

Familia Profesional de Sanidad  
CFGM Emergencias Sanitarias

**ANEXO PARA ANDALUCÍA**

# **Evacuación y traslado de pacientes**

Elena Monteagudo Soto  
Coordinadora del proyecto

José Pérez Viguera

M<sup>a</sup> Carmen González López



# Anexo para Andalucía





## El sistema andaluz de salud

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) fue creado en 1986 mediante la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud. Está adscrito a la Consejería de Salud y Familias y desarrolla las funciones que le están atribuidas bajo la supervisión y control de la misma.

El Servicio Andaluz de Salud dispone de una red de servicios asistenciales integrada y organizada para garantizar la accesibilidad de la población y la equidad en la distribución de recursos. En su Carta de Servicios se describen con carácter genérico, aquellos servicios asistenciales que recibe directamente la ciudadanía.

Para prestar cumplir sus objetivos el SAS dispone de una red de servicios asistenciales integrada y organizada para garantizar la accesibilidad de la población y la equidad en la distribución de recursos. En su Carta de Servicios se describen con carácter genérico, aquellos servicios asistenciales que recibe directamente la ciudadanía. La atención a la población se presta en dos niveles:

- La **atención primaria**. Es el primer nivel de atención, que integra la asistencia preventiva, curativa, rehabilitadora y la promoción de la salud. Los servicios de atención primaria de salud están organizados en Andalucía en distritos de atención primaria. Existen actualmente 1.517 centros de atención primaria de salud, de manera que todos los andaluces y andaluzas cuentan con uno de ellos a pocos minutos de su domicilio en transporte estándar.
- La **atención hospitalaria**. Es el segundo nivel, en el que se atiende a los personas que precisan de hospitalización. Dispone de consultas externas ambulatorias en hospitales y en centros periféricos. El SAS cuenta con 49 hospitales, incluyendo los centros pertenecientes a Agencias Públicas Empresariales Sanitarias y del Consorcio Sanitario Público del Aljarafe.

Las **Áreas de Gestión Sanitaria** son responsables de la gestión unitaria de los dispositivos asistenciales tanto de la atención primaria como atención hospitalaria, así como la salud pública, en una demarcación territorial específica, y de las prestaciones y programas sanitarios a desarrollar por ellos. Actualmente existen 15 Áreas de Gestión Sanitaria.

Otras estructuras que forman parte de SAS y que cuentan con una organización espacial dadas sus peculiaridades son:

- La **Red Andaluza de Medicina Transfusional, Tejidos y Células** configura una red específica con el fin de asegurar la disponibilidad de componentes sanguíneos y la correcta preservación de tejidos.
- La **atención a la salud mental**, organizada a partir de las Unidades de Salud Mental que componen una red de centros sanitarios
- La **Red Coordinación Trasplantes Andalucía**, que integrada en la Coordinación Autonómica de Trasplantes que, junto con las del resto de las Comunidades Autónomas, componen la Organización Nacional de Trasplantes (O.N.T.).
- Las **urgencias y emergencias**, organizado a través del Plan Andaluz de urgencias y emergencias.

## Documento 1

### La tarjeta sanitaria

La tarjeta sanitaria es el documento que identifica a la persona que la posea como usuario/a ante el Sistema Sanitario Público de Andalucía, por ello es importante que toda persona con cobertura sanitaria pública y residente en Andalucía disponga de su propia tarjeta sanitaria; independientemente de su edad, incluyéndose así niños y niñas desde su nacimiento, o su nacionalidad, ya sea como trabajador o como beneficiario de trabajador. La Tarjeta sanitaria también sirve para facilitar el acceso a la historia clínica electrónica, para prescribir mediante receta electrónica y para retirar los medicamentos en la farmacia.

El centro de atención telefónica Salud Responde, disponible las 24 horas al día, 955 54 50 60, atiende las consultas sobre la tarjeta sanitaria de Andalucía.



## Atención de emergencia y centros de recepción

El Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias es el instrumento organizativo del Servicio Andaluz de Salud responsable de orientar y marcar las pautas a seguir en la atención a las urgencias y emergencias.

En la actualidad, el Servicio Andaluz de Salud (SAS) cuenta con una importante red de recursos destinados a la atención sanitaria urgente y emergente, con una capacidad de resolución en más del 90% de los casos.

### Dispositivos de atención

Los servicios de emergencias sanitarias en Andalucía los gestiona la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES). Esta empresa fue creada en 1994 por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía siguiendo la Ley 2/1994 de 24 de marzo de creación de empresa, así como el Decreto 88/1994 de 19 de abril por el que se aprueban sus Estatutos de Funcionamiento. El 2013 se modificaron los estatutos de EPES (Decreto 92/2013), para adaptarse a la nueva condición de Agencia Pública Empresarial.

EPES 061 es la encargada de la atención sanitaria in situ de las personas con urgencias médicas que comporten un riesgo grave para la vida o puedan producir secuelas graves y permanentes al individuo, cuyo diagnóstico o tratamiento requieran una asistencia inmediata y de alta complejidad en Andalucía. Los casos más habituales son accidentes de tráfico con heridos de gravedad, atragantamientos, infartos, intoxicaciones graves, desvanecimientos, ahogamientos, accidentes o incendios.

Se accede llamando al 061 que es el teléfono único de emergencias sanitarias en Andalucía y el servicio incluye el traslado terrestre o aéreo al centro hospitalario de referencia si fuera necesario para continuar el tratamiento. Este teléfono está operativo las 24 horas al día los 365 días del año.

## Atención de llamadas

La recepción de las llamadas de asistencia se realiza a través de los Centros Coordinadores de Urgencias y Emergencias (CCUE), gestionados por la EPES.

- La **recepción de las llamadas** telefónicas solicitando demandas asistenciales urgentes y emergentes se realizará de forma inmediata a través de los CCUE, independientemente de la línea de entrada de la llamada (061, teléfono de urgencias, etc.), con el fin de coordinar y garantizar la accesibilidad de la población al sistema. Los CCUE deben integrarse con otras plataformas (112, Teleasistencia, Salud Responde, etc.).
- Según la **valoración de las necesidades** de atención, el CCUE clasificará la demanda según la gravedad y el tiempo de respuesta apropiado, en las siguientes alertas de prioridad:
  - **Alerta Prioridad 1.** Son situaciones en las que las manifestaciones de la víctima sugieren un riesgo vital inminente o de secuelas graves o irreversibles, por tanto se trata de una emergencia que requiere de una actuación en el menor tiempo posible. El tiempo máximo de respuesta para esta prioridad se establece en 15 minutos en al menos el 70% de los casos. La primera asistencia debe prestarse en el lugar donde se encuentra la víctima y será medicalizada, siempre que sea posible.
  - **Alerta Prioridad 2.** Son situaciones de urgencias sin amenaza vital o funcional inmediata, pero que precisan de una atención médica urgente, ya que de no prestarla pueden pasar a situaciones de Alerta Prioridad I. La asistencia debe prestarse en el lugar donde se encuentra la persona y medicalizada si es posible. El tiempo máximo de respuesta para esta alerta de prioridad se establece en 40 minutos en al menos el 70% de los casos.
  - **Alerta Prioridad 3.** Son situaciones de urgencias relativas y no requieren una atención urgente. Suele requerir asistencia en el lugar donde se encuentra la persona. El tiempo máximo de respuesta para esta alerta de prioridad se establece en 150 minutos en, al menos, el 70% de los casos.
  - **Alerta Prioridad 4.** Son situaciones no urgentes, pero que pueden precisar de algún acto sanitario. Suelen solucionarse mediante consejo sanitario o con la movilización a un servicio de urgencias o al centro de atención primaria, siempre que sea posible por sus propios medios.
  - **Alerta Prioridad 5.** No son situaciones de urgencias, pues corresponden a problemas de salud que han de ser atendidos en los CAP. Los CCUE facilitarán la petición de citas a través de *Salud Responde*.

La violencia de género y cualquier situación de maltrato, en especial el maltrato infantil, el de personas mayores y con discapacidad, se atenderá con prioridad y preferentemente con un recurso medicalizado.

## La movilización de recursos

Para llevar a cabo todas estas funciones, EPES cuenta con ocho centros coordinadores de alta tecnología uno en cada capital andaluza, donde se reciben las llamadas y se activan los diferentes equipos sanitarios, en caso de emergencias. Los equipos de que dispone son:

- Equipos de emergencias terrestres, compuestos por una UVI Móvil, un/a médico/a, un/a enfermero/a y un/a técnico/a de emergencias sanitarias
- Equipos aéreos, compuestos por un helicóptero medicalizado, un/a médico/a, un enfermero/a y un/a piloto.

Los equipos de EPES están preparados para intervenir en cualquier momento, 24 horas al día, los 365 días del año y con capacidad para realizar traslados tanto dentro como fuera del territorio nacional.

Si el CCUE ha movilizado un equipo, deberá conocer en todo momento su estado de acuerdo al código siguiente:

- Estado 1: salida (E).
- Estado 2: llegada al lugar (EL).
- Estado 3: traslado de la persona (EC).
- Estado 4: transferencia de la persona en el destino (EE)
- Estado 5: fin de transferencia (ED)
- Estado 6: disponible (D).

La plataforma de información y gestión de la flota está integrada con los centros de coordinación de urgencias y emergencias, facilitando la localización e de toda la red de atención urgente y emergente de Andalucía. Esta herramienta permite ver de forma gráfica en un mapa o callejero el recurso adecuado más próximo al lugar donde se encuentra la víctima y conocer de manera inmediata la ubicación y el estado exacto de cada una de las ambulancias de la red.

Los tiempos de salida de las UVIS móviles, la llegada al lugar de la asistencia o la hora de entrega del paciente en el hospital son remitidos online a los Centros de Coordinación donde quedan registrados junto a toda la información del caso.

También es necesario mencionar la Historia Clínica Digital en Movilidad, gracias a la cual, los equipos de profesionales de urgencias y emergencias extrahospitalarias (médicos/as, enfermeros/as y técnicos/as de emergencias sanitarias), pueden acceder a los antecedentes e historial clínico del paciente de forma inmediata, incluso antes de llegar al lugar donde se ha producido el incidente. La asistencia queda registrada con la finalidad de que las y los profesionales implicados conozcan el tratamiento puesto en marcha.

## ..... Documento 2

### **La Historia Clínica Digital en Movilidad (HCDM)**

La Historia Clínica Digital en Movilidad (HCDM) es una solución de registro electrónico de pacientes de características avanzadas, para entornos de movilidad y emergencias, que constituye el módulo de movilidad de la Historia Única de Salud de Andalucía. Desarrollada e implantada por la EPES 061. La HCDM facilita el trabajo diario de las y los profesionales sanitarios que atienden las urgencias y emergencias fuera del hospital o centro de salud y aporta mayor seguridad al paciente.

## Los centros de recepción. Los servicios de urgencia de los hospitales andaluces

El Servicio de Urgencias de los Hospitales del SSPA recibe la víctima atendida fuera del hospital y para atenderla se organiza las siguientes áreas de atención asistencial:

- **Área de Admisión.** Es el Área dedicada a la acogida de pacientes que requieren atención urgente y a la recopilación de los datos administrativos necesarios para el inicio de su atención.
- **Área de Clasificación.** En esta área un profesional de enfermería iniciará un proceso de clasificación para dilucidar la prioridad asistencial entre cinco niveles posibles, desde Prioridad 1 (riesgo vital inminente) hasta riesgo 5 (no requieren una atención de urgencias)
- **Área de Consultas.** En esta área se lleva a cabo la atención clínica inicial de los y las personas que acuden al Servicio de Urgencias.
- **Área de Observación.** En ella se lleva a cabo la atención clínica de pacientes que, una vez atendidos en el Área de Consultas, requieran de una atención continuada de no más de 24 horas para dilucidar su alta definitiva del Servicio o su ingreso en planta de hospitalización.

Junto con estas áreas asistenciales, el Servicio de Urgencias cuenta también con otros espacios:

- **Espacios auxiliares,** necesarios para el desarrollo de la actividad asistencial y de uso común para todo el Servicio.
- **Espacios profesionales,** destinados a las actividades de administración y dirección del Servicio, así como al desarrollo de sesiones clínicas y elaboración de informes.

Atendiendo a esta distribución, el proceso de atención en urgencias sigue el diagrama de flujo adjunto (FIGURA 1), y su concreción en las Actividades que supone cada fase se sintetizan en la TABLA 1.

Nº de actividad	Actividad	Descripción	Tareas específicas	Profesionales	Espacios servicios de urgencias
A1	Recepción	Acogida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información</li> <li>• Medio de traslado (ninguno / silla de ruedas / camilla)</li> <li>• Traslado a Admisión / Clasificación / Críticos / Consulta de transferencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal celador</li> </ul>	Área de Admisión
A2	Admisión	Apertura administrativa del episodio asistencial en la Historia Clínica Digital	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información</li> <li>• Identificación</li> <li>• Apertura de episodio asistencial</li> <li>• Traslado a Clasificación / Críticos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal administrativo</li> <li>• Personal celador</li> </ul>	Área de Admisión



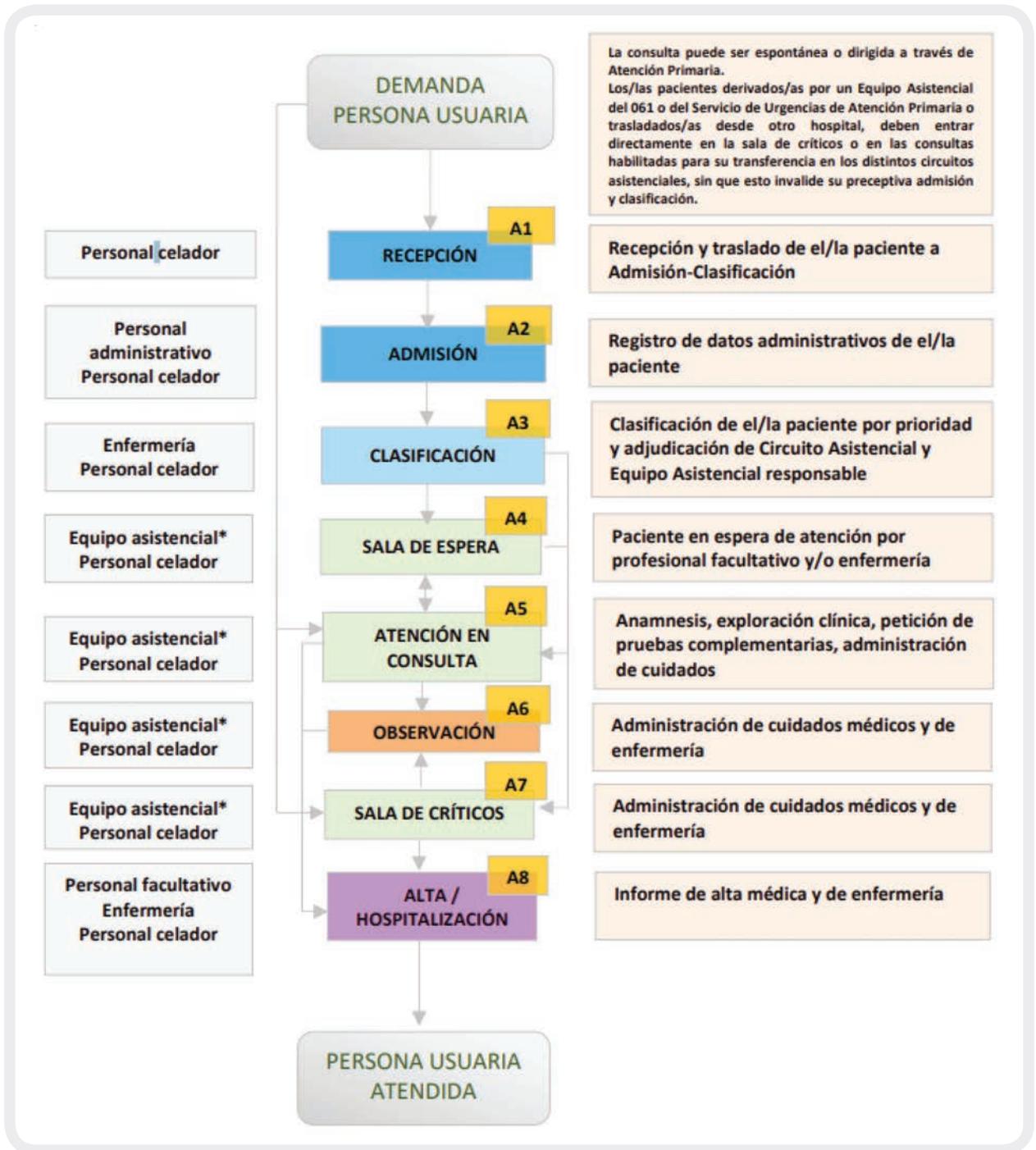
\* Constituido por los siguientes perfiles profesionales responsables de la atención a el/la paciente: personal facultativo, enfermero/a y/o auxiliar de enfermería.

Nº de actividad	Actividad	Descripción	Tareas específicas	Profesionales	Espacios servicios de urgencias
A3	Clasificación	Asignación de prioridad asistencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información</li> <li>• Identificación</li> <li>• Adjudicación de prioridad asistencial</li> <li>• Adjudicación de Circuito Asistencial</li> <li>• Adjudicación de Equipo Asistencial responsable</li> <li>• Cumplimentación de Historia Digital</li> <li>• Traslado a Sala de Espera / Circuito Asistencial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermería</li> <li>• Personal celador</li> </ul>	Consultas del Área de Clasificación
A4	Espera	Tiempos de espera para ser atendido o durante el proceso asistencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información</li> <li>• Identificación</li> <li>• Traslados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo asistencial*</li> <li>• Personal celador</li> </ul>	Salas de espera
A5	Atención en área de consultas	Actividades de atención clínica en consulta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información</li> <li>• Identificación</li> <li>• Asistencia y cuidados</li> <li>• Cumplimentación de Historia Digital</li> <li>• Traslados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo asistencial*</li> <li>• Personal celador</li> </ul>	Consultas de los Circuitos de Atención del Área de Consultas
A6	Atención en área de observación	Actividades de atención clínica en cama o sillón de Observación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información</li> <li>• Identificación</li> <li>• Asistencia y cuidados</li> <li>• Cumplimentación de Historia Digital</li> <li>• Traslados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo asistencial*</li> <li>• Personal celador</li> </ul>	Área de Observación: observación sillones y observación camas
A7	Atención en el circuito de críticos	Actividades de atención clínica en la Sala de Cuidados Críticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información</li> <li>• Identificación</li> <li>• Asistencia y cuidados</li> <li>• Cumplimentación de Historia Digital</li> <li>• Traslados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo asistencial*</li> <li>• Personal celador</li> </ul>	Circuito de Críticos
A8	Alta / hospitalización	Fin del proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información</li> <li>• Identificación</li> <li>• Cumplimentación de Historia Digital</li> <li>• Informe de alta / hospitalización</li> <li>• Traslados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal facultativo</li> <li>• Enfermería</li> <li>• Personal celador</li> </ul>	Área de Consultas y Área de Observación

Fuente: Escuela Andaluza de Salud Pública (2018). *Arquitectura sanitaria en el sistema sanitario público de Andalucía. Guía de diseño del servicio de urgencias de hospitales*. Edición 2018. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud- Junta de Andalucía.

**Tabla 1**

Descripción del proceso de atención del Servicio de Urgencias de Hospitales en Andalucía.



Fuente: Escuela Andaluza de Salud Pública (2018). *Arquitectura sanitaria en el sistema sanitario público de Andalucía. Guía de diseño del servicio de urgencias de hospitales*. Edición 2018. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud- Junta de Andalucía.

Fig. 1. Proceso de atención del Servicio de Urgencias de Hospitales en Andalucía.



**Altamar**

[www.altamar.es](http://www.altamar.es)