

IV ENCUENTRO NACIONAL DE URGENCIA Y TRANSPORTE SANITARIO

El voluntariado en transporte sanitario

DIAPO 1

Buenos días:

Antes de dar comienzo a mi intervención, permítanme en primer lugar agradecer a la organización de este Encuentro no sólo el haberme dejado participar en el mismo, sino el poder hacerlo en esta conferencia concreta sobre “El voluntariado en transporte sanitario”.

Debo confesarles que conforme dí el “si quiero” a mi participación en este IV Encuentro Nacional de Urgencia y Transporte Sanitario, e iba acercándose el viernes día 4 de abril, me he ido preguntando en algún momento: ¿quién me ha mandado meterme en este fregado? Pero como buen navarro y español, tauro y aficionado taurino (algo sé de los Sanfermines) me he venido arriba y pretendo salir de esta conferencia, cuando menos, con más aplausos que pitos.

En primer lugar, quiero dar unos datos genéricos de nuestra Comunidad y de la organización del transporte sanitario de urgencias.

DIAPO 2

Navarra es una Comunidad con una extensión de 10391,08 km²... 644.566 habitantes divididos en 5 Merindades (Comarcas) y 272 municipios. Así mismo 60 de estos municipios son compuestos y agrupan a 348 Concejos. Es decir 620 entidades locales con sus respectivos alcaldes o Presidentes de Concejo. La densidad de la Comunidad es de 62,03 hab/km².

DIAPO 3

Navarra tiene un único teléfono de emergencias, el 1-1-2 y es la única Comunidad de España que integra en un solo ente todos los servicios de emergencias, en la Agencia Navarra de Emergencias. Así están integrados todos los servicios de Bomberos, Protección civil y 112, en una estructura integral e integrada, bajo un solo mando y en una misma sala de coordinación.

La Dirección de Prevención, Extinción de Incendios y Salvamento de la ANE incluye la extinción de incendios tanto en el ámbito urbano como forestal (no depende por tanto del Departamento o Consejería de Medio Ambiente) y cuenta con 12 ambulancias (una por cada Parque de bomberos, 11 Soporte Vital Básico y 1 SVA) que realizan transporte sanitario dentro del sistema general.

DIAPO 4

Así mismo contamos con 7 parques de bomberos voluntarios repartidos en la zona norte de la Comunidad, de más difícil acceso, en el que 1 de ellos (Goizueta) cuenta también con 1 ambulancia SVB, precisamente por un acceso largo y difícil.

En cuanto al transporte sanitario de urgencia, ya les decía que el sistema es único en cuanto a la coordinación. Un único Centro de Gestión controla y coordina todas las movilizaciones y todo el sistema las 24 horas de los 365 días del año.

El sistema es mixto en cuanto a la titularidad de los recursos. Por un lado hay ambulancias privadas mediante concierto con el Departamento de Salud, por otro, públicas dependientes del Departamento de Interior y se completa con ambulancias del tercer sector, de Entidades sin ánimo de lucro.

DIAPO 5

El sistema tiene tres niveles. Por un lado está el Soporte vital Avanzado (medicalizadas) que cuenta con 5 ambulancias (3 en Pamplona (de ellas 1 de BB y 1 de DYA), 1 en Estella y 1 en Tudela) y 1 helicóptero, en el caso de que las distancias y la gravedad de la situación lo aconsejen.

El Soporte vital Básico con 31 ambulancias por toda la geografía de Navarra (de ellas 17 concertadas, 11 de BB, 1 CR, 1 DYA y 1 BBV Goizueta), y por último el transporte sanitario terciario para salidas diferidas en el tiempo o grandes emergencias con 18 ambulancias de voluntarios (Cruz Roja, Dya, Bomberos voluntarios de Goizueta, PC Tudela)

En la Comarca de Pamplona (350.000 habitantes) disponemos de 3 ambulancias SVA (Soporte vital avanzado) y 4 de SVB (Soporte vital básico: 2 Baztán Bidasoa, 1 BB Pamplona y 1 Cruz Roja) y puntualmente de 1 ambulancia más de SVB (DYA).

Las movilizaciones a lo largo del año 2013 (en la media anual) fueron 34987 de SVB, 7486 de SVA y 75 del EC.

A la vista de todo esto, de la realidad de nuestra Comunidad Foral y de la experiencia acumulada, pueden ver que la aportación de los servicios voluntarios al sistema de Protección Civil, es fundamental y por lo tanto necesario.

Y pueden empezar a entender por qué en Navarra apostamos por una convivencia colaboradora y necesaria entre los profesionales y los voluntarios en el transporte sanitario. Por qué creemos que el RD 836/2012, y su modificación en el RD 22/2014, ha sido, y es, un apañío que pretende minimizar los daños colaterales de una realidad de la que nadie podemos abstraernos.

DIAPO 6

En Navarra la historia comienza el 5 de julio de 1864. Hace justo 150 años. Nicasio Landa fundó en Pamplona la Cruz Roja Española, al mismo tiempo que estableció la Asamblea Provincial de Navarra, la primera formada en España.

El hecho que más resalta en la historia de esta asociación tuvo lugar el 4 de mayo de 1872, en la batalla de Orokieta (Basaburúa), en la Tercera Guerra Carlista. En dicha batalla, Cruz Roja se estrenó atendiendo a los heridos en una guerra no internacional. El pretendiente al trono español, Carlos VII, entró en Navarra cruzando la frontera por Bera el 2 de mayo y con un contingente de unos 2500 hombres mal armados se presentó en Orokieta el día 4, donde cayó sobre ellos el ejército mandado por el general Moriones. En aquella acción militar estuvo presente Nicasio Landa como jefe de sanidad del batallón del ejército real de Amadeo de Saboya. El médico pamplonés salió al campo de batalla al frente de una “ambulancia”, un carro tirado por caballos adaptado a la situación. En los combates murieron 37 soldados carlistas y 7 amadeístas; además se registraron cientos de heridos, muchos de los cuales fueron trasladados a una casa de Orokieta. Al día siguiente, el 5 de mayo, los “camilleros de Landa”, nombre con el que se conocía a los primeros voluntarios de Cruz Roja en Navarra, acudieron a Orokieta para atender a los heridos de ambos bandos.

También quiero y debo mencionar a la Asociación DYA (Detente Y Ayuda), creada en Vizcaya en 1966 por el Dr. Juan Antonio Usparitza Lecumberri y que lleva 48 años interviniendo en la Gestión Integral de Emergencias, sin ánimo de lucro. Se fundó como Asociación de Ayuda en Carretera. En octubre del año 1977 nace la Delegación de DYA en Navarra.

En sus inicios se creó por dos razones fundamentales:

- El creciente desinterés de los conductores por ayudar en casos de accidente o avería.
- La inexistencia de servicio alguno de ambulancias que se encargara de atender o trasladar de una manera reglada, metódica, segura y efectiva a las víctimas de un accidente.

Las ambulancias amarillas de DYA han estado equipadas desde los inicios con los materiales más punteros del momento.

En cuanto a nuestros bomberos profesionales, ya les he indicado antes la existencia de 12 parques y 12 ambulancias, el artículo 45.h) de la Ley Foral 8/2005, de 1 de julio, de Protección Civil recoge entre las funciones de los servicios de prevención, extinción de incendios y salvamento de la Comunidad la de “participar en los traslados sanitarios de urgencia”. Labor que ya realizaban, por cierto, desde principios de los años 90-

DIAPO 7

Centrándome de nuevo en el voluntariado no puedo obviarles que desde hace más de 15 años, Navarra, ha sido una de las comunidades pioneras en desarrollar al ATA y también su propio reglamento de equipación y características por encima de lo existente a nivel nacional. Esto ha permitido, que a diferencia de otras Comunidades, todo el personal que realizaba el transporte sanitario en Navarra, tuviera una mínima formación reglada, e igual para todos. Sin distinguir si el “ambulanciero” (permítanme la expresión coloquial y no se ofenda nadie), se dedicaba a las ambulancias no asistenciales y/o asistenciales fuera profesional, bombero o voluntario.

Así mismo, en las ambulancias asistenciales, el equipamiento sanitario exigido era superior al nacional. Esto obligaba a realizar un esfuerzo mayor para el conocimiento del material y su buena utilización.

También se ha dado la circunstancia, que en Navarra, las 2 ONG principales sobre asistencia sanitaria (DYA y CRE) han sido durante los años de vigencia del ATA, las únicas que de forma continuada han estado formando al personal de ambulancias. Tanto es así, que más del 95% de las personas que trabajan en ambulancias, han sido formadas por estas ONG, o han pertenecido a ellas.

Navarra, en este sentido, ha sido una privilegiada. Su tradición de voluntariado, data de hace muchos años, como ya he dicho. E insisto, con una formación hasta ahora de ATA en igualdad de condiciones para todos. Lo habitual en la mayoría de otras Comunidades es que no existía formación, ni en algunos casos, siquiera se solicitaba.

En nuestro caso esto ha permitido garantizar a la población una asistencia mínima de calidad y que todas las ambulancias fueran iguales.

Esta combinación de servicios profesionales y voluntarios y por tanto atender conjuntamente las emergencias que van sucediendo en un tema tan delicado como puede ser la atención de personas demandantes de urgencia asistencial, ha permitido:

1. Hacer partícipe a la sociedad civil de la estructura de Protección Civil. De una manera reglada y formada.
2. Haber participado de una manera activa, dentro de los sistemas de Protección Civil, y conseguir por tanto mantener la formación, el interés personal y conocimiento de las estructuras del sistema. Si estos servicios, sólo se mantienen “por si acaso”, no habría tanto interés en los voluntarios, no se formarían y no conocerían la estructura ni el funcionamiento del Sistema, ni estarían suficientemente preparados para el momento de su activación.
3. Tener recursos en aquellas zonas, donde aunque la asistencia está asegurada, económicamente o por demanda, es inasumible por las administraciones. Con ello se consigue garantizar, al menos, una asistencia más rápida y/o complementaria a los recursos necesarios. (Ejemplo, Bomberos voluntarios zona norte).
4. No se sabe cuándo ni dónde puede ocurrir la gran emergencia. Esto hace, que aunque las administraciones puedan solucionarlo en el tiempo, no garantiza que se haga con prontitud y eficacia.

El Director Gerente de la Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia 061, José Antonio Iglesias, nos hizo ver esto en la conferencia inaugural.

DIAPO 8

5. Nosotros lo vivimos el 1 de abril de 1997, hace exactamente 17 años. Accidente ferroviario en Huarte Araquil. El Intercity Miguel de Unamuno, al parecer a 137 km/h en una zona donde debió hacerlo a 30 km/h, descarriló, quedó partido en dos, dos de los vagones volcaron y uno quedó cruzado en la vía. Supuso 18 fallecidos y cerca de 100 heridos del total de 248 pasajeros que viajaban en el convoy.

Si no hubieran existido las entidades voluntarias, el panorama hubiera sido distinto. Los Bomberos se emplearon casi en exclusividad al rescate de las víctimas. Las ambulancias asistenciales concertadas que hubieran acudido, se hubieran desplazado de toda Navarra. Dejando prácticamente muchas zonas descubiertas. Las empresas concertadas, no disponen de un gran número de ambulancias asistenciales de reserva. Hubieran acudido, con el retraso de localización de

personal, con la mayoría de ambulancias no asistenciales. (sin material de inmovilización, por ejemplo). Las ambulancias se dedicarían al transporte de las víctimas, no a la atención in situ hasta la espera de los recursos. Lo que ocurrió fue lo contrario. Se dispuso de un mayor número de ambulancias asistenciales, garantizando una asistencia más eficaz. No hubo que desplazar otros recursos más lejanos, dejando parte de la población sin asistencia. Y hubo mucho personal, que se dedicó a la asistencia de las víctimas, mientras llegaban otros recursos. O colaboraron con los servicios médicos.

Este tipo de accidente, ocurre tal vez, uno de cada 15/20 años. Pero el riesgo siempre existe. Además, no tenemos tan lejos, un accidente de tráfico de múltiples víctimas, un accidente laboral múltiple, una epidemia, etc.

6. Y hablamos, como no de los Sanfermines o de las fiestas de nuestro pueblos. Sustituir esto, tal cual indica el RD, supone varios millones de euros a las administraciones públicas de Navarra así como no disponer de unos voluntarios entrenados para asistir (en modo despliegue- ejemplo montón pza toros) en una situación de emergencia, para la que hay que contar con un sistema de protección civil basado en población voluntaria, puesto que si no, contar con profesionales permanentes y pagados, es absolutamente inviable.

DIAPO 9

Algunos datos interesantes al respecto son:

Bomberos de Navarra profesionales:

Traslados en ambulancia año 2013: 4236. El 42%

SVB BV Goizueta (1 AMB) 44 movilizaciones

SVB CR (26 AMB) 4964

SVB DYA (19 AMB) 4110

SVB PC Tudela (1 AMB) 23

SVA DYA (1 AMB) 1079 movilizaciones

En total año 2013: 14456 movilizaciones, de un total de 32648, lo que es el 44,3%.

DIAPO 10

¿Cómo nos afecta por lo tanto el RD?

Pues ya ven que de lleno.

Por eso creemos que se puede y se debe convivir.

Ayer oía en una de las intervenciones decir que el tema de CR no podía ser pero que en cuanto a las FCSE, Guardia Civil, y Ejército no se quería entrar... es más se dio a entender que bueno... eso no pasa nada.

Y mi pregunta es: Bomberos sí o no? Los bomberos voluntarios también? O ninguno?

¿Aquí se trata de calidad de servicio y profesionalidad? ¿O se trata de intereses económicos, legítimos por cierto, Dios me libre, como también ayer nos decían desde el público? (por cierto, con bastantes aplausos).

Miren, a principio del año 2009, se creó un Grupo Técnico de trabajo para el estudio del Transporte Sanitario en Navarra, presidido por la Directora General de Salud y en la que estuvieron representados el Servicio Navarro de Salud, la Agencia Navarra de Emergencias, las cuatro empresas del sector y la Unión de Técnicos en Emergencias Sanitarias de Navarra (UTESNA).

Este grupo se reunió a lo largo del año 2009 y el principio del 2010, validó el modelo, y realizó el siguiente análisis (febrero 2010):

Una vez analizado el modelo, así como las distintas cuestiones que le afectan desde los distintos puntos de vista, tanto desde el prisma operativo como organizativo, el mismo se considera perfectamente válido frente a otros analizados, siendo capaz de responder a las demandas y necesidades de la población de Navarra de una manera satisfactoria, tal y como se vienen demostrando y prueba de ello es el reducido número de quejas y reclamaciones presentadas, contando con cuatro fortalezas que se consideran estratégicamente básicas y fundamentales en defensa del mismo:

- La coordinación de todo el sistema es única, respondiendo por tanto a unos criterios y protocolos de movilización conjunta que se establecen dentro del Centro de Gestión de Emergencias –SOS Navarra. Garantizando con ello, que independientemente de la provisión y tipo de los recursos, estos estarán coordinados y movilizados de modo unitario.
- La garantía de servicio, financiación y control de todo el sistema es pública, en tanto en cuanto los dos Departamentos del Gobierno de Navarra, tanto Salud como Presidencia, Justicia e Interior, son los que garantizan su buen funcionamiento.
- Diferentes entidades prestan un mismo servicio, también desde el sector del voluntariado, tercer sector, o Entidades sin Ánimo de Lucro, con preparación, exigencia, y cualificación profesional, lo que sin duda garantiza la prestación y participación de entidades como las anteriormente citadas, que de otro modo se verían excluidas de dicho servicio.
- La participación de diferentes entidades desde el ámbito de lo público hasta las empresas del sector, genera competencia competitiva tanto en los costes económicos así como en las exigencias de calidad exigibles en la prestación del servicio público al que nos venimos refiriendo.

Año 2010, les recuerdo.

DIAPO 11

Decirles también que el pasado día once de febrero de dos mil catorce el Parlamento de Navarra, aprobó siguiente Resolución cuyo texto literal dice:

“El Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra a que, en el plazo de 6 meses, analice la situación actual, evalúe las áreas de mejora y elabore un plan para la reordenación que proceda del sistema de transporte sanitario urgente y de atención a las emergencias, contando con la participación de los principales actores del sector a fin de lograr el máximo consenso posible”.

En ello estamos. Haciendo ya los análisis previos internos para a continuación volver a convocar a los actores afectados. Veremos las conclusiones.

Y antes de pasar a rematar la faena déjenme dejar constancia y destacar la presencia de voluntarios al frente de los servicios de ambulancias que se prestan en naciones como Alemania, Francia, Italia, Portugal, Gran Bretaña, etc., por citar a las de nuestro entorno de la UE, que están integradas en servicios operativos de bomberos voluntarios, agrupaciones asistenciales de carácter municipal, condados, Länders, etc...

DIAPO 12

¿Y qué pensamos sobre la formación de los voluntarios y lo que dice el RD?

Nadie duda, yo tampoco, que esta formación debe estar reglada y el voluntario/a formado/a. Ahora bien... ¿cuál es la formación que debe tener un voluntario? ¿Por qué no definimos primero qué es lo que queremos que sea un voluntario? ¿Hasta dónde debe llegar? ¿Qué es lo que queremos que haga? Y una vez sabedores de eso... regulemos la formación que le vamos a exigir. ¿La misma que un TES? ¿O puedo haber módulos que no son necesarios para sus funciones? (que yo así lo creo)

Miren ayer mismo se hablaba en esta sala de la bondad del RD al fijar la dotación de personal con carácter de mínimo y cómo luego cada Comunidad Autónoma o Foral podía completar esa dotación a su parecer. Nos hablaron de diferencias en su carta de servicios en las ambulancias SVA dependiendo del número de dotación que tuviera asignado.

¿Por qué no hacer lo mismo con la formación?

Por otro lado... ¿Por qué se valora por igual la experiencia voluntaria que la laboral? ¿Qué pasa que son lo mismo?

No puede ser, que hoy, sea el mejor ATA del mundo, y mañana, por una ley que entra en vigor, ya no soy nada porque no tengo la titulación exigida actual.

Aclaro otra cosa... no creo que los voluntarios, deben ser la sustitución de los servicios profesionales. Pero sí, en aquellos casos que se requieran, ser colaboradores de la Administración para que esta pueda dar una mejor atención. No se puede tener todo “por si”... por si acaso, es inasumible.

Formalicemos, si fuera el caso, mediante convenios de compromisos, que los voluntarios solo se movilicen a través de la sala de coordinación general 112, e incluso en preventivos a disposición de la emergencia a través de esa central. Si es que posibilidades tenemos todas.

Y también les digo que tengo constancia que las Asociaciones de voluntarios (hablo en Navarra) tienen clara su hoja de ruta: obtener los certificados de profesionalidad para el

voluntariado, incorporar nuevos voluntarios con la formación oficial ya realizada (TES) o favorecer que la pueda realizar dentro de los procesos formativos de Certificado y/o FP.

En resumen, y por finalizar:

- Voluntarios en el transporte sanitario, ¿por qué no?
- Formación reglada y necesaria para lo que queremos que sean los voluntarios. ¡Pues claro!
- Acotar un periodo de transición suficiente. No podemos perder el valor añadido, ni el propio recurso del voluntario.
- Mientras esto se arregla, apostar por una convivencia colaboradora y necesaria entre los profesionales y los voluntarios para sumar y nunca para restar. Todos somos necesarios.
- Favorecer el voluntariado para que este siga con su altruismo y por tanto favoreciendo el apoyo a la emergencia-

Tenemos que ser capaces de mirar hacia el futuro, dejarnos de intereses particulares, empresariales o de la Administración, o de mi ONG y pensar en como actuar con la mayor profesionalidad, eficacia y eficiencia.

DIAPO 13