

# EMERGENCIAS SANITARIAS DE CASTILLA Y LEÓN

Concepción Medina Campillo, *Médico Coordinador de la Base de Aranda de Duero 112, SACYL*

## ESTRUCTURA

Las Emergencias Sanitarias en Castilla y León se encuentran gestionadas por una Gerencia única, la Gerencia de Emergencias Sanitarias, cuyo ámbito de actuación se extiende a toda la Comunidad Autónoma, cuya creación y funcionamiento viene regulada por el Decreto 24/2003, de 6 de marzo, por el que se desarrolla la estructura orgánica de los servicios periféricos de la Gerencia Regional de Salud.

### **Órganos de administración:**

- Equipo de gestión
- Personal técnico
- Personal de administración

### **Centro Coordinador de Urgencias (CCU) único para toda la Comunidad**

- Médicos reguladores
- Gestores Sanitarios



### **Bases de los Recursos Sanitarios de Emergencias**

- 22 Unidades Móviles de Emergencias (UMEs)
  - Médicos
  - Enfermeras
  - Técnicos de transporte sanitario
- 31 Ambulancias de Soporte Vital Básico (ASVB)
  - Técnicos de transporte sanitario
- 4 Helicópteros sanitarios
  - Médicos
  - Enfermeras
  - Pilotos
  - Mecánicos

## COMO Y CUANDO LLAMAR

### URGENCIAS SANITARIAS: MARCAR EL TELÉFONO **112**

- Ante accidentes de tráfico, o de otro tipo
- En presencia de un paciente con problemas de corazón y/o dolor en el pecho.
- Cuando te encuentres un desvanecimiento, o una persona con pérdida de conciencia.
- Ante la sospecha o certeza de una intoxicación de cualquier tipo: productos químicos, medicamentos, etc...
- En caso de incendios, con riesgo para las personas.
- Si necesitas información sobre algún tema sanitario y precisas consejo médico.
- En general, ante cualquier situación en que peligre la vida del paciente.



### CUANDO LLAME NO OLVIDE:



- Colabore facilitando al operador los datos necesarios:
- Desde dónde llama: lugar y su nº de teléfono para mantenernos en contacto.
- Cuanto antes conozcamos la situación, antes podremos intervenir.
- Exactamente, ¿cuál es la emergencia?
- ¿Cuántas personas están afectadas, número?
- ¿Cómo se encuentran, su estado?
- ¿Tiene alguna característica especial el lugar de la emergencia, por ejemplo el acceso?

## ASOCIACIÓN DE SANITARIOS

### Y RECUERDE QUE: BOMBEROS DE ESPAÑA

- Un médico está al otro lado del teléfono
- Estamos comunicados con el centro de Atención Primaria más próximo.
- Nos coordinamos con el Servicio de Urgencias del Hospital.
- Y sobre todo... TRABAJAMOS POR Y PARA SU SALUD.

## RECURSOS SANITARIOS

- Ambulancias de Soporte Vital Básico (SVB)
- Centro Coordinador de Urgencias (CCU)
- Helicópteros Sanitarios
- Unidades Móviles de Emergencias

### AMBULANCIAS DE SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB)

Son ambulancias asistenciales tipo UVI móvil, medicalizables, dotadas del equipo técnico necesario para atender todo tipo de emergencias, mediante la siguiente Cartera de Servicios:

- Atención a las urgencias y emergencias extrahospitalarias en el origen de la llamada.
- Traslado de los pacientes que lo requieran en las adecuadas condiciones clínicas de soporte y mantenimiento hasta el Centro Sanitario.
- Formar parte de los equipos de alerta y prevención en situaciones de riesgo de emergencia.

### RECURSOS HUMANOS Y EQUIPAMIENTO

- Personal
  - 2 Técnicos de Transporte Sanitario
- Equipamiento
  - Desfibrilador Externo Semiautomático (DESA)
  - Material de inmovilización para traumatismos
  - Oxigenoterapia
  - Maletines de Reanimación Cardio-pulmonar (RCP)



Los SVB, pueden medicalizarse, si fuese preciso, mediante la incorporación de médico y enfermera del Equipo de Atención Primaria correspondiente.

La red de SVB de Castilla y León está integrada por 109 Bases, ubicadas geográficamente como se refleja a continuación:

#### AVILA

- Arévalo
- Arenas de San Pedro
- El Barco de Avila
- Burgohondo
- Cebreros
- Piedrahita
- Sotillo de la Adrada
- Las Navas del Marqués
- Avila (2 SVB)

## BURGOS

- Briviesca
- Salas de los Infantes
- Burgos (3 SVB)
- Lerma
- Aranda de Duero
- Belorado
- Espinosa de los Monteros
- Melgar
- Miranda de Ebro
- Villadiego
- Villarcayo
- Roa de Duero
- Quintanar de la Sierra

## LEÓN

- Cistierna
- Villablino
- Astorga
- La Bañeza
- Boñar
- Cuenca de Bernesga
- La Cabrera
- La Magdalena
- Mansilla de las Mulas
- León (3 SVB)
- Riaño
- Ribera del Órbigo
- Sahagún
- Valencia de Don Juan
- Bembibre
- Fabero
- Ponferrada
- Puente Domingo Flórez
- Villafranca

## PALENCIA

- Aguilar de Campoo
- Carrión de los Condes
- Guardo
- Palencia (2 SVB)
- Venta de Baños
- Saldaña
- Herrera de Pisuegra

## SALAMANCA

- Salamanca (3 SVB)
- Vitigudino
- Alba de Tormes
- Aldeávila
- Béjar
- Ciudad Rodrigo
- Guijuelo
- La Alberca
- Lumbrales
- La Fuente de San Esteban
- Peñaranda

## SEGOVIA

- Cuéllar
- Cantalejo
- El Espinar
- Nava de la Asunción
- Segovia (2 SVB)
- Riaza
- Carbonero el Mayor
- Sepúlveda
- Navafria

## SORIA

- Agreda
- Almazán
- Arcos de Jalón
- Burgo de Osma
- Pinares-Covaleda
- San Esteban de Gormaz
- San Leonardo de Yagüe
- Soria

## VALLADOLID

- Valladolid (4 SVB)
- Cigales
- Iscar
- Laguna de Duero
- Peñafiel
- Mayorga
- Medina del Campo
- Medina de Rioseco
- Tordesillas
- Tudela de Duero

## ZAMORA

- Zamora (2 SVB)
- Aliste
- Benavente
- Bermillo de Sayazo
- Carballeda
- Tábara
- Toro
- Guareña
- Villalpando
- Sanabria

## CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS (CCU)

Centro ÚNICO ubicado en Valladolid, C/ García Morato s/n, antiguo Hospital Militar, constituye un sistema de alerta y escucha permanente, garantizando así la continuidad en la atención sanitaria urgente, mediante la gestión de demanda de asistencia sanitaria urgente, ofreciendo la siguiente cartera de servicios:

- Recepción, clasificación y evaluación de las llamadas de los usuarios.
- Localización geográfica del lugar donde se ha de prestar la asistencia.
- Puesta en marcha de la respuesta sanitaria más apropiada.
- Movilización y activación de los recursos y del personal sanitario precisos.
- Coordinación de los distintos medios asistenciales intervinientes, sirviendo de nexo y apoyo de los mismos.
- Seguimiento del proceso de asistencia urgente hasta que el mismo finaliza.
- Registro de las actuaciones y los historiales de los usuarios, así como emisión de informes y estadísticas.
- Coordinación con otros Organismos y Servicios intervinientes en las situaciones de urgencia, emergencia y catástrofe.
- Consultoría médica telefónica de problemas urgentes.
- Desarrollo de las medidas preventivas ante situaciones de riesgo previsible.



## RECURSOS HUMANOS Y EQUIPAMIENTO

- Personal
  - Médicos
  - Gestores Sanitarios
- Equipamiento
  - Equipo técnico de informática y telecomunicaciones





## HELICOPTEROS SANITARIOS

Ubicadas sus bases estratégicamente para dar cobertura a toda la Comunidad Autónoma de Castilla y León, suponen un recurso sanitario de extraordinaria importancia por su dinamismo y versatilidad, dadas las características especiales de nuestra Comunidad, en cuanto a extensión, dispersión geográfica de la población y orografía facilitándose la accesibilidad de los usuarios al sistema de emergencias sanitarias y aumentando la calidad, disminuyéndose los tiempos de acceso a la atención urgente.

Su Cartera de Servicios, al igual que las UMEs, incluye:



- Atención sanitaria a las urgencias y emergencias extrahospitalarias en el origen de la llamada.
- Traslado de los pacientes que lo requieran en las adecuadas condiciones clínicas de soporte y mantenimiento hasta el Centro Sanitario.
- Formar parte de los equipos de alerta y prevención en situaciones de riesgo de emergencia.

## RECURSOS HUMANOS Y EQUIPAMIENTO

- Personal
  - Médico
  - Enfermera
  - Piloto
  - Mecánico
- Equipamiento
  - Monitor - desfibrilador
  - Respirador volumétrico
  - Incubadora
  - Material de movilización para traumatismos
  - Oxigenoterapia
  - Maletines de Reanimación Cardio-pulmonar (RCP)

Las bases de los Helicópteros Sanitarios están ubicadas en:

- Burgos
- Astorga (León)
- Salamanca
- Valladolid

Este dispositivo se complementa con una red de helisuperficies y puntos de toma, que en número de 136, y usando como criterios los condicionantes anteriormente definidos, se hallan distribuidas por distintas zonas de la Comunidad, estando prevista la ampliación de la red con 8 nuevos helipuertos, en el próximo año.



## UNIDADES MOVILES DE EMERGENCIAS (UMES)

Son ambulancias tipo UVI móvil, medicalizadas, dotadas del equipo humano y técnico necesario para atender todo tipo de emergencias, incluida la gestión de accidentes de múltiples víctimas, mediante la siguiente Cartera de Servicios: Atención sanitaria a las urgencias y emergencias extrahospitalarias en el origen de la llamada.

Traslado de los pacientes que lo requieran en las adecuadas condiciones clínicas de soporte y mantenimiento hasta el Centro Sanitario.

Formar parte de los equipos de alerta y prevención en situaciones de riesgo de emergencia.

### RECURSOS HUMANOS Y EQUIPAMIENTO

- Personal
  - Médico
  - Enfermera
  - 2 Técnicos de Transporte Sanitario
- Equipamiento
  - Monitor - desfibrilador
  - Respirador volumétrico
  - Material de inmovilización para traumatismos
  - Oxigenoterapia
  - Maletines de Reanimación Cardio-pulmonar (RCP)



La red de UMEs de Castilla y León está integrada por 22 Bases ubicadas en:

- |                                  |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------|
| - Ávila                          | - Ciudad Rodrigo (Salamanca)    |
| - Arenas de San Pedro (Ávila)    | - Béjar (Salamanca)             |
| - Burgos                         | - Segovia                       |
| - Aranda de Duero (Burgos)       | - Soria                         |
| - Medina de Pomar (Burgos)       | - Valladolid I                  |
| - Miranda de Ebro (Burgos)       | - Valladolid II                 |
| - León                           | - Medina del Campo (Valladolid) |
| - La Bañeza (León)               | - Zamora                        |
| - Ponferrada (León)              | - Benavente (Zamora)            |
| - Palencia                       | - Puebla de Sanabria (Zamora)   |
| - Cervera de Pisuerga (Palencia) |                                 |
| - Salamanca                      |                                 |

## PLAN ESTRATÉGICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

El Decreto 228/2001 de 27 de septiembre, elaborado por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, aprueba el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias cuyo objetivo es proporcionar una respuesta adecuada a las situaciones de emergencia que pongan en peligro la integridad física de las personas, tanto individual como colectivamente, garantizando la prestación de una ayuda médica accesible, coordinada, segura, eficiente y de calidad.



Para el logro de este objetivo, partiendo de un estudio de la situación actual en el cual se analizan las características de la Atención Urgente y el estado actual de los recursos y servicios de Atención Primaria, Atención Especializada y Transporte Sanitario, se desarrolla una Estrategia Regional en Urgencias Sanitarias que contempla una propuesta integral de acciones.

El desarrollo del sistema de urgencias en Atención Primaria y Atención Especializada; el adecuado aprovechamiento de los recursos actuales y dotación de nuevos recursos de Asistencia Sanitaria Urgente y Transporte Sanitario y el establecimiento de planes de emergencias y catástrofes, son parte integrante de las acciones contempladas.

Para garantizar la prestación de la asistencia sanitaria se coordinan los Servicios de Urgencias de Atención Primaria, Centros Hospitalarios y recursos de Transporte Sanitario a través del Centro Coordinador de Urgencias (CCU). La accesibilidad por parte de la población se garantiza mediante la instauración del número 1-1-2 como único número telefónico de Emergencias para toda la comunidad.



Así mismo, el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias no olvida que la calidad de la prestación de la asistencia sanitaria, en un campo en constante evolución, con el desarrollo continuo de nuevas tecnologías, se encuentra íntimamente ligada a la formación, contemplando por tanto el desarrollo de un ambicioso Plan de Formación en Urgencias y Emergencias, que traspasando las barreras de los propios profesionales, se extiende, a través de la formación de los escolares, a la población en general.



# PLAN ANUAL DE GESTIÓN DE GERENCIA DE EMERGENCIAS SANITARIAS

## PLAN ANUAL DE GESTIÓN 2007

El PAG 2007 tiene como prioridad el poder conseguir aquellos objetivos fijados en política sanitaria para esta legislatura y cuyas líneas de actuación han ido orientadas a poder disponer de una sanidad autosuficiente, accesible, participativa, innovadora y de calidad para todos los castellanos y leoneses, a través de una serie de actuaciones y estrategias orientadas fundamentalmente al ciudadano, contando con la participación imprescindible de unos profesionales altamente motivados y capacitados y una gestión sanitaria eficiente de los recursos siempre tendente a potenciar la continuidad asistencial.

Siguiendo estos principios el presente Plan de Gestión se estructura en tres ejes fundamentales: el ciudadano, el profesional y la gestión sanitaria.

**El ciudadano** debe ser el elemento central del sistema sanitario, percibirlo como algo propio y participando en su mejora cuando proceda por lo que todas las actividades a realizar deben ir encaminadas a satisfacer sus necesidades y demandas.

**Los profesionales sanitarios** considerados los verdaderos artífices de la asistencia sanitaria y principal nexo de unión con los ciudadanos. Para ello es fundamental que dichos profesionales se sientan parte vital del sistema y tomen parte de forma activa en las decisiones que les competen.



**La gestión sanitaria** en la que las claves fundamentales a tener en cuenta serán: la organización, la calidad, la capacidad de resolución y la continuidad asistencial.

- Con la organización se pretende facilitar la consecución de los objetivos mediante una gestión eficiente, que mejore la accesibilidad a los servicios sanitarios de los ciudadanos, optimizando los recursos disponibles.
- La calidad es un objetivo permanente e irrenunciable de la administración sanitaria. La apuesta por la calidad debe ser integral, incluyendo no sólo sus componentes científicos y técnicos, sino también aquellos otros relacionados con la accesibilidad, con los recursos, con la organización y con la participación, de tal manera que el usuario perciba que, en efecto, es el centro del Sistema.
- La continuidad asistencial incidirá en actuaciones de coordinación y comunicación entre los diferentes niveles asistenciales: atención primaria, atención especializada y emergencias sanitarias, así como con otros dispositivos socio sanitarios y de salud pública, fundamentales para integrar los procesos asistenciales y dar continuidad al ciudadano en sus cuidados.

# LÍNEAS ESTRATÉGICAS - OBJETIVOS 2007.

## ORIENTACIÓN AL CIUDADANO

- Mejorar la percepción de la calidad de los servicios sanitarios por el ciudadano.
- Mejorar la información al usuario
- Mejorar la satisfacción de los ciudadanos con el sistema sanitario, detectando aquellos aspectos que son susceptibles de implantar planes de mejora.
- Mejorar la gestión de quejas, reclamaciones y sugerencias.
- Mejorar la, calidad y/o resultados de los servicios sanitarios considerados estratégicos, -enfermedad vascular y enfermedad traumática- mediante la implantación de un plan de mejora de procesos.

## PARTICIPACIÓN DE PROFESIONALES

- Adecuar la formación desarrollada a la obtención de los objetivos del Plan de Formación.
- Disminuir la siniestralidad laboral por accidentes de trabajo.
- Disminuir el absentismo laboral por motivos de salud.
- Mejorar la comunicación interna. Adaptación al puesto de trabajo.



## GESTIÓN EFICIENTE DE LA ASISTENCIA SANITARIA

- Monitorizar las llamadas gestionadas por el CCU.
- Monitorizar las llamadas asistenciales.
- Monitorizar el tiempo de acceso al paciente.
- Monitorizar el total de pacientes atendidos por Emergencias Sanitarias.
- Monitorizar los pacientes atendidos en función de grupos de edad y sexo.
- Monitorizar la perspectiva de género de los pacientes atendidos por cada recurso asistencial.
- Monitorizar los servicios realizados por las UMEs.
- Monitorizar los servicios realizados por las ASVB.
- Monitorizar la mortalidad durante el traslado.
- Monitorizar los tiempos de acceso de los SVB y UMEs en medio urbano y rural.
- Mejorar el tiempo de activación.
- Monitorizar el tiempo medio de ocupación de las UMEs y SVB a nivel urbano y rural.
- Adecuar la asignación de recursos movilizados por el CCU a los procesos asistenciales.
- Normalizar los procesos asistenciales de las UME.



- Implementar el protocolo de fibrinólisis extrahospitalaria.
  - Coordinación en la atención al Ictus entre Emergencias Sanitarias y Atención Especializada.
  - Cumplir el gasto público fijado en el Plan Anual de Gestión de Emergencias Sanitarias.
  - Realizar una previsión ajustada del gasto sanitario.
  - Mejorar la calidad de la documentación clínica.
  - Establecer un CMBD de Emergencias Sanitarias.
- 



**ASOCIACIÓN DE SANITARIOS  
DE BOMBEROS DE ESPAÑA**