

NOTA DE PRENSA

La **Plataforma del Hospital de Cieza**, entidad social creada hace treinta años para defender la sanidad pública y la asistencia sanitaria de calidad en el Área IX de Salud (Blanca, Abarán y Cieza), quiere trasladar a la ciudadanía una cuestión que considera relevante para comprender cómo funciona realmente el sistema de urgencias y emergencias sanitarias en la Vega Alta.

En las últimas fechas se ha planteado públicamente que las diferentes ambulancias de soporte vital avanzado —UME, SUAP y PAC— serían, a efectos prácticos, recursos equivalentes porque todas ellas son ambulancias de clase C y disponen de capacidad de soporte vital avanzado.

Esta afirmación necesita ser matizada.

No se cuestiona en absoluto la profesionalidad, preparación ni compromiso de los médicos, enfermeros, técnicos en emergencias sanitarias ni del resto de profesionales que prestan servicio en estas unidades.

¿Qué significa que una ambulancia sea SVA?

El Pliego de Prescripciones Técnicas del transporte sanitario de la Región de Murcia define las ambulancias de clase C como vehículos de **soporte vital avanzado**, dotados de los recursos necesarios para realizar diagnóstico de emergencias, estabilización de pacientes y control y mantenimiento de funciones vitales.

Por tanto, es correcto decir que una UME, un SUAP y un PAC son ambulancias de soporte vital avanzado. Pero el propio Pliego establece diferencias entre ellas **en función de la dotación de personal y del tipo de asistencia que deben prestar**.

LA UME DEL ÁREA IX: UN RECURSO ESPECÍFICAMENTE DESTINADO A LA EMERGENCIA

El Pliego del contrato del transporte sanitario en la Región de Murcia, define a la UME, como un vehículo destinado a la **atención de pacientes críticos allí donde se produce la emergencia y a su traslado y transferencia hasta el centro sanitario de referencia**.

Su dotación está formada por:

- **2 Técnicos en Emergencias Sanitarias (TES-conductor).**
- **1 médico.**
- **1 enfermero/a.**

Cuando esta unidad es movilizada, se desplaza el equipo asistencial correspondiente.

El SUAP de Cieza y Abarán cuenta con:

- **1 TES.**
- **1 médico.**
- **1 enfermero/a.**

El caso de Abarán: cuando sale la ambulancia, también sale el médico del servicio de urgencias. Por tanto, durante el tiempo que dura ese servicio, **el médico deja de encontrarse físicamente en el servicio de urgencias de Abarán.**

Por tanto, la capacidad asistencial disponible en el punto fijo y la capacidad asistencial móvil están directamente condicionadas.

El PAC de Blanca dispone:

- 1 TES.
- 1 médico.
- 1 enfermero/a.

Pero existe una diferencia organizativa relevante respecto a los SUAP.

El médico y el enfermero del PAC de Blanca son aportados por la Gerencia del Área IX y no por la Gerencia de Urgencias y Emergencias 061.

Cuando este equipo sale con la ambulancia, **el servicio de urgencias queda sin médico durante el tiempo que éste permanece realizando el servicio con la unidad móvil. Emergencia no es lo mismo que urgencia**

EL PLIEGO DIFERENCIA LAS SITUACIONES DE EMERGENCIA DE LAS DE URGENCIA.

Una emergencia implica una situación de especial gravedad, con compromiso vital y necesidad de actuación inmediata, incluida la atención en el lugar donde se produce y, cuando corresponda, el traslado posterior. La urgencia comprende aquellas situaciones en las que existe necesidad de asistencia sanitaria en el menor tiempo posible, particularmente cuando existe riesgo vital, posibilidad de daños irreparables o secuelas si se produce una demora.

Además, el transporte sanitario secundario o interhospitalario está contemplado expresamente cuando un paciente necesita ser trasladado entre centros sanitarios para estudios o tratamientos complementarios. Por tanto, **un traslado interhospitalario puede formar parte del transporte sanitario urgente y no debe confundirse automáticamente con una emergencia.**

LA PLATAFORMA DEFIENDE LA SOLIDARIDAD ENTRE ÁREAS SANITARIAS

No defendemos que la UME del Área IX (Blanca, Abarán y Cieza) deba permanecer encerrada dentro de los límites administrativos del Área IX.

Si en cualquier municipio de la Región de Murcia se produce una emergencia o una catástrofe (como pasó ya en el terremoto de Lorca), y el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias 061 determina que la UME de Cieza es el recurso adecuado o necesario, **debe acudir**. La vida y la asistencia al paciente están por encima de cualquier frontera administrativa entre áreas de salud. **El problema aparece cuando hablamos de disponibilidad**

La pregunta que queremos plantear no es: **"¿Puede salir la UME de Cieza del Área IX?"**

La respuesta es evidente: **Sí, cuando sea necesario para atender una emergencia o catástrofe.**

La pregunta que consideramos necesario responder es:

"¿Qué capacidad de respuesta queda en el Área IX mientras esa UME se encuentra fuera realizando un servicio prolongado que no es una emergencia, atendiendo a los recursos que ya hemos explicado anteriormente?"

EMERGENCIA EN OTRA ÁREA Y TRASLADO INTERHOSPITALARIO NO SON NECESARIAMENTE LA MISMA SITUACIÓN

La Plataforma considera perfectamente razonable que una UME del Área IX sea movilizada ante una **emergencia real** en otra área. Sin embargo, cuando hablamos de un **traslado interhospitalario**, la cuestión merece un análisis diferente.

El transporte interhospitalario está contemplado en el sistema de transporte sanitario y puede requerir una ambulancia asistencial cuando el estado del paciente exige asistencia sanitaria durante el recorrido. Por tanto, la Plataforma **no afirma que sea incorrecto utilizar una UME para un traslado interhospitalario**; pero ¿Por qué no utilizan los recursos propios de las otras áreas afectadas, bien con sus UMES, bien con sus SUAP?

EL CASO DE CARAVACA-LORCA

Esta cuestión adquiere especial relevancia cuando una UME con base en Cieza es utilizada para realizar desplazamientos entre centros hospitalarios situados en otras áreas sanitarias.

La documentación oficial de la Región identifica actualmente:

- **Área III: Lorca**, con UME 3 (y otra en Águilas).
- **Área IV: Noroeste**, con UME 7 en Caravaca.
- **Área IX: Vega Alta/Cieza**, con UME 5 en Cieza.

Por ello, si una UME de Cieza es movilizada para realizar un traslado entre **Caravaca y Lorca**, la cuestión que debe plantearse no es por qué se atiende al paciente de Caravaca o de Lorca.

¿Qué criterios utiliza el Centro Coordinador 061 para decidir qué UME realiza un traslado interhospitalario cuando existen recursos SVA ubicados en las propias áreas de origen y destino?

La Plataforma del Hospital de Cieza quiere dejar expresamente establecido que **esta reivindicación no pretende responsabilizar a los médicos, enfermeros, técnicos en emergencias sanitarias ni a ningún otro profesional**. La discusión es exclusivamente sobre **la organización y planificación de los recursos sanitarios públicos**.

El propio Pliego del contrato, contempla **seis ambulancias asistenciales de reserva** para el transporte sanitario urgente. Los vehículos de reserva pueden utilizarse, entre otros supuestos, para sustituciones, traslados fuera de la Comunidad Autónoma y cobertura de servicios no previstos. Además, el Pliego establece que el parque operativo debe ser el necesario para atender todos los servicios en las condiciones previstas, incluso cuando ello suponga disponer de más recursos que los mínimos establecidos.

El Hospital de Cieza no dispone de una Unidad de Cuidados Intensivos. Por ello, cuando un paciente atendido en el Área IX presenta una situación que requiere un nivel de cuidados que no puede proporcionarse en el centro de origen, puede ser necesario su traslado a otro hospital que disponga de los recursos asistenciales requeridos. En aquellos casos en los que el paciente presenta una situación crítica y precisa soporte vital avanzado durante el traslado, la UME constituye el recurso destinado a proporcionar esa asistencia durante el desplazamiento hasta el centro de referencia.

Si la UME que disponemos en el área de salud IX, no se encuentra operativa en su zona de influencia, porque está realizando un traslado interhospitalario entre Caravaca y Lorca, que pueden suponer entre 4 o 5 horas de ausencia, esto supone tener que recurrir a otros recursos equivalentes que sí estén disponibles.

Además, estas situaciones, de darse, suponen incrementar la carga asistencial sobre el personal sanitario que mantiene la dotación de la UME, que debe estar disponible y, en condiciones de prestar un servicio tan esencial, como el que desarrollan.

"No queremos que la UME de Cieza no salga. Queremos que pueda salir cuando haga falta en una emergencia o catástrofe.

"No cuestionamos a los profesionales. Cuestionamos que se confunda la igualdad del vehículo con la igualdad del recurso asistencial."

"Tres ambulancias pueden ser SVA y, sin embargo, tener funciones, dotaciones y consecuencias operativas diferentes cuando salen de su base."

PLATAFORMA DEL HOSPITAL DE CIEZA

Por la defensa de la sanidad pública y de una asistencia sanitaria suficiente y de calidad en el Área IX de Salud.
