

BOLETÍN OFICIAL

DE LA

DIPUTACIÓN GENERAL DE LA RIOJA

III LEGISLATURA

Depósito Legal: L.O. 493 1984

LOGROÑO, 15-2-95

NUM 212

SERIE B:

ACTOS DE CONTROL

SUMARIO

PLAN DE URGENCIAS SANITARIAS DE LA RIOJA

PLAN DE URGENCIAS SANITARIAS DE**LA RIOJA**

La Mesa de la Cámara, en su reunión celebrada el día 6 de febrero de 1995, ha adoptado sobre el asunto de referencia el acuerdo que se indica.

Asunto:

Escrito núm. 215, del Consejero de Salud, Consumo y Bienestar Social, por el que se remite copia del "Plan de Urgencias Sanitarias de La Rioja".

Acuerdo:

Visto el escrito de referencia, así como la documentación que se adjunta al mismo, la Mesa, en ejercicio de la competencia reconocida en el art. 12.3 del vigente Reglamento de la Cámara, acuerda, por unanimidad, su tramitación ante la Comisión de Trabajo, Sanidad y Acción Social, ordenando su publicación en el Boletín Oficial de la Diputación General.

En ejecución de dicho acuerdo se ordena la publicación, de conformidad con lo establecido en el artículo 71.1.a) del Reglamento de la Cámara.

Logroño, 8 de febrero de 1995.

EL PRESIDENTE: Félix Palomo Saavedra.

A la Mesa de la Diputación General.

Adjunto remito copia del "Plan de Urgencias Sanitarias de La Rioja" aprobado por el Consejo de Gobierno en su reunión celebrada el día 26 de enero de 1995.

Logroño, 27 de enero de 1995. El Consejero de Salud, Consumo y Bienestar Social, Pablo Rubio Medrano.

PLAN DE URGENCIAS SANITARIAS DE**LA RIOJA**

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION	2712
2. LAS URGENCIAS SANITARIAS DE LA RIOJA	2713
2.1. ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA DE LAS URGENCIAS MEDICAS (ATENCION PRIMARIA).....	2713
2.1.1. PAC EN LOS CENTROS DE SALUD.....	2714
2.1.1.1. Recursos Humanos....	2714
2.1.1.2. Recursos Materiales.	2715
2.1.1.3. Demanda de asistencias de urgencias.....	2715
2.1.2. PAC SIN CENTROS DE SALUD.....	2715
2.1.3. PAC EN ZONAS ESPECIALES	2715
2.2. ASISTENCIA HOSPITALARIA DE LAS URGENCIAS MEDICAS.....	2716
2.2.1. HOSPITAL DE LA RIOJA...	2716

2.2.2. HOSPITAL SAN MILLAN-SAN PEDRO.....	2716	PORTE.....	2727
2.3. EL TRANSPORTE SANITARIO DE URGENCIAS.....	2718	4.5.2. DOTACION Y DISTRIBUCION.	2728
2.3.1. SERVICIOS REALIZADOS...	2718	4.6. FORMACION CONTINUADA.....	2729
2.3.2. DISTRIBUCION DEL TRANSPORTE.....	2718	4.6.1. PERSONAL SANITARIO (MEDICOS Y ATS).....	2729
2.4. COMENTARIOS.....	2718	4.6.2. PERSONAL PARASANITARIO..	2729
2.4.1. RECURSOS.....	2718	4.6.3. PERSONAL DEL CENTRO COORDINADOR.....	2729
2.4.2. DEMANDA.....	2719	4.6.4. EDUCACION A LA POBLACION	2730
3. FINES Y OBJETIVOS	2720	5. ANEXO I. TABLAS E ILUSTRACIONES	2730
3.1. FINES.....	2720	6. ANEXO II. DOCUMENTACION	2741
3.2. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES....	2720	CUADROS. TABLAS. ILUSTRACIONES.	
4. COMPONENTES BASICOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MEDICAS	2722	Cuadro 1. Asistencia de urgencias extrahospitalarias 1988.....	2714
4.1. CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS SANITARIAS EN LA RIOJA.....	2722	Cuadro 2. Tasas de demanda 1993..	2715
4.1.1. FUNCIONES.....	2722	Cuadro 3. Asistencia de urgencias Hospital de La Rioja 1993.....	2716
4.1.2. ESTRUCTURA DEL CENTRO COORDINADOR.....	2723	Cuadro 4. Asistencia de urgencias Hospital San Millán 1988.....	2717
4.1.2.1. Central de Coordinación.....	2724	Cuadro 5. Asistencia de urgencias Hospital San Millán 1993.....	2717
4.1.2.2. Recursos Humanos.....	2724	Ilustración 1. Evolución últimos 3 años.....	2717
4.1.2.3. Recursos Materiales..	2724	Cuadro 6. Procedencia de las urgencias hospitalarias 1993.....	2717
4.2. RED ASISTENCIAL EXTRAHOSPITALARIA.....	2724	Cuadro 7. Uso de ambulancias por toda la Comunidad 1993.....	2718
4.2.1. DEPENDENCIA Y COMPOSICION.....	2725	Cuadro 8. Asistencias en todo el área sanitaria 1993.....	2719
4.2.2. RECURSOS MATERIALES.....	2725	Cuadro 9. Accidentes con víctimas/ 100.000 Hb. 1993.....	2720
4.2.3. RECURSOS HUMANOS.....	2725	CON SERVICIO NORMAL DE URGENCIAS	
4.3. RED ASISTENCIAL HOSPITALARIA.....	2726		
4.4. RED DE TELECOMUNICACIONES..	2726		
4.5. RED DE TRANSPORTE SANITARIO DE URGENCIAS.....	2727		
4.5.1. CARACTERISTICAS DEL TRANSPORTE.....			

(LOGROÑO).....	2730	Tabla 16. Distribución anual de la demanda (1993).....	2738
Tabla 1. Recursos humanos.....	2730	PROCEDENCIA DE LAS DEMANDAS DE UR GENCIAS.....	2739
Tabla 2. Recursos materiales.....	2730	Tabla 17. Zonas con SNU.....	2739
Tabla 3. Demanda de asistencia... 2731		Tabla 18. Zonas sin SNU.....	2739
Ilustración 2. Distribución anual de la demanda (junio 1993 = mayo 1994).....	2731	Tabla 19. PAC sin centros de sa- lud.....	2739
CON SERVICIO NORMAL DE URGENCIAS (CALAHORRA Y ARNEDO).....	2732	Tabla 20. Zonas especiales.....	2739
Tabla 4. Recursos humanos.....	2732	Tabla 21. Demanda extrahospitalla- ria.....	2740
Tabla 5. Recursos materiales.....	2732	Tabla 22. Distribución de la de- manda.....	2740
Tabla 6. Demanda de asistencia... 2733		Tabla 23. Servicios realizados por ambulancias concertadas por INSALUD 1993.....	2740
Ilustración 3. Distribución anual de la demanda (junio 1993 - mayo 1994).....	2733		
SIN SERVICIO NORMAL DE URGENCIAS (PAC en Centros de Salud).....	2734		
Tabla 7. Recursos humanos.....	2734		
Tabla 8. Recursos materiales.....	2734		
Tabla 9. Demanda de asistencia... 2735			
Ilustración 4. Distribución de la demanda (junio 1993 - mayo 1994). 2735			
SIN SERVICIO NORMAL DE URGENCIAS (PAC sin Centros de Salud).....	2736		
Tabla 10. Recursos humanos.....	2736		
SIN SERVICIO NORMAL DE URGENCIAS (Zonas Especiales).....	2737		
Tabla 11. Recursos humanos.....	2737		
HOSPITAL DE LA RIOJA.....	2738		
Tabla 12. Distribución anual de la demanda (1993).....	2738		
HOSPITAL SAN MILLAN - SAN PEDRO..	2738		
Tabla 13. Distribución recursos humanos.....	2738		
Tabla 14. Servicios con guardia de presencia física.....	2738		
Tabla 15. Servicios de guardia lo calizada.....	2738		

**PLAN DE URGENCIAS SANITARIAS DE
LA RIOJA**

1. INTRODUCCION.

En los últimos años, uno de los temas sanitarios que más debate ha suscitado entre las autoridades sanitarias, profesionales y ciudadanos, ha sido la atención urgente.

El incremento de la demanda médica urgente no se corresponde con datos epidemiológicos de mayor patología, sino con un fenómeno sociológico como es la progresiva medicalización de la sociedad, que no ocurre sólo en nuestro país, sino en todo el entorno comunitario y que da lugar fundamental-

mente a una saturación de los servicios hospitalarios de urgencia.

Las razones que se apuntan para explicar este fenómeno expansivo son muy diversas, pero si bien el análisis de algunos de los factores nos permite indicar que actuando sobre ellos podría reducirse la demanda de atención urgente (gestión de listas de espera, incrementar la disponibilidad de la atención ordinaria, credibilidad científico-técnica en el médico general,...) otros factores, difícilmente cambiarán su influencia incrementista (la información sanitaria, medicalización de la vida cotidiana, exigencia de atención, inmediatez de la atención,...)

"Corregir el difícil equilibrio entre unas prestaciones adecuadas para el usuario y una cierta rigidez de la oferta que le reeduque para no usar innecesariamente dichos servicios..." (F. Antoñanzas y colaboradores) puede ser una solución, aun cuando el coste social de la medida pueda ser importante, y muy posiblemente la estrategia correctora más acertada implique actividades de Educación Sanitaria.

Definir las prestaciones adecuadas para cubrir las necesidades de los usuarios en la atención urgente es un compromiso de la Autoridad Sanitaria para con la población. Esta es la razón por la cual se elabora un Plan de

Urgencias, que tiene la pretensión de minimizar el efecto del acontecimiento imprevisto que es la urgencia en resultados de salud, con la disponibilidad de recursos pertinentes para cada caso.

2. LAS URGENCIAS SANITARIAS DE LA RIOJA.

2.1. ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA DE LAS URGENCIAS MEDICAS (ATENCION PRIMARIA).

Tradicionalmente, los médicos titulares de las zonas rurales prestaban servicios de forma permanente, agrupándose por localidades limítrofes y organizándose turnos de guardia localizada tan sólo para los días festivos. El sistema de localización se limitaba al teléfono particular, y no se realizaban registros de actividad.

En Logroño, Calahorra y Arnedo, se disponía del Servicio Normal de Urgencias, el cual atendía las urgencias tanto en consulta como a domicilio, de las 17h. a las 9h. de lunes a sábado y las 24 horas los domingos y festivos. Prestaban el servicio con presencia física en un centro fijo, disponiendo de teléfono y radio para su localización. En cuanto a la actividad, se dispone de los datos registrados en 1988.

cuadro 1 asistencia de urgencias extrahospitalarias 1988

POBLACION	Habitantes	Total Asistencia	Urg. 22h/1000hb	Urg. 9h
Logroño	124.298	1.388	178,9	208
Calahorra	17.640	380	508	258
Arnedo	13.288	272	712	248

Fuente: Dirección de Salud y de Marginalidad Social de La Rioja (1988)

(*) La media nacional en 1988 fue de 380

En 1990 se inició de forma paulatina, la puesta en funcionamiento de los Centros de Salud y la integración de los profesionales en los EAP, según el Decreto 38/1985 por el que se aprueba, la ordenación territorial Sanitaria de la Comunidad Autónoma (basándose en lo dispuesto en el Real Decreto 137/84) delimitando 17 Zonas básicas de salud. Lo que ha supuesto también una redistribución de los PAC, situándolos habitualmente en los Centros de Salud.

2.1.1. PAC EN LOS CENTROS DE SALUD.

Todos los Centros de Salud constituidos cuentan en la actualidad con un PAC, atendidos por los EAP y en Logroño, Calahorra y Arnedo también por los SNU.

5 PAC en Logroño.

8 PAC en los respectivos Centros de salud rurales.

2.1.1.1. Recursos Humanos.

En Logroño, a partir de 1991 en que se pusieron en marcha los PAC, la asistencia extrahospitalaria de las urgencias médicas se realiza

fuera del horario ordinario de la siguiente manera:

En cada PAC, 1 Médico General (MG) y 1 ATS, de las 17h. a 22h. de lunes a sábado, y de 9h. a 22h. los domingos y festivos. Se atienden sólo las urgencias que acuden a los Centros.

El SNU, atiende con 2 MG y 1 ATS, todas las urgencias de 22h. a 9h. de lunes a sábado y de 9h. a 9h. los domingos y festivos, de lunes a sábado atiende los domicilios de 17h. a 22h. con 1 MG y 1 ATS.

Nota: en los meses de julio, agosto y septiembre de 1994 los PAC se reducen a 2.

En Calahorra y Arnedo los SNU comparten locales y medios con los EAP, repartiéndose el horario de la asistencia a las urgencias:

Los EAP, atienden con 2 MG y 2 ATS de 17h. a 22h. de lunes a sábado y de 9h. a 22h. los domingos y festivos.

El SNU, todos los días de 22h. a 9h. con 2 MG y 1 ATS.

El resto de los Centros de Salud Rurales, mantienen una asistencia a las urgencias diariamente de 17h. a

9h., y domingos y festivos de 9h. a 9h., en turnos entre todo el EAP, con características particulares en cuanto al número de profesionales por turno, presencia física o localizados y refuerzos o no.

(Ver tabla 1, tabla 4, tabla 7).

2.1.1.2. Recursos Materiales.

Todos los Centros de Salud son de reciente construcción, por lo que disponen de los recursos adecuados en cuanto a estructura, tan sólo se detecta una falta de señalización que permita su fácil localización por personas que desconocen la zona. Tampoco se conoce el estado de mantenimiento del resto del equipo, ni el grado de utilización.

(Ver tabla 2, tabla 5, tabla 8).

2.1.1.3. Demanda de asistencias de urgencias.

La información disponible, no es completa ni uniforme en todos los PAC ni en el SNU. Los datos globales corresponden a 1993. Para poder apreciar la distribución estacional, se tiene información para todo un año del período comprendido entre junio de 1993 a mayo de 1994.

(Ver tabla 3, tabla 6, tabla 9).

cuadro 2 tasas de demanda 1993

PROVINCIA	Habitantes	Total Asistencia	Urg. año/1000hb	Urg. día
La Rioja	122.253	247.268	2.022	42.53
Calahorra	26.523	52.268	500	10
Arredondo	16.273	32.268	505	10.6
Gerona	6.286	12.500	445	7
Alfoa	9.335	18.705	750	8
Almarte	11.971	23.858	330	2.8
Najera	17.928	35.865	543	3.05
San Domingo	9.744	19.488	753	7.7
Haros	17.329	34.658	569	3.3

Fuente: Registro, Gerencia Atención Primaria (INS-ALLD)

(1) incluye los 3 PAC

2.1.2. PAC SIN CENTROS DE SALUD.

El resto de los PAC, los cuales no se han podido integrar todavía en los EAP, prestan la asistencia a las urgencias según el modelo clásico, los municipios limítrofes se organizan las guardias. Situándose el PAC en el consultorio del médico que le corresponde el turno, variando continuamente tanto el lugar como el número de contacto telefónico.

En cuanto a los recursos humanos, se detallan en la tabla 10, los recursos materiales varían mucho de un consultorio a otro, pero en general tan sólo disponen de material para curas y botiquín, siendo suministrados a través de subvenciones de la Consejería de Salud y con aporte de los Ayuntamientos. De la demanda no existen datos recogidos.

2.1.3. PAC EN ZONAS ESPECIALES.

En el Decreto 10/1994 de 18 de febrero, se regulan las estructuras de atención primaria de las Zonas Especiales, especificando la dotación de personal, equipos, funciones, hora-

rios, etc. Por lo que la asistencia de las urgencias se realizan por los profesionales destinados en estas zonas durante las 24 horas del día, apoyados en refuerzos los fines de semana y festivos.

Los recursos humanos se reflejan en la tabla 11, y tampoco se dispone de datos en cuanto a la demanda de urgencias. Según el decreto citado se les dotará de vehículos para transporte y traslados a cada una de las zonas.

2.2. ASISTENCIA HOSPITALARIA DE LAS URGENCIAS MEDICAS.

La red hospitalaria privada en La Rioja durante los últimos años ha estado constituida por varias clínicas que se redujeron a la situación actual con la Policlínica Nuestra Señora del Carmen en Calahorra y Nuestra Señora de Valvanera en Logroño, las cuales han atendido siempre las urgencias que se les han presentado, sobre todo de accidentes de trabajo o de empresas aseguradoras privadas. La red pública la han constituido el Hospital General de La Rioja (Gobierno de La Rioja), el Hospital de San Pedro y el Hospital San Millán (INSALUD). En 1992 se produce la fusión de las dos instituciones del INSALUD, creándose el Hospital San Millán - San Pedro.

2.2.1. HOSPITAL DE LA RIOJA.

El Hospital General de La Rioja, no ha dispuesto de puerta ni área de urgencias, pero los profesionales que se encuentran de guardia (un médico y un ATS), atienden las urgencias que se les presentan. En 1988 no se disponía de datos fiables, pero se calculaban de 20 a 25 casos por día.

La demanda es difícil expresarla en tasas, pues no se puede definir la población sobre la que presta el servicio, para 1993 ésta fue la siguiente:

cuadro 3 asistencias de urgencias hospital de La Rioja 1993

TOTAL ASISTENCIAS	6.848
Atendidas	187
Derivadas	270 (4%)
Atendidas directamente	211 (3%)
Atendidas directamente	6347 (93%)

Fuente: Registro del Hospital de La Rioja.

2.2.2. HOSPITAL SAN MILLAN - SAN PEDRO.

El área de urgencias del Hospital ha atendido y sigue atendiendo la casi totalidad de las urgencias hospitalarias de la Comunidad de La Rioja, tanto derivadas de la red extrahospitalaria como por demanda directa.

Para las tasas de demanda se considera a la población de toda la Comunidad.

cuadro 4 asistencia de urgencias hospital san millán 1988

TOTAL ASISTENCIAS	62.122
Asistencias a 100 habitantes	236
Media/día	170
Ingresadas (1)	12.857 (20,69%)
Atendidas	1.751 (2,85%)
Ambulatorias	47.494 (76,46%)

Fuente: Departamento de Salud y de Higiene Social de La Rioja (1988) (1) representan el 86,8% del total de ingresos.

Actualmente se cuenta con el área de urgencias la cual cuenta con 1 médico coordinador, 9 médicos de puerta, además de los residentes y 28 ATS.

También se atienden urgencias requeridas por el área de urgencias a los diferentes servicios del Hospital, los cuales mantienen médicos de guardia, bien con presencia física o localizada.

(Ver tabla 12 a tabla 15).

En cuanto a la demanda de urgencias, los datos globales para 1993 son:

(Ver tabla 16).

cuadro 5 asistencia de urgencias hospital san millán 1993

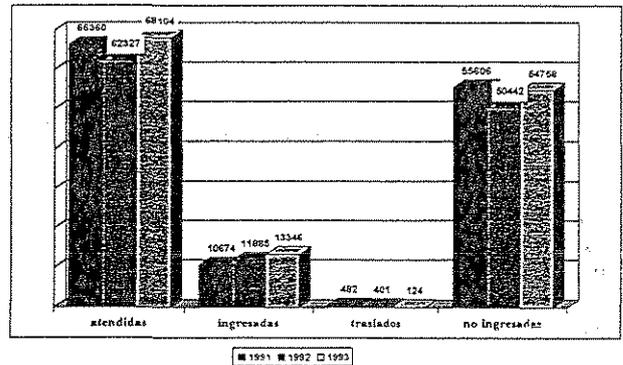
TOTAL ASISTENCIAS	68.104
Asistencias a 100 habitantes	255
Media/día	187
Ingresadas	13.346 (19,6%)
Atendidas	58 (0,09%)
Bodas	12.333 (18,1%)
Ambulatorias	54.596 (80,1%)
Atendidas	52.983 (77,8%)

Fuente: Registro Hospital San Millán-San Pedro. (1) se consideran los 266.101 habitantes de toda la Comunidad.

Las urgencias psiquiátricas son atendidas tanto en el Hospital San Millán como en el de La Rioja, siendo siempre ingresados en el de La Rioja. En 1993 se atendieron 698 urgencias psiquiátricas.

La evolución de la demanda de urgencias en los últimos años, con los datos aportados por las respectivas memorias presentan la siguiente distribución

Ilustración 1 evolución últimos 3 años



La procedencia de las urgencias atendidas, teniendo en cuenta que un 78% de ellas acuden por iniciativa propia, presenta el siguiente perfil, considerando la distancia media en kilómetros al Hospital y ordenado descendientemente y por diferentes grupos de Zonas Sanitarias:

(Ver tabla 17 a tabla 20).

cuadro 6 procedencia de las urgencias hospitalarias 1993

NOMBRE DEL PAÍS	URGENCIAS/1000 HB.	DISTANCIA
LOGROÑO	266	0 km
ARREDIA	214	5,6 km
GENICERGA NAVARRA	174	19 km
MIRIEGO	250	21 km
ALCISO	127	30 km
NAJERA	119	32 km
SAN ROMÁN LAGUNA	63	40 km
BARO	130	43 km
TORRECILLA ORTEGOSA	106	44 km
SANTO DOMINGO	143	46 km
CAJAHORRE	84	47 km
ARNEDEO	76	49 km
PRINCON DE SOTO ALBAÑEDA VA	94	50 km
ZGAYAN	109	51 km
ALFARO	72	51 km
GANALES VINEGRA	39	54 km
GERVADELLA	56	55 km

Fuente: Registro Hospital San Millán-San Pedro.

2.3. EL TRANSPORTE SANITARIO DE URGENCIAS.

Actualmente el Transporte de Urgencias se encuentra concertado con Cruz Roja y con empresas privadas.

Para el traslado de los profesionales, tan sólo disponen de transporte los CS rurales y el SNU de Logroño, pero no existe registro del número de salidas realizadas.

2.3.1. SERVICIOS REALIZADOS.

Sobre los servicios prestados por ambulancias para el traslado de personas, se dispone de los datos aportados por Cruz Roja de 1993.

cuadro 7 uso de ambulancias por toda la comunidad 1993

TOTALES SERVICIOS	11.586
Accidentes de tráfico	792
Accidentes varios	5.127
Emergencias	4.588
Por servicios preventivos	1.079

Fuente: Registros, Cruz Roja Española, Atención Local de La Rioja.

2.3.2. DISTRIBUCION DEL TRANSPORTE.

Al margen de las empresas privadas, que tienen sus bases sólo en poblaciones importantes. La Cruz Roja tiene distribuidas sus ambulancias por toda la provincia en los diferentes puestos de sus sedes locales de: Alfaro (3), Arnedo (2), Calahorra (3), Cenicero (1), Cervera (1), Haro (2), Logroño (7), Nájera (4) y Sto. Domingo (1).

2.4. COMENTARIOS.

Como comentario general, cabe destacar que la información de la que se dispone no es completa ni está normalizada, lo que dificulta la realización de análisis comparativos y proyecciones para la provisión de recursos. El actual Sistema de Información, no dispone de protocolos de funcionamiento con registros sistemáticos, que permitan dar apoyo a los profesionales favoreciendo la continuidad del proceso.

2.4.1. RECURSOS.

Los PAC asentados en los Centros de Salud ya en funcionamiento, tienen una mejor dotación y distribución de los recursos, realizan la Atención Continuada desde puntos fijos, disponiendo de vehículos de traslado y mejores equipos para el diagnóstico y tratamiento de las urgencias. Si bien parte del equipo no es utilizado, por falta de personal especializado, o falta de formación específica del personal del EAP.

Tanto las Zonas Especiales, como los PAC no ubicados en Centros de Salud, además de disponer de menos medios, presentan una mayor falta de información y una difícil coordinación, debido sobre todo a no disponer de un PAC fijo.

En Logroño, existe una gran desproporción entre el gran número de PAC y recursos destinados a la asistencia extrahospitalaria de urgencias y la escasa tasa de demanda.

Tanto en los Centros de Salud rurales como en los de Logroño, se aprecia una falta de señalización que permita la fácil localización por parte de los usuarios.

2.4.2. DEMANDA.

Para calcular la demanda total, se consideran los actos médicos realizados y no el número de personas atendidas.

cuadro 8 asistencias en todo el área sanitaria 1993

	Total asistencias	Asistencias/1000Hb	Asistencias día
Extrahospitalaria	75.880	362	208
Hospitalaria	74.952	367	205
TOTAL	150.832	729	413

Fuente: elaboración propia.
(1) se dispone de los datos de los Centros de Salud, supone el 90% de la población atendida.

Tal como se refleja en el cuadro 8, los actos médicos realizados, corresponderían a más de la mitad de la población de la Comunidad.

Se presentan picos de ascenso de la demanda en los meses febrero-abril, julio-agosto, coincidiendo con el aumento de la patología respiratoria (IRA) y la digestiva (diarreas), así como el aumento de la población flotante en esas fechas, lo que permite suponer que se atiende de urgencia mucha patología ambu-

latoria.

(Ver ilustración 2, ilustración 3, ilustración 4).

La demanda extrahospitalaria (ver cuadro 2) se caracteriza por ser mucho menor en Logroño capital y Centros de Salud próximos a la capital (Albelda), debido probablemente a que parte de la demanda se dirige directamente al hospital.

En la hospitalaria (ver cuadro 3 y cuadro 5) el 80% de la demanda es susceptible de ser asistida ambulatoriamente, y un 78% se presenta en el área de urgencias del hospital por iniciativa propia.

En cuanto a la procedencia de la demanda asistida en el hospital (ver cuadro 6), se aprecia una clara relación con la distancia al hospital, siendo mayor la demanda cuanto más cerca se encuentra. También las zonas más próximas son las que presentan mayor demanda de asistencia hospitalaria por iniciativa propia (ver tabla 22).

Existe una gran presión de ingresos hospitalarios procedentes de urgencias (60%).

La existencia de largas listas de espera y el que los facultativos de primaria no tengan la posibilidad de

derivación preferente hacia los especialistas, produce un aumento en la demanda de urgencias.

Aunque las urgencias pediátricas suponen aproximadamente el 25% de la demanda extrahospitalaria y un 18% de la hospitalaria, no se contemplan en la actualidad una diferenciación en su atención, tanto en los PAC como en el Hospital. No hay pediatras en los PAC, y en el Hospital recae casi toda ella en el Servicio de Pediatría.

De la información proporcionada por la Dirección Provincial de Tráfico, se desprende que el número de accidentes de tráfico en La Rioja, desciende a los mismos niveles que en el resto del territorio español, de la misma manera que desciende el número de víctimas por accidente, no así el número de muertos, siendo en la Comunidad de La Rioja bastante superior a la media nacional. No se conoce la proporción de fallecimientos ocurridos en el lugar del accidente, en el traslado o en el hospital. Los datos de 1993 son:

cuadro 9 accidentes con víctimas / 100.000 Hb. 1993

	LA RIOJA	ESPAÑA
Accidentes con víctimas	217,10	224,60
Victimas	375,80	349,30
Fallecidos en carretera	20,50	19,00
Fallecidos en zona urbana	4,20	2,50
total fallecidos	24,70	31,50

Fuente: Plan Nacional de Seguridad Vial 1993, Dirección General de Tráfico.

3. FINES Y OBJETIVOS.

3.1. FINES.

Implantar y desarrollar un Modelo de Atención Sanitaria de Urgencias distribuido en toda el Area Sanitaria de La Rioja y que permita reducir la mortalidad y minimizar las secuelas originadas por las urgencias, dando cobertura a toda la población en todo tipo de urgencia de forma permanente, realizando una atención pertinente en cada caso en el mínimo tiempo posible, con criterios de eficacia y eficiencia.

3.2. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES.

Objetivo 1. Creación de un Servicio de Urgencias Médicas, independiente jerárquicamente de las estructuras de Atención Primaria y Especializada, pero con una estrecha relación funcional con ambas, integrando la totalidad de la asistencia y facilitando la descentralización de la gestión y administración.

Elaborar una norma de creación del Servicio de Urgencias Médicas, que regule las características y funcionamiento, dictando normas específicas para cada uno de sus componentes.

Objetivo 2. Optimizar todos los recursos disponibles, desarrollando un

sistema integral que incluya lo hospitalario y lo extrahospitalario. Priorizando la atención de las urgencias vitales.

Adecuar los Servicios Normales de Urgencias, complementando la Atención Continuada prestada en los PAC.

Completar la red de los PAC rurales, dando cobertura a toda la población, uniformando y coordinando su funcionamiento y dotándolos de equipamiento necesario.

Situar en Logroño 2 PAC, adecuando su dotación a la demanda.

Creación de un Sistema de Atención Médica Urgente (SAMU), dotándolo de los medios materiales (UVI-móviles) y personal específico adecuados en número y perfil profesional.

Acordar que todo el transporte sanitario, independientemente de su titularidad, funcione bajo el control del Centro Coordinador.

Objetivo 3. Coordinar todas las actuaciones, a través de un Centro Coordinador de las Urgencias Sanitarias para La Rioja.

Creación de un Centro Coordinador de las Urgencias Sanitarias para toda la Comunidad Autónoma.

Puesta en funcionamiento del teléfono sanitario de urgencias, único y gratuito para toda la Comunidad.

Integración de la red de telecomunicaciones, aplicando las técnicas que permitan tener interconectados todos los niveles a través del Centro Coordinador.

Objetivo 4. Cooperación e integración con el Centro de Coordinación Operativa (CCO) del Gobierno de La Rioja (SOS Rioja).

Elaboración de planes conjuntos de prevención y actuación en emergencias y catástrofes.

Objetivo 5. Coordinación con el nivel superior de asistencia en otras comunidades, para la realización de traslados.

Establecer acuerdos de colaboración con las instituciones implicadas.

Objetivo 6. Instaurar un Sistema de Información compartido por toda la red de urgencias.

Dotar al Centro Coordinador y el resto de la red, de equipos informáticos interconectados.

Aplicar programas específicos para la recogida de información, tra-

tamiento de datos, evaluación y seguimiento de todas las actividades.

Elaboración de protocolos de actuación específicos.

Objetivo 7. Aumentar la satisfacción social, incrementando los estándares de calidad, confort, accesibilidad, información, mecanismos de coordinación, la atención directa a pacientes y familiares, etc., consiguiendo la aceptación social.

Campañas de información, publicidad y marketing, sobre el modelo, utilización del teléfono único, normas, servicios, acceso al servicio, etc.

Programas de educación general y escolar sobre las urgencias sanitarias, prevención, detección, asistencia, etc.

Objetivo 8. Integración de los profesionales y adecuación de los perfiles.

Creación de una comisión técnica para la elaboración del Plan de Urgencias Sanitarias de La Rioja.

Formación de grupos intersectoriales de carácter técnico-profesional para la evaluación, seguimiento, adaptación y asesoramiento al Plan.

Participación de los profesionales en el diseño y aplicación de programas docentes de capacitación específica en urgencias, dirigidos a todos los recursos humanos integrados en el Plan, tanto sanitarios como no.

4. COMPONENTES BASICOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MEDICAS.

4.1. CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS SANITARIAS EN LA RIOJA.

El Centro Coordinador de Urgencias Sanitarias de La Rioja, debe de ser un centro logístico y de toma de decisiones desde el que parten y convergen las actuaciones para dar soluciones inmediatas a todas las demandas.

4.1.1. FUNCIONES.

Recepción permanente de todas las llamadas de ayuda médica urgente procedentes de toda la Comunidad Autónoma, a través de un teléfono único, al que puedan acceder los usuarios, el personal sanitario, y cualquier otra instancia.

Valoración, clasificación y priorización de las urgencias.

Determinar en cada caso la respuesta más idónea en cada demanda y movilización de los recursos adecuados, debiendo de coordinar:

En el nivel extrahospitalario tanto rural como urbano, la visita domiciliaria, la derivación al centro asistencial adecuado, el consejo sanitario, etc. Disponiendo para ello de toda la información referente a los recursos humanos en todos los PAC.

En el nivel hospitalario, el flujo de información y contactos con el nivel extrahospitalario y el transporte primario, secundario y los traslados. Siendo preciso mantener una información a tiempo real de la presión de urgencias en los hospitales y de los recursos disponibles a través de los servicios de admisión, urgencias, cuidados intensivos, coronarias y otros.

Toda la red de transporte, tanto de vehículos asistenciales como de ambulancias no medicalizadas o medicalizadas, de los recursos del SAMU, y cualquier otro como helicóptero, avión, etc.

Coordinar la asistencia sanitaria en casos de accidentes de tráfico, laborales, problemas toxicológicos, catástrofes, etc.

Coordinación con la red de donación y trasplante de órganos y del banco de sangre.

Otras funciones propias del centro

coordinador son:

Apoyo sanitario a usuarios o profesionales de la sanidad, información toxicológica, información y consejos al usuario, etc.

Estudios epidemiológicos y estadísticos.

Educación sanitaria, promoción de planes de evacuación, capacitación en primeros auxilios, etc.

Formación continuada del personal sanitario.

El Centro Coordinador de Urgencias Sanitarias, deberá de estar integrado en un Centro de Coordinación Operativa común, dependiente del Gobierno de La Rioja.

Este Centro común, deberá de tener las dependencias funcionales muy bien definidas, para la urgencia sanitaria la dependencia será sanitaria, y en caso de emergencia y catástrofes dependerá de Protección Civil, compartiendo los medios y recursos técnicos y humanos.

4.1.2. ESTRUCTURA DEL CENTRO COORDINADOR.

Dependiente jerárquicamente de las estructuras sanitarias, más concretamente del Servicio Médico de Ur-

gencias, para poder desarrollar todas las funciones descritas, es preciso que cuente con una Central de Coordinación propiamente dicha, dotada de los recursos humanos propios para su funcionamiento y de los elementos técnicos correspondientes.

4.1.2.1. Central de Coordinación.

La Central de Coordinación de las urgencias sanitarias, estará ubicada en las dependencias del Centro de Coordinación Operativo del Gobierno de La Rioja sitas en Logroño c/ de las Tejeras s/n. (SOS RIOJA).

4.1.2.2. Recursos humanos.

Telefonistas: personal destinado a la recepción de las llamadas, y a su clasificación inicial a través del correspondiente protocolo (informaticizado).

Locutor: recibe las instrucciones de la respuesta que da el sistema y moviliza el recurso correspondiente, realizando el seguimiento del servicio. Actúa siempre por delegación.

Médico regulador: responsable del equipo, realiza el análisis y resolución de las llamadas en demanda de asistencia sanitaria en los casos no automatizados.

4.1.2.3. Recursos materiales.

Además de las zonas de servicio precisas (despachos, salas de reunión, archivos, etc.), y de los equipos centrales de la red de telecomunicaciones, deberá disponer de:

Sistemas de grabación de teléfono y/o de radio.

Sistema informático para el registro, proceso y archivo de los datos de actividad.

Sistema de alimentación ininterrumpida.

Sistema de archivo y visualización cartográfica.

Vehículos y ambulancias propios o concertados.

Material docente.

4.2. RED ASISTENCIAL EXTRAHOSPITALARIA.

Los PAC, son la referencia básica de la asistencia extrahospitalaria durante las 24 horas del día, atendidos por los EAP y complementados por los Servicios Normales de Urgencias.

4.2.1. DEPENDENCIA Y COMPOSICIÓN.

Las Zonas Básicas de Salud, son las unidades administrativas de los PAC y los Centros de Salud la estructura funcional, salvo en el caso de las Zonas Especiales en las que los Consultorios serán considerados como PAC. En todo lo referente a la atención de las urgencias dependerán funcionalmente del Servicio de Urgencias Médicas.

La red de PAC, se diseña en función del Area Sanitaria, realizando su distribución según criterios de densidad de población y accesibilidad.

2 PAC en Logroño.

1 PAC en cada uno de los 10 Centros de Salud que completan el mapa sanitario.

2 PAC en Cameros Nuevo y 1 PAC en las Siete Villas y los Cameros Viejo.

Mantener los turnos de guardia de atención sanitaria en funcionamiento actualmente y ya autorizado en las localidades de:

Rincón de Soto-Aldeanueva.

Ausejo.

Cenicero-Fuenmayor.

Ezcaray.

4.2.2. RECURSOS MATERIALES.

Se dotarán con los medios mínimos necesarios para poder actuar sobre las emergencias vitales, y tratar las urgencias en el ámbito de la Atención Primaria, además de los medios diagnósticos que podrán ser más o menos específicos en dependencia de la población atendida y la accesibilidad a la red hospitalaria.

4.2.3. RECURSOS HUMANOS.

Los EAP, deben de integrar la atención ordinaria con la atención continuada, de tal manera que se preste servicio las 24 horas del día.

Dependiendo de la demanda previsible y la población adscrita, la atención continuada se podrá realizar con presencia física, localizada, o mixta, según calendario elaborado y aprobado al respecto.

En Logroño, Calahorra y Arnedo los SNU se adecuarán a través de la formación específica del personal y se dotarán de los medios necesarios para que actúen conjuntamente con los EAP. En el resto de los EAP dependiendo de su dotación podrán ser reforzados y complementados.

En las Zonas Especiales los PAC permanecerán en los consultorios principales de cada partido, atendido por los médicos titulares reforzados igualmente.

4.3. RED ASISTENCIAL HOSPITALARIA.

El área de urgencias del Hospital San Millán, estará incluida en el Servicio de Urgencias Médicas, formando así un sistema integrado y coordinado de atención a la urgencia, que debe de contemplar:

La asistencia será prestada por médicos especializados en la atención de urgencias.

Estos médicos, estarán implicados:

Colaborando con los PAC por intercomunicación directa a través del Centro Coordinador, siempre que la urgencia lo requiera.

Participando en la capacitación de los recursos humanos, sanitarios y no sanitarios, de la red extrahospitalaria y de la de transporte.

Los servicios de admisión de los hospitales, mantendrán un flujo continuo de información con el Centro Coordinador.

Creación del Servicio de Atención

Médica Urgente (SAMU), ubicado en zonas hospitalarias, debiendo de contar con UVI móvil y personal sanitario y parasanitario con formación específica que puedan actuar durante las 24 horas.

La elaboración de Protocolos de actuación, se realizará conjuntamente por la red hospitalaria y extrahospitalaria.

4.4. RED DE TELECOMUNICACIONES.

La red de telecomunicaciones, Red Radioeléctrica de Urgencias Médicas (REDUMED), es el soporte técnico para asegurar las comunicaciones del Centro Coordinador con el conjunto de la red de asistencia a las urgencias sanitarias, que deberá de estar integrado con el CCO de Urgencias y Emergencias de La Rioja (SOS RIOJA).

Para lograr los objetivos básicos de facilidad de aviso, prontitud en la respuesta y acción coordinada, se requiere disponer de una red de comunicaciones, tanto telefónicas como de radiotransmisión, centralizada, de forma que desde el Centro Coordinador se disponga en todo momento de la información global de la situación para poder tomar las decisiones pertinentes.

La mencionada red, contará con las siguientes características:

Utilización de teléfono único para la recepción de llamadas.

La estación base situada en el Centro Coordinador, permitirá controlar toda la red del sistema en forma centralizada.

Las unidades desplazadas pueden ser fijas (PAC, Hospitales), móviles (vehículos), y portátiles (terminales portátiles del personal sanitario).

Los avisos se cursarán de manera fiable y segura.

La cobertura radial de La Rioja será del 100% de los núcleos de población.

Permitirá un registro de las comunicaciones efectuadas.

Las comunicaciones serán de carácter cerrado para evitar interferencias, y garantizar la confidencialidad de las comunicaciones médicas.

4.5. RED DE TRANSPORTE SANITARIO DE URGENCIAS.

4.5.1. CARACTERÍSTICAS DEL TRANSPORTE.

La red de transporte sanitario de urgencias es parte integrante del Servicio de Urgencias Médicas, con-

templando las siguientes modalidades:

Traslado del personal facultativo.

Transporte primario, del lugar del suceso a un Centro Hospitalario.

Transporte secundario, interhospitalario o intercomunitario.

Los vehículos que integren esta red, tanto para el traslado urgente primario como para el secundario o salida diferida y el traslado de facultativos, podrán corresponder a:

1. Propios de la Administración Sanitaria.

2. Propios de instituciones oficiales, Guardia Civil, Bomberos, Ayuntamiento, Comunidad, etc., cedidos o concertados.

3. De Cruz Roja, otras ONG y privados concertados.

Dependiendo de los servicios a que se destinen los vehículos, éstos se clasifican en:

Vehículo convencional de uso sanitario, para el traslado de los facultativos al lugar de la demanda. Dotados de conductor y debida-

mente identificados.

Ambulancias convencionales, para traslado de enfermos que no precisan de asistencia médica durante el trayecto.

Ambulancias medicalizables, elevadas y acondicionadas con equipamiento sanitario general fijado al vehículo, que permita realizar el soporte vital al paciente, y equipamiento portátil de reanimación cardiorrespiratoria.

Ambulancias Medicalizadas (UVI móvil), con el mismo equipamiento además de respirador, y atendidas durante los traslados por personal facultativo especializado. Estas ambulancias estarán localizadas preferentemente en los Hospitales (SAMU).

Helicóptero, para transporte de material y traslados en los que sea pertinente, con capacidad suficiente para portar camilla, equipamiento médico y personal sanitario.

El personal de dotación de la red de transporte, desde los conductores al personal médico, responderá a un perfil definido y tendrá una capacitación adecuada.

Todo el transporte estará coordinado desde el Centro Coordinador, y

dispondrá de los sistemas móviles y portátiles de telecomunicación adecuados.

4.5.2. DOTACION Y DISTRIBUCION.

La red de transporte, coordinada desde el Centro Coordinador, tendrá una dotación de cada tipo de vehículo, adaptada a la demanda y distribuida de forma específica, según tipo de vehículo. Se contará al menos con la dotación y distribución siguiente:

Ambulancias medicalizadas (UVI móvil), con base en el Hospital San Millán en Logroño y en el Hospital Comarcal de Calahorra.

Nota: el número de unidades, se irá adaptando a la demanda, asegurando la disponibilidad permanente de alguna unidad en la base, además de atender los posibles traslados.

7 ambulancias medicalizables en medio rural. Con base en: Alfaro, Cervera, Calahorra, Arnedo, Nájera, Haro y Sto. Domingo.

3 ambulancias medicalizables en zona urbana y rurales periféricas (Ausejo, Murillo, Albelda-Alberite, Navarrete-Cenicero), ubicadas en Logroño.

Nota: si se concierta con la Cruz

Roja la distribución coincidiría con sus sedes locales.

12 vehículos convencionales de uso sanitario. Uno en cada PAC.

3 vehículos convencionales, adaptados para el traslado de enfermos. Uno en cada zona especial.

Servicio de helicóptero para transporte de pacientes, equipos médicos productos para trasplante, etc. Concertado con alguna institución (Ejército, Guardia Civil, Protección Civil, etc.).

Nota: aunque el helicóptero es un recurso poco necesario, la posibilidad de disponer de él por la buena disposición de las instituciones que cuentan con ellos, permite contar con esta posibilidad para realizar servicios polivalentes.

4.6. FORMACION CONTINUADA.

La formación continuada en materia de urgencias médicas, debe desarrollarse como un elemento primordial del Plan de Urgencias Sanitarias, y debe de abarcar a todos los colectivos implicados.

4.6.1. PERSONAL SANITARIO (MEDICOS Y ATS).

Cursos acreditados que permitan

una capacitación específica en urgencias.

Talleres y seminarios monográficos, impartidos por el personal cualificado del nivel hospitalario, al personal de los PAC.

Rotaciones periódicas del personal de los PAC en los servicios de urgencias de los hospitales, de forma regulada.

4.6.2. PERSONAL PARASANITARIO.

Para el personal que de una u otra forma está implicado en el desarrollo de las urgencias sanitarias como socorristas voluntarios, conductores ambulancias, bomberos, policía, protección civil, etc., se debe de realizar capacitación de forma continuada.

Cursos de primeros auxilios, reanimación, inmovilización, traslados, etc.

Cursos de capacitación específica para el manejo de las nuevas tecnologías.

4.6.3. PERSONAL DEL CENTRO COORDINADOR.

Capacitación general en cuanto al manejo de las urgencias y el uso de los protocolos, y capacitación espe-

cífica según la función de cada uno.

4.6.4. EDUCACION A LA POBLACION.

Desarrollar programas de educación para la salud, enfocados a la prevención de las patologías que puedan desencadenar una urgencia médica. Preparando a la población a prevenir riesgos cotidianos y a actuar en si-

tuaciones críticas (simulacros), e información del uso correcto del sistema sanitario.

Estos programas deberán de realizarse de forma específica según a qué grupos vayan dirigidos: escolares, grupos sociales vulnerables, autoescuelas, población general, etc.

5. ANEXO I - TABLAS E ILUSTRACIONES

CON SERVICIO NORMAL DE URGENCIAS (LOGROÑO)

tabla 1 recursos humanos

CENTRO	Habitantes	Médicos			ATS	
		MG/EAP	MG/cupo	Pediatras	ATS/EAP	ATS/cupo
RODRÍGUEZ PATERNA	14.853	7		2	8	
JOAQUIN ELIZALDE	34.277	15		4	18	1
VARA DE REY ⁽¹⁾	22.851	6	7	4 ⁽²⁾	6	6
LABRADORES	30.849	10	4	4 ⁽²⁾	14	2
GONZALO DE BERCEO	19.423	8	1	2	11	1
TOTAL	122.253	46	12	6	57	10
SERVICIO URGENCIAS	244.506	7			5	

(1) Se traslada al Centro de Salud "Espartero" (2) No están incluidos en los EAP

tabla 2 recursos materiales

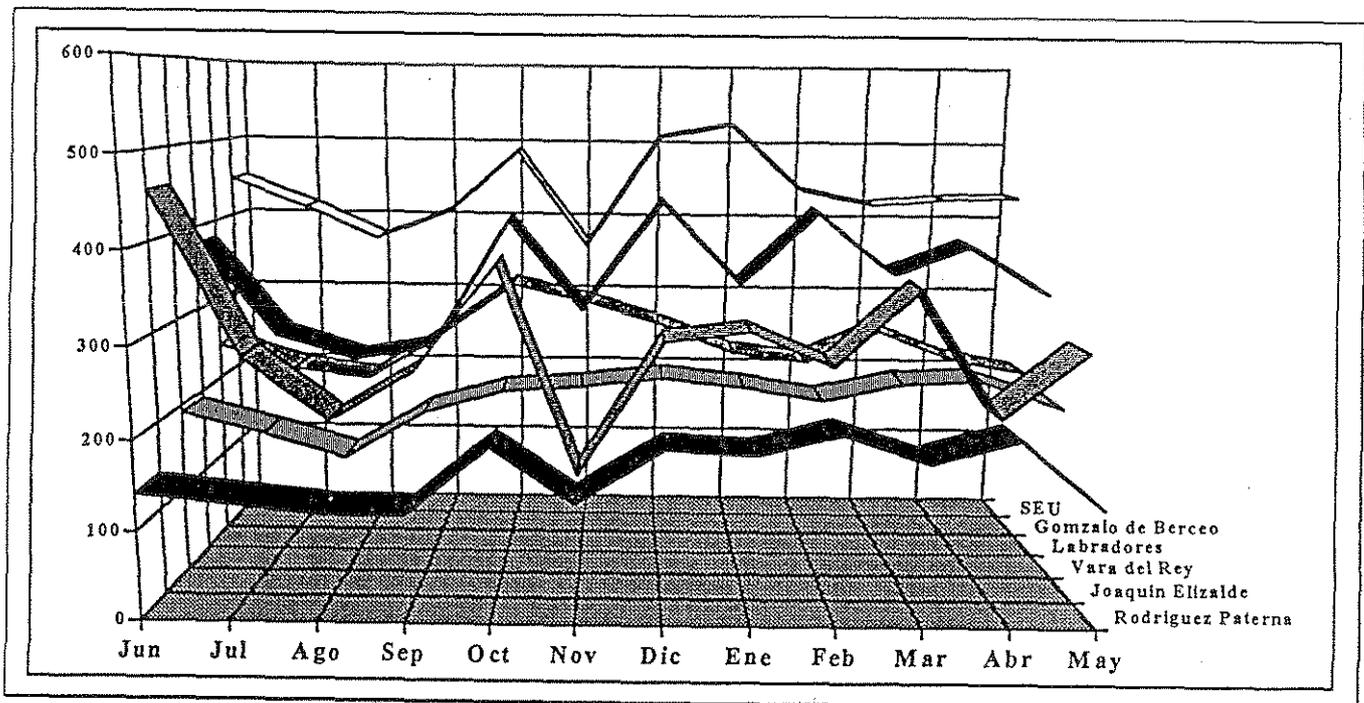
	RODRÍGUEZ PATERNA	JOAQUIN EGUIZALDE	VARA DEL REY	LABRADORES	GONZALO DE BERCEO	SNU
RX	SI ⁽¹⁾	NO	NO	NO	NO	SI ⁽¹⁾
Espectrómetro	NO	NO	NO	NO	NO	NO
E.C.G.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Carro paradas	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Carro curas	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Esterilizador	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Botiquín	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comunicación	Trº	Trº	Trº	Trº	Trº	Trº- Radio
Transporte	NO	NO	NO	NO	NO	SI

(1) No se utilizan para las Urgencias.

tabla 3 demanda de asistencia

CENTRO		Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Total
Rodríguez Paterna	TOTAL	142	132	122	120	197	136	196	190	213	182	208	134	1972
	<14													
	Derivadas													
Joaquín Elizalde	TOTAL	457	274	204	260	380	145	296	308	270	356	212	287	3449
	<14	69	45	24	43	50	28	60	47	54	47	30	50	547
	Derivadas	7			1	6	3	6	3	7	3	1	5	
Vara del Rey	TOTAL	192	168	140	196	222	228	239	229	214	234	237	207	2506
	<14													
	Derivadas													
Labradores	TOTAL	380	270	242	259	413	305	436	337	425	350	385	328	4130
	<14													
	Derivadas													
Gonzalo Berceo	TOTAL	242	213	202	258	324	304	276	239	228	267	232	215	3000
	<14													
	Derivadas													
SERVICIO DE URGENCIAS	Consulta	122	119	84	78	72	60	73	71	72	96	90	102	1039
	Domicilio	327	294	288	330	418	305	435	455	368	325	339	330	4214
	Total	449	413	372	408	490	365	508	526	440	421	429	432	5253
TOTAL		70	898	826	744	816	980	730	1016	1052	880	842	858	864

ilustración 2 distribución anual de la demanda (junio 1993 - mayo 1994).



CON SERVICIO NORMAL DE URGENCIAS (CALAHORRA Y ARNEDO)

tabla 4 recursos humanos

CENTRO	Habitantes	Médicos			ATS	
		MG/EAP	MG/cupo	Pediatras	ATS/EAP	ATS/cupo
CALAHORRA		15		2	18	1
SERVICIO URGENCIAS		3			3	
TOTAL	26.523	18		2	21	1
ARNEDO		8	2	2	11	1
SERVICIO URGENCIAS		3			3	
TOTAL	16.273	11	2	2	14	1

tabla 5 recursos materiales

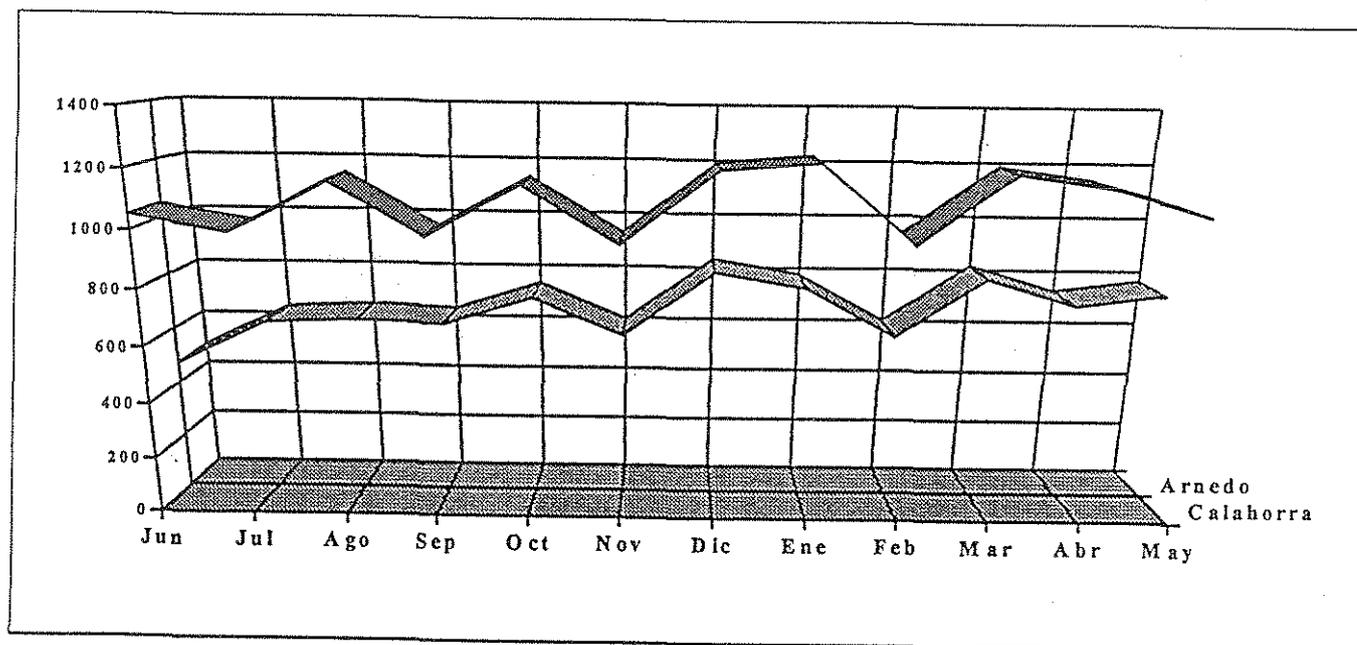
	CALAHORRA	SNU	ARNEDO	SNU
RX	SI ⁽¹⁾	SI ⁽¹⁾	SI ⁽¹⁾	SI ⁽¹⁾
Espectrómetro	SI	SI	SI	SI
E.C.G.	SI	SI	SI	SI
Carro paradas	SI	SI	SI	SI
Carro curas	SI	SI	SI	SI
Esterilizador	NO	NO	NO	NO
Botiquín	SI	SI	SI	SI
Comunicación	Tln°-Radio	Tln°-Radio	Tln°-Radio	Tln°-Radio
Transporte	SI	SI	SI	SI

(1) No se utilizan para las Urgencias.

tabla 6 demanda de asistencia

CENTRO		Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Total
Calahorra	TOTAL	868	830	920	778	991	821	1011	1054	823	998	976	887	10957
	Consulta	753	737	817	706	838	690	876	859	683	859	832	782	9432
	Domicilio	115	93	103	72	153	131	135	195	140	139	144	105	1525
	<14	46	59	81	67	85	49	90						
	Deriva.	33	28	25	27	27	31	11	19	6	25	22	29	283
SNU	TOTAL	183	168	248	212	172	152	210	192	160	217	194	197	2305
	Consulta	127	122	189	140	110	92	115	108	102	153	118	122	1498
	Domicilio	56	46	59	72	62	60	95	84	58	64	76	75	807
	<14	33	40	32	17	23	19	11	18	2				
	Deriva.	2	3	15	16	8	14	7	4	0	0	8	7	84
TOTAL CALAHORRA		1051	998	1168	990	1163	973	1221	1246	983	1215	1170	1084	13262
Arnedo	TOTAL	319	463	500	597	622	472	671	629	478	633	600	611	6595
	Consulta	272	441	461	574	562	435	636	574	431	582	560	566	6094
	Domicilio	47	22	39	23	60	37	35	55	47	51	40	45	501
	<14	202	135	120	189	173	161	211	207	158	208	192	238	2194
	Deriva.	18	14	16	17	26	14	18	12	16	14	16	18	199
SNU	TOTAL	155	166	143	134	111	125	161	148	125	185	124	154	1731
	Consulta	130	148	114	112	86	108	124	112	101	145	99	122	1401
	Domicilio	25	18	29	22	25	17	37	36	24	40	25	32	330
	<14	24	33	25	21	18	17	17	23	21	34	20	25	278
	Deriva.	2	4	13	6	3	5	14	1	0	4	3	2	57
TOTAL ARNEDO		474	629	643	631	733	597	832	777	603	818	724	765	8226

ilustración 3 distribución anual de la demanda (junio 1993 - mayo 1994)



SIN SERVICIO NORMAL DE URGENCIAS (PAC En Centros de Salud)

tabla 7 recursos humanos

CENTRO	Habitantes	Médicos			ATS	
		MG/EAP	MG/cupo	Pediatras	ATS/EAP	ATS/cupo
CERVERA DEL RÍO ALHAMA	6.286	6			6	
ALFARO	9.335	5		1	11	1
ALBERITE	11.971	9			6	1
NAJERA	17.928	17		1	17	
SANTO DOMINGO	9.744	9	1	1 ⁽¹⁾	10	
HARO	17.329	15		1 ⁽¹⁾	15	
TOTAL CENTROS	72.593	61	1	3	65	2

(1) Compartido entre Stº Domingo y Haro

tabla 8 recursos materiales

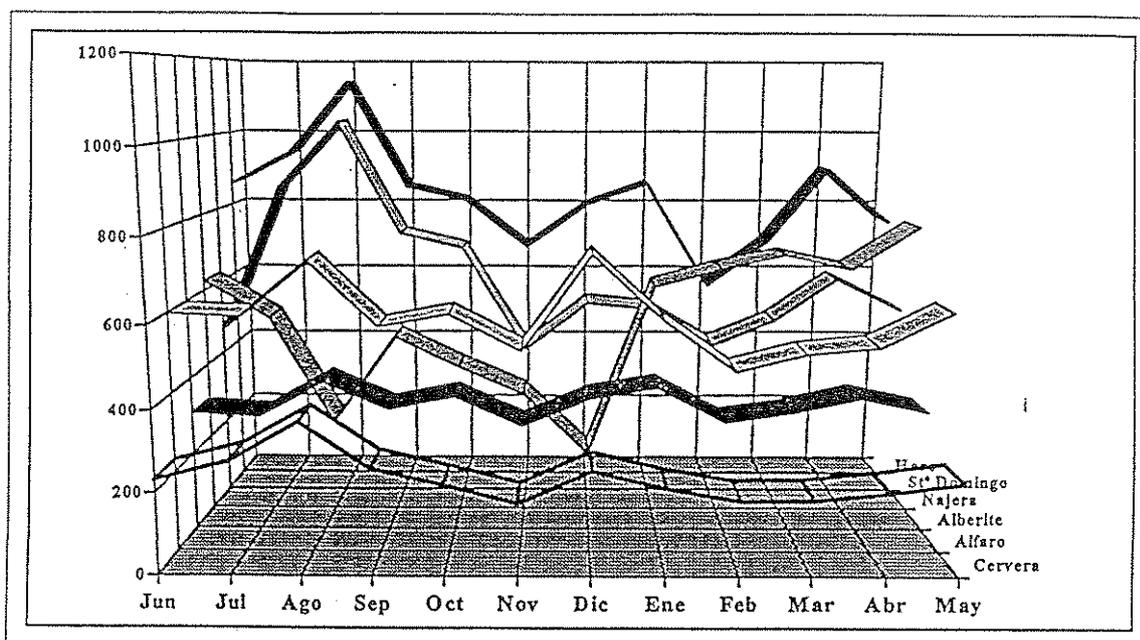
	CERVERA	ALFARO	ALBERITE	NAJERA	StºDOMINGO	HARO
RX	NO	SI ⁽¹⁾	NO	NO	NO	SI ⁽¹⁾
Espectrómetro	NO	NO	NO	NO	NO	NO
E.C.G.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Carro paradas	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Carro curas	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Esterilizador	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Botiquín	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comunicación	Tnº - Radio	Tnº - Radio	Tnº - Radio	Tnº - Radio	Tnº - Radio	Tnº-Rad
Transporte	SI	SI	SI	SI	SI	SI

(1) No se utilizan para las Urgencias.

tabla 9 demanda de asistencia

CENTRO		Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Total
Cervera	TOTAL	231	276	374	260	221	176	256	213	182	184	202	225	2800
	Consulta	159	192	282	182	139	108	161	141	116	128	149	176	1933
	Domicilio	72	84	92	78	82	68	95	72	66	56	53	49	867
	<14	35	40	51	29	41	28	73	29	50	36	43	49	504
	Deriva.	14	16	20	14	10	4	12	7	6	8	15	16	142
Alfaro	TOTAL	598	591	728	567	599	510	744	584	459	501	518	604	7003
	Consulta	545	527	687	534	537	445	628	498	403	447	454	546	6251
	Domicilio	53	64	41	33	62	65	116	86	56	54	64	58	752
	<14	179	175	140	146	165	137	159	151	146	169	133	218	1918
	Deriva.	28	24	21	11	22	18	22	24	14	15	29	24	252
Aberite	TOTAL	309	300	394	322	356	278	351	380	287	313	352	316	3958
	Consulta	257	227	339	262	273	209	296	303	234	249	300	277	3226
	Domicilio	52	73	55	60	63	69	55	77	53	64	52	39	712
	<14	76	72	110	94	81	64	102	77	68	92	95	80	1011
	Deriva.	13	18	28	11	18	17	17	18	14	12	11	17	194
Najera	TOTAL	626	528	244	478	397	324	157	615	663	698	661	774	6165
	Consulta	594	483	233	423	357	282	140	521	557	619	593	688	5490
	Domicilio	32	45	11	55	40	42	17	94	106	79	68	86	675
	<14	76	21	30	91	57	38	24	98	136	151	131	186	1039
	Deriva.	24	22	5	14	17	5	7	21	25	19	32	15	206
Stº Domingo	TOTAL	467	862	1037	736	696	415	544	526	425	494	611	526	7339
	Consulta	376	747	934	628	562	313	443	396	359	385	534	462	6139
	Domicilio	91	115	103	108	134	102	101	130	66	109	77	64	1200
	<14	80	592	277	201	189	103	158	92	121	166	207	179	2365
	Deriva.	47	54	84	56	58	52	57	63	27	75	73	60	706
Haro	TOTAL	859	947	1143	851	812	680	800	860	567	691	901	753	9864
	Consulta	730	812	980	713	658	513	633	661	425	567	726	628	8046
	Domicilio	129	135	163	138	154	167	167	199	142	124	175	125	1818
	<14	551	637	749	571	545	496	526	281	387	289	521	217	5770
	Deriva.	35	56	52	26	36	24	44	54	32	44	34	36	473

Ilustración 4 distribución de la demanda (JUNIO 1993 - MAYO 1994)



SIN SERVICIO NORMAL DE URGENCIAS (PAC sin Centros de Salud)

tabla 10 recursos humanos

CENTRO	Habitantes	Médicos			ATS	
		MG/EAP	MG/cupo	Pediatras	ATS/EAP	ATS/cupo
Rincón de Soto	3316	2	1		2	
Aldeanueva de Ebro	2537	1	1		1	
TOTAL	5.853					
Ausejo	738		1		1	
Alcanadre	910	1			1	
Corera, Galilea, El Redal	791		1		1	
Ocón	347		1			
TOTAL	2.786	4	5		6	
Murillo de Río Leza	1599	1			1	
Agoncillo, Arrubal	1269	1			1	
Lagunilla del Jubera	371	1				
Santa Engracia de Jubera	220	1				
TOTAL	3.459	4			2	
Cenicero, Torremontalvo	2207	2			1	
Navarrete	2042	1 ⁽¹⁾	1		1	
Entrena	1109	1			1	
Fuenmayor	2121	1 ⁽¹⁾			1	
Medrano, Sojuela	394	1				
Sotés, Hornos, Ventrosa	544	1				
TOTAL	8.417	7	1		4	
Ezcaray	1767	1			1	
Ojacastro	245	1				
Valgañón, Zorroquín	224	1				
TOTAL	2.236	3			1	

(1) un médico compartido entre Navarrete y Fuenmayor

SIN SERVICIO NORMAL DE URGENCIAS (Zonas Especiales)

tabla 11 recursos humanos

CENTRO	Habitantes	Médicos			ATS	
		MG/EAP	MG/cupo	Pediatras	ATS/EAP	ATS/cupo
San Román de Cameros, Soto, Hornillos, Jalón	389	1				
Laguna de Cameros, Ajamil, Cabezón, Muro, Rabanera, Torre	393	1				
TOTAL	782	2				
Torrecilla en Cameros, Almarza, Pinillos, Nestares	636	1		—		
Ortigosa, El Rasillo, Nieva	600	1				
Villanueva de Cameros, Gallinero, Pradillo	261	1				
Villoslada de Cameros, Lumbreras	577	1				
TOTAL	2.074	4				
Canales de la Sierra, Villavelayo, Mansilla	225	1				
Brieva de Cameros, Viniegras, Ventrosa	365	1				
TOTAL	590	2				

HOSPITAL DE LA RIOJA

tabla 12 distribución anual de la demanda (1993)

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	TOTA
TOTAL	397	329	502	499	549	668	761	819	628	760	439	497	6848
Ingresos	21	28	37	38	32	19	16	18	23	16	11	11	270
Derivada	16	13	14	14	14	16	13	23	21	36	21	10	211

HOSPITAL SAN MILLÁN - SAN PEDRO

tabla 13 distribución recursos humanos

PERSONAL	MARTES a VIERNES			SÁBADO, DOMINGO, LUNES		
	8h a 15h	15h a 22h	22h a 8h	8h a 15h	15h a 22h	22h a 8h
Adjuntos	2	2	1	1 ⁽¹⁾	2	1
Residentes	6	6	6 ⁽²⁾	7	7	7
ATS	5	5	3	5	5	3
Auxiliares	3	3	2	3	3	2

⁽¹⁾ los lunes 2. ⁽²⁾ 3 de servicio, 3 disponibles.

tabla 14 servicios con guardia de presencia física

Anestesia	1Adj.	Pediatría.....	1Adj.
Cirugía	2Adj. + 1 Res.	Traumatología.....	2Adj.
Ginecología.....	2Adj.	U.C.L.....	1Adj.
Hematología.....	1Adj	Urología.....	1Adj.
Medicina Interna	1Adj + 1Res.	Hospital de La Rioja (MI)	1 + 1

tabla 15 servicios de guardia localizada

Anestesia	Oftalmología
Digestivo	O.R.L.
Laboratorio	Radiología
Nefrología	

tabla 16 distribución anual de la demanda (1993)

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	TOTAL
ASISTENCIAS	5270	4923	5931	5621	6105	5960	6000	6205	5625	5747	5109	5608	68104
INGRESADOS	1112	115	1332	1206	1155	1052	1062	1087	1058	1112	993	1019	12303 (19,6%)
Obstetricia	152	154	187	217	184	165	180	173	177	164	149	134	2036 (3%)
Traslado de Provincia	4	7	3	3	2	2	9	12	5	5	2	4	58 (0,1%)
Exitus	5	12	7	8	10	4	10	17	6	6	11	11	107 (0,2%)
Con P10	1325	1271	1548	1359	1450	1168	1276	1227	954	1246	1166	1131	15121 (22,2%)
Sin P10	3945	3652	4383	4262	4655	4792	4724	4978	4671	4501	3943	4477	52983 (77,8%)
NO INGRESADAS	4149	3749	4589	4404	4938	4902	4919	5089	4556	4624	4103	4574	54596 (80,1%)

PROCEDENCIA DE LAS DEMANDAS DE URGENCIAS**tabla 17 zonas con SNU**

NOMBRE DEL CENTRO	HABIT.	URGEN.	URGEN./1.000 Hb.
RODRÍGUEZ PATERNA	14.853	3.261	220
JOAQUIN ELIZALDE	34.277	9.322	272
VARA DE REY	22.851	7.338	321
LABRADORES	30.849	7.791	253
GONZALO DE BERCEO	19.423	4.847	250
TOTAL	122.253	32.559	266

tabla 18 zonas sin SNU

NOMBRE DEL CENTRO	HABIT.	URGEN.	URGEN./1.000Hb.
CERVERA DEL RA	6.286	352	56
ALFARO	9.335	674	72
CALAHORRA	26.523	2.218	84
ARNEDO	16.273	1.234	76
ALBELDA/ALBERITE	11.971	2.567	214
NAJERA	17.928	2.141	119
SANTO DOMINGO	9.744	1.392	143
HARO	17.329	2.249	130
TOTAL	115.389	12.827	111

tabla 19 PAC sin centros de salud

NOMBRE CONSULTORIO	HABIT.	URGEN.	URGEN./1000H
RINCÓN DE SOTO; ALDEANUEVA	5.853	551	94
AUSEJO; ALCANADRE; GALILEA; OCON	2.786	355	127
MURILLO; AGONCILLO; LAGUNILLA; ST ^a ENGRACIA	3.459	863	250
CENICERO, Torremontalvo; NAVARRETE; ENTRENA; FUENMAYOR; MEDRANO, Sojuela, Daroca; SOTES, Hornos, Ventrosa	8.417	1.463	174
EZCARAY; OJACASTRO; VALGAÑON, Zorraquín	2.236	244	109
TOTAL PAC	22.751	3.476	157

tabla 20 zonas especiales

NOMBRE CONSULTORIO	HABIT	URGEN.	URGEN./1000Hb
SAN ROMAN DE CAMEROS, Hornillos, Ja- lón, Soto, LAGUNA, Ajamil, Cabezón, Muro, Rabanera, Torre	782	49	63
TORRECILLA, Nestares, Pinillos, Almarza, ORTIGOSA, Rasillo, Nieve,; VILLANUEVA, Gallinero, Pradillo; VILLOSLADA, Lumberas	2.074	220	106
CANALES, Villavelayo, Mansilla; VINIEGRA ABAJO, Viniegra de Arriba, Brieva, Ventrosa	590	23	39
TOTAL ZONAS ESPECIALES	3.446	292	85

tabla 21 demanda extrahospitalaria

	Habitantes	Asistencias	As/Hb año	*1000Hb	Media día
Logroño	122253	17263	0,14	141	47,3
Calahorra	26523	13262	0,50	500	36,3
Arnedo	16273	8226	0,50	505	22,5
Cervera	6286	2800	0,45	445	7,6
Alfaro	9335	7003	0,75	750	19,2
Alberite	11971	3958	0,33	330	10,8
Najera	17928	6165	0,34	343	17,2
Stº Domingo	9744	7339	0,75	753	20,1
Haro	17329	9864	0,57	569	27
TOTAL	237642	75880	0,31	319	208

tabla 22 distribución de la demanda

	tasas de demanda al año / 1000 habitantes				Porcentajes %		
	Extrahosp (A)	Derivadas (B)	Hospital (C)	Total (D)=(A-B+C)	Extrahosp (A/D)	Derivadas (B/A)	sin P10 (C-B)/C
Logroño	141		266	407	35		100
Calahorra	500	14	84	570	88	3	84
Arnedo	505	16	76	565	89	3	79
Cervera	445	23	56	488	91	5	59
Alfaro	750	27	72	795	94	4	62
Alberite	330	16	214	527	63	5	93
Najera	343	12	119	450	76	4	90
Stº Domingo	753	73	143	823	91	10	49
Haro	569	27	130	672	85	5	79

tabla 23 servicios realizados por ambulancias concertadas por
INSALUD 1993

EMPRESA	INTERURBANOS		URBANOS	
	no programados	programados	no programados	programados
Ambulancias MAYRA (Logroño)	867	616	3811	11.845
Ambulancias MAYRA (Calahorra)	517	1.168	59	3.825
Ambulancias María Cristina (Haro)	327	581	20	3.227
Ambulancias Cruz Roja	1.822			
TOTAL	3.533	2.365	6.256	48.897

6. ANEXO II. DOCUMENTACION.

1. Asistencia Extrahospitalaria a las Urgencias Médicas: Documento de Consenso. Artículo Especial, Emergencias Vol. 6, Núm. 1, enero-febrero 1994. Grupo de trabajo Interterritorial de Urgencias Médicas Extrahospitalarias.

2. B.O.J.A. 41, 29-3-94. Ley 2/1994 de 24 de marzo, de Creación de una Empresa Pública para la Gestión de los Servicios de Emergencias Sanitarias.

3. B.O.J.A. 54, 23-4-94. Decreto 88/1994 de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus estatutos.

4. B.O.N. 64, 20-5-91. Decreto Foral 157/1991 de 18 de abril, por el que se regula el Centro de Coordinación Operativa.

5. B.O.R. 24, jueves 24 de febrero de 1994. Decreto 10/1994 de 18 de febrero, por el que se regulan las estructuras de atención primaria de las Zonas de Salud Especiales.

6. Curso de Actualización en el Abordaje Extrahospitalario de la Urgencia Médica. Urgencias 061, Servicio de Urgencias de Madrid.

7. Curso Superior en Asistencia Sa-

nitaria de Urgencias. Programa Master para 1994-95. Organizado por el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra.

8. Impacto sobre la asistencia en las urgencias hospitalarias de la implantación de la atención continuada en los centros de salud en Logroño. Originales breves, Atención Primaria Vol. 11. Núm. 4, 15 de marzo de 1993. P. Valdrés Carroquino y otros.

9. Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias. Documento 0, Servicio Andaluz de Salud, julio 1991.

10. Plan de Atención Sanitaria Urgente de Navarra.

11. Propuesta de creación del Centro Coordinador de Urgencias de Mallorca. Atención Primaria INSALUD Balears. Palma de Mallorca, mayo de 1992.

12. Red Radioeléctrica de Urgencias Médicas REDUMED. Dirección General de Salud de La Rioja.

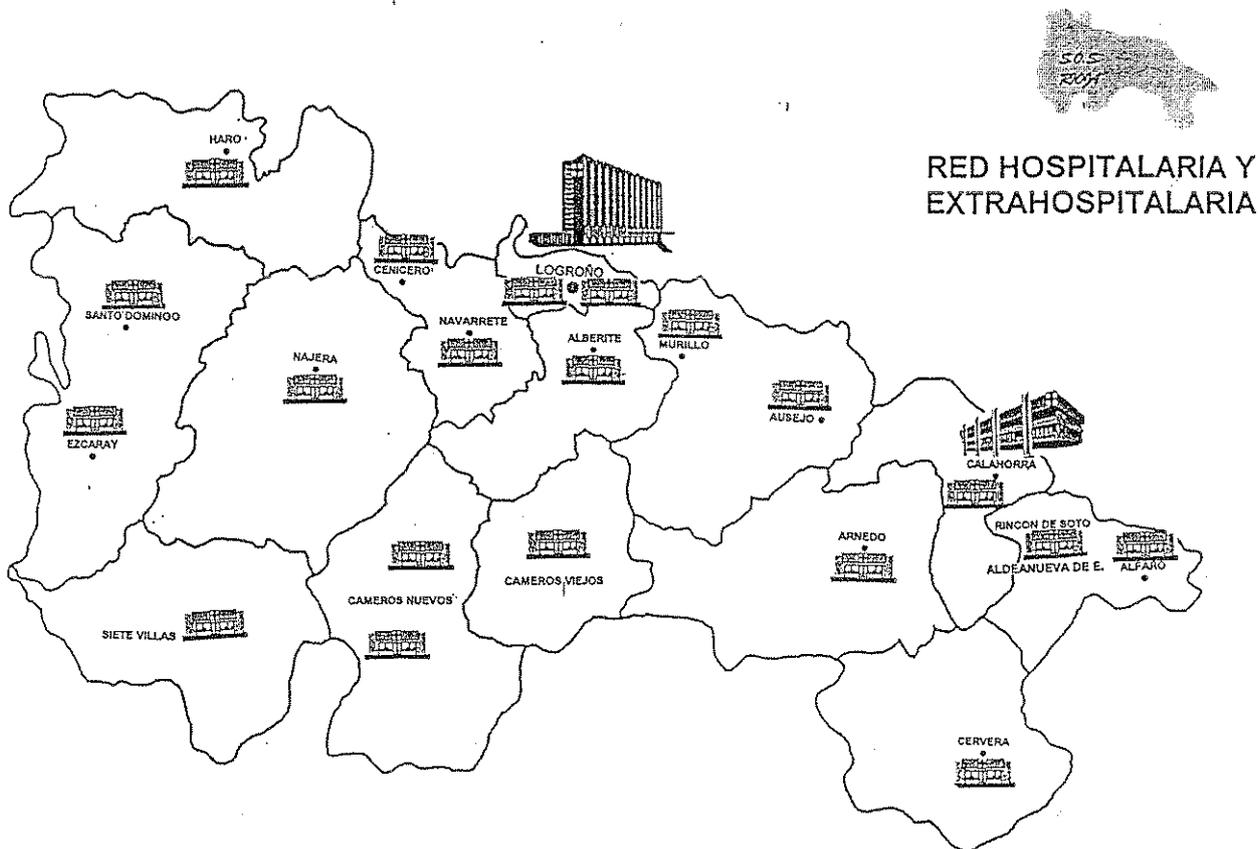
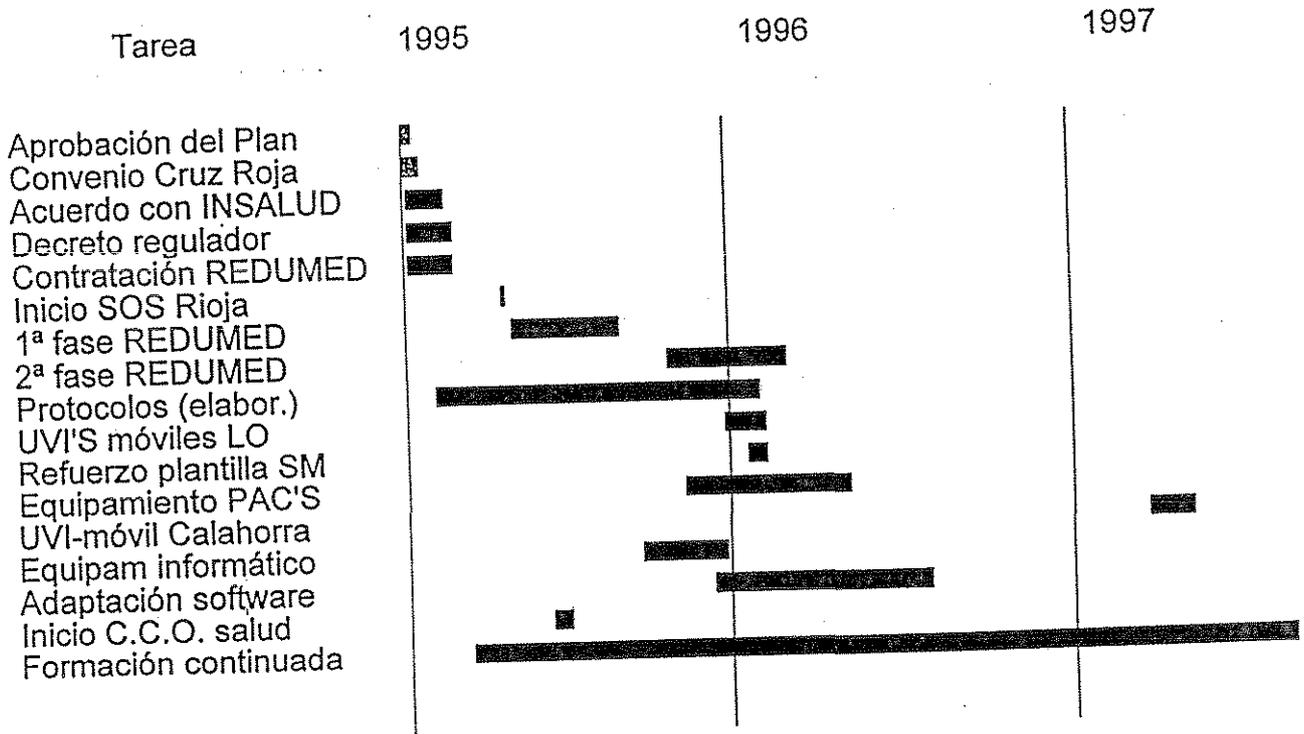
13. Un Sistema de Urgencias conflictivo. Informe, El Médico 15-6-91. Mavi Consentino, Simón J. Bernal.

14. Urgencias Psiquiátricas en La Rioja. Dirección de Salud de La Rioja, 1994.

15. Urgencias y Emergencias Sanitarias. Documento de Trabajo, Hojas de

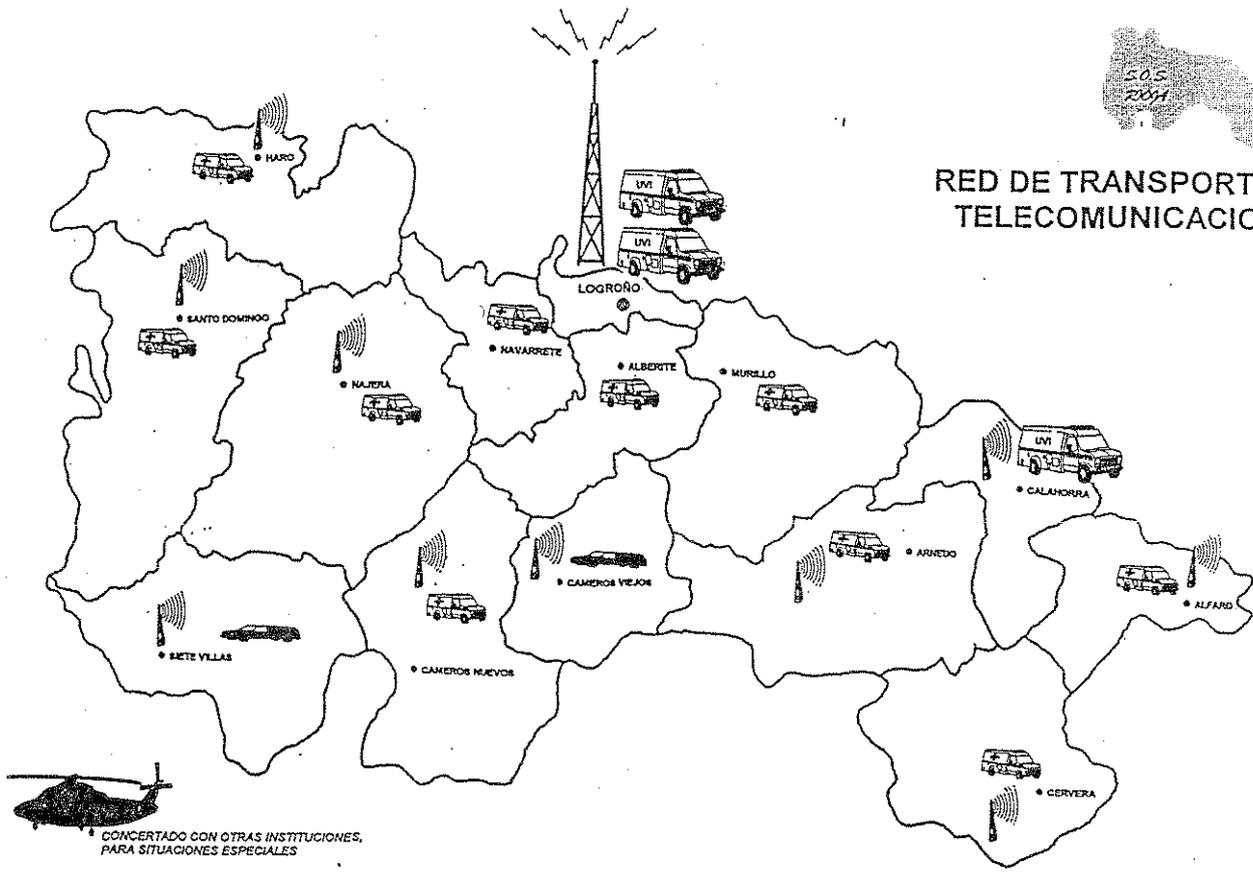
Tecnología, febrero de 1991, Ministerio de Sanidad y Consumo.

PLAN DE URGENCIAS Cronograma de actividades



S.O.S.
2004

RED DE TRANSPORTES Y TELECOMUNICACIONES



<p style="text-align: center;">PRECIO DE LA SUSCRIPCIÓN BOLETÍN OFICIAL</p> <p>Un año..... 5.000 ptas. Precio del ejemplar..... 100 ”</p>	<p style="text-align: center;">EDICIÓN Y SUSCRIPCIONES</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO DE PUBLICACIONES DE LA DIPUTACIÓN GENERAL DE LA RIOJA. C/ Marqués de San Nicolas, 111. 26001 LOGROÑO (La Rioja)</p>
--	---