

Recomendación 10/2003, de 21 de enero, sobre el Servicio de Emergencia y Rescate (SERCAM) y el Cuerpo de Bomberos de la Comunidad de Madrid, en orden a la mejora de su funcionamiento.

(BOCG. Cortes Generales. VIII Legislatura. Serie A. Núm. 15, pág. 518.)

Con fecha 3 de mayo de 2002 se recibe en esta Institución el informe elaborado el 25 de abril por esa Consejería, en relación a la queja formulada ante esta Institución por la Sección Sindical del (...) de la Comunidad de Madrid del (...).

El día 17 de junio del mismo año se acusa recibo del informe indicado, dando por concluida la fase de investigación en relación a la queja indicada, toda vez que se han cumplimentado los pasos esenciales del procedimiento establecidos en la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de marzo, del Defensor del Pueblo.

A la luz de los antecedentes obrantes en este expediente, esta Institución quisiera realizar una serie de valoraciones y formular las oportunas resoluciones. Sin embargo, habida cuenta la extensión de este documento, se considera más oportuno darle formato de informe en aras a propiciar una mayor claridad expositiva; así, se dividirá el informe en cinco apartados, uno preliminar, de antecedentes, dos, donde se irán desgranando determinados aspectos suscitados en torno a la atención de emergencia en la Comunidad de Madrid, a su vez divididos en dos, dedicados, el primero, al Servicio de Emergencia y Rescate de la Comunidad de Madrid (SERCAM) y, el segundo, al Cuerpo de Bomberos, elaborándose posteriormente unas conclusiones y finalmente un apartado de resoluciones.

Sin perjuicio de lo anterior, existen aspectos concretos que, al contemplar en conjunto el problema de la atención de emergencia, no encuentran respuesta específica en el informe elaborado por la Adminis-

tración al que nos referimos en el apartado primero de este escrito, por lo que se considera oportuno ampliar la investigación a estos puntos, y solicitar, en consecuencia, un nuevo informe.

I. ANTECEDENTES

El 18 de diciembre de 2001 tuvo entrada en el Registro del Defensor del Pueblo una queja iniciada por la Sección Sindical (...) de la Comunidad de Madrid. Al escrito que contiene la queja, se une una extensa e importante documentación que merece ser destacada como elemento de corroboración de muchos de los puntos suscitados en este escrito. Parte de la documentación es copia de documentos oficiales que permiten, en algunos puntos, adquirir un convencimiento más que razonable sobre la verosimilitud de distintos aspectos contenidos en la alegación de los interesados.

Contrasta con el hecho anterior la reducida extensión del informe de la Administración que, en apenas tres folios y medio, da contestación al planteamiento general realizado por parte de esta Institución.

Sin perjuicio de que más adelante realizaremos un análisis específico del contenido de cada uno de los documentos, debemos señalar que la queja interesada por el (...) de la Comunidad de Madrid, no se refiere ni directa ni indirectamente a cuestiones laborales o intereses propios del citado cuerpo sino, ante todo, a la denuncia de una situación de deterioro del servicio de atención de emergencias entendido desde un punto de vista global.

En particular, los comparecientes suscitaron como elementos disfuncionales, la zonificación de los servicios de emergencia, el desequilibrio en la distribución de efectivos en zonas de la Comunidad de Madrid, la separación del Servicio de Emergencias Sanitarias (SERCAM) de la propia estructura de los bomberos y la escasez de efectivos en determinadas zonas.

Sobre alguno de estos aspectos esta Institución ya recabó informe remitido por la Consejería de Medio Ambiente el 14 de mayo de 2002, en el cual se realiza una valoración de la división territorial del Servicio de Bomberos a través del convenio de colaboración suscrito entre el Ayuntamiento de Madrid y la Comunidad de Madrid de 19 de noviembre de 1996. También en este punto parece que las conclusiones del informe de la Administración no concuerdan con las evidencias que se deducen de la documentación obrante en el expediente de esta Institución, como veremos con más detalle más adelante.

Como indicábamos, anteriormente en su contestación de 25 de abril de 2002, ya citada, la Administración justifica la integración del SERCAM en la estructura de la Consejería de Sanidad, por tratarse éste de un servicio sanitario y ante la inminente asunción de competencias en materia sanitaria:

«En definitiva, la adecuada preparación del nuevo proceso de trasposos en materia sanitaria, que incluía la prestación del servicio del 061, lleva al Gobierno a situar ambos servicios —SERCAM y 061— dentro de una misma estructura: la del órgano que ejerce las competencias sanitarias en la Comunidad de Madrid. La decisión es enteramente lógica y responde al objetivo de contar con un dispositivo integrado de emergencias sanitarias, como parte del objetivo, más amplio, de la unificación de los servicios sanitarios.

La índole sanitaria de las funciones del SERCAM es evidente y no precisa, por tanto, de mayores argumentos».

La anterior justificación, sin un mayor desarrollo, parece apuntar a un cierto apriorismo dogmático, por el cual se considera que todos los servicios sanitarios deben depender de la Consejería de Sanidad.

No está de más introducir la idea, por otra parte no discutible, de que cualquier organización administrativa tiene un carácter esencialmente instrumental al servicio de los fines que legalmente tiene encomendados, por lo tanto, la organización no requiere una unificación por materias o por funciones, sino sólo cuando de esta manera se logre una mejora efectiva del servicio, de acuerdo con los principios de organización administrativa de eficacia y eficiencia.

Así, no es inhabitual que servicios o funciones distintos por naturaleza dependan de una misma Administración, a los efectos de coordinar la respuesta a una necesidad de forma global; en el ámbito de la sanidad podemos citar la sanidad penitenciaria que depende, no de la Consejería de Sanidad, ni antes del Ministerio de Sanidad y Consumo, sino de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias.

A este ejemplo podrían añadirse muchos otros, iguales o análogos, en los cuales la dependencia orgánica se separa de la dependencia funcional, precisamente también en aras a coordinar mejor un determinado sector de actividad administrativa dentro de las funciones que tiene encomendadas; así la Guardia Civil, la Policía Judicial, etc. El propósito de los ejemplos enunciados es únicamente, el de poner de relieve la flexibilidad que debe presidir la organización administrativa, dirigiéndose únicamente al logro de una mayor eficacia en el cumplimiento de sus cometidos.

Este aspecto induce a la reflexión, desde el momento en que se ha podido apreciar la valoración unánimemente elogiosa del servicio del SERCAM integrado en el Cuerpo de Bomberos, no por este hecho, sino por las características con que desarrollaba su función y que lo hacían, a decir de todos, de forma altamente satisfactoria y eficaz; en cualquier caso parecería aconsejable que una reubicación administrativa de este servicio sanitario no perjudicase esas características por las que ganó el alto grado de aprecio al que nos referimos.

Por lo que se refiere al otro aspecto tratado en el informe de referencia, indica éste que no se tiene constancia de que exista una oposición crítica a las medidas de separación del SERCAM del Cuerpo de Bomberos por asociaciones u otros estamentos. Sorprende esta afirmación cuando obran en el expediente diversos escritos de municipios, dirigidos precisamente al Presidente de la Comunidad autónoma oponiéndose a esta medida. También obra en el expediente, la protesta de determinadas asociaciones de lesionados medulares y víctimas de accidentes de tráfico en el mismo sentido ya expresado, incluso informes policiales de diversos ayuntamientos sobre incidencias concretas dan muestra de la preocupación sobre este tema; todo ello, por no citar las 60.000 firmas de ciudadanos de la Comunidad de Madrid que fueron presentadas a la Asamblea de Madrid.

Por último, también merece destacarse que esta Institución ofreció a la Administración competente, la posibilidad de desarrollar una función mediadora en el ámbito de unas conversaciones entre la Administración y los representantes de los trabajadores del SERCAM y de los Bomberos de la Comunidad de Madrid; esta propuesta no ha sido desarrollada, debiéndose continuar la tramitación de este expediente por los procedimientos formales establecidos en la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril, del Defensor del Pueblo. Cabe, sin embargo, lamentar que, posteriormente, los trabajadores del SERCAM han adoptado medidas de conflicto que pudieran haberse evitado, de haberse desarrollado por la Administración mayores esfuerzos de diálogo.

Sin perjuicio de lo anterior, por último, también merece señalarse que en el expediente figuran diversas comunicaciones de los representantes de los trabajadores, a diversas autoridades que, al parecer, no han sido objeto de contestación.

De lo expuesto pudiera desprenderse que se está incumpliendo la obligación de dictar resolución expresa que imponen las normas procedimentales vigentes a las administraciones públicas, en relación con cuantas solicitudes planteen los interesados. Ello debe motivar la intervención del Defensor del Pueblo ya que el artículo 17.2 de su Ley Orgá-

nica reguladora 3/1981, de 6 de abril, le impone el deber de velar por que «la Administración resuelva expresamente, en tiempo y forma, las peticiones y recursos que le hayan sido formulados».

II. EL SERVICIO DE EMERGENCIAS Y RESCATE DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Hace seis años en la Comunidad de Madrid se siente la necesidad de crear un servicio sanitario para las situaciones de emergencia vital; una niña fallece en Prádena del Rincón en julio de 1996. El primer recurso asistencial avanzado que llega a la zona lo hace después de 90 minutos. Los alcaldes de la llamada «Sierra Pobre» encabezan esta situación de alarma social.

Para paliar esta situación de deficiente cobertura del servicio público sanitario, se estudian varias posibilidades, entre ellas la extensión del SAMUR a la Comunidad, la expansión del INSALUD-061, la profesionalización de la Cruz Roja y la prestación del citado servicio utilizando la infraestructura del Cuerpo de Bomberos.

Finalmente, a través de un acuerdo del Consejo de Gobierno celebrado el 3 de abril de 1997, se crea el Servicio de Emergencia y Rescate de la Comunidad de Madrid, SERCAM, integrado y desarrollándose dicha actividad en el Cuerpo de Bomberos de la Comunidad de Madrid.

La preferencia por este modelo obedece a criterios de respuesta integral a las emergencias y a propiciar una mayor facilidad en la gestión. En este sentido, el Cuerpo de Bomberos dispone de una red de comunicaciones, personal adecuado y una distribución estratégica de sus medios por toda la Comunidad de Madrid. También se puede indicar que no es un modelo nuevo, ya que en otros países industrializados de nuestro entorno, también desde las infraestructuras de sus Cuerpos de Bomberos, ofrecen a la sociedad una respuesta integral para todas las situaciones de emergencia optimizando los recursos existentes. Por otro lado, desde el punto de vista histórico, son los Cuerpos de Bomberos los que inician con sus servicios sanitarios la emergencia prehospitalaria, en la primera mitad del siglo XX, así, por ejemplo, en España en el año 1950 el Cuerpo de Bomberos de la ciudad de Barcelona incorpora personal sanitario a sus ambulancias, le irán siguiendo Sevilla en 1980, Zaragoza en 1983, Ciudad Real con el 006 en 1986, y ahora finalmente Madrid en 1996 con el SERCAM.

El 4 de agosto de 1997, el SERCAM inicia su desarrollo, incorporando al personal del Cuerpo de Bomberos de la Comunidad de Madrid

cualificados profesionales de la medicina y de la enfermería, algunos con más de diez años de experiencia profesional en la emergencia sanitaria. Son seleccionados y contratados como personal laboral interino, tras pasar una fase de concurso a la que optaron profesionales de distintos servicios de emergencia de toda España y superando unas pruebas físicas que incluían natación, carrera de agilidad y resistencia.

El personal sanitario recién contratado recibió formación específica sobre los planes de emergencia, catástrofes y de Protección Civil de la Comunidad de Madrid, procedimientos operativos y comunicaciones del Servicio de Extinción de Incendios y Salvamentos al que iban a pertenecer y de procedimientos y normas de seguridad en operaciones con helicópteros medicalizados consiguiendo, de esta manera, que desde su creación el SERCAM fuera un servicio verdaderamente Integral.

También se desarrollan unos procedimientos operativos de la emergencia sanitaria que se encuadran dentro de los procedimientos operativos del Cuerpo de Bomberos con los principios de celeridad, oportunidad, y proporcionalidad. Los medios aéreos operaban en el contexto de las operaciones especiales en el marco de la Ley de Navegación Aérea y, por consiguiente, del Reglamento General de Circulación.

Además, la voluntad de desarrollo en firme del servicio quedó patente en la reforma legal realizada por el Gobierno de la Comunidad de Madrid para dar cobertura a su labor. Para ello en la Ley 19/1999, de 29 de abril, modificación de la Ley 14/1994, de 28 de diciembre, por la que se regulan los Servicios de Prevención y Extinción de Incendios y Salvamentos de la Comunidad de Madrid, se recoge en el apartado doce, artículo 16, lo siguiente: «Dentro de la Escala Técnica o de Mando se establece la Especialidad Técnica Sanitaria, que comprende las categorías de Médico Principal, Médico y Diplomado en Enfermería. Las categorías de Médico Principal y Médico se clasifican en el grupo A. La categoría de Diplomado en Enfermería se clasifica en el grupo B».

El servicio se inicia con seis recursos de soporte vital avanzado, planteándose inicialmente la prestación del servicio en aquellas zonas de la Comunidad de Madrid con orografía compleja y población dispersa, con el especial interés de desarrollar el servicio de rescate y traslado urgente de víctimas en siniestros desde aquellas zonas rurales que se encuentran más desasistidas.

Entre sus recursos móviles asistenciales cuenta en 1997 con cuatro UVI móviles, con tres helicópteros, dos de ellos medicalizados (dos Bell 412, uno con grúa de rescate y otro con capacidad para transportar hasta 4 pacientes simultáneamente) y un puesto sanitario avanzado. Estos

recursos se encuentran ubicados en los parques de Bomberos de Las Rozas, Coslada, Lozoyuela y San Martín de Valdeiglesias.

El SERCAM no sólo dispone de personal sanitario, sino que también cuenta con personal técnico de alta cualificación en emergencias que pertenece al Cuerpo de Bomberos, incluyendo a los Grupos Especialistas de Rescate para las zonas de especial dificultad (alta montaña, pantanos, ríos, etc.). Asimismo, unos 800 bomberos recibieron, dentro de este proyecto de servicio integral, la correspondiente formación exigida por la Comunidad de Madrid para obtener la acreditación como técnicos de emergencias (niveles básico y avanzado, Orden 560/1997, *BOCM* 04/04/1997), optimizando el aprovechamiento de este personal especializado, diversificando sus funcionalidades en aras a mejorar la calidad del servicio. El SERCAM se convierte en el único servicio de emergencias en contar con todo su personal técnico homologado.

Conviene subrayar que lo anterior se realiza, en términos comparativos, con unos recursos modestos, ya que en el año 1997 el SERCAM cuenta con un presupuesto de tan solo setecientos millones de pesetas (700.000.000 ptas.).

Este proyecto aporta, como valor diferencial, el garantizar una respuesta de calidad ante situaciones de emergencia en las que sea necesaria la intervención conjunta de profesionales sanitarios y de rescate. Es un enfoque de las situaciones de emergencia distinto al de otros servicios públicos, no se contemplan sólo las emergencias como un problema exclusivamente sanitario, sino que el análisis es más amplio abordando otros factores asociados como son la seguridad durante las intervenciones de los equipos intervinientes, la seguridad de las víctimas de siniestros, estableciéndose protocolos y procedimientos de actuación en situaciones de emergencia que requieren una cobertura mixta, como son:

Accidentes de tráfico: su resolución precisa generalmente la participación de bomberos y personal sanitario, que desde el servicio integral de bomberos permite una actuación coordinada, lo que aumenta la calidad de la intervención y de la asistencia a los ciudadanos. No olvidemos que más de un 30 por 100 de todas las intervenciones de los servicios de emergencia se deben a accidentes de tráfico.

Incendios: se hace necesaria la participación de bomberos y personal sanitario; este último no sólo para atender a las víctimas sino en prevención para los propios bomberos por el riesgo de la actuación.

Accidentes laborales: como en los dos casos anteriores, es necesaria la participación conjunta de ambos recursos.

Otro tipo de intervenciones: accidentes aéreos, ferroviarios, atentados terroristas, catástrofes. El desarrollo del servicio llega al punto de ser el primer servicio institucional de emergencia español, capaz de aportar un grupo integral de rescate a una gran catástrofe internacional. Durante el terremoto que asoló Turquía en agosto de 1999, participaron en las labores de rescate de víctimas un equipo de bomberos de la Comunidad de Madrid, que incluía un médico y un enfermero de este servicio. La formación de este equipo favoreció la coordinación con equipos de emergencia de otros países con reconocido prestigio como los franceses, que también estaban formados por equipos integrales (rescatadores y sanitarios), algo fundamental en el ámbito de la cooperación internacional en desastres.

Progresivamente se consigue un grado de calidad asistencial, tiempos de respuesta, grados de satisfacción de la población más que notables. El servicio establece unos procedimientos operativos de sus recursos terrestres y aéreos que le permiten un tiempo de actuación, en la mayoría de las situaciones no superior a los 15 minutos. Para ello establece una serie de convenios con diferentes instituciones, entre ellas Cruz Roja Española, Fundación Hospital Alcorcón, Hospital Clínico San Carlos, Hospital Militar Central Gómez-Ulla, Coordinadora Nacional de Trasplantes, Academia Regional de Estudios de Seguridad. Poco a poco la demanda asistencial se incrementa y en 1999 alcanza la cifra de 5.117 solicitudes de intervención. En ese mismo año el servicio realiza 3.231 evacuaciones con sus UVI móviles, y 704 con sus dos helicópteros.

Como reconocimiento a su eficacia el SERCAM recibe diferentes premios, y distinciones:

- Mención especial dentro del Primer premio a la excelencia y calidad del servicio público 1998 en la Comunidad de Madrid (Orden 1049/1997 de 14 de mayo, de la Consejería de Hacienda).
- Diploma y trofeo del Comisariado Europeo del Automóvil a la Seguridad Vial 1998, como reconocimiento a su meritoria labor social a favor de la prevención y auxilio de accidentes de tráfico. Noviembre 1998.
- Placa de la Asociación Española de Perros de Rescate e Intervención, en reconocimiento a su labor humanitaria y abnegado sacrificio en las tareas de búsqueda y rescate. Diciembre 1998.
- Reconocimiento por la actuación en el terremoto de Turquía.

Es de importancia reseñar también como un hecho llamativo, la au-

sencia de denuncias contra las actuaciones del SERCAM por insatisfacción de los usuarios.

Mediante Decreto 25/2000, de 17 de febrero, del Consejo de Gobierno, se ha procedido a atribuir a la Consejería de Sanidad la prestación del Servicio de Emergencia y Rescate de la Comunidad de Madrid (SERCAM), transfiriéndose el personal adscrito al mismo que hasta entonces pertenecía a la Dirección General de Protección Ciudadana.

Por Ley 4/2000, de 8 de mayo, reguladora de las escalas y funciones del personal de emergencias sanitarias, se crea la Escala de Emergencia Sanitaria dentro del Cuerpo de Técnicos Superiores de Salud Pública, así como la misma escala dentro del Cuerpo de Diplomados en Salud Pública; en su disposición adicional recoge:

«Las funciones que ha venido desempeñando el personal sanitario de emergencias del Cuerpo de Bomberos, pasarán a ser desempeñadas por los funcionarios de la Escala de Emergencia Sanitaria del Cuerpo de Técnicos Superiores de Salud Pública y de la Escala de Emergencia Sanitaria del Cuerpo de Diplomados de Salud Pública».

La articulación del servicio a través de las autoridades sanitarias, y el consiguiente abandono del anterior modelo, ha incidido negativamente en aspectos claves de este servicio, precisamente aquellos en los que se constataba su mayor eficacia revelando su especificidad propia. Así, la formación conjunta de los recursos humanos, la respuesta conjunta, la protección mutua, la coordinación de los recursos intervinientes que habitualmente trabajaban juntos. Como ejemplos iremos citando algunos datos o hechos de interés:

1. Pérdida del procedimiento operativo de intervención en accidentes de tráfico

En el Cuerpo de Bomberos el equipo sanitario era protegido durante la intervención, ante diferentes incidencias (una posible deflagración del vehículo, la explosión accidental de un airbag no activado, la posible colisión de otro vehículo contra la ambulancia o la dotación sanitaria, la estabilización del vehículo accidentado facilitando que las maniobras a realizar dentro del mismo no provocaran un daño mayor...). La nueva organización no ha conseguido establecer un procedimiento de trabajo conjunto, aunque se siguen compartiendo instalaciones físicas y se sigue interviniendo conjuntamente en múltiples ocasiones.

2. De los procedimientos operativos creados tras la reforma

De un total de 30 durante el año 2001, ninguno hace mención a procedimientos operativos de intervención en el accidente de tráfico y, sin embargo, es una de las tipologías principales de emergencia en las que interviene el SERCAM. Tampoco se refieren estos procedimientos a otras intervenciones complicadas como accidentes ferroviarios, mercancías peligrosas, intervenciones en montaña; intervenciones en las que probablemente sea preciso colaborar estrechamente con el Cuerpo de Bomberos. Este aspecto es tanto más grave cuanto la modificación de la Ley 14/1994, alteró el régimen de competencias asignadas a los respectivos cuerpos de bomberos y sanitario, precisando del complemento de normas de procedimientos operativos que eviten ámbitos de indeterminación e inseguridad jurídica y, además, flexibilice en situaciones de necesidad las asignaciones formales de competencias que puede crear situaciones de desatención.

3. Deficiencias en el sistema de comunicaciones

a) En el Cuerpo de Bomberos las comunicaciones se encontraban garantizadas, ya que se disponía de una red propia del Cuerpo no compartida por otros usuarios. Ello permitía la activación en tiempo real de los recursos y una comunicación fluida y sin zonas de sombra entre los mismos.

b) En el nuevo servicio se crea un nuevo centro coordinador, llamado SCUES; se presentan determinadas deficiencias, entre las que destacaremos que no dispone de una red de trabajo única, sino que es compartida con otros operadores de logística de transportes comerciales. Esta situación impide en numerosas ocasiones una comunicación fluida entre los recursos asistenciales, que al final tienen que depender de la telefonía móvil del servicio asignado al equipo de intervención. Son habituales las zonas de sombra, sobre todo en el medio rural, donde la imposibilidad de realizar la cobertura radiotelefónica entorpece o impide la intervención de los recursos.

4. Deficiencias en la coordinación de recursos intervinientes en situaciones de emergencia

a) Han sido y son numerosas las intervenciones en las que se producen disfunciones por falta de coordinación; así, en ocasiones, los dis-

positivos sanitarios han necesitado el apoyo de los bomberos y éstos han llegado con importante demora, o bien ha sucedido lo contrario, llegando primero los recursos de bomberos y los sanitarios llegaron más tarde. Hay constancia escrita de al menos 100 casos, en el período 2000-2002, en los que se han dado las anteriores circunstancias, de forma especialmente significativa.

b) Tampoco, desde un punto de vista más general de la urgencia extrahospitalaria, se ha podido solucionar la deficiencia en la disponibilidad de recursos de soporte vital básico, de apoyo a las intervenciones del SERCAM. No parece que la solución óptima sea recurrir a las agrupaciones de voluntarios de Protección Civil, lo que supone depender de que en una determinada base haya en un momento dado voluntarios apuntados a la guardia.

En la práctica eso se traduce en la casi inexistencia de ambulancias básicas fuera de los fines de semana, lo cual ha llevado en muchas ocasiones a bloquear los recursos del SERCAM, realizando traslados de lesionados o enfermos que no precisaban una unidad de soporte vital avanzado. En alguna ocasión no disponer del recurso por estarse empleando en estos otros menesteres, ha distraído los medios para posibilitar una respuesta eficaz frente a emergencias que, en algún caso, han tenido un desenlace fatal.

c) La descoordinación de medios también es patente en la proliferación de ambulancias de soporte vital avanzado, en determinados ayuntamientos que funcionan autónomamente y fuera de todo control, con dotaciones desiguales y, en ocasiones, sin médico u otro personal obligatorio, de acuerdo con la normativa vigente de la Comunidad de Madrid. En ocasiones, estos dispositivos se superponen a los del SERCAM, como es el caso de Las Rozas.

Por el contrario, y frente a lo que hubiera cabido esperar, la adscripción del SERCAM a la Consejería de Sanidad, según manifestaciones de los comparecientes, no ha fortalecido los planes de formación en el ámbito específicamente sanitario con rotaciones por hospitales del personal de este servicio, y otros aspectos formativos de interés; antes bien, parece ser que la formación impartida se ha localizado preferentemente hacia cursos de emergencia y rescate que rozan incluso las competencias del Cuerpo de Bomberos, como por ejemplo el curso de progresión en medio vertical.

Asimismo, al parecer, no se han desarrollado los proyectos anunciados por la autoridad sanitaria para el SERCAM, así, se anunció un plan de tratamiento de la parada cardiorrespiratoria con la implantación de

monitores desfibriladores semiautomáticos, que según los comparecientes no se ha llevado a cabo; el plan anunciado de prevención de muerte súbita de origen cardíaco no se ha implementado tampoco; asimismo, se denuncian determinadas deficiencias en la dotación de vestuario, por su escasez, y porque algunas de estas dotaciones de trabajo no son ignífugas.

Los anteriores aspectos, suscitados por los comparecientes, al no haber sido contrastados con la Administración, requieren un informe específico al respecto.

Otro aspecto que requiere un informe específico es el atinente a la utilización de los medios de transporte aéreo para fines distintos de los de las actuaciones de emergencia; de la documentación aportada, parecen acreditarse estos extremos, constando, asimismo, en contestación oficial del Ministerio de Fomento la falta de cobertura legal de estas decisiones.

Sin perjuicio de lo anterior, debe llamarse la atención sobre la necesidad de vincular específicamente los recursos aéreos, adscritos a la emergencia a esta única y concreta utilización, ya que otras utilizaciones, por muy justificables que resulten, reducen indebidamente la capacidad de respuesta del servicio de emergencias en circunstancias potencialmente graves.

Sin embargo, de todo lo anteriormente expuesto, el aspecto que, sin duda, ha de retener nuestra atención, es el atinente a los reiterados casos de descoordinación de los que en la documentación obrante en el expediente queda constancia suficiente. Es especialmente significativo que alguno de estos casos haya sido objeto, incluso, de informes de la Policía Local de diversos municipios corroborando deficiencias graves de coordinación entre el SERCAM y el Servicio de Bomberos.

Sin duda, lo anterior se deriva del hecho de no compartir la red de comunicación, que aseguraba la activación simultánea de los recursos sanitarios y de bomberos. Si a lo anterior se añade la falta de procedimientos comunes de trabajo y la falta de entrenamiento común, sobrevenidos tras la asignación del SERCAM a la estructura de la Administración sanitaria, todos los ingredientes que pueden propiciar la descoordinación del servicio parecen presentes en la actual situación.

En relación a este asunto, merece destacarse el criterio que la Asociación de Ayuda y Orientación a los Afectados por Accidentes de Tráfico tuvo ocasión de desarrollar en el Congreso de los Diputados, el 11 de diciembre pasado, ante la Subcomisión sobre Seguridad Vial y Prevención de Accidentes de Tráfico:

«También se nos ha comunicado, concretamente con respecto a la Comunidad de Madrid, que las unidades de bomberos no llevan adscritas unidades médicas avanzadas dado el traspaso de funciones que se realizó a la Consejería de Sanidad, por lo que frecuentemente llegan los bomberos, excarcelan de los hierros a las víctimas y a continuación deben esperar minutos vitales la llegada de una unidad médica independiente que viene desde otro punto de salida.

Desde el Congreso de los Diputados de España y en la medida que sea posible con la delegación de competencias en los distintos Estatutos, debe regularse una coordinación real que no se tope con la regulación puramente administrativa; y dados los principios constitucionales de coordinación y eficacia, esta medida debe hacerse extensiva a los diferentes parlamentos de las comunidades autónomas y a las asambleas provinciales.

Se hace preciso avanzar en la unificación de todos los servicios sanitarios que puedan aparecer dispersos en la organización de la Administración y que estén dirigidos a la consecución de los mismos fines, pero debiendo unificarse de forma que la unificación legal o administrativa no perjudique o sea incompatible con la unificación real de la asistencia a las víctimas.

Esta unificación, Cuerpo de bomberos más unidades médicas avanzadas se está desarrollando con óptimos resultados en algunas comunidades de España y en países de la Unión Europea, por lo que debe dotarse al Cuerpo de bomberos de las unidades médicas y resto de recursos personales y materiales sanitarios necesarios para una eficaz asistencia sanitaria de emergencia».

Las anteriores reflexiones preliminares permiten sintetizar algunos aspectos, externos, respecto a cómo la referida cuestión de la organización de los Servicios de Emergencia de la Comunidad de Madrid ha tenido acceso a esta Institución. El Defensor del Pueblo, como no puede ser de otra manera, en tanto que Institución garante de los derechos fundamentales, tiene una labor tutelar esencial, en cuanto a la plasmación concreta de este derecho constitucional. Pero si esto es así en el ámbito de todos los derechos contemplados en la Constitución, la función de esta Institución adquiere un mayor relieve cuando se trata de formulaciones constitucionales, como el derecho a la protección de la salud.

El derecho a la protección de la salud aparece como un derecho constitucional, ya que tiene una formulación explícita en el artículo 43; pero, a la vez, está relegado al capítulo III del título I de la Constitución; es decir, queda fuera de la rúbrica de los derechos fundamentales y li-

bertades públicas y se confina entre los llamados «principios rectores de la política social y económica». Por tanto, obtiene el mismo régimen jurídico-constitucional y las consiguientes garantías mínimas o de tercer grado que se derivan del artículo 53.3:

«Sólo podrán ser alegados ante la jurisdicción ordinaria de acuerdo con lo que dispongan las leyes que los desarrollen».

Comparte este régimen con el derecho a la seguridad social (artículo 41), el derecho a la seguridad e higiene en el trabajo (artículo 40.2), derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada (artículo 47) y derecho a servicios sociales de promoción o complementarios (artículos 49 y 50).

Sin perjuicio de lo anterior, es cierto que la formulación realizada en nuestra Constitución refuerza el mandato constitucional como correlato del artículo 15 de la propia Constitución que declara que «Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral...» y entendiendo, en este sentido, que la vida ha de ser digna, sana y plena, hay que concluir que, sin perjuicio de que el ciudadano no tenga un derecho subjetivo a la protección de la salud en unos términos concretos, sí tiene un derecho subjetivo a las prestaciones que determinen las leyes y, desde luego, a que la organización sanitaria prevista por las normas de desarrollo funcione con el mayor grado de eficiencia.

Los estudios de tiempos medios de respuesta, y los casos enunciados anteriormente, así como la falta de instrumentos específicos que aseguren la coordinación del SERCAM con los Bomberos, parecen, en conclusión, abonar la tesis de un deterioro en la eficacia del servicio.

III. POTENCIACIÓN DEL CUERPO DE BOMBEROS Y MEJORA DEL SERVICIO

Como indicábamos al inicio de este escrito, esta Institución se dirigió al Director General de Protección Ciudadana dependiente de la Consejería de Medio Ambiente de la Comunidad de Madrid, manifestando su preocupación por las eventuales disfunciones que podrían derivarse de la zonificación de los servicios de emergencias, dándose la circunstancia de que esta división territorial por términos municipales podría dar lugar a que se activase un servicio lejano en términos de tiempo de reacción, desaprovechándose la posibilidad de utilizar otro próximo.

Así, en concreto, en el caso del puente de San Fernando, en la N-II, una margen pertenece al municipio de San Fernando de Henares y la

otra al Ayuntamiento de Madrid, por lo que dependiendo del lugar del accidente, se llamarán a unos u otros servicios, cuyo tiempo de llegada es, lógicamente, distinto, pues los servicios de emergencia del Ayuntamiento tardarían un mínimo de 15 minutos en llegar, mientras que los servicios de la Comunidad de Madrid se encuentran tan solo a 500 metros de distancia.

Situaciones similares se producen en otros municipios, que limitan con el Ayuntamiento de Madrid, como los de Coslada, Alcobendas, Tres Cantos, Las Rozas, Pozuelo o Getafe.

Ante esta circunstancia, se requirió informe de la Administración, emitido el 14 de mayo de 2002, que contiene las siguientes precisiones:

«Que la competencia para la intervención en emergencias producidas en la Comunidad de Madrid y en las que deban actuar los servicios de bomberos, se atribuye, de conformidad con la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local a los municipios cuando tengan más de 20.000 habitantes o haya sido concedida la preceptiva dispensa para la prestación del Servicio de Prevención y Extinción de Incendios y Salvamentos.

No obstante lo anterior, en el caso de la Comunidad de Madrid, cuando se trata de zonas limítrofes entre municipios de la Comunidad de Madrid o el Ayuntamiento de Madrid, es de aplicación el Convenio suscrito el 19 de noviembre de 1996, en materia de prevención, extinción de incendios y salvamentos, donde se regula la colaboración en aquellos siniestros que se produzcan en zonas limítrofes de sus respectivos ámbitos territoriales de actuación. La finalidad de dicho instrumento convencional es la de facilitar la mutua colaboración y la coordinación en aquellos siniestros producidos en zonas próximas geográficamente, pero pertenecientes a distintos municipios. Este es el caso del puente de San Fernando, en la N-II donde un margen pertenece al municipio de San Fernando de Henares y el otro al Ayuntamiento de Madrid; en cumplimiento del Convenio mencionado, el Centro de Atención de Llamadas de Urgencia 112. transmite los requerimientos de asistencia a los servicios de bomberos de Madrid o al Samur, como servicios competentes por la ubicación y al Cuerpo de Bomberos de la Comunidad de Madrid o al SERCAM, en virtud de criterios de proximidad y mutua colaboración».

Por otro lado, obra en el expediente de esta Institución un escrito de 22 de enero de 2002, firmado por el Director del Centro 112, don (...), y dirigido al Director General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano que, referido a una queja formulada ante esa Dirección General, informa de lo siguiente:

«En el caso que se cita en el escrito, identificado en Madrid 112 como expediente núm. 7096258, la petición de servicio de bomberos fue efectuada a este centro por la Guardia Civil de Tráfico, que ubicó el accidente en el km 15 de la carretera N-II.

Dicha ubicación pertenece de forma inequívoca al término municipal de Madrid y, por tanto, el servicio de Bomberos alertado fue el de ese Ayuntamiento, por cuanto Madrid 112, en aplicación del marco legal vigente, debe solicitar la intervención de aquellos servicios que sean competentes, tanto funcional como geográficamente, para la atención de la emergencia, sin perjuicio de que dichos servicios de emergencia establezcan los necesarios mecanismos de coordinación entre sí en un contexto de mutua colaboración».

Esta Institución no alcanza a adivinar qué se entiende por coordinación, concepto, eso sí, profusamente empleado en los precedentes informes, si precisamente esa presunta coordinación propicia la prestación de un servicio ineficaz o, al menos, menos eficaz de lo posible.

En el primer informe transcrito, se habla del criterio de proximidad, en el segundo informe se habla de un criterio fijo de competencia funcional y geográfica, aunque ambos hacen un llamado a la coordinación en los términos ya expuestos.

Si la respuesta ofrecida en segundo lugar por la Administración, es la que efectivamente responde a lo realmente ocurrido, cabe deducir que la Administración aplica estrictamente un criterio de territorialidad, y desecha el criterio de proximidad que es evidentemente el adecuado.

Esta situación es inasumible y demanda urgentes medidas correctivas para que, en todo caso, el dispositivo de emergencia que se active sea aquél que puede prestar un servicio más eficaz y más rápido.

Por otro lado, los representantes de (...) comparecientes ante esta Institución, formulan una queja en relación al desequilibrio existente en cuanto a dotación de parques de bomberos entre el norte y el sur de la Comunidad.

Al parecer, en el noroeste de la Comunidad de Madrid, o lo que es lo mismo, la A-6 y alrededores, el cuerpo de bomberos da cobertura a una extensión de 1.183 km² con un total de 5 parques de bomberos (Las Rozas, Villalba, El Escorial, Cercedilla y el recinto en Pozuelo).

Todas las poblaciones a las que dan cobertura quedan comprendidas en las isócronas de tiempo de respuesta máximo de 20 minutos, estando la mayoría muy por debajo de 15 minutos.

Por el contrario, en el sureste de la Comunidad con un único parque de bomberos, situado en el término municipal de Arganda del Rey, se da cobertura a una extensión de 968 km². El tiempo de respuesta máximo es superior a 20 minutos, incluso en algunas poblaciones se superan los 40 minutos.

Durante el año 2001 el parque de bomberos de Arganda del Rey atendió un total de 1.078 intervenciones, de las cuales 134 correspondieron a accidentes de tráfico y más del 50 por 100 de ellas se produjeron en isócronas de respuesta superiores a 20 minutos.

Se deduce, por tanto, la necesaria creación y apertura de un parque de bomberos en el sureste de la región, con una ubicación en el término municipal de Villarejo de Salvanés, por estar situado en el km 51 de la A-3, un lugar que proporcionaría la reducción de los tiempos de respuesta que actualmente da el parque que cubre toda la zona (Arganda del Rey), situado en el km 22 de la A-3, dando una cobertura desde el kilómetro 14,5 hasta el 72 de la A-3, donde termina la autovía en la Comunidad de Madrid, incluso llegando en ocasiones a desplazar sus dotaciones a la provincia de Cuenca a petición de los servicios de emergencia de aquella zona, sin olvidar todas las poblaciones y carreteras comarcales que salen de dicha autovía.

IV. CONCLUSIONES

Esta Institución, a la luz de los datos obrantes en el expediente, está en condiciones de afirmar que la decisión de adscribir el Servicio de Emergencias y Rescate de la Comunidad de Madrid a la Consejería de Sanidad, no ha sido debidamente acompañada de las medidas correctoras y paliativas que hubieran debido preverse, en todo caso.

La anterior precipitación ha reducido de manera sensible la calidad del citado servicio, y demanda de forma urgente la adopción de medidas correctoras que restablezcan la eficacia de éste.

No cuestionándose, en principio, la adscripción administrativa de un determinado servicio, lo que, sin duda, pertenece al ámbito autoorganizativo que compete a la Comunidad de Madrid, es lo cierto que incluso los aspectos autoorganizativos son objeto de supervisión por esta Institución, a tenor de los principios contenidos en el artículo 103 de la Constitución Española.

Es imprescindible, en todo caso, que se asegure, la existencia de un servicio específico que atienda las situaciones de emergencia con las características propias y diferenciables de los servicios de urgencia.

Es asimismo incuestionable la necesidad de que este servicio cuente con el entrenamiento y el equipamiento necesarios para atender con eficacia las situaciones de emergencia.

Es, asimismo, necesario que el Servicio de Emergencias esté perfectamente coordinado con el Cuerpo de Bomberos, por estar llamado a trabajar cooperativamente con él en la atención de las repetidas situaciones de emergencia; la coordinación requiere, en todo caso, una perfecta e inmediata información mutua, la existencia de unos procedimientos de trabajo comunes, la realización de entrenamientos frecuentes en común, e, incluso, la formación recíproca básica en aspectos desarrollados por el otro servicio al objeto de poder cooperar de forma más estrecha; en este sentido, continuar con la formación básica sanitaria de los bomberos y la formación en materia de rescate y de empleo de medios para ello del personal sanitario. Resulta, asimismo, altamente recomendable, a los mismos efectos, que se continúen compartiendo las instalaciones.

Es necesario, por último, evaluar las necesidades relativas al despliegue de unidades del Cuerpo de Bomberos y del SERCAM, con vistas a buscar un adecuado equilibrio interterritorial, en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

A los anteriores efectos, y en virtud de lo dispuesto en el artículo 30.1 de la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril, del Defensor del Pueblo, se ha valorado la conveniencia de formular a V. E. las siguientes recomendaciones:

«1. Que se mantenga la especificidad del SERCAM como servicio de atención de emergencias en la Comunidad de Madrid.

2. Que se dote al SERCAM de unos procedimientos operativos elaborados en perfecta colaboración con el Cuerpo de Bomberos, como protocolos conjuntos de actuación.

3. Que, hasta tanto la central de activación de emergencias 112 funcione integrando a todos los cuerpos de emergencias de la Comunidad de Madrid, de forma a establecer un sistema fluido de comunicaciones entre los mismos, se realicen los convenios necesarios para que el SERCAM disponga del servicio de comunicación de bomberos, compartiéndolo con este cuerpo.

4. Que se programen entrenamientos conjuntos del SERCAM y Bomberos.

5. Que se programe formación específica para los bomberos en materia sanitaria y formación como técnicos de emergencias y, paralela-

mente, se programe formación de los integrantes del SERCAM en materia de uso y manejo de medios especiales de protección personal y rescate.

6. Que se realice un estudio para asegurar la disponibilidad de recursos de soporte vital básico que permita complementar la actuación de los voluntarios de Protección Civil, sin comprometer la capacidad operativa del SERCAM.

7. Que se revise el convenio de zonificación de los servicios de emergencia en la Comunidad de Madrid, a los efectos de garantizar que, en todo caso, las emergencias serán atendidas por el dispositivo más próximo en términos de tiempo de respuesta al lugar de los hechos.

8. Que se revisen los criterios de distribución geográfica del Cuerpo de Bomberos, dentro de la Comunidad de Madrid, a los efectos de garantizar unas prestaciones similares en todo el territorio de la Comunidad, abordando, en su caso, la necesidad de crear nuevos parques de bomberos en la zona sur de la misma.

9. Que se restrinja el uso de los medios aéreos a la exclusiva atención de emergencias».

Madrid, 21 de enero de 2003.

Recomendación dirigida al Consejero de Presidencia de la Comunidad de Madrid.

Recomendación 75/2005, de 29 de julio, sobre la conveniencia y oportunidad de que reforme la zonificación existente en el cuerpo de bomberos, para la activación de emergencias en la Comunidad de Madrid.

(BOCG. Cortes Generales. VIII Legislatura. Serie A. Núm. 280, pág. 490)

En relación con el expediente cuyo número de referencia arriba se indica, acusamos recibo de su última comunicación, en la que se da cuenta del preacuerdo alcanzado entre la Vicepresidencia Segunda de la Comunidad de Madrid y las organizaciones sindicales representantes de los funcionarios del cuerpo de bomberos (CC. OO., CSI-CSIF, CSIT-UP y UGT), en relación a diversas cuestiones, entre otras, el Plan de Infraestructuras, que establece como prioridad la creación de cuatro nuevos parques y otros posibles en función del incremento de población, los riesgos existentes y las isocronas de intervención.

El Defensor del Pueblo valora muy positivamente el diálogo para la mejora de un servicio público fundamental, del que este preacuerdo es expresión y fruto.

Al propio tiempo, el Defensor del Pueblo, antes de dar por concluso este expediente, quiere formular a V. E. las siguientes consideraciones:

1ª. En los informes anuales a las Cortes Generales correspondientes a los ejercicios 2003 y 2004, se hizo mención a este expediente. Tras recibirse diversos informes de las administraciones concernidas y dar audiencia sobre dichos informes a los interesados, la institución del Defensor del Pueblo formuló a la Consejería de la Presidencia de la Comunidad de Madrid, en el año 2003, diversas recomendaciones²⁴.

²⁴ Texto completo en la recomendación nº 10/2003, publicada en el volumen correspondiente al año 2003 de esta serie.

2ª. Con posterioridad a la formulación de las recomendaciones, se recibieron los informes correspondientes de la Administración y, a su vez, esta Institución consideró oportuno dar un trámite de audiencia a los promotores de la queja.

3ª. Del análisis de estos escritos se deducía la existencia de discrepancias sobre las soluciones técnicas más adecuadas, en orden a la mejor preservación de los derechos fundamentales en juego. En efecto, es evidente que la prestación de servicios públicos esenciales, como son sin la menor duda los servicios de emergencias y los de bomberos, admiten, tanto en España como en cualquier otro país que pudiera tomarse como referencia, una multiplicidad de enfoques y soluciones técnicas, en aras a conseguir la asistencia más eficaz a los ciudadanos.

La institución del Defensor del Pueblo, en su momento, quiso dar traslado de su preocupación ante situaciones que se habían venido produciendo y que indicaban que los derechos fundamentales que a todos corresponde proteger, podían verse menoscabados si no se encontraban entre todos los sujetos e instituciones con responsabilidades en estos ámbitos las soluciones técnicas más conformes con la máxima calidad y eficacia de los servicios públicos, sin que se pueda olvidar que en estos casos están en juego derechos fundamentales tan básicos como el derecho a la vida y a la integridad física (artículo 15 de la Constitución) y el derecho fundamental a la protección de la salud (artículo 43 de la Constitución).

Ya en el ejercicio 2005, se ha celebrado una reunión técnica en esta Institución entre los promotores de la queja y los representantes del cuerpo de bomberos designados por V. E., reunión muy útil para un mejor conocimiento de la situación de que trae causa este expediente.

4ª. No corresponde al Defensor del Pueblo proponer soluciones técnicas concretas, entre las varias posibles, todas legítimas, para la prestación del servicio de asistencia al ciudadano en emergencias. Tampoco le corresponde sugerir o recomendar la adscripción orgánica que debe tener un determinado servicio, responsabilidad exclusiva de la Administración competente. Sí le corresponde, por el contrario, proponer aquellos cambios funcionales que podrían redundar en una mejor defensa de los derechos de los ciudadanos, haciendo suya, a estos efectos, la distinción del Derecho administrativo entre lo orgánico y lo funcional. En efecto, en nada afecta a los derechos fundamentales quiénes sean los superiores jerárquicos de unos determinados funcionarios desde una perspectiva orgánica; pero sí puede afectar el que no se movilicen, con la máxima rapidez técnicamente posible

y capacidad profesional, todos aquellos que deban hacerlo, en una situación concreta de peligro, para la protección de derechos básicos como la vida, la integridad física o la salud.

5ª. En la situación actual, cuando se produce una emergencia, a través del servicio 112 se activan los profesionales que sean necesarios, bomberos o sanitarios. En principio, no hay nada que objetar a este sistema de activación. Sin embargo, en determinadas emergencias, se corre el riesgo de que se active a unos profesionales después de otros, y que un error de apreciación conlleve consecuencias negativas para los derechos de los ciudadanos. Ejemplo paradigmático sería el de un accidente de automóvil en el que fuera preciso evacuar al paciente de entre los hierros del vehículo; si primero llegan los sanitarios, es posible que no puedan evacuarlo; si primero llegan los bomberos, no podrán asistirlo médicamente; si llegan a la vez, y ambos profesionales no actúan como un equipo bien integrado, la asistencia no tendría toda la eficacia que reclama una situación límite.

Una solución podría ser la integración funcional de sanitarios en el cuerpo de bomberos, sin perjuicio de la dependencia orgánica de cada uno de los profesionales. La configuración de equipos entrenados conjuntamente, en la que el bombero tenga también una mentalidad sanitaria, y el sanitario una mentalidad de bombero, con conocimientos sobre rescate, parece una fórmula que aúna especialización, complementariedad y sentido de equipo, elementos necesarios cuando valores tan importantes están en juego en situaciones límite.

6º. Finalmente, en la reunión técnica antes citada se puso de relieve la necesidad de mejorar la zonificación existente para la activación de emergencias, en especial en la nacional II, en orden a reducir los tiempos de respuesta. Sería conveniente reflexionar sobre un posible ajuste en la actual zonificación, de tal modo que, en todos los casos, acuda a los rescates la unidad más próxima —en minutos— al lugar de los hechos.

En su virtud, esta Institución, con base en lo establecido en el artículo 30.1 de nuestra Ley Orgánica reguladora, ha valorado la conveniencia de formular a V. E. las siguientes recomendaciones:

“1ª. Que se valore la conveniencia y oportunidad de adoptar las medidas necesarias, para que se produzca una integración funcional de estructura sanitaria en el cuerpo de bomberos de la Comunidad de Madrid, para la asistencia en emergencias.

2ª. Que se valore la conveniencia y oportunidad de reformar la zonificación existente en el cuerpo de bomberos, para la activación de emergencias en la Comunidad de Madrid, en orden a reducir los tiem-

pos de respuesta, de tal modo que, en todos los casos, acuda a los rescates la unidad más próxima —en minutos— al lugar de los hechos, en el marco del preacuerdo con los sindicatos alcanzado el 16 de mayo de 2005”.

Madrid, 29 de julio de 2005.

Recomendación dirigida al Consejero de Justicia e Interior de la Comunidad de Madrid.

Recomendación 106/2005, de 10 de noviembre, sobre la conveniencia y oportunidad de proceder a una integración funcional de estructura sanitaria, en el cuerpo de bomberos de la Comunidad de Madrid para la asistencia en emergencias.

(BOCG. Cortes Generales. VIII Legislatura. Serie A. Núm. 280, págs. 521-522)

En el expediente cuyo número de referencia arriba se indica, el pasado 29 de julio de 2005 se formularon dos recomendaciones⁴³ al Consejero de Justicia e Interior de la Comunidad de Madrid.

Se da traslado a V. E. de copia del escrito remitido formulando tales recomendaciones.

En la respuesta recibida de la Consejería de Justicia e Interior, y en relación a la primera de las recomendaciones, se indica a esta Institución que las competencias corresponden a la Consejería de Sanidad y Consumo.

En su virtud, procede formular a V. E., en los términos del escrito de cuya copia se le da traslado, la siguiente recomendación:

“Que se valore la conveniencia y oportunidad de adoptar las medidas necesarias para que se produzca una integración funcional de estructura sanitaria en el cuerpo de bomberos de la Comunidad de Madrid, para la asistencia en emergencias”.

Madrid, 10 de noviembre de 2005.

Recomendación dirigida al Consejero de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid.

⁴³ Texto completo en la recomendación nº 75/2005 de este volumen.