avanzando

2025
2028

PROTOCOLO ASISTENCIA SANITARIA

circuito carreras
CIUDAD REAL

carrerasciudadreal.es

ASISTENCIA SANITARIA CIRCUITO DE CARRERAS POPULARES CIUDAD REAL

Este documento es propiedad del Circuito de Carreras Populares de Ciudad Real. Su difusión total o parcial al exterior no se puede efectuar sin la autorización, por escrito, del presidente de este. Los socios deben difundirlo entre los profesionales que se haya determinado que tienen que conocerlo y/o utilizarlo cuando les sea de aplicación.

Elaborado:	Revisado/aprobado:	Aprobado:	Modificaciones:
▪ Francisca Prieto Valderrey ▪ Eduardo Zurita Rosales ▪ Juan Manuel Hernández Arcos Fecha: 31/03/2016	Grupo Expertos ▪ Juan José Lara Sánchez ▪ José Alcázar Palomares ▪ Adrián Ruiz Fernández ▪ Ramón Maseda Uriza ▪ Ana Isabel Fdez-Infantes Garzas ▪ Trinidad Sánchez-Valdepeñas Villafuerte ▪ Rubén Bernal Celestino ▪ Javier Lizcano Ortega ▪ Alberto Plata Toro ▪ David Ceca Delgado ▪ Mª Teresa Ruiz de la Hermosa Cañadillas ▪ Gema Guisado Parrillas Fecha: 23/05/2016	Comité Ejecutivo Fecha: 03/06/2016 Firmado por DIAZ RUBIO JULIAN - ***7219** el día 02/12/2024 con un certificado emitido por AC FNMT Usuarios En **Asamblea Ordinaria** del Circuito Carreras Populares Ciudad Real (**presidente** –en representación de todos los socios) Fecha: 18/06/2016	En **Asamblea Extraordinaria** del Circuito de Carreras (**presidente**) Fecha: 25/11/2017 Versión-3 Revisado Grupo de Expertos Fecha: 31/07/2020 Aprobado Comité Ejecutivo Fecha: 31/08/2020 Asamblea Ordinaria Circuito Carreras (presidente) Fecha: 28/11/2020 Versión-4 Revisado Grupo de Expertos Fecha: 15/06/2024 Aprobado Comité Ejecutivo Fecha: 01/07/2024 Asamblea Ordinaria Circuito Carreras (presidente) Fecha: 23/11/2024

INDICE

Introducción 4

Objeto 6

Alcance 6

Objetivos 6

Procesos. Definiciones 9

Desarrollo 12

Bibliografía 33

Responsabilidades 34

Indicadores 35

Fase de presentación y aprobación 37

Fase de distribución, difusión y publicación 39

Formato del documento 40

Anexos 41

Documentos de consulta 75

Grupo de expertos 76

INTRODUCCIÓN

1.- La asistencia sanitaria en los eventos deportivos

En general se trata de eventos colectivos públicos con gran afluencia de personas, que conllevan situaciones de riesgo previsibles y que exigen una atención integral; asistencia sanitaria individual y colectiva y cobertura de la salud pública.

Lesiones más frecuentes que se pueden producir:

- ☐ Deshidratación,
- ☐ Lesiones osteomusculares,
- ☐ Heridas cutáneas, picaduras de insecto,
- ☐ Patología relacionada con el calor, síncopes o lipotimias,
- ☐ Procesos gastrointestinales.
- ☐ Enfermedades cardiovasculares.
- ☐ Traumatismos.

2.- Análisis de nuestra situación:

Cuando se redactó la primera versión de este protocolo carecemos de datos fidedignos en cuanto a los registros de los incidentes, las demandas que se producían, donde y cuando se producían, el volumen de traslados y/o evacuaciones a centros sanitarios, como estaba organizada la asistencia y que personal la componía, así como la opinión de estos profesionales y de los propios corredores; solamente disponíamos de meras apreciaciones personales, por lo que vimos la necesidad de recoger una serie de datos que nos hicieran poder hacer una radiografía sencilla y clara de la situación.

Durante estos años hemos ido adecuando los ítems que recogemos en el cuadro de incidencias y realizamos a su vez las estadísticas oportunas para poder valorar en qué punto nos encontramos y cuál sería el escenario al que queremos llegar y así comprobar nuestras debilidades para poder subsanarlas de cara a ofrecer una calidad en nuestros servicios sanitarios al corredor popular.

A continuación, detallamos los ítems que valoramos, así como la media de los datos recogidos durante el año 2024.

INDICADORES	PROMEDIO
Encuesta de satisfacción	9,05
Reclamaciones	0,00
Número de demandas	0,84
Número de rojos	0,05
Número de amarillos	0,11
Número de verdes	0,42
Número de asistencias EPI	0,00
Número de asistencias SATÉLITE	0,21
Número de asistencias resuelta in situ SATÉLITE	0,00
Número de traslados al "Hospital de campaña"	0,16
Número de asistencias en el Puesto Médico Avanzado [PMA]	0,53
Número de evacuaciones a Centro Sanitario	0,21
% de evacuaciones a Centro Sanitario	13%
Tiempo medio de respuesta (inicio- final asistencia)	4,52
Continuidad asistencial Comité Ejecutivo	SI
¿Control de riesgo paciente/personal sanitario?	NO
¿Se han realizado informes de cada incidente?	SI
Tiempo medio de demanda (solicitud demanda-inicio asistencia)	1,02

OBJETO

Este protocolo tiene como objeto definir el sistema a seguir por el Circuito de Carreras Populares de Ciudad Real y organizar los recursos humanos y los medios técnicos necesarios para la prestación de asistencia sanitaria en las carreras que componen el Circuito.

ALCANCE

Este protocolo es de aplicación por todos los miembros socios de las organizaciones de carreras populares que integran el Circuito y sobre toda la documentación de tipo normativo o procedimental que se genere o que estando en vigor a la entrada en funcionamiento de este protocolo, se vaya normalizando paulatinamente.

OBJETIVOS

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	
Asistencia urgente sanitaria que se presente antes, durante y después del evento deportivo tanto a los y las atletas, como a los miembros de la Organización y asistentes.	Organizar un grupo de expertos/as integrado por: Personal sanitario que ha participado en eventos anteriores, Organizadores interesados, Coordinadores de Emergencias y Protección Civil, Emergencias sanitarias, profesionales de la Actividad Física y el Deporte y miembros del Comité Ejecutivo del Circuito Personal Sanitario: Médico corredor/a Enfermero/a corredor/a Fisioterapeuta corredor/a	Elaborar un mapa de recursos sanitarios disponibles en las localidades donde se celebran las carreras del Circuito. [Anexo-3.1] Elaborar protocolos organizativos y asistenciales Realización de un video dirigido a los voluntarios para que conozcan cómo actuar en caso de asistencia sanitaria. El video será enviado por el
Asistencia urgente a los atletas que la soliciten		

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	
Canalizar la asistencia urgente a los organizadores y a los asistentes, a través de las vías habituales existentes en la localidad	Médico de Urgencias/Emergencias Médico especialista en cardiología y cirugía Médico especialista en medicina interna/corredor Enfermera/o de Urgencias/Emergencias Fisioterapeuta **Personal Actividad Física y Deporte**: Licenciado Ciencias de la Actividad Física y el Deporte **Personal Técnico Emergencia**: Gestión y coordinación en Protección Civil y Emergencias Técnico Emergencias Sanitarias. **Organizadores Carreras**: Socios **Comité Ejecutivo**: Coordinador asistencia sanitaria	Organizador mediante WhatsApp.
Información sanitaria encaminada a la prevención de los procesos más frecuentes		Elaborar una guía de recomendaciones preventivas para atletas y público en general, a nivel sanitario, deportivo y de posible evacuación ante una emergencia. Incluir un código QR en la parte posterior del dorsal que contenga una guía de consejos prácticos para poder iniciar una RCP básica sin ningún material (supuestamente la iniciaría un compañero corredor). Además de consejos de cómo ayudar en un golpe de calor, información del Protocolo PAS; todo ello hasta que llega la asistencia sanitaria. Así como consejos de salud mental y bienestar emocional donde practicar deporte puede ser una herramienta muy importante. Informar sobre la conveniencia de realizar, anualmente, una ergometría (prueba de esfuerzo) y un análisis de la pisada y examen estabilométrico. Difundirlos a través del portal Web, Redes Sociales y correo electrónico.
Garantizar la salud pública (Posiblemente no aplicable en eventos deportivos menores como los nuestros)		

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS
Previsión de emergencias colectivas y vías de evacuación. (Posiblemente no aplicable en eventos deportivos menores como los nuestros)	Contratar y/o establecer convenios para el aporte de recursos sanitarios humanos y materiales, **globalmente**, para todas las carreras del Circuito de Carreras Populares de Ciudad Real Establecer canales de comunicación para la coordinación entre la Coordinación sanitaria del Circuito y los servicios de emergencia del municipio y aquellos que estén adscritos al mismo. Realizar recomendaciones a los Organizadores locales en previsión de una emergencia colectiva en las zonas de mayor confluencia de personas, como son la línea de salida y meta.

Este protocolo de asistencia sanitaria debe cumplir los siguientes aspectos:

1.- Cumplir la normativa legal respecto al uso de dispositivos y recursos sanitarios, así como la confidencialidad de datos sanitarios.

2.- Seguir las recomendaciones internacionales basadas en la evidencia científica.

3.- Ser conocido por todo el personal sanitario y coordinación del área sanitaria.

4.- Revisar y mejorar periódicamente.

5.- Se incorporará al portal web del Circuito de Carreras con toda la información asociada al mismo para su difusión y conocimiento por parte de los corredores, organizadores y público en general.

PROCESOS. DEFINICIONES

Un proceso desde el punto de vista de la gestión es un conjunto de actividades secuenciales organizadas de tal modo que aportan un valor añadido sobre los elementos de entrada al proceso para satisfacer los requerimientos del cliente.

Aplicado al ámbito sanitario, consideramos la entrada en el proceso asistencial al paciente con alguna necesidad sanitaria inmediata, al que debemos asistir de forma continuada hasta su resolución o transferencia al siguiente eslabón asistencial.

Definiciones:

Emergencia: Cualquier deterioro agudo de las constantes vitales, que, de no resolverse en los siguientes minutos, pone en peligro la vida del paciente. Es decir, se trata de una situación que hace peligrar de manera inminente la vida del enfermo por lo que debe recibir asistencia sanitaria de forma más precoz posible.

Urgencia: Cualquier demanda inmediata de asistencia sanitaria por parte de paciente, o persona que lo atiende y así lo considera. Es una situación que no amenaza de forma inminente la vida del enfermo, ni hace peligrar ninguna parte vital de su organismo o si lo hace es en el transcurso de varias horas.

La asistencia sanitaria incluirá la resolución in situ si es posible, y la estabilización y transporte a centro sanitario útil en los casos de mayor complejidad.

Tiempo del evento deportivo: Será aquel que abarque desde 75´ antes del inicio de la carrera, teniendo que estar el Puesto Médico Sanitario Avanzado montado 60´antes y dispuesto para utilizarse, hasta 15' después de que pase por la línea de meta el último corredor. Si se celebra la carrera Mini con anterioridad o después de la carrera absoluta, se adaptarán los tiempos para dar la cobertura sanitaria a dicha prueba.

112: El Servicio de Atención y Coordinación de Urgencias y Emergencias 1-1-2 **(en adelante SACUE 112)** de Castilla-La Mancha es un organismo encuadrado en la Dirección General de Protección Ciudadana, entre cuyas competencias se encuentran la de coordinar la actuación de los distintos cuerpos de intervención en las emergencias.

Evacuación: acción de traslado planificado de las personas, afectadas por una emergencia, de un lugar a otro provisional.

Vía de evacuación: Recorrido que conduce desde un origen de evacuación hasta una salida segura.

Salida de emergencia: salida que se utiliza para proporcionar un medio seguro de escape de una estructura o área en caso de una emergencia

En cualquier caso, el Coordinador Sanitario del Circuito será el responsable de indicar la finalización del dispositivo sanitario llegado el caso.

A continuación, indicamos el cuadro con los horarios a tener en cuenta para el Dispositivo de Riesgo Previsible (en adelante **DRP**)

ACCIÓN	HORARIO	DESCRIPCIÓN	
Inspección de la coordinación	1hora y media antes	Se revisa que esté todo como se indica en el protocolo: ubicación, seguridad, luz, etc.	
Montaje	1 hora y cuarto antes	Se inicia el montaje	PERSONAL SANITARIO PRESENTE
RR.HH.	1 hora antes	Recepción de todos los profesionales.	
Briefing	45 minutos antes	Comunicamos las instrucciones necesarias, siguiendo el guion establecido	
Distribución de puestos	30 minutos antes	Salen a sus puestos todos los vehículos operativos	
SACUE 112	15 minutos antes	Se procede a informar a la SACUE112 del inicio del DRP	
CARRERA			
Documentación	Fin de la prueba*	Se procede a la firma de documentos y cierre de documentación.	PERSONAL SANITARIO PRESENTE
Desmontaje	15 minutos después	Se desmonta todo, quedando mientras operativo el SVA junto a dotación sanitaria al completo.	
SACUE 112	Fin del desmontaje	Se llama a la SACUE112 del fin del DRP.	

* **Fin de la prueba: se produce 15' después de la entrada del último corredor en meta.**

Profesionales despliegue sanitario: Son aquellos que participan en el despliegue sanitario, identificados a continuación y cuyas funciones se enumeran en el Anexo-0 de este protocolo.

Dependientes de Circuito de Carreras:

- ☐ Coordinador Sanitario Circuito
- ☐ Coordinador Sanitario Local
- ☐ Personal Sanitario
  - Médicos
  - Enfermeros
- ☐ Coordinador de Comunicaciones
- ☐ Empresa proveedora Transporte Sanitario
  - Técnicos en Emergencias Sanitarias

Dependientes del Excmo. Ayuntamiento donde se celebre la prueba o adscritos al mismo

- ☐ AMV de Protección Civil
- ☐ GUETS – Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario del SESCAM.
- ☐ Cuerpo de Policía Local
- ☐ Cuerpo Nacional de Policía
- ☐ Guardia Civil

Inventario de procesos:

1.- Organización de los Recursos y Comunicaciones previo al evento deportivo

2.- Asistencia sanitaria a Emergencias

3.- Asistencia sanitaria a Urgencias

4.- Difusión e información sanitaria

DESARROLLO

A continuación, indicamos las acciones estratégicas que debe llevar a cabo el Circuito con objeto de seguir desarrollando el protocolo contando con nuevas ideas para avanzar en la mejora del estado de las cosas.

El concepto moderno de atención sanitaria a la urgencia y emergencia incluye la atención con medios técnicos y profesionales preparados, allí donde ocurre la urgencia-emergencia, seguida de un transporte asistido a un centro sanitario útil más cercano. Todo ello coordinado de forma eficiente, siempre bajo criterio médico.

Esto supone un reto que exige una respuesta adaptada, por lo que debemos disponer de puntos sanitarios, con material de asistencia, distribuido de forma estratégica a lo largo de todo el circuito de la carrera.

Para conseguir orden en este tipo de situaciones es necesario: un procedimiento o conjunto de procedimientos enmarcados en un solo protocolo donde cada etapa es conocida y asimilada por los intervinientes sanitarios, una previa disponibilidad del material necesario para clasificación, asistencia y apoyo logístico y de comunicaciones, así como el entrenamiento del personal. La ausencia o la improvisación de medidas en cualquiera de estos niveles ponen en serio riesgo la eficacia de las actuaciones.

El uso de un lenguaje común, y el conocimiento mutuo de necesidades y capacidades potenciales deben estar contemplados previamente para garantizar un mejor control inicial inherente a estas situaciones que, por inusuales, no deben ser imprevistas.

Por ello, el modelo que se propone requiere incrementar los recursos sanitarios, siempre que las condiciones así lo aconsejen (incremento en el número de corredores, ante fenómenos meteorológicos adversos, posibilidad de riesgos, etc.) y presupuestariamente se pueda asumir, buscando una mejor distribución de estos, con una mayor preparación de los profesionales y una alta dotación de material asistencial. Pretendemos, con ello:

- Reducir el tiempo de respuesta desde la demanda hasta la llegada del primer interviniente.
- Proporcionar una asistencia de calidad y eficaz, salvaguardando la intimidad del paciente en todo momento.
- Optimizar los traslados al Centro Sanitario útil más cercano.
- Mantener el operativo hasta la finalización de la carrera.

- Mejorar el grado de satisfacción de los usuarios atendidos, ya que tienen una asistencia en el lugar, sin necesidad de desplazamientos, con los consiguientes perjuicios que generan estos y las esperas de los pacientes y familiares.

Está diseñado en dos grandes bloques. El primero, la implantación estratégica y el segundo, el desarrollo operativo, contando con los anexos que requiere para la implantación del citado protocolo.

INNOVACIONES

- El Circuito incluirá en la **encuesta de satisfacción** dos ítems, uno de ellos donde refleje si la visibilidad del despliegue sanitario es suficiente y el otro si ha utilizado el mismo y en caso de ser así, que puntúe la calidad de la asistencia.
- Cada Organizador deberá nombrar a un **Coordinador/a Sanitario/a Local** que será el enlace con el Circuito durante todo el año, así como con los profesionales sanitarios el día de la carrera. El Coordinador Sanitario permanecerá en el PSA de forma permanente mientras el DRP esté activado e irá identificado con un chaleco y acreditación.
  No podrá cambiarse de Coordinador Sanitario Local en el día de la carrera, sino es por causa médica justificada.

- Para que el Protocolo sea operativo es necesario que sea difundido a todas las partes implicadas, estas deben:
  - **SABER QUE TIENEN QUE HACER**
  - **ESTAR ENTRENADOS PARA HACERLO**
- Debe darse a conocer a todas administraciones, entidades y personas implicadas en él y se potenciará el Plan de formación específico para los actuantes a través de cursos y jornadas organizados por el Circuito de Carreras Populares de Ciudad Real. Llevará a cabo **acciones formativas,** para:

  - Organizadores y personal sanitario encargado de la asistencia sanitaria.
    - ENERO
      - Reunión con los profesionales de la empresa de transporte sanitario que participan en el DRP para dar a conocer el Protocolo.

- Reunión de trabajo – Reciclaje formativo (sábado tarde), si fuera necesario.
- Envío del protocolo y toda la documentación que éste genere a todos los miembros del DRP.

▪ DICIEMBRE – Píldora formativa. Briefing
- 30' antes y después de la última carrera

▣ Coordinadores Sanitario Locales

▪ ANUAL – Webinar
- A través de Zoom.

▣ Corredores/as.

▪ ANUAL
- Presencial y/o a través de una webinar.

La formación debe incluir:

- Información sobre el Protocolo
- Cursos Específicos
  - Organización
  - Actuaciones y procedimientos
  - Comunicaciones
  - Utilización de los medios y recursos
  - Ejercicios y simulacros

❒ Las comunicaciones son clave para la coordinación de todos los profesionales implicados en el dispositivo sanitario. En cada una de las carreras se habilitará un **Centro de Coordinación de Comunicaciones** que recogerá los mensajes, los cuales serán grabados y registrados informáticamente, siendo el encargado de transmitir las instrucciones operativas con objeto de minimizar los tiempos de respuesta. En el Centro de comunicaciones se ubicará el Puesto Médico Avanzado **[en adelante PMA]** y lo compondrán:

☐ El/La Médico coordinador/a de la Carrera (**Mike Charlie**)

☐ El/La Coordinador/a sanitario/a Circuito.

☐ El/La Coordinador/a de comunicaciones (Ucosan)

- ☐ El/La Coordinador nombrado por la empresa suministradora de los servicios de transporte sanitario
- ☐ El/La Coordinador/a sanitario Local, y
- ☐ Servicios de Emergencia y Seguridad de la localidad que quieran ser partícipes presenciales.

Es recomendable que esté ubicado en la línea de meta, en un lugar aislado para evitar que el ruido ambiente entorpezca las comunicaciones.

En aquellas localidades que dispongan de Centro de Coordinación se integrará, en caso de emergencia y por petición de la autoridad competente en emergencias del municipio, el Coordinador Sanitario del Circuito, que será el enlace entre el Centro Coordinador Municipal y el Centro de Comunicaciones del Circuito.

Se utilizarán walkie talkie o bien telefonía móvil. Con el objetivo de reducir los tiempos de respuesta ésta debe ser fluida, de calidad, utilizando mensajes cortos, concretos, concisos y precisos.

- El/La Coordinador/a de comunicaciones precisará del siguiente material para poder llevar a cabo sus tareas.
- Ordenador portátil.
- Red de datos.
- Teléfono móvil + altavoz para móvil.
- 6 walkie talkie para operar a través de PMR[1]llegado el caso.
- Punto de luz.
- Informe previo [Anexo 1.1] y Hoja de comunicación [Anexo 4.1].

☐ En un futuro se creará una **malla de comunicación**, a la que todos los profesionales podrán acceder, tanto para emitir como para recibir mensajes e instrucciones operativas. Sería aconsejable que estas comunicaciones fueran a través de la tecnología DMR. El diseño de los canales atiende a:

- Canal-1: Organización

[1] Es una frecuencia de radio que se encuentra dentro del espectro UHF y está abierto para el uso personal sin necesidad de licencia.

- Canal-2: Recursos Sanitarios
- Canal-3: Fuerzas Públicas

❒ Se establece un **sistema operativo de asistencia**, en caso de accidente deportivo o incidente de múltiples víctimas, el cual codifica el nivel de Emergencia por colores para asociarlo al Equipo a enviar.

- ☐ **Rojo**: Prioridad 1. No responde a estímulos. Está en parada.
- ☐ **Amarillo**: Prioridad 2. No puede caminar, pero responde. Presenta problemas respiratorios, de circulación, etc....
- ☐ **Verde**: Prioridad 3. Puede caminar sin sufrir dificultad respiratoria.

❒ El/La Coordinador/a Sanitario del Circuito, o persona en quien delegue, será la persona responsable que custodie el material sanitario del Circuito [DEA's, mochilas sanitarias, botiquín, chalecos identificativos], lleve el control del estocaje y su organización para el traslado a las carreras.

❒ Se **reorganizarán los equipos** para aprovechar al máximo los recursos, quedando configurados como se indica a continuación.

- ☐ Dependiendo del tipo de circuito de cada una de las carreras se llevará a cabo la ubicación de estos; indicada en el Anexo-2.2. y Anexo-2.3, debiendo, además, identificarse antes de la carrera en el Anexo-1.1.
- ☐ Deberán llevar sobre la ropa, de forma que resulte fácilmente visible, un chaleco, en el que se indique a qué equipo pertenece y su acreditación profesional. El chaleco y la identificación personal serán proporcionados por el Circuito.

❒ Se crea el anexo A.4.1.1- Informe de Enfermería. Es un informe similar al del facultativo. Se trata de un documento interno que refleja las acciones llevadas a cabo por la enfermería. Se cumplimentará in situ, en el ordenador del Puesto Médico Avanzado.

- Los partes sanitarios se mandarán en el acto al corredor/paciente, antes de que abandone el PMA, vía mail o WhatsApp, por lo que tenemos que ser lo más ágiles posible en cumplimentar el mismo.

- En el PMA solo permanecerán los médicos y enfermeros intervinientes junto al Coordinador de comunicaciones, que dará apoyo a los profesionales sanitarios en la transcripción de los partes de accidente. Si el médico lo considera necesario, solicitará el apoyo de los técnicos de la empresa de transporte sanitario.

- A los familiares se atenderán en el exterior. No podrán acceder al PMA si se está actuando.

- El Coordinador Sanitario Local, aun siendo profesional sanitario (médico, enfermero, auxiliar, técnico,) no podrá realizar ninguna asistencia, salvo en caso de emergencia. Cualquier intervención que haga será a petición del máximo responsable sanitario de la prueba: Mike Charlie

- El PMA estará dotado de dos zonas asistenciales, una con camilla y otra con banco/sillas. Se ubicará en el centro una mesa con material de curas, ampulario y el monitor desfibrilador. Habrá una mochila de salida y un DESA. Contará con iluminación, calefacción y aire acondicionado.

- Cada dotación revisará el SVB en el que esté ubicado, informando de cualquier incidencia, para su subsanación con la mayor celeridad posible, al Coordinador Sanitario del Circuito

- El Coordinador Sanitario emitirá un informe al final de cada una de las carreras indicando las incidencias que se han producido con respecto a los recursos humanos, transporte sanitario, infraestructuras y material sanitario, así como a la ubicación adecuada del PMA y la salida de evacuación la ambulancia para realizar una intervención o traslado de un paciente al centro sanitario útil.

- Los integrantes de la empresa de transporte sanitario deberán llevar en todo momento la acreditación oficial de circuitos carreras al igual que deben ir identificadas con el logotipo corporativo de Circuito.

- Este protocolo se adaptará a las recomendaciones del Consejo Español de RCP (CERCP) o instrucciones de las autoridades sanitarias regionales, nacionales o internacionales en caso de episodios de extraordinaria índole. Para estas recomendaciones, se confeccionará y anexará a este documento un protocolo específico, si así se requiere en cada momento.

Dispositivo sanitario mínimo básico que despliega la Organización

RECURSOS HUMANOS

UNIDAD	COMPOSICIÓN	COMPETENCIAS
SATÉLITE[2]	Enfermero/a 2 técnicos en Emergencias Sanitarias 1 médico (en el PSA)	Urgencia 2 DEA + Mochila sanitaria Walkie Talkie
	SVB	Dotadas según RD 836/2012, de 25 de mayo
PUESTO MÉDICO AVANZADO [PMA]	Médico Enfermero/a 2 técnicos de Emergencias (S.V.A.) Camilla Sala de triaje	Puesto fijo que se puede movilizar según las necesidades DEA Monitor-desfibrilador Walkie Talkie
	SVB	Dotadas según RD 836/2012, de 25/5
UCOSAN	1 profesional de comunicaciones y emergencias sanitarias	Centro de comunicación.
MIKE CHARLIE [MC]	Medico coordinador/a del evento	Plena capacidad para movilizar todos los recursos sanitarios Walkie Talkie
COORDINADOR SANITARIO LOCAL	Coordinador nombrado por el Organizador de la carrera.	Enlace con el Circuito durante la organización y el día de la carrera Walkie Talkie
COORDINADOR SANITARIO CIRCUITO	Coordinador nombrado por el Circuito. Técnico en Emergencias y P. Civil,	Responsable de la coordinación de todo el despliegue sanitario.
PUNTOS DE APOYO	AMV de Protección Civil	Atención y valoración en situación en puntos estratégicos de la prueba.

[2] Satélite: Punto de asistencia sanitaria ubicado en la mitad del recorrido (cuando hay apoyo de otros servicios de emergencia sanitaria) o el más lejano del PSA (cuando es punto único)

Todos los recursos humanos se encuentran en posesión de autorización para utilizar dispositivos DEA (Decreto 4/2018, de 22 de enero)

Asimismo, irán identificados con un chaleco según el equipo al que pertenezcan y llevarán una acreditación profesional.

El Coordinador Sanitario del Circuito realizará la distribución de equipos, para que todos los profesionales roten por cada uno de los puestos que activa el protocolo, con objeto de que conozcan todas las áreas a la vez que fomentamos el trabajo en equipo.

En todas las carreras se dispondrán 1 Equipo 'Satélite' distribuido estratégicamente y equidistante con el resto del personal sanitario. Este equipo se incorporará a la carrera al paso del último corredor por su ubicación con objeto de poder prestar asistencia a estos corredores que probablemente dispongan de menor capacidad física y que pueden desarrollar alguna incidencia sanitaria, pudiendo ser requeridos por Mike Charlie para cubrir cualquier urgencia sanitaria.

Se solicitará el apoyo a las AMV de Protección Civil de los municipios para dotar a la prueba de su municipio de 1 o 2 puntos sanitarios más. En el caso de su colaboración se les mandará toda la información necesaria para el conocimiento del protocolo sanitario.

Aquellas carreras que cuentan con 2 médicos por el volumen de atletas (+ de 1.000), por fenómenos meteorológicos adversos, riesgos importantes, uno de ellos, se integrará en el Equipo 'Satélite'. La designación de médico coordinador/a de la carrera (Mike Charlie) así como la distribución del resto de profesionales sanitarios en los puestos sanitarios será realizada y comunicada por el Coordinador Sanitario del Circuito previo al inicio del Circuito.

Mike Charlie estará ubicado siempre en el PMA.

TRANSPORTE SANITARIO

1 ambulancia SVB: junto al PMA
1 ambulancia SVB: SATÉLITE

Dotadas de Técnicos en Emergencias y equipadas según RD 836/2012, de 25 de mayo. Médicos y Enfermeros gestionados por el Circuito de Carreras de Ciudad Real.

INFRAESTRUCTURA y MATERIALES

La infraestructura mínima básica para el normal desarrollo de las pruebas que integran el Circuito debe contener, al menos:

- ☐ Puesto Sanitario Avanzado
- ☐ Comunicaciones integradas de todo el dispositivo (walkie o telefonía móvil)
- ☐ 2 fly banner para señalizar cada uno de los puntos sanitarios
- ☐ Desfibrilador manual y semiautomático (DEA) con monitor tipo "RESCUE LIFE'
- ☐ 3 DEA [Desfibrilador Externo Automático]
- ☐ 1 ambú
- ☐ 1 botiquín
- ☐ 2 mochilas sanitarias
- ☐ 2 ampularios
- ☐ 1 ordenador
- ☐ Calefacción/Aire acondicionado
- ☐ Iluminación
- ☐ Banco y sillas
- ☐ Camilla
- ☐ Mesa de materiales y coordinación
- ☐ 2 cajas de agua (1 PMA I 1 Satélite)

Toda la infraestructura deberá estar montada con una hora y quince minutos de antelación al inicio de la carrera.

Los responsables sanitarios realizarán entrevista clínica a todos los corredores que acudan al PMA y se abrirá Historia Clínica, realizándose la filiación según Anexo correspondiente cuando se trate de una cura, medicación, toma de constantes, etc., no así cuando se refiera a dispensar réflex o similar.

En caso de considerarse que hubiera que realizar el traslado de un/a corredor/a a un centro sanitario, se procederá siempre, **bajo criterio médico**, teniendo en cuenta que el número de profesionales que conforman el despliegue sanitario varía en función del número de corredores inscritos en la carrera, por lo que sí

- Carrera < 1.000 corredores
  - Se realiza con un enfermero/a
  - Si la situación lo requiere (gravedad del paciente) será acompañado por 1 médico y 1 enfermero/a (**criterio médico**)
    - El PMA se queda conformado por 1 enfermero/a
- Carrera con > 1.000 corredores
  - Se realiza con un enfermero/a
  - Si la situación lo requiere (gravedad del paciente) será acompañado por 1 médico y 1 enfermero/a (**criterio médico**)
    - El PMA se queda conformado por 1 médico y 1 enfermero

La emergencia real tiene prioridad sobre la diferida.

El médico que decide el traslado será quien lo realice, si la gravedad del paciente así lo requiere. En caso de no acompañar en el traslado podrá prescribir medicación por si fuera necesario administrar durante el mismo por parte del enfermero/a.
Si el enfermo se desestabiliza y no va acompañado de un médico, el profesional sanitario o en su defecto el Técnico en Emergencias podrá estacionar el vehículo y procederá a llamar al 112 para esperar instrucciones.

Si el corredor trasladado es menor de edad, deberá ir acompañado de su tutor, salvo que las circunstancias clínicas no lo aconsejen.

El PMA y el SATÉLITE estarán señalizados dentro del Circuito para una mejor visión por parte de los corredores.

Suspensión carrera

La prueba no se suspenderá por causas de climatología adversa, salvo que exista riesgo para la integridad física de las personas participantes o bien se produzca una situación de emergencia civil. En este caso, el **Organizador**, previa consulta con el responsable médico del dispositivo sanitario (Mike Charlie) tomará la decisión de si cancela la carrera.

Dadas las altas temperaturas que se producen en nuestra provincia, sobre todo, en los meses estivales, sería aconsejable valorar o tener en cuenta la siguiente tabla de posibles horas de inicio de las carreras según el mes de celebración

MES	MAÑANA		TARDE	
	MEDIA MARATÓN	**10K**	**MEDIA MARATÓN**	**10K**
Mayo	09:30 am	09:30 am	20:00 pm	19:30 pm
Junio	09:30 am	09:30 am	20:30 pm	20:30 pm
Julio	09:00 am	09:30 am	21:00 pm	21:00 pm
Agosto	09:00 am	09:30 am	21:00 pm	21:00 pm
Septiembre	09:30 am	09:30 am	20:30 pm	20:30 pm

- ☐ Las ambulancias que se dispongan en el dispositivo sanitario serán ambulancias asistenciales, como mínimo de soporte vital básico, de clase B, destinadas a proporcionar Soporte Vital Básico, atención sanitaria inicial, así como a realizar el traslado, llegado el caso, en condiciones que reduzcan al mínimo el riesgo de muerte o de secuelas derivadas de la lesión propiamente dicha o de las condiciones de traslado en sí mismas.

  Las características técnico-sanitarias mínimas que deben cumplir las ambulancias para la obtención y renovación de la certificación técnico-sanitaria del transporte sanitario por carretera, incluyendo las dotaciones relativas a equipamiento y personal sanitario, estarán en vigor de acuerdo con la normativa vigente que rija en cada momento.

  La empresa encargada de la gestión de las ambulancias aportará al Organizador la documentación acreditativa de que el personal cumple las condiciones de cualificación exigidas según la normativa vigente en cada momento.

  La ubicación de la ambulancia, cuando solo se disponga de una, estará en el PMA con objeto de que Mike Charlie, si así lo considera oportuno, la active para recoger algún corredor o se utilice para la realización de un traslado a un centro sanitario.

  La ambulancia dispondrá de una salida de evacuación desde el PMA hasta abandonar la zona de carrera, para realizar un traslado de un paciente al centro sanitario útil más cercano o una intervención en algún punto del circuito. En esta salida en ningún

momento habrá obstáculos, ni móviles ni fijos. Desde el punto de aparcamiento de la ambulancia (junto al PMA) hasta la salida de evacuación, si es compartida por corredores, se evitará la colocación de arcos u otro elemento que no tenga una altura menor de 285cm y una anchura menor de 230cm.

Se tienen geolocalizadas las helisuperficies de helicópteros sanitarios existentes en los municipios, por si en algún momento se debe usar esta infraestructura para evacuar a un paciente.

Al usar estas helisuperficies, las cual activa la SACUE112 junto al médico de carrera directamente, la unidad que realice el traslado desde el punto del incidente a la helisuperficie será escoltada por los encargados del tráfico en el municipio o en su defecto, bajo la autorización del responsable de turno del Cuerpo de Policía Local.

Si la ambulancia debe hacer uso del circuito, como último recurso, lo hará en sentido de la marcha de los corredores con el sistema acústico y luminoso.

- ☐ Aquellos vehículos de transporte sanitario que se utilicen para el dispositivo y/o en la carrera con independencia de los contratados por el Circuito y que pertenezcan a Protección Civil o cualquier otro Organismo deberán contar con la dotación que se establece en el Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo o los que los que lo sustituyese en su defecto, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal que se requiere para los vehículos de transporte sanitario por carretera.

- ☐ Seguridad: Cuando se tenga que abrir el circuito al tráfico, según indicación del Jefe de Servicio de la Policía Local, éste lo comunicará al Centro de Coordinación de Comunicaciones que a su vez tiene que comunicarlo al resto de intervinientes para su regreso al PMA. En el caso de que haya alguna ambulancia, esta no adelantara a ningún corredor, sino que utilizara otra vía de regreso, salvo que tenga que acudir a una asistencia sanitaria sobrevenida.

  La carrera será abierta por el Cuerpo de Policía Local y/o de un vehículo de la organización con la bandera roja, indicando el cierre del circuito a vehículos no autorizados, salvo lugares de permeabilización del tráfico.

  El vehículo que cierra la carrera, dispuesto por la organización, "recogerá" a los últimos corredores/as, o bien, les indicará que no pueden circular por la vía pública ya que

supondría peligro para su integridad física. Lo aconsejable es acercarlos a la línea de meta. Este vehículo, estará identificado en todo momento, con un teléfono de contacto y con una bandera de color verde en un lugar visible.

☐ Con objeto de evitar que, por competitividad, se descuide la salud de otros/as compañeros/as atletas, la Asamblea del Circuito celebrada el 12/11/2016 aprobó la inclusión en el Reglamento, que:

"Todo atleta que vea desfallecer y/o ver peligrar la vida de otro atleta durante la carrera deberá obligatoriamente parar y asistir según protocolo de actuación a ese/a atleta, y el resto de los corredores/as contribuirán a dicha asistencia parando la carrera en el acto hasta nueva orden, de tal modo que puede quedar suspendida la misma. El atleta que no socorre al corredor/a afectado/a podrá ser descalificado/a y/o sancionado/a por el Circuito de Carreras Populares de Ciudad Real".

Cuando un atleta es el primer asistente en una incidencia sanitaria, si tras pararse e intentar auxiliar al compañero comprueba que no se trata de una urgencia vital, deberá activar el protocolo sanitario. Para ello debe informar al primer voluntario que se encuentre en la carrera para que este llame al Coordinador Sanitario del Circuito y active el despliegue sanitario.

Todos los voluntarios deberán portar una tarjeta identificativa en la que en su parte posterior lleva impreso 'En caso de accidente deportivo de algún corredor, llamar (por este orden) a:

- Coordinador Sanitario del Circuito
  - XXX XXX XXX
    Nombre Apellido-1 Apellido-2
- Policía Local
  - XXX XXX XXX
- Coordinador Voluntarios
  - XXX XXX XXX

☐ Los dorsales se entregarán personalmente al interesado/a previa presentación del DNIINIE original o documento equivalente en el lugar y plazos establecidos por la Organización, siendo este requisito obligatorio para su recogida, ya que estos serán los que estén cubiertos por el seguro que realiza cada carrera a los/as corredores/as inscritos/as y, por tanto, serán los que tengan cobertura de asistencia sanitaria llegado el caso de precisarla.

- ☐ El Consejo Español de Reanimación Cardiopulmonar (CERCP) tras la valoración de este protocolo indica que "se ajusta a los estándares necesarios para garantizar una asistencia precoz y de calidad en las emergencias médicas que pudieran ocurrir en los mismos". Autorizando la utilización del logo del CERCP como signo de aval de esta organización.

EMERGENCIA COLECTIVA. VIAS DE EVACUACION

Las carreras que conforman el Circuito se celebran en la vía pública, lo que hace que, en la mayoría de los casos, no identifiquemos adecuadamente las vías de evacuación y las salidas de emergencia.

La línea de salida y meta son los puntos donde más personas se congregan, atletas, familiares, organización, infraestructura, etc…, coincidiendo en muchos casos ambas.

Como recomendación y en previsión de una emergencia colectiva es aconsejable que configuremos estas zonas como una unidad sensible. Para ello podemos tener en cuenta

- Línea de salida: zona de seguridad 50 metros antes y después de la misma
  - Corredores
  - Familiares
  - Autoridades. Patrocinadores.
  - Organización
  - Vehículos apertura carrera
- Línea de meta: zona de seguridad 50 metros antes y después de la misma
  - Corredores
  - Familiares
  - Voluntarios (recogida chips, avituallamiento)
  - Servicios sanitarios
  - Organización

En estas zonas, de unos 100 metros aproximadamente, nos podemos encontrar tres tipos de riesgos:

- Riesgos sanitarios: habituales en un corredor, como puede ser una caída, sincope, golpe de calor, parada cardiorrespiratoria, etc.

- Riesgos estructurales: caída de un arco, cronometro, vallas, elementos publicitarios, etc.

- Riesgos reaccionarios: tales como carreras y avalanchas de público.

Por ese motivo, todos los accesos (calles) que estén ubicados en la zona de salida y meta, deben estar libre de obstáculos para tener el máximo número de vías de acceso a la zona, para intervenir de forma rápida y segura, sin generar más riesgos. O en su defecto, que sirvan de vías de evacuación.

Debemos, en la medida de lo posible, realizar los anclajes de los elementos promocionales en cotas con una altura considerable para evitar que suponga un riesgo añadido para corredores, público y viandantes en general, estando estos balizados con cinta de balizamiento y señalización.

Con ello dejamos libres las vías de evacuación por si las precisáramos ante un riesgo reaccionario como puede ser una avalancha de público y así disminuir el riesgo de sufrir un accidente o incidente.

1.- Proceso de organización

A continuación, se detallan las actividades a realizar, los profesionales que deben llevarlas a cabo y los recursos materiales mínimos básicos para su normal desarrollo, con indicación de la documentación a utilizar para cada proceso.

ACTIVIDADES	PROFESIONALES RESPONSABLES	RECURSOS MATERIALES	DOCUMENTACIÓN
Conocer el recorrido de la prueba y la localización del centro sanitario más cercano	Organizador del evento Personal sanitario Coordinador Sanitario Circuito y Local	El organizador comprobará que el recorrido no impide el acceso en ambulancia al Centro Sanitario de la población. Disponer de una sala preparada para una eventual urgencia en el Centro Sanitario Útil más cercano	Plano (Deberá estar confeccionado con 30 días de antelación) [Anexo 1.1.]
Informar de la fecha y hora inicio/final a las Instituciones locales, 112, Centro de Salud, Fuerzas Públicas, Protección Civil y Meteorólogo (112/Base de Almagro)	Organizador del evento		Comunicar por escrito, mínimo con 30 días de antelación y volcar la información en el [Anexo 1.1.] En la comunicación que se remita a la SACUE112 se debe poner en copia al Coordinador Sanitario del Circuito: asistenciasanitaria@carrerasciudadreal.es
Apertura dispositivo	Circuito Carreras Populares Ciudad Real Coordinador Sanitario Circuito Coordinador Comunicaciones	PSA montado y dispuesto para ser utilizado 75' previo a la hora de inicio de la carrera	La comunicación a todos los profesionales implicados se realizará con 10 días de antelación.
Aportar al personal sanitario, los DEA's, mochilas, balón resucitador, botiquín, caja de fármacos y chalecos con su material y documentación asociada	Circuito Carreras Populares Ciudad Real Coordinador Sanitario		
Aportar al personal sanitario el equipamiento básico para el desarrollo de sus	Circuito Carreras Populares Ciudad Real Coordinador Sanitario	· EPIS · Electromedicina · Medicación · Material de curas	European Resuscitation Council Guías COVID-19 Traducción oficial del Consejo Español de

ACTIVIDADES	PROFESIONALES RESPONSABLES	RECURSOS MATERIALES	DOCUMENTACIÓN
competencias			Resucitación Cardiopulmonar (CERCP)
Ubicar los recursos materiales	Personal sanitario mínimo, integrado por: **< 1000 corredores/as**: 1 FAC / 2 ENF[3] **> 1000 corredores/as**: 2 FAC / 2 ENF En MM con circuito a 1 vuelta 2 FAC Satélite 10 Km. y MM [1] 4 técnicos de Emergencia Sanitarias, uno de ellos hará de Coordinador, suministrados por la empresa adjudicataria del Trasporte Sanitario Opcional: Fisioterapeutas: Podólogos	Puesto Médico Avanzado **< 1000 corredores/as** 1 ambulancia, ubicada en el PMA y otra en Satélite **> 1000 corredores/as** 2 ambulancias, una en línea de meta [PMA] y otra en el puesto 'Satélite' Mochilas Sanitarias [2] Equipos de Protección Individual Fly banner señalización Imanes vehículos	Comunicar a la Policía Local y Protección Civil el inicio/final del despliegue y la ubicación de los recursos.
Verificar las comunicaciones	Organizador del evento Fuerzas Públicas Personal Sanitario Voluntarios/as **UCOSAN**	Disponer en el PMA el Centro de Coordinación de Comunicaciones. Hoja comunicaciones	Cumplimentar Hoja comunicaciones de la carrera [Anexo 4.1.] Registro de comunicaciones [Anexo 4.7] Incidencias (Anexo 4.9)
Verificar la presencia y funcionamiento del material sanitario	Personal sanitario		Formulario de verificación [Anexo 2.1]
Difusión de los puntos de asistencia sanitaria tanto móviles como locales	Organizador del evento Circuito de Carreras Populares Coordinador Sanitario Circuito		Difundir, previamente, en la Web e incluir en los Reglamentos de cada una de las carreras RRSS

[3] FAC: Facultativo I ENF: Enfermero

2.- Proceso de asistencia a la Emergencia

Entrada: Cualquier posible emergencia en la población susceptible, vista por o comunicada a cualquier miembro de la organización o fuerzas públicas.

Salida: Resolución, tratamiento definitivo en centro sanitario útil más cercano o exitus.

ACTIVIDADES	PROFESIONALES	RECURSOS MATERIALES	DOCUMENTACIÓN
Aviso al médico de la localización y naturaleza de la emergencia	Equipo de Primera Intervención 'Satélite'. (cualquier miembro de la organización o fuerzas públicas) **Antes de realizar la asistencia mirar el dorso del dorsal**	Centro de Coordinación de Comunicaciones	Utilización de la hoja de comunicaciones. [Anexo 4.1]
Traslado de personal y material móvil al lugar del evento	Personal sanitario Empresa proveedora transporte Sanitario Coordinador Sanitario Circuito	PMA Ambulancias (empresa proveedora transporte sanitario) in situ o traslado (ambulancia, helicóptero) al Centro Sanitario útil más cercano	
Aviso a las fuerzas públicas para aislamiento y protección de la zona	Personal sanitario	Centro de Coordinación de Comunicaciones	Utilización de la hoja de comunicaciones. [Anexo4.1]
Aplicación de protocolo asistencia y aviso a 112 o traslado al Centro Sanitario local	Personal sanitario	Ambulancia	
Cumplimentación de informe			Modelo de informe de asistencia sanitaria. [Anexo 4.2 y Anexo 4.3]

3.- Proceso de asistencia urgente al atleta que lo solicita

En este apartado indicamos los procesos de asistencia sanitaria urgente a los atletas que así lo solicitan

ACTIVIDAD	PROFESIONALES	RECURSOS MATERIALES	DOCUMENTACIÓN
El atleta acude al punto de asistencia	Es atendido por el Personal sanitario **Antes de realizar la asistencia mirar el dorso del dorsal**	Asistencia sanitaria in situ o traslado (ambulancia, helicóptero) al Centro Sanitario útil más cercano	Cumplimentación de informe de asistencia sanitaria. [Anexo 4.2 y Anexo 4.3]
El atleta no acude al punto de asistencia al no ser capaz de trasladarse	Se avisa al Personal sanitario para que se desplace	Asistencia sanitaria in situ o traslado (ambulancia, helicóptero) al Centro Sanitario útil más cercano	Cumplimentación de informe de asistencia sanitaria. [Anexo 4.2 y Anexo 4.3]

Cualquier atleta con problemas de salud está obligado a notificarlo previamente y por escrito a la Organización, marcar su dorsal con una cruz roja y hacer constar en su parte posterior las cuestiones sanitarias de relevancia a tener en cuenta por el equipo sanitario en caso de accidente, así como a la persona a la que se debe localizar para informar.

En caso de emergencia, llamar a

Teléfono

Indicar las cuestiones sanitarias de relevancia (alergias, etc.)

Los documentos para rellenar, en formato electrónico, en cada carrera son los indicados en el apartado de Anexos. Se cumplimentará, por el personal sanitario, el Anexo 4.4 en cada una de las carreras, excepto el informe de asistencia sanitaria, Anexo 4.2 y Anexo 4.3, que se rellenará uno por cada paciente atendido. El Anexo 4.7. será cumplimentado por el/la Coordinador/a del Centro de comunicaciones.

Todos estos informes se enviarán por correo electrónico o WhatsApp al corredor afectado a la finalización de la asistencia. Una copia quedará bajo custodia del Coordinador/a Sanitario/a del Circuito de Carreras Populares en el ordenador.

4.- Difusión e información sanitaria

Se recogen las acciones a llevar a cabo para dar la mayor difusión e información sanitaria a todos/as los/as participantes en las carreras del Circuito.

ACTIVIDAD	PROFESIONALES	RECURSOS MATERIALES	DOCUMENTACION
Elaborar una guía de recomendaciones preventivas generales (deportiva, sanitarias y de evacuación)	Profesionales Sanitarios Licenciado Ciencias de la Actividad Física y el Deporte y Coordinador de Emergencias Y Protección Civil	Díptico	Formato electrónico

BIBLIOGRAFÍA

- Decreto 4/2018, de 22 de enero, por el que se regula el uso de desfibriladores externos automatizados fuera del ámbito sanitario. [2018/1227]
- Decreto 27/2015, por el que se regula la organización y funcionamiento del servicio de atención y coordinación de urgencias y emergencias 1-1-2 de Castilla-La Mancha.
- Decreto 70/2009, de 02/06/2009, de la Certificación Técnico-Sanitaria del transporte sanitario por carretera.
- Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera.
- Orden de 20/09/2012, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, por la que se regula el procedimiento de adaptación del personal a los nuevos requisitos de formación establecidos en el Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera.
- Orden PRE/1435/2013, de 23 de julio, por la que se desarrolla el Reglamento de la Ley de Ordenación de los Transportes Terrestres en materia de transporte sanitario por carretera.
- Monsieurs KG, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Executive Summary. Resuscitation 2015
    - http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.038
- Moreno E, et al. Planificación y gestión de la cobertura sanitaria y de salud pública en acontecimientos deportivos. Emergencias y Catástrofes 2001. Vol. 2, Núm. 3, pág. 145-155
- Plan de acción sanitaria ante grandes emergencias y situaciones de riesgo previsible. Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario. SESCAM. 2015
- Referencia bibliográfica según Normas Vancouver de las Recomendaciones ERC Covid-19 traducidas por el CERCP.

RESPONSABILIDADES

Determinación y delimitación de las actuaciones que corresponden a los diferentes profesionales implicados en este documento.

SOCIOS/ASAMBLEA CIRCUITO CARRERAS POPULARES CIUDAD REAL	Promover la elaboración del protocolo de Asistencia Sanitaria del Circuito Carreras Populares. Aprobar este protocolo. Una vez aprobado, difundirlo y promover el despliegue entre los responsables intermedios.
COMITÉ EJECUTIVO CIRCUITO CARRERAS POPULARES CIUDAD REAL	Acometer la elaboración y despliegue de este protocolo Aprobar este protocolo y dar traslado a los Socios/Asamblea para su revisión y aprobación definitiva. Disponer las acciones que sean pertinentes con el objeto de que entre en vigor en 2025
SOCIOS ORGANIZADORES CARRERAS	Llevar a cabo las actuaciones indicadas en el protocolo y difundirlo entre el personal a su cargo. Trasladar al Circuito las sugerencias que puedan mejorar el protocolo.
COORDINADOR/A ASISTENCIA SANITARIA GRUPO DE EXPERTOS	Elaborar y editar este protocolo. Apoyar metodológicamente el despliegue de este protocolo.
ÁREA DE COMUNICACIÓN	Publicar los documentos normalizados y las guías en el portal web del Circuito.

Este protocolo se revisará cada cuatro años.

INDICADORES

Características de calidad y medición de resultados:

DIMENSIONES DE LA CALIDAD	PANEL DE INDICADORES
Accesibilidad Ajustada a las expectativas de los grupos de interés	Encuestas de satisfacción participantes Reclamaciones y sugerencias (Web Circuito)
Ajustada a la normativa legal	Cumple la normativa del Decreto 4/2018, de 22 de enero
Efectividad, Eficiencia y Eficacia: consigue los resultados objetivo Se ajusta a los protocolos sanitarios publicados	Número de incidentes atendidos Número de transportes sanitarios Número de exitus Incluir estos parámetros en el informe final para poder, tras su volcado, extraer datos estadísticos anualmente
Capacidad de respuesta	Tiempo incidente-asistencia
Asegura la continuidad asistencial entre todos los eslabones sanitarios	Articular algún medio para documentar el seguimiento El Comité Ejecutivo debe ponerse en contacto con el atleta para conocer su estado de salud periódicamente hasta que sea dado de alta.
Segura	Control de riesgos y complicaciones para el paciente y el personal
Bien documentado	Recogida de informes de cada incidente
Protocolo consensuado, único y disponible para los usuarios	Publicado por escrito y en el portal Web del Circuito Carreras Populares de Ciudad Real

El/La Coordinador/a Sanitario/a será responsable anualmente del análisis de encuestas, reclamaciones y sugerencias, así como la elaboración de estadísticas acerca de:

- Satisfacción de los corredores
- Número de incidentes atendidos.
- Nivel de emergencia de las asistencias
- Número de transportes sanitarios y evacuaciones.
- Tiempo medio de respuesta (comunicación incidente hasta inicio asistencia)
- Tiempo medio de asistencia (inicio/final de asistencia)
- Número de exitus.

VALORACIÓN DE RESULTADOS:

Al final del año se recopilará la información disponible, se elaborará una base de datos y se publicarán los datos de los indicadores, las áreas de mejora y las propuestas para la siguiente temporada.

FASE DE PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN

Una vez elaborado y revisado el documento, su promotor (Quien ha determinado la conveniencia de elaborar el documento y resuelve quién o quiénes deben proceder a su elaboración) lo trasladará para la revisión formal, codificación y custodia

PROMOTOR	RESPONSABLE DE REVISIÓN FORMAL, CODIFICACIÓN Y CUSTODIA DE DOCUMENTOS. RESPONSABLE DE GESTIÓN DOCUMENTAL.
Asamblea Circuito Carreras Populares Ciudad Real	Comité Ejecutivo Circuito Carreras Populares, Coordinador Asistencia Sanitaria. Secretario Gestión Documental [secretario Circuito].
Comité Ejecutivo	Coordinador Asistencia Sanitaria.
Grupo de expertos	Coordinador grupo de expertos.

Una vez realizada la revisión formal, codificación, establecimiento de la versión e indexado, el promotor lo presentará al responsable de su aprobación:

PROMOTOR	RESPONSABLE DE REVISIÓN	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
Asamblea Circuito Carreras Populares Ciudad Real	Comité Ejecutivo	Coordinador Asistencia Sanitaria Grupo de expertos
Coordinador Asistencia Sanitaria	Grupo de expertos	Comité Ejecutivo Asamblea Circuito Carreras Populares Ciudad Real

Tras su estudio podrá ocurrir que el responsable de la aprobación del documento considere:

- ☐ Que sea aprobado.
- ☐ Que sea rechazado.
- ☐ Que revise nuevamente para ser sometido a posibles enmiendas, con lo cual se abrirá un plazo, por el que se determinará la fecha en que se volverá a estudiar el documento para su aprobación.

El responsable de la aprobación una vez realizado el borrador del documento deberá enviarlo a los socios/organizadores por si estiman oportuno proponer alguna modificación o sugerencia.

Transcurrido el plazo previsto, el responsable de la aprobación volverá a estudiarlo, y lo modificará o no, según estime, pasando a su aprobación o rechazo definitivo.

En cualquier caso, el responsable de la aprobación podrá pedir al promotor de un documento normativo su presencia para explicación y aclaraciones.

FASE DE DISTRIBUCIÓN, DIFUSIÓN Y PUBLICACIÓN

Dado el objetivo de eliminar progresivamente el uso de papel, se utilizarán los recursos informáticos disponibles para este fin (portal web, estructura de red, servidores, etc.).

El documento aprobado se considerará documento de uso interno del Circuito, por lo que queda terminantemente prohibida su difusión externa sin la autorización, por escrito, del presidente del Circuito de Carreras Populares de Ciudad Real.

Una vez aprobado el documento normativo se realizarán las siguientes acciones por parte del responsable de gestión documental, el secretario del Circuito:

- ☐ Emisión de copia en papel debidamente firmada.
- ☐ Paso del documento a formato digital.
- ☐ Archivo digital.
- ☐ Archivado y custodia de originales.
- ☐ Remisión de copia en formato digital al Área de Comunicación para su publicación en portal web.
- ☐ Difusión de mensaje a los socios desde el correo, informando del nuevo documento aprobado y su ubicación.

La gestión del documento físico por el responsable de gestión documental incluye el control de copias. Cuando un documento se sustituya por otro, o por una nueva versión se identificará el anterior como obsoleto y se especificará el documento por el que se sustituye, manteniéndolo en el archivo, hasta su escaneo y destrucción, conservándolo en formato electrónico, durante al menos dos años.

En el portal web y/o Red Local solo estará disponible la última versión de cada documento.

FORMATO DEL DOCUMENTO

Al margen del contenido del documento normativo y sus distintos apartados, su aspecto también debe ser homogéneo.

Tipografía

Se utilizará como tipografía institucional: **rajdhani** y sus derivadas, en general con un tamaño de fuente 12. Color Automático (negro) para el texto.

Puede utilizarse un color diferente para los títulos. De esta forma se permite una mejor visualización de los documentos en la pantalla o en documentos impresos en color, pero esto no es obligatorio, ya que la diferencia no será visible al imprimir, escanear o fotocopiar en blanco y negro. Si se utilizase un color diferente, usar color azul (R73 G155 B201), con el fin de crear una cierta uniformidad en todos los documentos del Circuito.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

1.- ORGANIZACIÓN

Anexo 0.- Funciones de los profesionales adscritos al despliegue sanitario

Anexo 1.1.- Informe previo carrera

Anexo 1.2.- Correo tipo comunicación Instituciones y Entidades

2.- RECURSOS SANITARIOS PROPIOS

Anexo 2.1.- Inventario de material y medios sanitarios

Anexo 2.2.- Distribución de medios y material 10Km

Anexo 2.3.- Distribución de medios y material MM

Anexo 2.4.- Alta voluntaria

3.- RECURSOS SANITARIOS EXTERNOS

Anexo 3.1.- Recursos externos

Anexo 3.2.- Localización de helipuertos SESCAM

4.- COORDINACIÓN

Anexo 4.1.- Hoja de comunicaciones

Anexo 4.2.- Hoja de asistencia

Anexo 4.3.- Hoja asistencia Enfermería

Anexo 4.4.- Registro de asistencias

Anexo 4.5.- Comunicación uso DEA

Anexo 4.6.- Informe sanitario final

Anexo 4.7.- Registro de comunicaciones

Anexo 4.8.- Incidencias

10.- PROTOCOLOS

Anexo 10.1.- Algoritmo de Soporte Vital Básico

Anexo 10.2.- Algoritmo de Soporte Vital Básico (COVID-19)

ANEXO-0

FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES ADSCRITOS AL DESPLIEGUE SANITARIO

Las actividades descritas, los profesionales a los que les compete, así como los recursos materiales y documentales a utilizar se resumen en el listado de funciones que puede usarse por cada uno de los grupos implicados como listado de verificación.

CIRCUITO CARRERAS POPULARES

1.- Facilitar a la Organización el protocolo sanitario vigente para su estudio, conocimiento y traslado a todo el personal interviniente en el mismo y que dependa directamente de él,

2.- Trasladar el material sanitario a cada una de las carreras.

3.- El Director Deportivo remitirá una vez aprobado el reglamento, vía mail, al Centro de Coordinación de Comunicaciones

4.- Difundir la guía de recomendaciones sanitarias, deportivas y de evacuación.

5.- Remitir a la Consejería de Sanidad

- ☐ Informes de mantenimiento y conservación del DEA para el registro
- ☐ Informe de comunicación de cada uso del DEA

ORGANIZADOR DE LA CARRERA (Ayuntamiento y/o Club Deportivo)

1.- Informará de la fecha y horario inicio/final de la prueba al Ayuntamiento, 112, Centro de Salud, Fuerzas Públicas, Protección Civil y Meteorólogos.

2.- Elaborar y enviar el informe previo [Anexo 1.1] con 30 días de antelación.

3.- Elaborar la hoja de comunicaciones y remitir al Circuito [Anexo 4.1]

4.- Incluirá en el Reglamento de la carrera (es aconsejable diferenciar en este el apartado sanitario) donde se encontrarán los puntos de asistencia sanitaria tanto móviles como locales, así como la ubicación de los recursos sanitarios.

5.- Ubicará al personal sanitario y/o empresa suministradora del servicio, así como los recursos materiales (puesto médico –Hospital de Campaña-, ambulancias, etc.) además de los/as voluntarios/as. Será revisado por el CECO y por el Coordinador Sanitario, pudiendo ser rectificado por criterios asistenciales u otros.

6.- Informará al coordinador sanitario la localización y naturaleza de la emergencia si fueran los primeros conocedores de esta.

8.- Se asegurará de la existencia, antes de la llegada de la empresa proveedora del servicio sanitario, de un punto de luz accesible, al igual que la megafonía de la prueba esté lo más alejada posible del PMA.

COORDINADOR SANITARIO CIRCUITO

1. Diseñará y redactará, junto al Grupo de Expertos el Protocolo Sanitario.
2. Registrará los parámetros sanitarios sobrevenidos en cada una de las carreras y su estadística.
3. Gestionará la formación anual a impartir a los componentes del despliegue sanitario.
4. Recepción y gestión de solicitudes de profesionales que quieren formar parte del despliegue sanitario.
5. Asignación de las carreras a los diferentes profesionales en base a las preferencias manifestadas por estos, de forma equitativa y atendiendo a que todos puedan realizar el mismo número de kilometraje, preferentemente. Nombrará a Mike Charlie en cada una de las carreras.
6. Solicitará a los socios organizadores el nombramiento del Coordinador Sanitario Local.
7. Se coordinará con Ucosan.
8. Llevará el control, gestión y custodia del material sanitario, informático y vestuario.
9. Gestión y recepción de propuestas de proveedores de servicios sanitarios para su traslado y aprobación por parte del Comité Ejecutivo y Asamblea.
10. Recepción de las pólizas de seguro concertadas por cada socio organizador.
11. Colaborar con el Área de Comunicación y gestor de la web en todos aquellos temas relacionados con el despliegue sanitario.
12. Gestionará el operativo sanitario para cada una de las carreras:
    a. Coordinación previa con el Coordinador Sanitario Local

b. Designación e información de los miembros que conforman cada operativo (personal sanitario/Cruz Roja/Ucosan/auditor/C. Local)
c. Informar a Tesorería para la provisión de fondos.
d. Activación del dispositivo el día de la carrera y cierre de este.
e. Realizar informe para el auditor y seguimiento de ingresos hospitalarios si los hubiera.

COORDINADOR SANITARIO LOCAL

1. El Coordinador Sanitario será el enlace con el Circuito durante todo el año, así como con los profesionales sanitarios el día de la carrera.

2. Deberá conocer el protocolo de Asistencia Sanitaria.

3. Con objeto de conocer lo que se tiene que hacer y estar entrenado para ello, deberá asistir a las acciones formativas que el Circuito de Carreras Populares organice.
4. Debe conocer el recorrido de la prueba y la localización del centro sanitario más cercano. Comprobará que el recorrido no impide el acceso en ambulancia al Centro Sanitario de la población
5. Complementa el Anexo 1.1 y Anexo 4.1, previo a la carrera, para su traslado al Circuito (Coordinador Sanitario), con al menos un mes de antelación.
6. Indicará la ubicación y facilitará su traslado a los
   a. Equipos de Primera Intervención si los hubiese
   b. Satélite
   c. Puesto Médico Avanzado
   d. Coordinador de Comunicaciones
   e. Ambulancias
7. Una vez dispuesto el dispositivo se pondrá a disposición del Coordinador Médico de la carrera (Mike Charlie), ubicándose en el Centro de Comunicaciones, junto con el Coordinador de Comunicaciones y de Transporte Sanitario.
8. Irá provisto de un walkie talkie.

PERSONAL SANITARIO

1.- Comprobar que el recorrido no impide el acceso en ambulancia a los Centros sanitarios de la población.

2.- Identificar donde se ubicarán los recursos sanitarios en concordancia con el CECO

Punto principal de asistencia médica que integrará (en la mayoría de los casos coincidirá con una de las ambulancias):

3.- Comprobar material, según listado, al igual que de las dotaciones móviles [Anexo 2.1]

4.- Recibir del CECO. DEA, ambú, botiquín, chaleco, mochilas sanitarias y Equipos de Primera Intervención.

5.-Asistencia sanitaria durante el evento:

- ☐ En todo momento, Mike Charlie determinará el nivel de Emergencia para identificar el recurso sanitario que debe desplazarse para realizar la asistencia sanitaria.
- ☐ En todos los casos de asistencia sanitaria, previamente, verá la parte posterior del dorsal ya que puede contener antecedentes médicos del corredor/a, así como a quien habría que avisar.

ASISTENCIA FUERA DEL PMA

- ☐ Acudir con los medios móviles.
- ☐ Aviso a las fuerzas públicas del lugar de la emergencia para aislamiento y protección de la zona si fuera necesario.
- ☐ Aplicación del algoritmo asistencial correspondiente [Anexos- 10.1/10.2]
- ☐ Avisar al CECO para activación de protocolos y tener información puntual del suceso.
- ☐ Determinará Mike Charlie el destino del paciente. Si se necesita traslado a centro sanitario útil, sin ser urgencia vital, será el seguro contratado quien determine a qué centro es trasladado.
- ☐ Rellenar informe de asistencia [Anexo-4.2] [Anexo- 4.3]
- ☐ Rellenar modelo de comunicación de uso del DESA [Anexo-4.5]

ASISTENCIA EN PMA

- ☐ Asistencia en el Hospital de campaña y transporte a centro sanitario si es preciso.
- ☐ Cumplimentar informe de asistencia [Anexo-4.2]. Dar copia al paciente. Otra copia será archivada por el médico que ha realizado la asistencia o transferida al siguiente escalón sanitario. En ningún caso se transferirá a personal no sanitario.
- ☐ Rellenar el registro de asistencias [Anexo-4.4]

6.-Elaborar el informe final y remitir al organizador o al Circuito [Anexo 4.6]

COORDINADOR COMUNICACIONES

1.- Verifica la malla de comunicaciones. Además, entregará el listado con todos los responsables de área con indicación del teléfono móvil para su posible localización [Anexo 4.1].

2.- Suministrar al personal sanitario la carpeta de documentación necesaria con los anexos a cumplimentar a su llegada, En el PMA habrá en todo momento una copia del Protocolo de Asistencia Sanitaria para su consulta, llegado el caso.

3.- Suministrar al personal sanitario y/o empresa suministradora del servicio el material e identificaciones necesarias que indica este protocolo.

4.- Comprobar comunicaciones [Anexo 4.1]

- ☐ La tabla de teléfonos debe estar en posesión de: Organizador, voluntarios-as, policía, protección civil.
- ☐ Verificar el funcionamiento de la malla de comunicaciones

5.- Mandará todos los informes de la prueba al Coordinador Sanitario, para su custodia y cierre documental de la prueba

EMPRESA TRANSPORTE SANITARIO

El proveedor de los servicios de transporte sanitario deberá llevar a cabo las funciones que vengan recogidas en el convenio suscrito al efecto.

Si bien, este puede ser modificado según acuerdo de las partes, si es conveniente unos mínimos básicos con respecto a:

RECURSOS HUMANOS

1 coordinador integrado en el PMA.

Dotación personal que indica el RD 66/2017, según tipo de ambulancia

Nombrará un Coordinador, preferentemente, para todas las carreras del Circuito. Si por alguna circunstancia no pudiera estar en alguna de ellas deberá comunicar la persona que lo sustituirá con 15 días de antelación.

INFRAESTRUCTURAS Y MATERIALES

1 - 2 Ambulancias, mínimo, de Soporte Vital Básico, según Decreto 66/2017.

Cada ambulancia dispondrá de la dotación que establece en el Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera.

Custodiará:

- La señalética de cada uno de los puestos sanitarios que se montarán en el despliegue sanitario.
- Las sillas, mesa y camilla dispuestas por el Circuito para los profesionales que conforman cada uno de los equipos.
- Carpa asistencial como todos los medios de anclajes.
- Los medios de climatización.

Toda la infraestructura deberá estar montada y operativa con una hora y cuarto de antelación al inicio de la carrera.

El Coordinador de la empresa de transporte y el Coordinador Sanitario del Circuito realizarán un briefing con objeto de organizar el despliegue sanitario.

Cualquier imprevisto será comunicado con al menos 24 horas al Coordinador Sanitario del Circuito, o en su defecto al Coordinador Sanitario adjunto para buscar, entre todas las partes, soluciones a dichas incidencias.

ANEXO 1.1

INFORME PREVIO CARRERA

Cumplimentar por el organizador y remitir, al menos con 30 días de antelación, al Coordinador Sanitario del Circuito para que este lo reenvíe a todo el personal sanitario.

NOMBRE DE LA CARRERA: _____

FECHA: HORA INICIO: HORA FINAL: Nº INSCRITOS[4]:

Plano del recorrido indicando donde se ubicará el PMA, el equipo Satélite y los EPI's, si los hubiera, los centros sanitarios locales y desfibriladores existentes en la localidad que se encuentren operativos durante la carrera:

Indicar enlace a wikiloc o google maps

_____

CENTRO SANITARIO REFERENCIA		DIRECCION	TELEFONO URGENCIAS
Seguro			
Público			
¿Sala eventual para urgencias? (*)		SI	NO

(*) Táchese lo que proceda

INSTITUCIONES I ENTIDADES	COMUNICADO[5]	FECHA COMUNICACION
Ayuntamiento		
112* [1-1-2@jccm.es]		
Centro de Salud		
Guardia Civil		
Policía Local		
Protección Civil		
Meteorólogo (112 I Base Almagro)	Teléfono: 926262356 / 926262357	

*Comunicación obligatoria.
Se debe poner en copia al Coordinador del Circuito [asistenciasanitaria@carrerasciudadreal.es]

[4] Aproximado. Las inscripciones no estarán cerradas a la entrega de este documento
[5] Carta, fax, correo electrónico, ...

EMPRESA/ENTIDAD SUMINISTRADORA DE RECURSOS SANITARIOS	TIPO DE RECURSOS QUE SUMINISTRA	PERSONA DE CONTACTO
TMS Ambulancias	Ambulancia SVB [2]	Coordinador Sanitario 637 342 213
	T.E.S. (dotación 2/ambulancia)	
	Puesto Médico Avanzado	Correo electrónico: asistenciasanitaria@carrerasciudadreal.es

OTROS RECURSOS	Nº VEHICULOS TRANSPORTE NO SANITARIO	NÚMERO DE VOLUNTARIOS	Nº EFECTIVOS GUARDIA CIVIL	Nº EFECTIVOS POLICIA LOCAL	Nº VOLUNTARIOS PROTECCION CIVIL

OBSERVACIONES:

Indicar el **callejero** por donde transita la carrera con puntos kilométricos

Indicar la **ubicación exacta** con los nombres de las calles/plaza/camino, etc. de

PMA:

SATELITE:

APOYO:

Indicar si existen **carreras paralelas**: Fecha y horas. Adjuntar recorridos.

Fdo.: Organizador de la Carrera
Nombre, apellidos y firma

Fecha:

ANEXO 1.2

CORREO COMUNICACIÓN INSTITUCIONES Y ENTIDADES

112 / Centro de Salud / Guardia Civil / Policía Local / Protección Civil

Buenos días,

Les informamos, para que surta los efectos oportunos, que, como Organizadores, en colaboración con el Excmo. Ayuntamiento de _____, vamos a organizar la carrera '*Nombre de la carrera*' el próximo día *XX/XX/XXXX* en '*Localidad*'.

La hora de inicio de la carrera es a las *XX:XX* y terminará en torno a las *XX:XX* discurriendo por las calles de nuestra localidad.

Dicha carrera se encuadra dentro del Circuito de Carreras de Ciudad Real y la asistencia sanitaria urgente prestada se encuentra recogida en el Protocolo Sanitario del mismo.

El despliegue del operativo sanitario, mínimo básico, contara con los siguientes recursos humanos, transporte sanitario, materiales e infraestructuras:

- Puesto Médico Avanzado
- Coordinador Sanitario Circuito
- Personal Sanitario
  - Médico/s
  - Enfermeros/os
- Coordinador Sanitario Local
- Coordinador de Comunicaciones
- Empresa proveedora Transporte Sanitario
  - SVA-UVI Móvil
  - Técnicos en Emergencias Sanitarias
- Monitor DESA
- Desfibriladores (3)
- Mochilas sanitarias (3)

El Puesto Médico Avanzado se ubicará en XXXXXXXXXXXXXXXXX desde media hora antes del inicio hasta 15 min después del cierre de carrera.

El teléfono operativo del Coordinador Sanitario del Circuito en el día de la prueba es el **641 747 632.**

Reciban un cordial saludo.

En XXXXXXXXXXXXXXX, a XX de 202

Fdo.: _____

ANEXO 2.1.

INVENTARIO DE MATERIAL SANITARIO y MEDIOS SANITARIOS

INVENTARIO DE MATERIAL DEL PUESTO MÉDICO AVANZADO

1.- DEA, junto con:

- ☐ Manual de instrucciones
- ☐ Dos juegos de parches (1 Adulto / 1 Pediátrico), batería, boca boca, maquinilla de rasurar, tijeras y guantes
- ☐ Recordatorio de llamar al teléfono del Puesto Médico Avanzado.
- ☐ Algoritmo de RCP

2.- INFRAESTRUCTURAS

- ☐ Móviles / Walkie Talkie
- ☐ Toma de oxígeno / Toma de vacío y aspirador portátil
- ☐ Camilla de transporte
- ☐ Camilla asistencial
- ☐ Tablero espinal
- ☐ Silla de ruedas
- ☐ Carro/armario de curas
- ☐ 3 sillas asistencia
- ☐ Nevera de sueros
- ☐ Mesa
- ☐ Iluminación
- ☐ Sistema de aire acondicionado /calefacción

3.- OTRO EQUIPAMIENTO Y MATERIAL FUNGIBLE

- ☐ Lencería
- ☐ E.P.I. (Equipo de protección individual): batas, guantes, mascarillas y gafas.
- ☐ Bolsa de frío instantáneo
- ☐ Material de exploración: linterna, depresor, fonendo.
- ☐ Material de diagnóstico, monitorización y tratamiento:
  - Glucómetro,
  - Pulsioxímetro portátil.
  - Monitor-desfibrilador,
  - Aspirador portátil
  - Tensiómetros
  - Material básico de curas, trauma, ortopedia y fisioterapia
  - Material y medicación de RCP (página siguiente)

4.- OTRA MEDICACIÓN Y SUEROTERAPIA de uso frecuente, no descrita en la página siguiente

5.- AMBULANCIAS SVB

Las ambulancias de SVB deberán reunir las características técnico-sanitarias reflejadas en el RD 70/2009 de 02/06/2009, así como la certificación Técnico-Sanitaria del transporte por carretera y el equipamiento de la célula sanitaria, en concordancia con las normas que con posterioridad regulen las mismas.

La empresa/institución suministradora de la ambulancia/punto de asistencia deberá encargarse de la reposición del material gastado/caducado, esterilización, montaje y comprobación del material de ventilación y desfibrilación. El carro deberá venir con una hoja adjunta fechada y firmada por el encargado de dicha reposición.

INVENTARIO DE MATERIAL DE LOS EQUIPOS DE PRIMERA INTERVENCIÓN

1.- DEA, junto con:

- ☐ Manual de instrucciones
- ☐ Dos juegos de parches (1 Adulto / 1 Pediátrico), batería accesoria, mascarilla boca boca, maquinilla de rasurar, tijeras y guantes
- ☐ Recordatorio de llamar al teléfono del Puesto Médico Avanzado.
- ☐ Algoritmo de RCP (plastificado)

2.- MOCHILA SANITARIA,

- ☐ Fabricada en Nylon y con materiales de alta resistencia e impermeable. Dispone de tirantes traseros acolchados y bolsillos interiores y exteriores. Cierre con cremallera por todo el perímetro y con cinta reflectante. Dimensiones; 360 x 440 x 150 mm. Compuesta del siguiente material:

MOCHILA	
UD.	MATERIAL
1	Abrebocas
1	Agua oxigenada 250 ml
1	Alcohol 250 ml
10	Compresa estéril sobres (5)

20	Tiritas de plástico de 0.5x6 y surtidas
1	Goma small
4	Guantes látex
1	Manta térmica oro plata
2	Mascarilla boca boca desechables
2	Venda crepe 4x7
1	Venda crepe 4x10
1	Esparadrapo tela 5x2.5
2	Esparadrapo hipoalérgico papel 2.5 x 9
1	Pinza disección sin dientes
1	Pinza tira lenguas
3	Jeringas 5 ml - 2 ml – 10 ml
2	Povidona iodada 10% monodosis de 10 ml
1	Tijera corta ropa
1	Tijera recta A/R
1	1 cánula de guedel nº 1, nº 3 y nº 4
5	Venda gasa 5x5
5	Venda gasa de 5x7
1	Venda gasa 5x10
2	Venda elástica 10x10
1	Rasuradora (bolsa)
2	Bolsa de frío instantáneo
1	Adrenalina
1	Ambú (Bolsa autohinchable o Balón de Reanimación)
2	Chaleco identificativo por mochila
1	Set curas
3	EPI
2	Tensoplast 7.5 x 2.7 venda elástica adhesiva
2	Venda elástica dedo
2	Venda almohadillada
1	Bisturí

5	Agujas esterilizadas 0.9x 40- 0.8x40 – 0.6x25
3	Catéter intravenoso G 18-20-22
1	Iruxol mono pomada
1	Set administrador soluciones IV (sistema goteo)
1	GLUCOMETRO FreeStyle Optium Neo
50	Tiras reactivas FreeStyle Optium determinación glucosa
20	Lancetas para sangre
1	Grapadora cutánea agrafes desechable
2	Suero cloruro sódico 0.9% bolsa 500 ml
10	Apósito adhesivo con compresa 7.2 x 5
2	Apósito impregnado (Urgotul) 10x12
2	Apósito hidrocoloide extrafino 10x10
2	Llave 3 vías
1	Vaselina en pomada (vasfilm)
3	Tira taponamiento estéril de gasa
2	Hoja estéril bisturí
2	Protector absorbente 60x75 cm
3	Sutura seda trenzada con aguja curva 3/0 4/0 5/0
1	Vendaje triangular
1	Termómetro
1	Linterna pequeña
1	Porta agujas
1	Radiosalil
1	Cloretilo
1	Ventolin 100
1	Pulsioxímetro
1	Tensiómetro
1	Fonendoscopio

MATERIAL INCLUIDO ÚNICAMENTE EN LA MOCHILA DEL
EQUIPO SATÉLITE y DEL PUESTO MÉDICO AVANZADO

3.- BOTIQUIN

BOTIQUIN	
UD.	MATERIAL
15	Gasas
4	Esparadrapo hipoalérgico papel 2.5 x 9
4	Tensoplast 7.5 x 2.7 venda elástica adhesiva
3	Venda elástica mediana
4	Venda elástica dedo
4	Venda almohadillada
2	Jeringa precargada adrenalina
1	Esparadrapo grande
2	Bisturí
3	Llave 3 vías
9	Compresa absorbente borde adhesivo (10 x 8)
6	Compresa anti-adherente borde adhesivo (15 x 10)
2	Suero fisiológico
6	Suero cloruro sódico 0.9% lavado heridas 100 ml
2	Apósito hidrocoloide (10 unidades – 10 x 10)
10	Apósito adhesivo con compresa 7.2 x 5
2	Apósito impregnado (Urgotul) 10x12
2	Set sanitario (6 gasas-2 guantes latex-1 pinza cura azul/blanca-1 falda verde)
1	1 cánula de guedel nº 1, nº 3 y nº 4
5	Bolsa de frío instantáneo
10	Mascarilla boca boca desechables
1	Aspirina adulto 500
1	Betadine gel
3	Povidona iodada 10% monodosis de 10 ml
1	Tijeras pato
2	Glucosa vía intravenosa

2	Glucagón (para revertir una hipoglucemia si el paciente no puede tragar glucosa oral o no se coge bien una vía) Es de primera elección. NECESITA FRÍO. Entre 2-8 grados. O fuera de la nevera sin superar los 25 grados
6	Agujas esterilizadas 0.9x 40- 0.8x40 – 0.6x25
3	Catéter intravenoso G 18-20-22
2	Vaselina en pomada (vasfilm)
1	Bactroban pomada
1	Iruxol mono pomada
1	GLUCOMETRO FreeStyle Optium Neo
50	Tiras reactivas FreeStyle Optium determinación glucosa
20	Lancetas para sangre
1	Ventolin 100
1	Grapadoras cutáneas desechable
2	Set administrador soluciones IV (sistema goteo)
5	Venda gasa 5x5
5	Venda gasa de 5x7
1	Venda gasa 5x10
1	Agua oxigenada 250 ml
1	Alcohol 250 ml
20	Tiritas de plástico de 0.5x6 y surtidas
4	Guantes látex
1	Ambu
3	EPI
2	Goma small
4	Venda elástica 10x10
3	Jeringas 5 ml - 2 ml – 10 ml
3	Tira taponamiento estéril de gasa
2	Hoja estéril bisturí
4	Protector absorbente 60x75 cm
3	Sutura seda trenzada con aguja curva 3/0 4/0 5/0
1	Vendaje triangular

1	Termómetro
1	Linterna pequeña
1	Porta agujas
1	Radiosalil
1	Cloretilo
2	Manta térmica oro plata

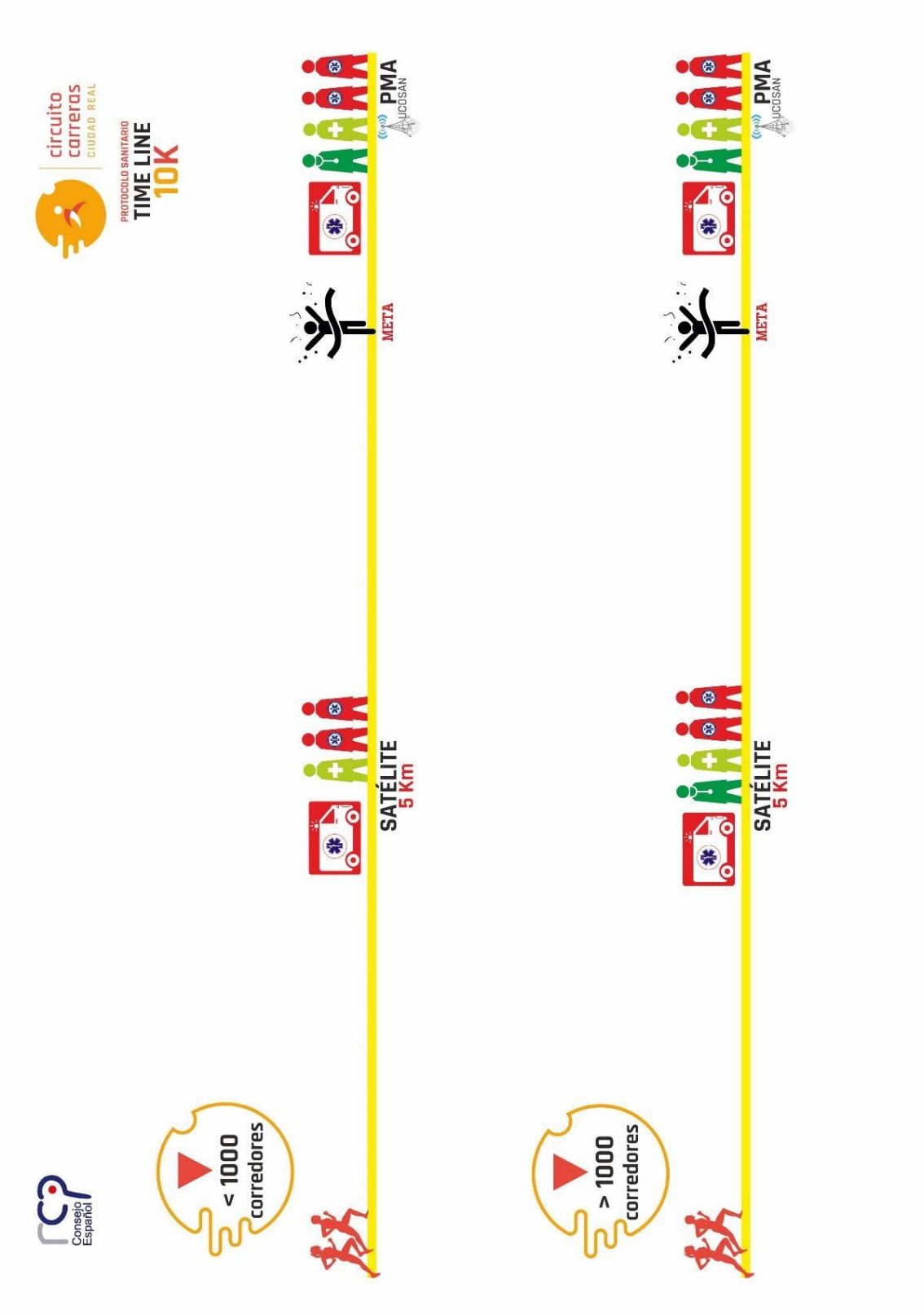
4.- AMPULARIO

AMPULARIO (2)	
UD.	MATERIAL
6	Adrenalina
4	Captopril
1	Nitroglicerina
2	Dexketoprofeno
2	Ketorolaco (no se indica uso extrahospitalario desde hace un tiempo)
2	Metamizol
8	Ácido Acetilsalicílico
2 + 1	Pantoprazol (comprimido + inyectable)
2	Metilprednisolona 20 gr
2	Metilprednisolona 40 gr
2	Hidrocortisona
2	Dexclorfeniramina
2	Ácido valproico
2	Metoclopramida
1	Sulfato de magnesio
1	Diazepam rectal 5gr
1	Diazepam rectal 10gr (diazepam, con m. La vía rectal está en desuso. Se prefiere intravenosa o nasal en primer lugar –se puede usar la misma ampolla- o intramuscular) NO ESTÁ EN DESUSO. La intranasal requiere de aplicación. Además, hay disponibilidad de uso por mucosa oral BUCCOLAM.

5	Atropina
2	Lorazepam
3	Glucosa
3	Ibuprofeno

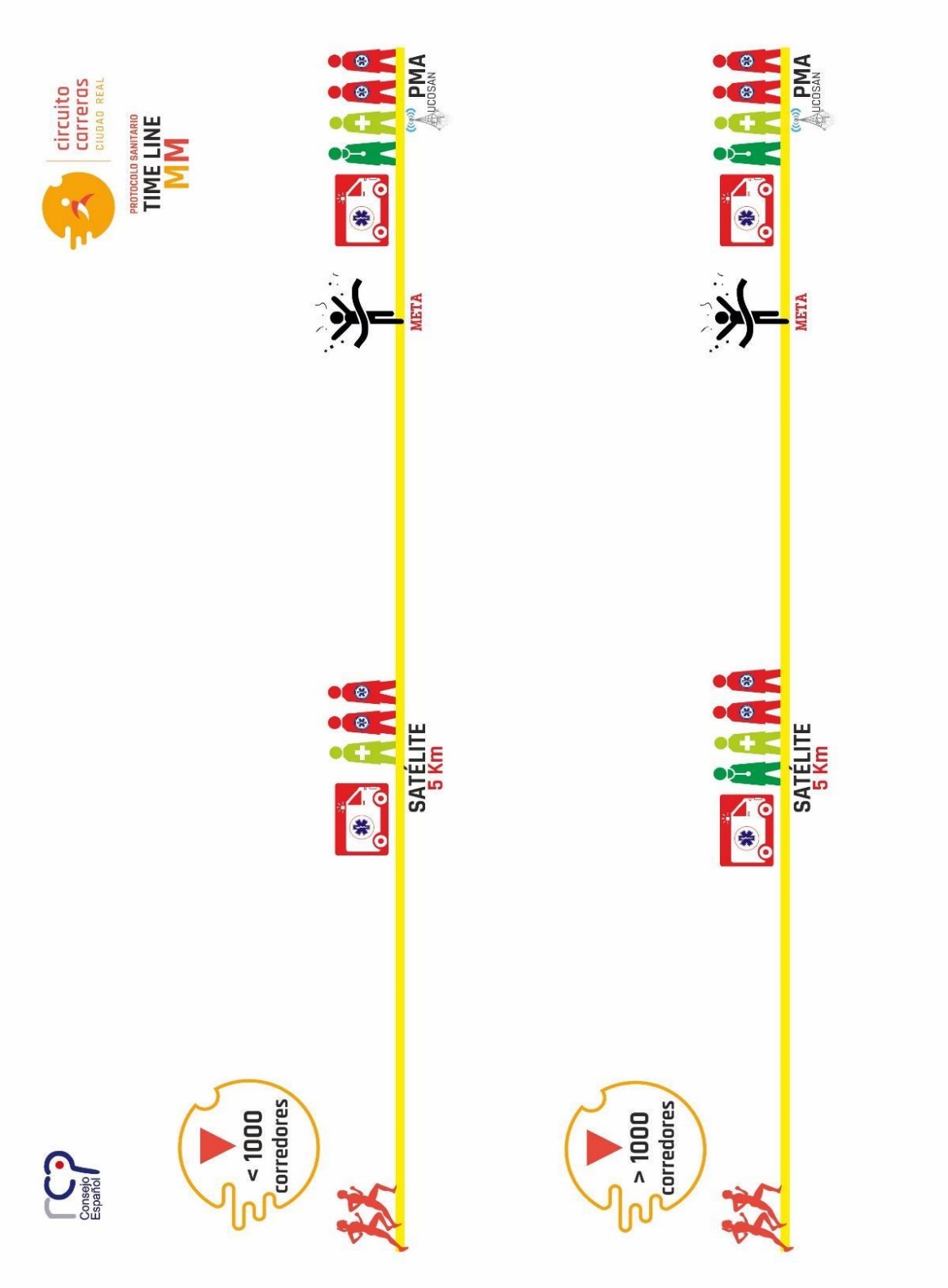
ANEXO 2.2.

DISTRIBUCIÓN RR.HH. Y MATERIAL CARRERAS 10Km.



ANEXO 2.3.

DISTRIBUCIÓN RR.HH. Y MATERIAL CARRERAS MM



ANEXO 2.4.

ALTA VOLUNTARIA

Con esta fecha se da de Alta en el Puesto Médico Avanzado habilitado para la Carrera _____ a

D. _____ con D.N.I. _____ y número de dorsal _____ a petición propia y sin indicación clínica por parte del médico que suscribe, que estima debe continuar en el PMA o bien ser trasladado al Centro Médico correspondiente por

_____

_____

_____

_____

Y habiéndose advertido al peticionario que los profesionales que le atienden, el Organizador de la prueba, así como el Circuito de Carreras Populares quedan exentos de responsabilidad por las consecuencias que se deriven de este Alta, así como que se le han hecho presentes los perjuicios que pueden irrogarse al corredor.

Y para que conste, se extiende este documento en

_____a ____ de _____ de 202__ en ejemplar por triplicado.[6]

El Médico

El corredor[7]

D.N.I. Nº

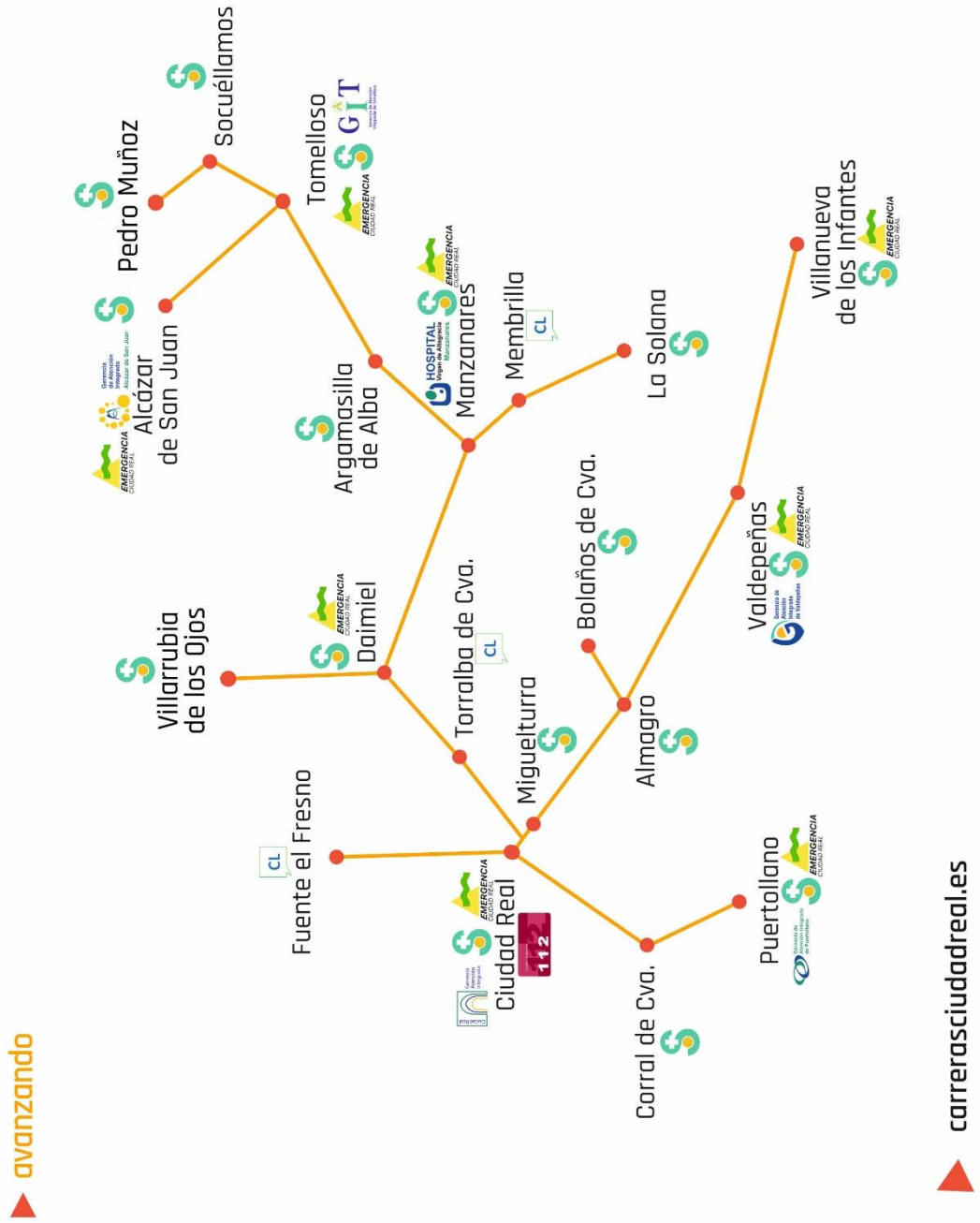
El Coordinador Sanitario Local

[6] Ejemplar para el facultativo, el corredor y el Organizador.

[7] Si el corredor se negase se solicita la firma de una persona que sea testigo de la situación.

ANEXO 3.1.

RECURSOS EXTERNOS



ANEXO 3.2.

LOCALIZACIÓN HELISUPERFICIES SESCAM

MUNICIPIO	COORDENADAS	LOCALIZACIÓN
Villarrubia Ojos	39°13'11"N 3°35'34"W	
Valdepeñas		Hospital General Valdepeñas Avda. Estudiantes
Ciudad Real		Hospital General C. Real C/ Reyes Católicos
Bolaños de Cva.	38,53418 3,40165	C/ Diego de Almagro
Alcázar de San Juan		Hospital General Alcázar S. Juan Avda. Constitución
Manzanares	38,999295 -3,359004	camino de San Marcos, s/n Final de calle La Vid
Almagro	38,882698 -3,717240	C/Joaquín Rodrigo, s/n
Pedro Muñoz		
Argamasilla de Alba	39,136191 -3,089023	Junto a Depuradora
Piedrabuena	39,031268 -4,185195	N-430. junto a campo futbol
Socuéllamos	39,265333 -2,780391	Camino de Arenosos, s/n - Pasada la CM-3111
Corral de Cva.	38,852578 -4,085730	C/Almadén, s/n
Fuente del Fresno	39°13'18"N 3°46'48"W	Avda. de la Provincia
Vva. De los Infantes	38,728245 -3,027064	CM-3129, s/n
Torralba de Cva.		
Membrilla		
Puertollano	38,706418 -4,110558	C/Malagón, s/n
Tomelloso	39,175044 -3,007479	Hospital General de Tomelloso Vereda de Socuéllamos, s/n
La Solana	38,936631 -3,248329	Camino Valdepeñas, s/n
Miguelturra	38,955877 -3,900015	Camino de la Olivilla, s/n
Daimiel	39,053386 -3,623614	N-430 junto a cementerio

ANEXO 4.1.

HOJA DE COMUNICACIONES

NOMBRE DE LA CARRERA: _____

FECHA: _____ HORA: _____

ENTIDAD	NOMBRE Y APELLIDOS	MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO
COORDINADOR/A SANITARIO/A CIRCUITO			
COORDINADOR/A SANITARIO/A LOCAL			
MÉDICO-1 [Mike Charlie]			
MÉDICO-2 [SATÉLITE]			
ENFERMERO/A-1 [PMA]			
ENFERMERO/A-2 [SATÉLITE]			
CENTRO DE COORDINACIÓN DE COMUNICACIONES			
COORDINADOR/A PROVEEDOR TRANSPORTE SANITARIO[8]			
JEFE/A DE GUARDIA POLICÍA LOCAL[9]			
RESPONSABLE DE GUARDIA DE AMV PROTECCIÓN CIVIL[10]			
COORDINADOR/A VOLUNTARIOS/AS			
CENTRO MÉDICO LOCAL			
HOSPITAL DE REFERENCIA			
CENTRO MEDICO SEGURO			

SERVICIOS EXTERNOS	CLINICA	MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	UBICACIÓN DIA DE LA CARRERA
FISIOTERAPEUTA				
PODÓLOGO				

_____ a __ de _____ de 202

Fdo.: Organizador de la Carrera

[8] Coordinador nombrado por el proveedor del transporte sanitario para la prueba del citado día

[9] Jefe de guardia el día de celebración de la carrera

[10] Jefe de servicio el día de la carrera e indicar el **teléfono del puesto de coordinación** si lo hubiera

ANEXO 4.2.

HOJA DE ASISTENCIA

Nombre y apellidos: DNI: EDAD:

DORSAL ☐ Punto Sanitario Asistencia: EPI ☐ SATELITE ☐ PMA ☐

Fecha de asistencia ☐ Hora de demanda ☐

Hora inicio asistencia ☐ Hora final asistencia ☐

MOTIVO DE CONSULTA:

ANTECEDENTES DE INTERES:

RESUMEN DE HISTORIA, EXPLORACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

HORA	TA	GLU	SATO2	FC

RECOMENDACIONES:

HORA	CAN	MEDICAMENTO	ADM

DESTINO: Domicilio ☐ Traslado a Centro sanitario ☐

FIRMA Y Nº COLEGIADO:

ANEXO 4.3.

HOJA DE ASISTENCIA ENFERMERIA

Nombre y apellidos: DNI: EDAD:

DORSAL ☐ Punto Sanitario Asistencia: EPI ☐ SATELITE ☐ PMA ☐

Fecha de asistencia ☐ Hora de demanda ☐

Hora inicio asistencia ☐ Hora final asistencia ☐

MOTIVO DE CONSULTA:

ANTECEDENTES DE INTERES:

RESUMEN DE HISTORIA, EXPLORACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

HORA	TA	GLU	SATO2	FC

RECOMENDACIONES:

HORA	CAN	MEDICAMENTO	ADM

DESTINO: Domicilio ☐ Traslado a Centro sanitario ☐

FIRMA Y Nº COLEGIADO:

ANEXO 4.4.

REGISTRO DE ASISTENCIAS

CARRERA:

FECHA

HORA DE INICIO

Nº ORDEN	DORSAL	HORA INICIO ASISTENCIA	HORA FINAL ASISTENCIA	DIAGNOSTICO	DESTINO	NUMERO DE PARTE

FIRMA Y Nº COLEGIADO:

ANEXO 4.5.

COMUNICACIÓN USO DEA

PROCEDIMIENTO:

040320 INFORME DE USO DE UN DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATIZADO (DEA) FUERA DEL AMBITO SANITARIO

Plazo de presentación de solicitudes:
Plazo abierto todo el año.
Objeto:
Registrar los eventos en los que se haya utilizado un DEA fuera del ámbito sanitario.
Destinatarios:
Entidades no sanitarias que tengan instalado en sus dependencias un DEA.
Requisitos:
Presentar el informe de uso del DEA, según el modelo habilitado en la sede electrónica de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (www.jccm.es), en un plazo máximo de 7 días.
Documentación a aportar:
Registro documental del desfibrilador que proporciona el aparato al utilizarlo.
Lugar de presentación:
Las personas obligadas a relacionarse electrónicamente con la Administración, conforme a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, deberán presentar la solicitud de forma telemática con firma electrónica a través de la sede electrónica de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (https://www.jccm.es).

Las personas físicas restantes podrán también presentarla en los lugares previstos en el art. 16.4 de esta Ley.

Marco legal:
DOCM: 18/08/15 Resolución de 14/08/2015, de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, de delegación de competencias en las personas titulares de las direcciones provinciales de la Consejería de Sanidad.
Real Decreto 365/2009, de 20 de marzo, por el que se establecen las condiciones y requisitos mínimos de seguridad y calidad en la utilización de desfibriladores automáticos y semiautomáticos externos fuera del ámbito sanitario.
Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios.
DOCM: 02/02/18 Decreto 4/2018, de 22 de enero, por el que se regula el uso de desfibriladores externos automatizados fuera del ámbito sanitario
DOCM: 19/05/15 Decreto 27/2015, de 14/05/2015, por el que se regula la organización y funcionamiento del servicio de atención y coordinación de urgencias y emergencias 1-1-2 de Castilla-La Mancha
DOCM: 19/12/00 Ley 8/2000, de 30/11/2000, de las Cortes de Castilla-La Mancha, DE ORDENACION SANITARIA DE CASTILLA-LA MANCHA

Cumplimentar el formulario normalizado al efecto por la JCCM – Consejería de Sanidad. Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, en anexo externo.

ANEXO 4.6.

INFORME SANITARIO FINAL

1.-UBICACIÓN RECURSOS SANITARIOS MATERIALES Y HUMANOS:

Punto principal de asistencia médica que integrará (en la mayoría de los casos coincidirá con una de las ambulancias):

- ☐ Puesto médico avanzado.
- ☐ Coordinador Sanitario Circuito
- ☐ Médico-1: Mike Charlie
- ☐ Equipo Sanitario: Enfermero/a y 2 Técnicos Emergencias Sanitarias
- ☐ Coordinador de comunicaciones: Ucosan
- ☐ Coordinador Empresa Transporte Sanitario
- ☐ Coordinador Sanitario Local

Otros puntos de asistencias móviles, transporte sanitario y voluntarios:

- ☐ Equipos sanitarios
  - Médico-2: ubicación prevista:
  - Apoyo: AMV Protección Civil
  - Satélite: 1 enfermero/a y 2 Técnicos Emergencias Sanitarias
- ☐ Transporte Sanitario
  - Ambulancia-1: ubicación prevista:
  - Ambulaancia-2: ubicación prevista:
- ☐ Ubicación de los recursos
  - Mapa con su ubicación

2.- ADJUNTAR LISTADO ANÓNIMO DE ASISTENCIAS EFECTUADAS [Anexo-5]

3.- NÚMERO DE TRASPORTES SANITARIOS REALIZADOS DURANTE EL EVENTO:

4.- NÚMERO DE EXITUS:

5.- OBSERVACIONES E INCIDENTES:

_____, a ___ de _____ de 202

Fdo.: _____

Médico - Colegiado nº

ANEXO 4.7.

REGISTRO DE COMUNICACIONES

CARRERA

FECHA OPERADOR

HORA	ENTRADA	SALIDA	INCIDENCIA	COMUNICACIÓN	CD

OBSERVACIONES

ANEXO 4.8.

INCIDENCIAS

NOMBRE DEL OPERADOR:

CARRERA:

LOCALIDAD:

FECHA: HORA INICIO: HORA FINAL

TIPO INCIDENCIA: CATEGORÍA

OTROS:

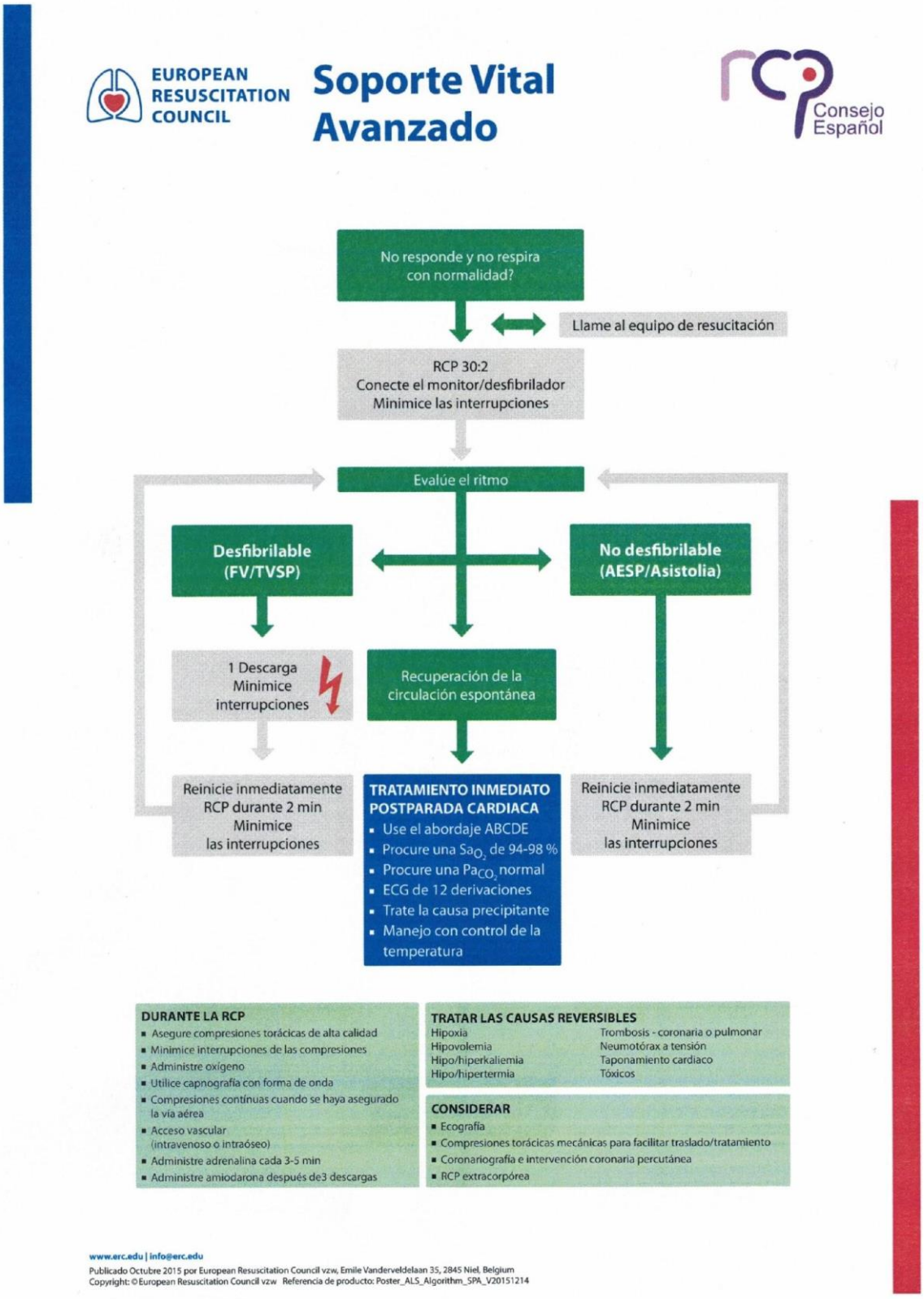
DESCRIPCIÓN:

RESULTADO:

FIRMA DEL OPERADOR:

ANEXO 10.1.

ALGORITMO DE SOPORTE VITAL BASICO



EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

Consejo Español

Soporte Vital Básico con un Desfibrilador Externo Automatizado (DEA)

Compruebe la respuesta

- Sacuda suavemente
- Pregunte en voz alta: "¿Se encuentra bien?"

Si no responde

- Abra la vía aérea & compruebe la respiración

Si no responde y no respira con normalidad

- **Llame al 112, envíe a alguien a buscar un DEA**

Si respira con normalidad

Colóquelo en la posición de recuperación

- Llame al 112
- Continúe valorando que la respiración permanece con normalidad

Inicie inmediatamente compresiones torácicas

- Coloque sus manos en el centro del pecho
- Dé 30 compresiones torácicas:
  - Comprima firmemente al menos 5 cm pero no más de 6 cm
  - Comprima a una frecuencia de 100/min pero no más de 120/min
- Si está formado y es capaz combine las compresiones torácicas con respiraciones y si no continúe con RCP con solo compresiones
  - Coloque sus labios alrededor de la boca
  - Sople de forma continua hasta que el pecho se eleve
  - Dé la siguiente respiración cuando el pecho descienda
- Continúe RCP 30 compresiones y 2 respiraciones

Tan pronto como llegue el DEA Ponga en funcionamiento el DEA & aplique los parches

- Siga las instrucciones verbales/visuales
- Aplique un parche debajo de la axila izquierda
- Aplique el otro parche debajo de la clavícula derecha, cerca del esternón
- Si hay más de un reanimador: no interrumpa la RCP

Si la descarga está indicada

- Sepárese y dé la descarga
- Continúe la RCP

Siga las instrucciones del DEA

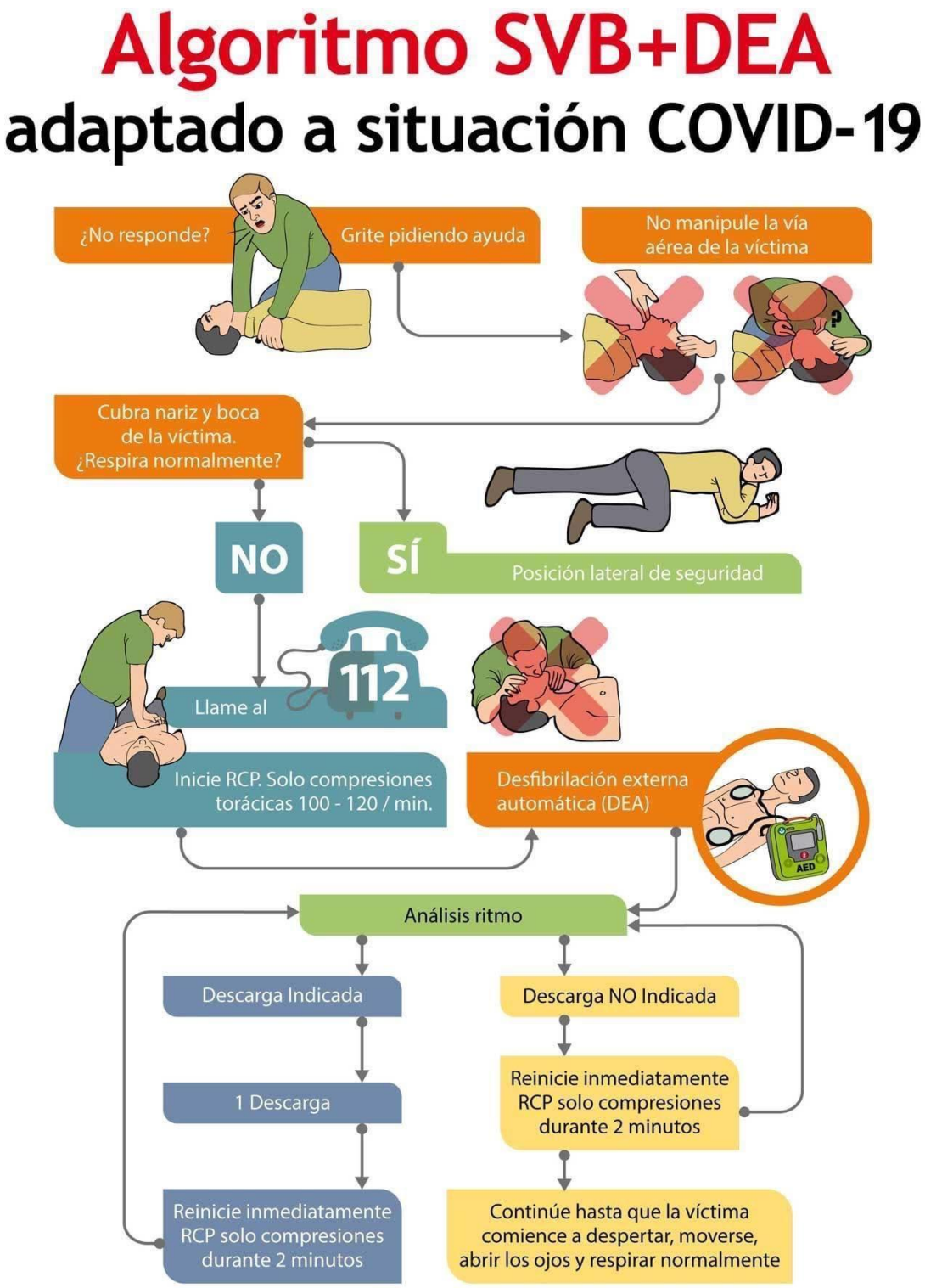
Continúe la RCP salvo que esté seguro que la víctima se ha recuperado y comienza a respirar con normalidad

www.erc.edu | info@erc.edu

Publicado Octubre 2015 por European Resuscitation Council vzw, Emile Vanderveldelaan 35, 2845 Niel, Belgium
Copyright: © European Resuscitation Council vzw Referencia de producto: Poster_BLS_AED_Algorithm_SPA_V20151214

ANEXO 10.2.

ALGORITMO DE SOPORTE VITAL BASICO (COVID-19)



DOCUMENTOS DE CONSULTA

Los documentos de consulta estarán integrados por:

1.- Protocolo de Asistencia Sanitaria en el Circuito de Carreras [este documento]

2.- Algoritmos de Soporte Vital [Anexo 10.1 y 10.2]

GRUPO DE EXPERTOS

Profesionales que han colaborado en la elaboración de este protocolo sanitario, emergencias y confección de las guías informativas.

PROFESIONAL	COMPETENCIAS
Juan José Lara Sánchez	Médico UME Manzanares Coordinador Comisión RCP de la GUETS/ SESCAM
José Alcázar Palomares	Médico de Familia. Coordinador PAC Urgencias Ciudad Real. Corredor Circuito Carreras Ciudad Real
Adrián Ruiz Fernández	Adjunto/FEA Medicina Interna. Hospital Gutierrez Ortega. Valdepeñas. Corredor Circuito Carreras Ciudad Real
Ramon Maseda Uriza	Adjunto/FEA Cardiología. HGUCR. Hospital Quirón Ciudad Real FEA Cirugía Cardiovascular
Ana Isabel Fernández-Infantes Garzas	Enfermera UME Manzanares Miembro Comisión RCP de la GUETS - SESCAM
Trinidad Sánchez-Valdepeñas Villafuerte	Enfermera Manzanares. Corredora Circuito Carreras Populares
Rubén Bernal Celestino	Enfermero. Supervisor del área Investigación, Docencia y Formación HGUCR. Corredor Circuito Carreras Ciudad Real
Javier Lizcano Ortega	Fisioterapeuta. Corredor Circuito Carreras Ciudad Real
Alberto Plata de Toro	Licenciado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Máster en Nutrición Deportiva. Corredor Circuito Carreras Ciudad Real
David Ceca Delgado	Técnico en Emergencias Sanitarias Corredor Circuito Carreras Ciudad Real
Santos García Moreno	Organizador Carrera Media Maratón Torralba de Calatrava
María Teresa Ruiz de la Hermosa Cañadillas	Enfermera. Coordinadora Sanitaria Local Fuente el Fresno
Gema Guisado Parrillas	Fisioterapeuta. Coordinadora Sanitaria Local Daimiel
Francisca Prieto Valderrey Autor	Adjunto/FEA Anestesiología y Reanimación. Hospital Santa Bárbara. Puertollano (Ciudad Real). Corredora Circuito Carreras Populares
Eduardo Zurita Rosales Autor	Coordinador Protocolo Asistencia Sanitaria. Corredor Circuito Carreras Populares
Juan Manuel Hernandez Arcos Autor	Coordinador Sanitario Circuito Carreras Populares Ciudad Real Gestión y coordinación en Protección Civil y Emergencias