



Santiago de Compostela, 22 de Setembro de 2015

Estimado Director:

O Real Decreto 836/2012, do 25 de Maio, polo que se establecen as características técnicas o equipamento sanitario e a dotación de persoal dos vehículos de transporte sanitario por estrada no estado español, xunto o Decreto 52/2015, do 5 de Marzo, polo que se regula o transporte sanitario en Galicia, citan textualmente: “a dotación do persoal de ambulancias asistenciais de clase C (destinadas a brindar Soporte Vital Avanzado, deberán contar, polo menos, cun técnico en emerxencias sanitarias e cun enfermeiro que ostente o título universitario de Diplomado en Enfermería ou título de Grao. Así mesmo, cando a asistencia o requira deberá contar cun médico que estea en posesión do título universitario de Licenciado en Medicina”.

As ambulancias de SVA con enfermeiro, “sanitarizadas”, son un recurso eficiente á hora de xestionar un situación de emerxencia. Enviar recursos medicalizados a todos os servizos que o requiran é eficaz pero non eficiente, e isto sumando á dispersión xeográfica da poboación galega fai que a implantación destas unidades sexa necesaria para lograr unha xestión máis eficiente da demanda de atención urxente extrahospitalaria. Este recurso asistencial non é un recurso substitutivo nin das ambulancias de SVA nin das de SVB, senón que representa un chanzo asistencial intermedio.

Moitas das asistencias que prestan en Galicia as ambulancias medicalizadas poderíanse resolver enviando unha unidade de SVA con enfermeiro “sanitarizada”, remarcando que os profesionais médicos son indiscutibles, pero non de forma presencial en todo momento e ocasión, polo que os médicos da Central de Coordinación do 061 encargáranse tamén de xestionar os servizos das unidades sanitarias que o precisen.

Este modelo xustificárase en dous tipos de situacións: servizos primarios en zonas de fóra de isócrona (aprox. 20 min) dunha unidade de SVA, núcleos rurais dentro de zonas con baixa densidade demográfica afastados dunha unidade de SVA, e servizos secundarios e interhospitalarios onde o traslado do paciente, en condicións basais estables, xustifíquese por unha vixilancia ante complicacións ou mantemento do tratamento en ruta.

Dende hai algúns anos o Servizo Galego de Saúde conta con profesionais especialistas en Enfermería Familiar e Comunitaria, aos que consideramos os máis adecuados para prestar asistencia neste tipo de ambulancias. Estes profesionais reciben unha alta carga formativa e prestan os seus servizos como residentes nos dispositivos de: urxencias hospitalarias, Puntos de Atención Continuada, ambulancias medicalizadas do 061 e na Central de Coordinación Autonómica do 061. Polo que consideramos que non hai profesionais que cumpran mellor o perfil para este ámbito que os especialistas en Enfermería Familiar e Comunitaria.

Non pretendemos a substitución dun modelo medicalizado por outro de enfermaría, nin a súa implantación por motivos exclusivamente economicistas; pretendemos a implantación organizada deste recursos, onde a enfermaría actúe de forma autónoma (como o faculta a lei) seguindo os protocolos establecidos e consensuados na institución. O que non significa prescribir ou diagnosticar de forma médica, senón o poder aplicar uns cuidados de enfermaría nos que se inclúen a valoración, o diagnóstico enfermeiro e as actividades necesarias para dar cumprida aos obxectivos terapéuticos identificados na correspondente situación de urxencia.

Por todo o exposto anteriormente, SOLICÍTOLLE que aplique a normativa existente tanto a nivel estatal como autonómico e proceda á creación das unidades de SVA con enfermeiro no Servizo Galego de Saúde, do mesmo xeito polo que xa existen noutras autonomías como Canarias, Murcia, País Vasco, Cataluña, Castela a Mancha ou Andalucía.

Sen mais, quedando aberto a unha posíbel reunión se o considera oportuno envíolle un cordial saúdo.

Atentamente,



Asdo. Francisco Jesús Repesas Carrera
DNI: 76909293-F
Presidente da AGEFEC