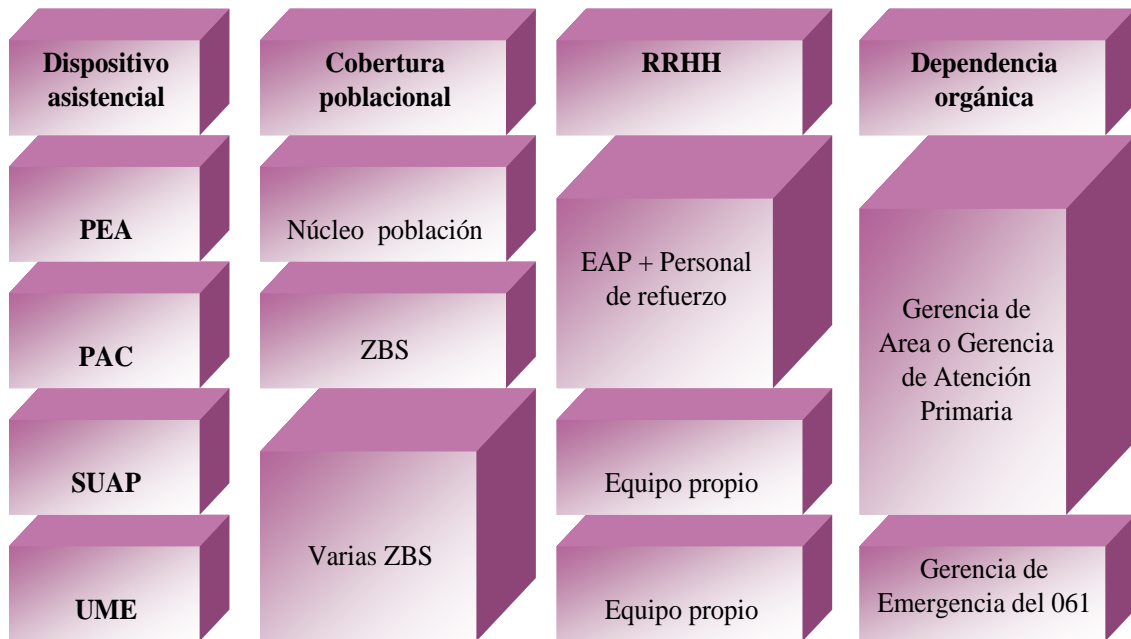
Todo el dispositivo permite cubrir una amplia cartera de servicios que abarca el consejo, la asistencia a la urgencia médica tanto en centros de urgencias extrahospitalarios como a domicilio, y la atención a la emergencia mediante VIR, UME móvil, helicópteros sanitarios, etc.

### Servicios que presta el SUMMA 112:

- Recepción, clasificación y canalización de las llamadas de atención sanitaria urgente y de emergencia, a través del Servicio Coordinador de Urgencias (SCU).
- Atención urgente con ambulancia asistencial.
- Atención de emergencias con Unidades móviles de Emergencia (UME) y Vehículos de Intervención Rápida (VIR), tanto urbana como rural.
- Atención de emergencias y rescate con helicópteros medicalizados.
- Soporte medicalizado en intervenciones de rescate de especial dificultad.
- Atención sanitaria (médica y de enfermería) en los centros de urgencias extrahospitalarias diseminados por Madrid capital y la Comunidad.
- Atención domiciliaria urgente (médica y de enfermería).
- Consejo médico telefónico.
- Información sanitaria.
- Coordinación y transporte interhospitalario de pacientes críticos dentro de la Comunidad de Madrid.
- Coordinación y transporte en las situaciones de urgencia y programadas de los pacientes por medios cualquier medio (terrestre o aéreo).
- Cobertura programada y no programada con dispositivo de emergencia a actos públicos.

## REGIÓN DE MURCIA

Actualmente el Servicio Murciano de Salud dispone de los siguientes dispositivos para la atención de las urgencias y emergencias extrahospitalarias: Estos dispositivos pueden ser de distintos tipos dependiendo de la cobertura, población que debe atender y dotación de recursos tanto humanos como materiales. Estos son:



## DISPOSITIVOS DEPENDIENTES DE GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA

### Punto de Especial Aislamiento (PEA)

Para aquellos núcleos de población que por su ubicación geográfica presentan problemas de accesibilidad y/o comunicaciones deficientes, se establecen dispositivos que garanticen la asistencia sanitaria a la población durante las 24 horas del día a cargo del personal sanitario (médico y enfermero).

Funcionan de 08,00 a 15,00 horas y a partir de esa hora el personal sanitario permanece localizado en su domicilio, que debe de estar ubicado en el núcleo de población que presta asistencia sanitaria. Los profesionales que lo forman son miembros del propio equipo de atención primaria de la Zona de Salud y personal de refuerzo para los fines de semana, específicamente contratado para la realización de la Atención Continuada y que no está adscrito a la plantilla orgánica del EAP.

Dependen orgánicamente de las Gerencias de Área o de Atención Primaria del Área de Salud donde se ubican.

### Punto de Atención Continuada (PAC)

En las zonas de salud sin servicio de urgencias se establecen estos dispositivos, que atienden sólo a su población de referencia durante las 24 horas (de 08,00 a 17,00 horas en horario normal y el resto mediante turno rotatorio con un profesional de medicina y otro de enfermería perteneciente al EAP, más los refuerzos necesarios en función de ajustes de jornada laboral, exención de guardias, etc.).

Dependen orgánicamente de las Gerencias de Área o de Atención Primaria del Área de Salud donde se ubican.

### Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)

Incluyen los antiguos Servicios Normales y Especiales de Urgencias. En algunos casos atienden varias zonas de salud y en otros a varios municipios.

Los SUAP son dispositivos que prestan asistencia sanitaria con dos tipos de horario:

- Unos (los que cuentan con 4 plazas de medicina y 4 de enfermería lo hacen a partir de las 17,00 horas de cada día hasta las 09,00 horas del día siguiente excepto los festivos que su cobertura alcanza las 24 horas del día, atendiendo a las urgencias demandadas por los usuarios en el propio local del SUAP y a las urgencias en domicilio y vía pública.
- Otros (los que cuentan con mayor plantilla) funcionan durante las 24 horas, de 09,00 a 17,00 horas dan asistencia a las urgencias en domicilio y vía pública movilizado por el Centro Coordinador de Urgencias del 112 y atienden además a las urgencias demandadas por los usuarios en el propio local del SUAP.

En los SUAP reforzados tienen un doble efectivo de guardia, al menos hasta las 12 de la noche, y un efectivo por la mañana para la atención urgente en domicilio y en vía pública, pero no en consulta, que es asumido por cada EAP. En cualquiera de los casos se trata de personal no perteneciente al EAP y dedicado específicamente a esta tarea.

Dependen orgánicamente de las Gerencias de Área o de Atención Primaria del Área de Salud donde se ubican.

## **DISPOSITIVOS DEPENDIENTES DE GERENCIA DE EMERGENCIA DEL 061**

### **Centro Coordinador de Emergencias (CCU)**

Constituido por el 061 y el Centro coordinador de emergencias que moviliza las urgencias y emergencias a través del teléfono 112.

El CCU gestiona todos los servicios de emergencia (hospitalarios y extrahospitalarios) de la Región de Murcia activando la respuesta en cada caso. El CCU está emplazado físicamente en las dependencias del 112 de la Dirección General de Protección Civil de la Región de Murcia.

### **Unidades Móviles de Emergencia (UME)**

Las UME están constituidas por varios equipos compuestos todos ellos por una plaza de medicina, una de enfermería, una de técnico y una de conductor. Dependen funcional y orgánicamente de la Gerencia de emergencia del 061.

Estos dispositivos se refuerzan durante los meses estivales (del 1 julio al 30 de septiembre) con otras 2 UME ubicadas en San Pedro del Pinatar y en Los Alcázares (Área de Salud 2: Cartagena).

### **Dispositivos especiales**

La Región de Murcia cuenta con un helicóptero contratado por el 112 para las emergencias. Se utiliza para los traslados de enfermos que se consideran graves o muy graves, y tiene capacidad para trasladar al equipo médico, a la víctima y a un familiar, pero no está dotado de una unidad medicalizada especial.

En total hay 63 puntos de atención de urgencias y de emergencias extrahospitalarias, con dependencia funcional y orgánica de la Gerencia de Área ó 061 correspondiente. La distribución de dichos recursos por área de salud es la siguiente:

DISPOSITIVOS, AÑO 2009				
AREAS DE SALUD	PEA	PAC	SUAP	UME
ÁREA 1 - MURCIA OESTE	2	1	5	1
ÁREA 2 - CARTAGENA	1	2	5	4
ÁREA 3 - LORCA	3	2	3	2
ÁREA 4 - NOROESTE	3	2	2	1
ÁREA 5 - ALTIPLANO	0	0	2	1
ÁREA 6 - VEGA MEDIA DEL SEGURA	0	2	3	3
ÁREA 7 - MURCIA ESTE	0	1	2	0
ÁREA 8 - MAR MENOR	0	0	3	1
ÁREA 9 - VEGA ALTA DEL SEGURA	0	1	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>27</b>	<b>13</b>

Estos dispositivos se refuerzan durante los meses estivales (1 julio a 30 septiembre) con otras 2 UME ubicadas en San Pedro del Pinatar y en Los Alcázares (Área de Salud 2: Cartagena).

Los profesionales que prestan servicios de urgencias y emergencias en los SUAP y UME ascienden a 834 trabajadores repartidos de la siguiente forma por Área de Salud y categoría profesional:

AREAS DE SALUD	RECURSOS HUMANOS. SUAP y UME, AÑO 2008				
	MÉDICINA	ENFERMERÍA	CELADOR	CONDUCTORES PROPIOS	TOTAL
1: MURCIA	82	82	31	59	245
2: CARTAGENA	92	92	34	18	236
3: LORCA	42	42	12	12	108
4: NOROESTE	14	14	8	0	36
5: ALTIPLANO	20	20	8	0	48
6: VEGA DEL SEGURA	51	53	20	10	134
CCU. REGIÓN DE MURCIA	18	0	0	0	18
<b>TOTAL</b>	<b>319</b>	<b>303</b>	<b>113</b>	<b>99</b>	<b>834</b>

NOTA: No se incluyen en estos datos, el personal de los PAC y PEA por ser el propio EAP y personal de refuerzo

## COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

La atención a la urgencia extrahospitalaria se presta desde la atención primaria de salud y mediante distintos servicios y dispositivos en función de la hora del día y la disponibilidad de los recursos.

El ciudadano puede, por tanto, recibir atención urgente extrahospitalaria:

En horario laboral (08,00 a 15,00 horas) y de lunes a sábado:

- Los profesionales de los Centros Salud (54 CS),
- El personal médico coordinador del Servicio de Urgencias Extrahospitalarias (SUE) en el 112 (CCU)
- Red de Transporte Sanitario Urgente (RTSU), que cuenta con ambulancias del tipo: SAMU-Medicalizable, dotadas con todos los recursos necesarios para considerarlas medicalizadas cuando se cuenta con el personal sanitario necesario; y SAMU-UCI, dotadas con todos los recursos necesarios, materiales y humanos, para el soporte vital avanzado. Es ampliamente utilizada la estrategia de la medicalización del transporte con personal de Atención Primaria hasta llegada a destino o con intercambio en ruta a ambulancias SAMU-UCI (rendez-vous).

En horario no laboral (a partir de las 15,00 horas y hasta las 08,00 horas del día siguiente de lunes a sábado, y desde las 08,00 hasta las 08,00 horas del día siguiente en domingos y festivos) la atención a la urgencia extrahospitalaria se cubre desde:

- Centros de Salud mediante turnos de Atención Continuada (PAC)
- Servicios de Urgencias Rurales (SUR)
- Servicios Normales de Urgencia (SNU) de Estella, Tafalla y Tudela
- Servicio de Urgencias Extrahospitalario (SUE), que cubre la atención de Pamplona y comarca (4 puntos de atención),
- Transporte medicalizado de las Áreas Norte y Este de Navarra
- Centro Coordinador de Urgencias (CCU) en el 112

La Atención Continuada se atiende mediante guardias del personal de cada Centro de Salud, que se cubren con presencia física permanente, de forma mixta (presencia física hasta las 22.00 horas) o localizada permanentemente, y mediante los SUR, que cuentan con personal específico a jornada completa. El resto de dispositivos cubre la asistencia sólo mediante jornadas de trabajo.

La atención pediátrica urgente sólo es prestada de forma específica por el SUE en Pamplona en el Ambulatorio General Solchaga y el CS de Ermitagaña de 16.00 a 20.00 horas de lunes a sábado y de 08.00 a 20.00 horas los domingos y festivos. En el resto de dispositivos es prestada por personal no especialista.

El ciudadano puede recibir atención urgente extrahospitalaria:

- En horario laboral, acudiendo a su CS o llamando al mismo o al 112.
- En horario no laboral, acudiendo a los PAC con presencia física, a los SNU o al Servicio Especial de Urgencias de Pamplona y los centros que mantiene, o llamando al 112.

El 112 recibe tanto llamadas de urgencia como de Atención Continuada. El SUE mantiene en el 112 el Centro Coordinador de Urgencias.

No existe en la Comunidad un organismo o responsable identificado del que dependa la organización, dotación, explotación y seguimiento de la atención urgente como sucede en otras comunidades. Estas funciones dependen de las Subdirecciones de Atención Primaria de cada una de las Áreas Sanitarias (4), aunque en las Áreas Norte y Este se aglutinan en el SUE (dependencia directa de la Subdirección de AP Navarra Norte). Este Servicio, por gestionar el CCU, se considera por extensión el equivalente a los servicios existentes en otras comunidades.

La gestión de la atención continuada depende de los Directores de cada centro de salud, aunque su coordinación depende del CCU.

El transporte sanitario depende orgánicamente de la atención especializada, a través de prestaciones y conciertos, de la Gerencia del Servicio Navarro de Salud y del Departamento de Interior, aunque su gestión directa depende del SUE a través del CCU y del 112.

Está en implantación los Servicios de Urgencias Rurales, que actuarán en los períodos de la Atención Continuada, y la figura del Jefe de Guardia Extrahospitalaria, que coordinará globalmente la asistencia urgente extrahospitalaria.

El 112 es gestionado por la Agencia Navarra de Emergencias, que aglutina bomberos y Policía Foral, y que se identifica con Protección Civil

## RECURSOS DISPONIBLES

### 34 Puntos de Atención Continuada (PAC)

El PAC coincide con el área geográfica de la Zona Básica de Salud (ZBS) en 20 de ellas; en otras 13 la ZBS se divide en dos o más PAC para adaptarse a su situación geográfica, poblacional y social.

Cada PAC cuenta con 1 plaza de medicina y 1 de enfermería, salvo dos que cuentan con 2 plazas de medicina y 2 de enfermería cada uno de ellos. El desplazamiento lo realizan los profesionales con medios particulares.

La cobertura del PAC alcanza de 15.00 a 08.00 horas de lunes a sábado y de 08.00 a 08.00 horas en domingos y festivos

### 4 Servicios de Urgencia Rural (SUR)

Cada SUR cubre un Área de Salud, y sus profesionales pueden ser asignados a diferentes PAC según las necesidades temporales de cada Área.

Están dotados con personal propio que cubre los períodos de Atención Continuada en combinación con el personal de los Centros de Salud.

Sus características funcionales son idénticas a las mencionadas para los PAC.

### 3 Servicios Normales de Urgencia (SNU)

Cubren en total 4 ZBS. Se ubican en las ciudades de Estella, Tudela y Tafalla, perteneciendo este último al SUE. Tienen el mismo horario de cobertura que la Atención Continuada

Están dotados con 1 plaza de medicina, 1 de enfermería, 1 de Administrativo y transporte propio sin conductor.

### 1 Servicio Especial de Urgencias (SEU)

Cubre el municipio de Pamplona (11 ZBS) y 6 ZBS de la comarca de Pamplona, prestando atención tanto en sus instalaciones como a domicilio, para lo cual dispone de transporte no sanitario concertado con conductor. Tiene el mismo horario de cobertura que la Atención Continuada

Presta atención pediátrica en el centro con horario restringido de 16,00 a 20,00 horas de lunes a sábado y de 08,00 a 20,00 horas los domingos y festivos. Se ubica en el ambulatorio general Solchaga.

## 2 vehículos tipo VIR

Uno de ellos 4x4, utilizados habitualmente para el transporte del personal del SUE.

## 3 Centros de Atención Urgente (CAU) en centros de salud

Dependen del SUE y se ubican en los centros de salud de Burlada, Ermitagaña y Rochapea de 15,00 a 20,00 horas de lunes a sábado y de 08,00 a 20,00 horas en domingos y festivos. Desde estos puntos no se presta atención domiciliaria.

La atención pediátrica en horario reducido es de 16,00 a 20,00 horas de lunes a sábado y de 08,00 a 20,00 horas los domingos y festivos sólo se presta en el CS de Ermitagaña.

## Red de Transporte Sanitario Urgente (RTSU)

**Ambulancias SAMU-UCI**, dotadas con todos los recursos necesarios, materiales y humanos, para el soporte vital avanzado. Es ampliamente utilizada la estrategia de la medicalización del transporte por el personal de atención primaria hasta llegada a destino o con intercambio en ruta a ambulancias SAMU-UCI (rendez-vous).

- 3 ambulancias SAMU-UCI en Pamplona: 1 concertada con una empresa privada, 1 con bomberos y 1 con una ONG (horario diurno de 09,00 a 22,00 horas). El personal sanitario de las dos primeras pertenece al SUE. Se ubican las tres en Pamplona. Dotación: 1 plaza de técnico cada una de ellas.
- 1 ambulancia SAMU-UCI en el hospital García Orcoyen de Estella, concertada con una empresa privada y con dotación sanitaria perteneciente a atención especializada, compartiendo su trabajo en el servicio de urgencias del hospital con el transporte medicalizado. Dotación: 1 plaza de Técnico
- 1 ambulancia SAMU-UCI en el hospital Reina Sofía de Tudela, concertada con una empresa privada y con dotación sanitaria perteneciente a Atención Especializada, cubriendo el transporte mediante guardias. Dotación: 1 plaza de Técnico.

**34 Ambulancias SAMU- Medicalizable**, prestan servicio desde 20 Bases de Permanencia repartidas por todo el territorio foral. Isócrona máxima 20 minutos. Dotación: 2 plazas de técnicos.

- 13 ambulancias SAMU - Medicalizable 4x4, pertenecientes al cuerpo de bomberos y dotadas para el rescate
- 21 ambulancias SAMU - Medicalizable concertadas con empresas del sector y alguna ONG..

## 1 helicóptero medicalizado

Perteneciente al Departamento de Interior y está medicalizado con recursos materiales y humanos del SUE. Se trata de una unidad de salida no inmediata que se medicaliza con la dotación de una de las ambulancias SAMU-UCI.

## 3 Servicio de Urgencias Extrahospitalarias (SUE)

Cuenta con una jefatura de servicio, una jefatura de enfermería, una jefatura de sección administrativa y dos plazas de administrativos. Se ubican en Pamplona. A este servicio están adscritas aproximadamente 50 plazas de medicina, 35 de enfermería y 15 de celadores y administrativos.

## Centro Coordinador de Urgencias (CCU)

Sostenido por personal facultativo del SUE, que comparte la coordinación con la actividad asistencial. Cubre la asistencia 24 horas al día con turnos de 1, 2 ó 3 profesionales que gestionan la atención continuada y urgente, incluido el transporte sanitario.

## SOS- Navarra (112)

Centro dependiente del Departamento de Interior del Gobierno de Navarra a través de la Agencia Navarra de Emergencias. En el centro se integran funcionalmente los bomberos, la policía foral y el CCU. Es centro único de respuesta a la emergencia y la catástrofe. Cubre las 24 horas del día. El centro cuenta con teleoperadores no sanitarios y una plaza de jefe de sala.

## COORDINACIÓN DE LOS RECURSOS Y RESPUESTA A LA EMERGENCIA

La coordinación de los recursos se realiza a través del 112 y del CCU, centros que reciben toda la emergencia desde el sistema informático Positrón (canadiense).

Los médicos coordinadores analizan y evalúan las demandas de atención urgente, deciden las medidas a adoptar y establecen prioridades en la asistencia, quedando la gestión de los recursos en manos de los teleoperadores. La decisión del centro útil de referencia así como su alerta depende del médico coordinador. En breve existirá una jefatura de guardia del SUE para realizar el seguimiento de la emergencia y de la coordinación sanitaria en la catástrofe.

Ante una demanda sanitaria, la respuesta puede ser:

- Resolución de la demanda sin asignación de recursos (consulta)
- Derivación directa a centro hospitalario con o sin transporte sanitario de la RTSU.
- Derivación directa a los PAC en los horarios de presencia física sin alerta de los profesionales.
- Derivación directa a los PAC en los horarios de localización mediante alerta de los profesionales mediante buscapersonas.
- Derivación de los profesionales hacia el domicilio o el lugar donde sucede la emergencia con o sin alerta de transporte sanitario.

Si la emergencia requiere de transporte medicalizado, se utiliza la estrategia del rendez-vous para lo cual todas las ambulancias están dotadas de los recursos necesarios para atender la emergencia vital y se activa de forma simultánea una o más ambulancias SAMU-Medicalizable y SAMU-UCI. Con este fin, cada dos años los profesionales de cada ZBS reciben formación en la manera de actuar en la emergencia, desde el Departamento de Docencia del Servicio Navarro de Salud y a cuenta de los profesionales del SUE y de los servicios de urgencias hospitalarios.

Si la emergencia requiere de transporte aéreo, se medicaliza el aparato con la dotación de una ambulancia SAMU-UCI mientras que la ambulancia sin dotación se deriva hacia el lugar, así como el equipo sanitario y la ambulancia SAMU-Medicalizable más próximos. Para cubrir el transporte medicalizado en caso de alerta de la unidad aérea, se dispone de un equipo de un profesional de medicina y uno de enfermería localizados mediante busca, de orto a ocaso.

En caso de accidente o catástrofe, se siguen los protocolos asistenciales habituales, prestando una asistencia integral con todos los intervinientes implicados, sanitarios o no, e integrada con los diferentes escalones asistenciales.

La coordinación alcanza todo el territorio foral a excepción del PAC de Cabredo-Genevilla, uno de los dos de la ZBS de Viana, que es coordinado por SOS-Deiak (Guipúzcoa).

## PAÍS VASCO

La atención continuada y la atención urgente extra-hospitalaria, está organizada a través de los **Puntos de Atención Continuada (PAC)** y prestada por personal de atención primaria. De lunes a viernes esta atención se ofrece desde las 20,00 hasta las 08,00 horas, y los fines de semana desde las 14,00 horas del sábado hasta las 08,00 horas del lunes.

En las comarcas de Álava y Guipúzcoa la atención domiciliaria urgente que surge en estos rangos horarios se realiza por una empresa concertada llamada MEDICAL-DOM; no es así en Vizcaya, donde este tipo de atención es prestada por los propios PAC.

En las áreas rurales los profesionales, por turno rotatorio, realizan la asistencia tanto en el centro como domiciliaria de 15,00 a 08,00 horas del día siguiente. Los fines de semana desde las 15,00 horas del viernes hasta las 08,00 horas del lunes, asume la asistencia un médico de refuerzo.

## LA RIOJA

La atención a la urgencia extrahospitalaria se presta a través de:

### **Centro de Coordinación Operativa SOS Rioja. Emergencias 112**

Depende de la Consejería de Desarrollo Autonómico y Administraciones Públicas y tiene encomendada la gestión del teléfono único de emergencias Europeo 112.

### **Puntos de atención continuada (PAC)**

Prestan asistencia extrahospitalaria urgente durante las 24 horas del día y están atendidos por los Equipos de Atención Primaria (EAP), complementados por un

### **Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)**

En tres Zonas Básicas de Salud (ZBS): Arnedo, Calahorra y ZBS 15 de Logroño.

**061.** Está constituido por:

- Centro coordinador (Logroño): asignan el recurso más idóneo a la demanda recibida.
- Unidad Móvil de Emergencias (UME): 3 UME.

# INGESA

## CEUTA

### Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)

#### Plantilla actual:

- 5 plazas de medicina
- 4 plazas de enfermería
- 4 plazas de celadores

#### Ubicación:

Centro de Especialidades José Lafont  
Calle San Juan de Dios nº 50 (Ceuta)

#### Horario:

Laborables: De 17,00 a 9,00 horas.  
Sábados, Domingos y festivos: De 9 a 9 horas.

#### Recursos según el horario asistencial:

- 2 plazas de medicina, 2 de enfermería, 1 de celador y 1 de vigilante seguridad
- Laborables: De 17,00 a 09,00 horas y domingos y festivos las 24 horas.

### SERVICIO 061 de emergencias

#### Plantilla actual:

- 11 plazas de medicina
- 5 plazas de ATS/DUE
- 2 plazas de personal administrativo

#### Ubicación:

El Centro Coordinador de Urgencias está ubicado en Avenida Otero s/n. Planta Primera.

#### Horario:

24 horas al día los 7 días de la semana.

#### Recursos según el horario asistencial:

- 2 plazas de medicina en turno de 24 horas de 9,00 a 9,00 horas.
- 1 plaza de ATS/DUE en turno de 24 horas de 9,00 a 9,00 horas.
- 2 plazas de auxiliares administrativos de 8,00 a 15,00 horas, de lunes a viernes.

## MELILLA

### Servicio de urgencias de atención primaria (SUAP)

#### Plantilla actual:

- 5 plazas de medicina
- 5 plazas de enfermería
- 4 plazas de celadores

**Ubicación:**

Centro de Salud de Polavieja

**Horario:**

Lunes a sábados: De 17,00 a 09,00 horas.

Domingos y festivos: De 9,00 a 21,00 horas.

**Recursos según el horario asistencial:**

- 1 plaza de medicina, 1 de enfermería y 1 de celador
- Lunes a sábados: De 17,00 a 09,00 horas, y domingos y festivos las 24 horas.

**Refuerzos:**

- Lunes a sábados: De 18,00 a 23,00 horas: 1 plaza de medicina y 1 de enfermería.
- Domingos y festivos:
  - De 11,00 a 23,00 horas: 1 plaza de medicina.
  - De 09,00 a 21,00 horas: 1 plaza de enfermería.
  - De 10,00 a 14,00 horas: 1 plaza de enfermería

## **SERVICIO PROVINCIAL DEL 061**

**Plantilla actual:**

- 5 plazas de medicina para la Unidad Móvil de Emergencias (UME)
- 5 plazas de medicina para el Centro Coordinador de Urgencias (CCU)
- 5 plazas de enfermería

**Ubicación:**

Centro de Salud de Polavieja

**Horario:**

24 horas al día los 7 días de la semana.

**Recursos según el horario asistencial:**

- 1 plaza de medicina del CCU
- 1 plaza de medicina de la UME
- 1 plaza de enfermería de la UME