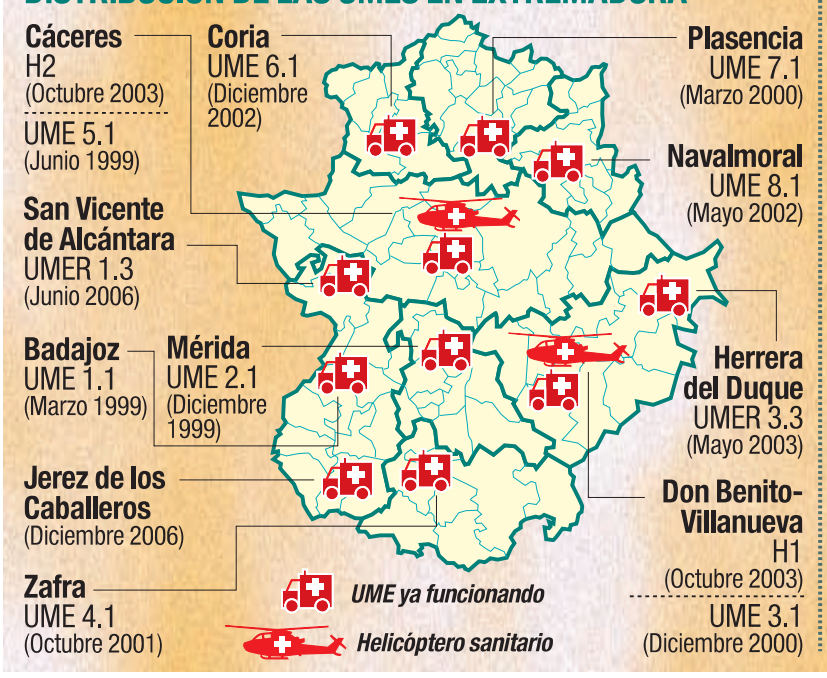
DISTRIBUCIÓN DE LAS UMES EN EXTREMADURA



UNIDADES MEDICALIZADAS DE EMERGENCIA

Nuevas UMES en

- Navalmoral de la Mata
- Herrera del Duque
- San Vicente de Alcántara
- Coria

En el primer trimestre de 2007 estarán en funcionamiento:

- Jerez de los Caballeros
- Azuaga
- Cañamero
- Caminomorisco
- Jaraiz de la Vera
- Cabeza del Buey

ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE LAS UNIDADES MEDICALIZADAS DE EMERGENCIA DE EXTREMADURA

(*): Datos del primer semestre del 2006

Área de Salud	2001	2002	2003	2004	2005	2006*
Badajoz	1.673	1.737	1.474	1.654	1.654	919
Mérida	891	919	871	1.140	1.041	612
Llerena-Zafra	107	445	443	633	567	320
D. Benito-Vva.	540	704	862	1.169	1.105	591
Cáceres	1.164	1.261	1.174	1.431	1.282	718
Coria			333	483	417	266
Plasencia	661	735	745	972	936	510
Navalmoral		227	422	596	546	300
Totales	**5.036**	**6.028**	**6.344**	**8.078**	**7.548**	**4.236***

ACTIVIDAD DESARROLLADA POR LOS HELICÓPTEROS SANITARIOS

Ubicación	2001	2002	2003	2004	2005	2006*
Don Benito	98	134	142	167	224	134
Cáceres	99	164	188	231	229	170

Emergencias amplía su radio de acción

La atención sanitaria urgente se ha convertido en una parte esencial de las prestaciones que garantiza el Sistema Sanitario Público de Extremadura y en uno de los elementos que definen y caracterizan los servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma

Los componentes extrahospitalarios del Sistema de Emergencias de Extremadura son cuatro: los servicios de urgencia de atención primaria, formados por los Centros de Salud y los puntos de atención continuada, que son atendidos por médicos, enfermeros y otro personal de atención primaria, incluyendo aquí el colectivo de médicos y enfermeros de refuerzo; servicio especial de urgencias, servicios de urgencias de sociedades y clínicas privadas; la red de transporte urgente de la Comunidad Autónoma que, contratada a canon fijo, desarrolla un importante papel al servicio de la urgencia y la emergencia; y, en último lugar, aunque no menos importante, los servicios de ONGs, como la Cruz Roja, que realiza una importante labor en la atención y transporte de pacientes en situaciones de urgencias y emergencias.

A lo largo del periodo 2002-2006 han entrado en funcionamiento nuevas UMES en Navalmoral de la Mata, Herrera del Duque, San Vicente de Alcántara y en Coria. En el primer trimestre de 2007 estarán en funcionamiento las de Jerez de los Caballeros, Azuaga, Cañamero, Caminomorisco, Jaraiz de la Vera y Cabeza del Buey.

Las UMEs, ya sean terrestres o aéreas, tienen como función principal atender las emergencias allí donde éstas tienen lugar, tratando al paciente desde el primer momento y durante el traslado al centro hospitalario. Estas unidades están dotadas de recursos técnicos para adelantar el tratamiento intensivo al paciente y están gestionadas por un equipo humano compuesto por Médico, Enfermero y dos Técnicos de transporte sanitario, todos ellos especialmente formados para atender las situaciones de urgencia y emergencia.

La actividad asistencial de las unidades terrestres medicalizadas de emergencia de Extremadura se incrementó un 50% en 2005 con respecto a 2001. La actividad de los Helicópteros Sanitarios se ha incrementado en un 130%.

UME terrestre y área de Don Benito.

LA CARTA

Sistemas de emergencias de Extremadura

Miguel Ángel Ruiz Sanz

Director del Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112

Cuando me pidieron que escribiera unas letras sobre la evolución del Sistema de Emergencias, mi primera intención fue hacer una relación cronológica de la implantación, una tras otra, de las Unidades Medicalizadas de Emergencias en nuestra Comunidad Autónoma; pero una vez iniciada la tarea, intenté resumir los hitos más importantes que pretendo exponer a continuación.

Alguien dijo una vez que pondría las vías para que otro pusiera el tren. Esto fue el inicio de la implantación de Unidades de Emergencias y de la creación del Centro Coordinador de Emergencias Sanitarias después de un acuerdo entre la Consejería de Sanidad de la Junta de Extremadura y el INSALUD.

El segundo hito que queda en mi recuerdo, es el referido a las transferencias sanitarias. Guiados por el Plan de Salud de Extremadura y por la Ley de Salud de Extremadura, se lleva a cabo la integración de los Centros Coordinadores de Emergencias Sanitarias y de Urgencias y Emergencias 112 en Mérida. También en ese momento cambia la forma de gestión regional por la de Gerencias de Áreas para las Unidades de Emergencia. Este sistema ofrece la posibilidad de contemplar las emergencias como la acción transversal que participa de todos los niveles asistenciales en consonancia con las directrices de los Planes de Salud.

La mancha de aceite ha ido creciendo para dar cobertura con equipos de emergencias poco a poco a la mayor parte de la población de Extremadura. Quedan asignaturas pendientes; es decir, trabajo por hacer para consolidar la asistencia sanitaria de urgencias y emergencias, la coordinación intersectorial, las comunicaciones, la asistencia a las situaciones de crisis, etc. Pero el balance es positivo. Los esfuerzos de todos los colectivos, de todas las personas implicadas, han servido para que nos sintamos los ciudadanos de Extremadura protegidos por un sistema que no tiene nada que envidiar a los del resto de nuestras Comunidades Autónomas.

Quiero transmitir una emoción en este momento. Después de los años, cuando se oye una sirena cercana, aún me vuelvo a mirar y me emociona comprobar que "ahí van los nuestros, los de Extremadura".

Cuando salimos de Extremadura y recientemente lo hemos hecho a Sevilla, comprobamos que el nivel de formación de nuestros profesionales, médicos, enfermeros y técnicos, está al nivel de los más avanzados de nuestro país. En las relaciones con nuestro vecino Portugal, nos solicitan formación por nuestros profesionales, a imagen y semejanza de la que se recibe aquí.

Desde mi nuevo puesto de trabajo en la dirección del Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112, la perspectiva no ha cambiado. El Centro Coordinador está dotado de tecnologías y sobre todo de personal cualificado para gestionar las emergencias sanitarias, de seguridad, de extinción y de gestión de los Planes de catástrofes de nuestra Comunidad Autónoma. Contemplamos el crecimiento de recursos sanitarios y de protección civil, como esa mancha de aceite que citaba al principio, y que termina por dar cobertura a todos los extremeños.

El punto de partida del Sistema de emergencias, en la faceta sanitaria, fue el nuevo modelo de atención primaria y aquellos recursos que actuaban en las emergencias como Cruz Roja y otros colectivos. Esto era una nueva base para entrelazar los nuevos recursos enfocándolos a la consolidación de un *Sistema de Emergencias*. En las otras facetas del Sistema de Emergencias; es decir, de la seguridad y la extinción de incendios, contamos con los valiosos elementos de la Guardia Civil, Policía Nacional, Policías Locales y Protección Civil de los diferentes municipios.

El futuro puede considerarse de la misma forma positivo: La continuidad en la implantación de unidades de emergencia, la aparición de vehículos de intervención rápida, la implantación de nuevos hospitales de Alta Resolución y de Centros de alta resolución, ligados al sistema ya existente, perseguirán que ningún ciudadano de la Comunidad Autónoma de Extremadura deje de tener disponibles los recursos más idóneos para el tratamiento de las situaciones de emergencias