

# 1.- INTRODUCCIÓN

La atención sanitaria urgente es una parte vital de cualquier sistema de salud y uno de los elementos que caracterizan y definen los servicios sanitarios de una comunidad, tanto por el volumen de la demanda, como por la trascendencia social de esta actividad. Debido a dicha importancia social y sanitaria, nuestra Comunidad Autónoma quiere desarrollar en esta legislatura el Plan de Urgencias Sanitarias de Canarias en el que se recogen las estrategias e iniciativas relacionadas con las urgencias y emergencias, con el objetivo de responder a las necesidades y expectativas ciudadanas, así como las de los profesionales del sistema.

Los usuarios exigen cada vez más que los servicios se adapten a sus necesidades, dando respuestas organizativas a las mismas, procurando personalizar la atención y estableciendo una clara información a pacientes y familiares.

La actividad asistencial urgente, en cualquier ámbito que se produzca, no difiere en cuanto a sus características sea cual sea el horario considerado. Esta actividad se desarrolla 24 horas al día, 365 días al año y se encuentra recogida en el Real Decreto 1030/2006 (BOE de 16 de septiembre) donde se establece una nueva cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, sustituyendo a la vigente desde 1995. Una de las novedades que encierra la nueva normativa es la de la inclusión de una cartera específica de atención en urgencias en la que claramente se individualizan servicios específicamente dedicados a la atención urgente. Este mismo decreto recoge que el procedimiento y el modelo organizativo para la atención de urgencia serán establecidos por las administraciones sanitarias competentes, de manera que el acceso a la prestación se realice en el tiempo y lugar adecuados para facilitar una atención adaptada a las necesidades de cada paciente.

La atención de urgencia está definida en el Real Decreto 1030/2006 *“como una atención integral y continua que se presta en la Atención Primaria y Especializada, y en los servicios específicamente dedicados a la atención urgente. La coordinación de los diferentes intervinientes en la atención de urgencia se realizará, a través de los teléfonos 1-1-2, 0-6-1 u otros, por los centros coordinadores de urgencias y emergencias sanitarias, que garantizarán, las 24 horas del día, la accesibilidad y la coordinación de los recursos disponibles para este tipo de atención”*.

El citado Decreto 1030/2006 define la atención urgente como aquella que se presta al paciente en los casos en que su situación clínica obliga a una atención sanitaria inmediata, la cual se presta tanto en centros sanitarios como fuera de ellos, incluyendo el domicilio del paciente y la atención in situ, durante las 24 horas del día, mediante la atención médica y de

enfermería, y con la participación de otros profesionales.

El abordaje de los pacientes en este ámbito es sumamente complejo, por la concurrencia en urgencias de múltiples procesos asistenciales, con un gran componente de ansiedad y la necesidad de toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas rápidas.

En la Comunidad Autónoma Canaria se realizaron en 2015 un total 2.268.483 atenciones urgentes, 1.306.509 urgencias en Atención Primaria, 284.763 incidentes atendidos por el Servicio de Urgencias Canario y 677.211 en Atención Hospitalaria, de las cuales el 11,85% necesitó ingreso hospitalario. El número de urgencias atendidas por 1.000 habitantes ha experimentado un ligero descenso de en torno a un 1,7%, considerado de manera global con respecto a 2014, cifra que sin embargo debe ser valorada con cierta cautela debido a los cambios en los sistemas de registro, sobre todo en atención primaria, en relación con la universalización de la historia clínica electrónica. La actividad del sistema de urgencias y emergencias se recoge de forma pormenorizada en el análisis de situación y de éste se pueden inferir tendencias de demanda y frecuentación como para que sea posible la planificación de esta actividad “no programada” allí donde se realice.

La atención sanitaria urgente es una de las áreas sanitarias que más problemas concentran, así lo constató el estudio conjunto de los Defensores del Pueblo en su informe de enero de 2015, donde recoge que las urgencias hospitalarias son una pieza esencial para el buen funcionamiento de los sistemas de salud y tienen difícil no constituir un punto de referencia básico y crítico en el Sistema Nacional de Salud. Dicho informe aporta cuarenta conclusiones que se han tenido en cuenta a la hora de elaborar de este Plan.

El Servicio Canario de la Salud ofrece a los ciudadanos atención a las urgencias en diferentes niveles asistenciales, mediante Puntos de Atención Continuada (PAC) y Servicios Normales de Urgencias de Atención Primaria (SNU), Servicio Especial de Urgencias (SEU), Servicios de Urgencias de Atención Hospitalaria (SUH), con la participación de un Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias (Servicio de Urgencias Canario-SUC), que gestiona un sistema organizado de transporte sanitario urgente asistido aéreo y terrestre.

La Atención Primaria y el Servicio de Urgencias Canario (SUC) suponen el primer contacto del usuario con el sistema de salud, debiendo ser capaz de resolver hasta el 80% de los problemas asistenciales. El nivel asistencial especializado continúa y completa la atención del

primer nivel asistencial, proporcionando los medios diagnósticos y terapéuticos necesarios, que la Atención Primaria no puede administrar por su excesiva complejidad. No obstante, en nuestra comunidad se detecta una inusual demanda de atención directa en los grandes hospitales con una media del 55% (48%-65,3%).

En la actualidad la Comunidad Canaria cuenta con una importante red de recursos destinados a la atención sanitaria urgente y emergente que se detallan en apartados posteriores del documento. La característica principal de la atención urgente es la heterogeneidad entre todos ellos, tanto a nivel hospitalario como extra-hospitalario, con ausencia absoluta de coordinación entre los distintos ámbitos.

En los últimos veinte años se han desarrollado dispositivos de atención urgente en la Comunidad Canaria, su nivel de organización y calidad no tiene nada que envidiar a los del resto de comunidades autónomas, aunque esto no excluye la necesidad de abordar áreas de mejora.

El Plan de Urgencias Sanitarias de Canarias (PLUSCAN) debe gestionar de forma integrada todos los niveles y recursos asistenciales, potenciando la asistencia a las urgencias en los Puntos de Atención Urgente y de Atención Continuada y desarrollando la coordinación de todos los agentes y estructuras implicadas en la atención urgente.

Por ello, es fundamental desarrollar paralelamente la protocolización de todos los procesos de urgencias incluyendo los que con mayor frecuencia se presentan y un Plan integral de formación continuada de los profesionales de estos servicios que homogenice su formación.

El diseño del Plan de Urgencias Sanitarias de Canarias debe basarse en analizar qué actividad asistencial estamos realizando, si disponemos de estructuras físicas adecuadas, con qué recursos humanos y materiales contamos y el nivel de calidad de la actividad que realizamos.

En definitiva, el plan debe garantizar que la prestación de ayuda sanitaria urgente sea accesible, coordinada, segura, eficiente y de calidad, y que, por lo tanto, de respuesta a las expectativas de la ciudadanía.

Así, el Plan de Urgencias Sanitarias de Canarias surge para dar respuesta integral, rápida, eficiente y continua a la demanda de atención urgente en la Comunidad Canaria, en cumplimiento de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias que en su artículo 32, recoge que la Comunidad Autónoma de Canarias contará con un Plan Regional de Urgencias, así como de las aportaciones realizadas en el Plan de Salud de Canarias (áreas de

impacto 4 - orientar el Servicio Canario de la Salud hacia la mejora de la actividad asistencial - y área de impacto 5 potenciar una atención primaria más resolutiva, integral, participativa y de calidad).