

La red de UMEs garantiza la asistencia en toda la región

Con la puesta en marcha en 2007 de las nuevas Unidades Medicalizadas en Jaraíz de la Vera, Cañamero, Caminomorisco, Jerez de los Caballeros, Cabeza del Buey y Azuaga se completa el mapa de la atención a las emergencias sanitarias

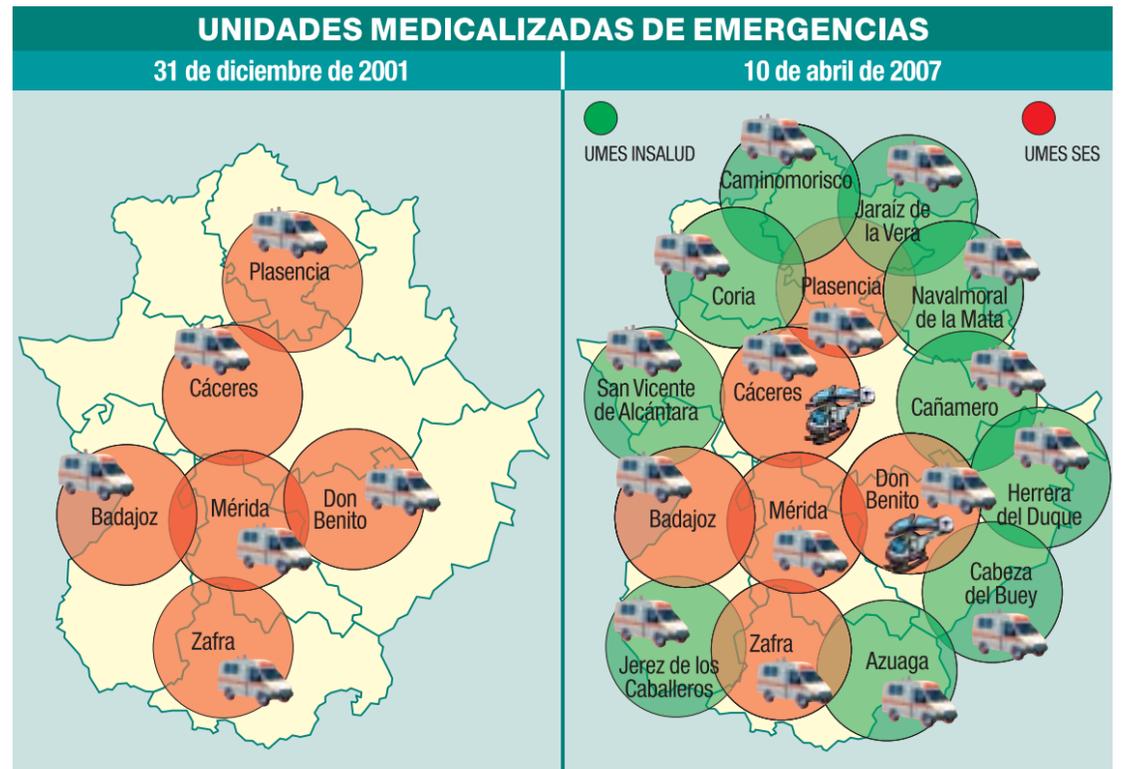
El Sistema de Emergencias Extrahospitalario está de enhorabuena con la puesta en marcha en 2007 de las nuevas Unidades Medicalizadas de Emergencias en las localidades cacereñas de Jaraíz de la Vera, Cañamero y Caminomorisco, y pacenses de Jerez de los Caballeros, Cabeza del Buey y Azuaga. Con ellas, se completa el mapa de la atención a la urgencia y la emergencia en una Comunidad Autónoma caracterizada por la dispersión poblacional y su extensión geográfica, notas que exigían una respuesta exquisita desde la planificación para que ningún rincón quedara fuera de la isocrona -nunca más de media hora- necesaria para atender con calidad y rapidez al ciudadano.

Si en 2001, el antiguo INSALUD tenía operativas seis Unidades de Urgencias y Emergencias en Badajoz, Zafra, Mérida, Don Benito, Cáceres y Plasencia, la gestión sanitaria autonómica supondría un viraje para esta red que extendió su malla hacia la periferia de la región. En el período 2002-2006 se ponen en mar-

cha cuatro nuevas UMEs en Navalmoral de la Mata, Coria, San Vicente de Alcántara y Herrera del Duque. Si a éstas le sumamos las seis abiertas en 2007, la red de UMEs se organiza en torno a 16 dispositivos. Haciendo cálculos, el SES ha incrementado más de un 160% el número de Unidades Medicalizadas de Emergencias.

Recordemos que las UMEs forman parte de un Sistema de Emergencias junto a las Urgencias de Atención Primaria, los Puntos de Atención Continuada, urgencias de centros asistenciales privados, así como ONGs como Cruz Roja. Con todos estos dispositivos, el Sistema de Emergencias en Extremadura contempla una cobertura total del territorio y garantiza la calidad asistencial a sus ciudadanos.

Es la coordinación, una vez más en el ámbito asistencial, la clave en la operatividad de un sistema a caballo entre la Atención Especializada y la Primaria, coordinado desde el 'Centro Coordinador 112', en el que son susceptibles de intervenir diferentes recursos de seguridad y



UME de San Vicente de Alcántara.

salvamento paralelos con los sanitarios.

De forma genérica, las Unidades Medicalizadas de Emergencias son ambulancias con dotación tecnológica para soporte vital avanzado, con técnicos de transporte especialmente formados para ello y con médicos y enfermeros formados especialmente para el manejo de los recursos en atención a las patolo-

gías de emergencia. Las UMEs, ya sean terrestres o áreas -en Extremadura hay dos, una en Cáceres y otra en Don Benito-, atienden la emergencia allí donde éstas tienen lugar, tratando al paciente desde el primer momento y durante su traslado al centro hospitalario.

MÁS RESOLUCIÓN

La solución diseñada en

Extremadura para organizar la atención a la emergencia pasa por un aumento importante de la capacidad resolutoria de la atención primaria en torno a tres ejes fundamentales. El primero es la dotación tecnológica para el tratamiento de las emergencias que se puedan originar por causa médica -infarto agudo de miocardio, accidente vascular cerebral agudo y sus complicaciones-, así como para el tratamiento de las emergencias de causa traumática -politraumatismos por accidentes de tráfico, laboral u otros-.

El segundo eje, precursor de la capacidad resolutoria, está constituido por la formación de los profesionales sanitarios orientada al tratamiento de este tipo de emergencias, aspecto ampliamente potenciado por el Servicio Extremeño de Salud con la organización de complejos cursos especializados y de carácter eminentemente prácticos.

Y, por último, el tercer eje está constituido por la implementación de una red de transporte sanitario que da soporte a los profesionales.

OPINIÓN

Las urgencias y emergencias extrahospitalarias. La revolución



José María Pascual Montero

Médico de la UME de Plasencia

De un tiempo a esta parte, como profesional que me dedico a esto, creo que si hay una disciplina médica que ha sufrido una auténtica revolución en los últimos 8-10 años es precisamente ésta: las Urgencias y Emergencias en Atención Primaria. Quienes mejor conocen este hecho son los propios profesionales que trabajan en la misma.

Del arcaico concepto de "Cargar y Correr", se ha llegado a la movilización del recurso más idóneo disponible, que ha de estabilizar "in situ", para luego tras-

ladar al Centro Útil, a aquella persona que se encuentra en situación de riesgo vital, esté donde esté. Un gran cambio, que a mi juicio sólo ha sido posible gracias a dos pilares fundamentales:

1º DOTACIÓN DE MATERIAL, PERSONAL CUALIFICADO Y MEDIOS:

La génesis e instauración paulatina de las Unidades Medicalizadas de Emergencia a lo largo de estos años, y que culminará en estas fechas con la apertura de las últimas bases, no viene sino más que a completar ese Mapa necesario en una región tan extensa y con tanta dispersión geográfica.

La Fibrinólisis Extrahospitalaria, ya no es ciencia ficción, el uso y manejo de todo tipo de material y técnicas acordes a las últimas recomendaciones internacionales ya no es una utopía, éstas y

otras muchas perlas, forman parte ya de nuestro presente.

2º INTEGRACIÓN ENTRE EQUIPOS: LA FORMACIÓN CONTINUADA

En este camino recorrido, muchos hemos sido los que entendíamos que las UMEs han de ser el mejor Puente entre la las Urgencias de AP y la puerta de Urgencias de los distintos Hospitales de la región.

Poco a poco se va consiguiendo ese fin, y a ello sin duda contribuye el esfuerzo de proximidad que se realiza entre estos equipos, con la realización de los distintos Cursos de Soporte Vital Básico y Avanzado y de atención al Politraumatizado que desde hace varios años se realizan en las distintas áreas, eso sí, con distinto, y a veces muy distinto, grado de desarrollo. La rotación por nuestros

equipos de los MIR de Familia, la docencia en los sucesivos Cursos de Emergencia, nuestra propia formación en disciplinas específicas, son claros ejemplos.

Este esfuerzo, necesario para estar "al día", supone no sólo una mayor capacitación y competencia en estas materias, sino que impulsa un mejor conocimiento entre profesionales, una mayor complicidad entre miembros de distintos equipos, y en definitiva, una mejor coordinación entre los distintos eslabones asistenciales.

Sólo desde la formación continuada entre los profesionales, conseguiremos mejorar un poco más este Sistema Integral de atención a las Urgencias y Emergencias en Extremadura, que es el 112, y del que todos formamos parte.