



MISCELÁNEA

Aurelio Luna: “Mi trabajo es la docencia y la investigación, en Cruz Roja soy un voluntario”

Aurelio Luna Maldonado es Catedrático de Medicina Legal y Forense de la Universidad de Murcia y compagina su trabajo docente e investigador con la presidencia de Cruz Roja en la Región de Murcia. La Facultad de Medicina cuenta con una Escuela de Medicina Legal donde Luna invierte gran parte de su tiempo como profesor

***Víctor Molina Clemente**

*Periodista



Aurelio Luna Maldonado es Catedrático de Medicina Legal y Forense de la Universidad de Murcia y compagina su trabajo docente e investigador con la presidencia de Cruz Roja en la Región de Murcia. La Facultad de Medicina cuenta con una Escuela de Medicina Legal donde Luna invierte gran parte de su tiempo como profesor.

La Cruz Roja en la Región de Murcia, como en todo el Mundo, actúa sobre las principales necesidades que se presentan en la población que podríamos considerar más vulnerable o desprotegida. Son las personas mayores y los inmigrantes quienes absorben gran parte de los recursos con los que cuenta esta institución pero la Cruz Roja atesora multitud de proyectos y programas que auxilian a determinados grupos minoritarios, los cuales estarían totalmente desamparados en una sociedad cada vez más narcisista.

A menudo escuchamos sobre la colaboración de Cruz Roja en catástrofes o situaciones delicadas alrededor de todo el mundo, pero el espectro que cubre la actividad de esta institución solidaria se encuentra especialmente presente en el día a día, ya que son los programas sociales los que más requieren de recursos económicos y humanos. Personas Mayores, Personas Inmigrantes, Población Reclusa, Trabajadores/as del sexo, Drogodependientes, Familias de Acogida... son solo algunos de los programas que desarrollan en la Región de Murcia. Las actuaciones de tipo social pretenden que las personas consigan una autonomía completa, y para ello es necesaria una amplia ayuda que ocupa todas las fases del problema.

Si bien es cierto que en el campo social la participación voluntaria es muy importante, en otros campos de Cruz Roja, como son las emergencias y socorros, la participación pasa a ser trascendental para el resultado de la actuación que, al ser de carácter sanitario, requiere de unos profesionales formados y que se mueven dentro de las leyes que regulan estas actividades. La existencia de un contingente de voluntarios de la rama sanitaria es clave para el resultado positivo de la ayuda prestada por Cruz Roja en determinadas situaciones.

Sin duda, tanto los programas de contenido social como los de asistencia sanitaria, necesitan de una estructura económica y humana estable, y requieren importantes fondos económicos que son aportados principalmente por los socios, con la venta de Lotería y también a través de algunas fiestas o proyectos especiales como sería la conocida Fiesta de la Banderita.

Enfermería y otras profesiones presentes en Cruz Roja.

¿En que ámbitos o proyectos está presente en Cruz Roja la profesión de Enfermería?

La profesión de enfermería esta presente en todos aquellos programas de Cruz Roja que tienen un contenido asistencial sociosanitario donde la figura, en este caso del profesional de enfermería, cubre el nicho profesional que establece la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias. Quizás se tenga una imagen sesgada en el tema de emergencias, del aspecto asistencial en catástrofes, etc. Ahí trabajan multitud de profesionales de enfermería, tanto voluntarios como contratados, en el aspecto puramente asistencial con los medios que disponen; también cuando se realiza una asistencia a inmigrantes ilegales que llegan en condiciones relativamente precarias. Conviene recordar que la imagen real de Cruz Roja en nuestro país está centrada en lo que es la asistencia a colectivos vulnerables. La acción sanitaria directa estará en torno a un 20% de la labor general que se realiza, que incluye la asistencia a personas mayores, menores, reclusos, prostitutas, toxicómanos, inmigrantes, mujeres maltratadas... se trata de un espectro muy amplio. Hay campos

específicos donde el personal sanitario puede desarrollar su actividad. Aparte de la típica actividad en ambulancia para prestar ayuda en caso de emergencias.

Me comentaba, que en lo que a los enfermeros se refiere, cuentan con profesionales contratados y también voluntarios...

Hay más voluntarios que contratados. La Cruz Roja es una institución de carácter voluntario. Hay un pequeño grupo de profesionales que realmente conforman el esqueleto desde el punto de vista de respuesta asistencial. Hay programas donde no se puede permitir el lujo de que fallen voluntarios por lo que hay un porcentaje mínimo de contratados. Además, en otras ciudades como Mallorca o Córdoba, hay hospitales de la Cruz Roja donde sí necesitan de este personal contratado, pero estas son actividades residuales, el bloque importante son las acciones y programas que he mencionado.

¿En qué áreas se exigiría de una titulación concreta o de un perfil profesional sanitario determinado, como podría ser el del enfermero/a?

El área concreta no va en función del nombre genérico del programa sino de la función que cubren en el programa. Si estamos hablando de una asistencia a un colectivo vulnerable en el tema de las toxicomanías, hay una serie de funciones específicas que puede realizarlas un profesional de enfermería que sería la que cubriría, hay otras que cubriría otro personal médico. No es tanto lo que sería el nombre del programa sino que dentro de cada programa se realiza un gran abanico. Hay otras actividades que no tienen que depender de un perfil concreto. Por ejemplo, asistencia a menores en riesgo, puede realizarlo un enfermero, un trabajador social... no se tendrían que aplicar un tipo de tratamientos sanitarios ni nada similar. Todo dependería de la Ley que es quien delimita las actuaciones que requieren de una profesión concreta. Como en las unidades medicalizadas, que la Ley establece que tienen que existir unos profesionales cualificados.

¿Qué actividades podrían llevarse a cabo y no es posible por falta de medios o personal?

Actividades hay muchas, el problema que se plantea es cubrir las necesidades. Cuando hablamos de programas de Cruz Roja siempre se piensa que la aventura más emocionante está detrás de nuestras fronteras, pero aquí, puerta con puerta, nos encontramos con situaciones de vulnerabilidad, que van desde apoyo a menores, cobertura asistencial completa a las personas mayores, apoyo a discapacitados, en el campo de las demencias donde se requiere de un voluntariado comprometido que cubra a las personas que habitualmente cuidan a esas personas (hay un programa en Cruz Roja que se llama *cuidar a los que cuidan* que va orientado a dar un soporte y descanso a todas las personas que llevan a su cargo una serie de misiones de apoyo a sus familiares y que realmente son vulnerables, pues pensamos siempre que el vulnerable es el enfermo, pero al lado de él siempre hay alguien que soporta la carga.

Hay campos que se están desarrollando donde realmente la cobertura no es del 100%. Las necesidades crecen de forma exponencial por razones de envejecimiento de la población, la marginación social y la pobreza no se han erradicado por completo. Hay situaciones de desarraigo en determinados ambientes como en la prostitución, delincuencia habitual, toxicomanía... aún cuando se están haciendo cosas, no se cubren las necesidades. Faltan tantos programas como personas queden sin cubrir en cuanto al espectro de sus necesidades.

¿Qué otros perfiles profesionales tendrían cabida para llevar a cabo todos estos programas?

En lo que a la Región de Murcia se refiere, tenemos 7000 voluntarios, a los que lo único que se les pide es que quieran dar una parte de su tiempo. Dentro de la actividad hay un campo profesionalizado, pero por otro lado, acompañar a una persona mayor, leer a una persona incapacitada en la cama, sacar y pasear a ciertas personas... solo requiere de una aptitud con p y actitud con c, y no se requiere de ninguna profesión, solo se trataría de personas generosas. En ese aspecto hay trabajo en el voluntariado para cualquier persona, y se puede flexibilizar esa colaboración. Todos piensan que un voluntario tiene que invertir todas sus tardes, pero para nada. Por ejemplo, una persona, con una o dos horas a la semana es bienvenida.

En Cruz Roja puede colaborar cualquier perfil profesional, un profesional del derecho puede asesorar en temas de legislación a inmigrantes, un arquitecto puede colaborar en diseño, estructuras... hay trabajo para todos, no hay que pensar en solo unos pocos perfiles. La única condición es querer colaborar.

Los pilares que sostienen a la Cruz Roja: medios económicos y voluntarios.

¿Se encuentra limitada la actividad de Cruz Roja por falta de medios? ¿Con qué centros o infraestructura cuenta Cruz Roja en la Región de Murcia?

Cruz Roja tiene una estructura que cubre por completo todo lo que es el espectro. La estructura de Cruz Roja se basa en las asambleas locales, contamos con 17 asambleas locales que son núcleos de organización de una serie actividades. ¿Limitaciones? Está claro que cuanto más se tiene más se puede hacer. El programa de Cruz Roja cubre a muchas personas, más de 130.000 personas atendidas en el año pasado. Estamos hablando de programas como el de inserción laboral, plan de empleo para colectivos vulnerables, donde se han conseguido unas 800 inserciones laborales y si dispusiéramos de más medios serían más. Las necesidades son más de las que podemos cubrir.

Lo importante es saber que no crecemos desde el punto de vista solidario al mismo ritmo que crecen las necesidades, las necesidades van por delante de las posibilidades. Nosotros respondemos ante las necesidades, no podemos prever. Sería ideal tener una serie de programas preparados para futuras necesidades que van a surgir pero eso es imposible, primero surge y luego se le da respuesta. Por ejemplo, las peculiaridades de la asistencia social son tan importantes que hay que ir adaptándose, se hace una confección a medida de la solución para cada problema, hay que analizar una serie de variables personales, culturales... e intervenir sobre el problema.

Desde hace algunos meses podemos ver a colaboradores de Cruz Roja en puntos céntricos de la ciudad de Murcia, con el objetivo de captar socios ¿Está dando buenos resultados esta campaña?

Está dando un resultado magnífico. Hay que decir que la sangre de cualquier institución, como Cruz Roja, son los medios económicos, y la carne son los voluntarios. Así se formaría un cuerpo que actúa. No queremos que el socio aporte simplemente una cantidad económica, queremos que participe en la vida de la institución. Porque aunque los medios son básicos y fundamentales hay algo que es todavía más importante, que son las ideas. Y además, participar no es solo proporcionar medios e ideas, también sirve para llamar la atención sobre cosas que no se están haciendo bien, pues somos conscientes que hay

cosas que podríamos hacer mejor. Entonces, la labor del socio resulta básica. A través de los fondos se consigue una independencia, ya que no estamos sujetos a una institución de tipo gubernamental y somos nosotros los que podemos diseñar. El socio nos aporta ideas y puede darnos indicaciones para mejorar.

La función de captación va funcionando bien pero lo que nos gustaría que funcionara mejor es la captación boca a boca, que un socio se sintiera satisfecho con lo que está haciendo para así convencer a un amigo. Para nosotros es importante y básica la transparencia, es por ello, que todos los años se les da una memoria totalmente desmenuzada a los socios, pensamos que el que da con absoluta garantía, tiene derecho a saber qué se hace con su aportación. Si el socio considera que en lo que se está invirtiendo no es en lo que él pensaba, tiene derecho a indicar que nosotros como institución estamos fallando o que se siente insatisfecho con lo que hacemos.

Esta campaña de captación de socios, ¿no le parece demasiado agresiva?

El tema de la agresividad es una de las cuestiones donde se refleja un poco la situación de nuestra sociedad actual. Cuando a ti se te acerca una persona y te plantea un requerimiento con el que no estás de acuerdo, un -no- asertivo cierra por completo. Pero nos hemos acostumbrado a utilizar, desgraciadamente, las palabras siempre relativamente ambiguas, nos cuesta trabajo quedar mal. Nos gustaría ser capaces de decir no y decimos un -no- tibio o un -no, pero...-, evidentemente la percepción subjetiva de agresividad obedece más a que no sabemos transmitir el no y estamos transmitiendo un mensaje relativamente incierto y unas personas que están captando socios lo que quieren es convencer. Si tú transmites indecisión ellos intentarán convencerte. Si el -no- es claro se acaba con cualquier tipo de insistencia. Cualquier persona tiene derecho a protestar, pero hasta el momento actual nadie ha planteado ninguna dificultad. Cuando la captación se hacía telefónicamente sí que se sentían un poco asaltadas y se intentó corregir en la medida de lo posible. Se trata de convencer a quien quiere ser convencido.

El colectivo inmigrante parece que tiene una predisposición especial para asociarse ¿por qué cree que este colectivo, que se puede considerar vulnerable, es de los que más colabora?

El inmigrante que ha sido usuario de un programa de Cruz Roja ha vivido la necesidad, ha recibido la respuesta y sabe hasta qué punto una persona se puede sentir vulnerable y sabe hasta qué punto la ayuda recibida beneficia y se sienten útiles al ayudar. El mejor predicador es *Fray Ejemplo*, el refrán de “ni pidas a quien pidió ni sirvas a quien sirvió” se vuelve del revés, el que recibió sabe lo importante que es en algunos momentos dar y también sabe que él puede dar y convertirse en un elemento activo en esta cadena solidaria. Uno de los mayores éxitos de esta institución es integrar a las personas que han sido usuarios, para nosotros es un orgullo que pasen a ser voluntarios o socios.

Nos encontramos en una Comunidad, la Región de Murcia, especialmente diversificada ¿Qué actividades realizan con el colectivo de inmigrantes?

Con ellos, participamos en todo el proceso, desde que llegan a nuestro territorio en pateras o por otros medios; se les da asistencia, se encuentran en situación de acogida, se les ofrece programas de apoyo, inserción laboral, enseñanza... En todas las fases reciben una respuesta y junto con las personas mayores son los dos colectivos más vulnerables y, por lo tanto, reciben más medios y programas por parte de Cruz Roja. Nuestra orientación desborda lo meramente existencial, y se trata de convertir a una persona dependiente en

una persona independiente. La dependencia viene por razones de idioma, escasa capacitación laboral... en una primera fase se trata de resolver problemas que puedan tener, pero inmediatamente después queremos aportarles la capacidad de que ellos puedan ser autónomos y gestionar su propio destino. Estos serían los objetivos de Cruz Roja para muchos de los programas que gestionamos, en un primer momento se da una asistencia directa y después tratamos de que sean capaces y autosuficientes.

Aurelio Luna, docente e investigador

Como Catedrático de Medicina Legal y Forense ¿En qué consiste la formación que imparte a sus alumnos?

La Medicina Legal tiene que ver con todos los problemas médicos e ideológicos que se plantean en la elaboración de las leyes, cualquier profesional que ejerza alguna labor sanitaria en un momento de su vida va a tener que cumplir unas normas por lo que tendrá que conocerlas, y va a tener que acudir en auxilio de los profesionales de la justicia para resolver la interpretación de un hecho que puede tener una responsabilidad penal o civil. Para saber si una actividad se ha hecho bien o mal un profesional tiene que decir, interpretar, en el contexto asistencial, si eso es lo que se hace o lo que se debe hacer. En ese sentido, un profesional tiene que colaborar con la justicia, tiene que colaborar indicando y sabiendo el por qué y para qué de esa actuación pericial, y tiene que saber el marco legal y las obligaciones que le impone el ejercicio de una profesión. Eso sería el primer escalón. Un estudiante de una profesión sanitaria, tiene que conocer eso como mínimo.

Si nos metemos en el terreno de una formación más especializada, es evidente, que para responder a preguntas más específicas y complejas de las que plantean la resolución de las leyes, hace falta profundizar mucho más, saber si una herida fue vital o *postmortem*, saber hacer un diagnóstico etiológico, saber si pudo ser un suicidio u homicidio, interpretar unas cifras o valores de un tóxico, saber la situación mental de una persona a la hora de la comisión de un delito, etc. Estos asuntos ya estarían en un escalón superior, de cara a esos profesionales que quieren especializarse. Nosotros tenemos aquí una Escuela de Medicina Legal, que tiene residentes y forma especialistas pero lo básico inicialmente sería la formación para el Licenciado en Medicina, Fisioterapia u Odontología, o el Diplomado en Enfermería, que debe conocer perfectamente el marco legal y sus derechos y obligaciones como profesional; en segunda fase, también debe saber en qué circunstancias puede requerírsele su opinión para la resolución de una serie de problemas.

Tenemos muy reciente el caso del esquizofrénico de Santomera que mató a su madre con una especial crueldad, como Catedrático de Medicina Legal y Forense ¿qué se podría hacer para que no se repitieran casos como este?

Se trata de un enfermo que está mal controlado. Un adecuado control de la enfermedad mental con un tratamiento correcto sería la mejor prevención. Hay que pensar que en contra de lo que la gente pudiera imaginar, el porcentaje de enfermos mentales peligrosos es mucho más bajo que el de la población normal. Hay una serie de procesos que sí tienen una peligrosidad especial pero esos procesos con un tratamiento y control adecuado no tendrían por qué ocurrir. Aquí lo llamativo del tema nos sacude con mucha más violencia y sobre todo despierta una serie de miedos y una ansiedad social hacia el enfermo mental, que sigue siendo ese gran desconocido. La enfermedad mental nos desconcierta en la medida de que es muy difícil comprender un delirio, nos parece algo tan extraño... y nos genera una ansiedad y un miedo que es bastante más difícil de comprender.

Si nosotros revisamos a lo largo de un año el número de homicidios o delitos llamativos cometidos por enfermos mentales, el porcentaje es ínfimo comparado con el resto. Pero la resonancia social que adquieren es mucho mayor, yo creo que prevenir significa que exista un adecuado y correcto manejo y control de los enfermos mentales. Un enfermo bien tratado significa que unas veces tendrá que estar en su domicilio, otras veces habrá que estabilizarlo con medios hospitalarios, depende simplemente de la asignación del recurso y del protocolo terapéutico adecuado a cada instante.

Respecto a su faceta de Forense ¿Hasta qué punto un forense puede aportar pruebas concluyentes en la resolución de un caso?

Depende del caso. Hoy día, por ejemplo, gracias a las técnicas y avances como las pruebas de ADN, las nuevas técnicas de análisis de indicios... ese margen de incertidumbre que existía antes se ha reducido. La ciencia ha permitido encontrar respuesta a preguntas que antes no se tenía. El porcentaje de aciertos se ha incrementado pero queda todavía mucho por hacer. La labor del forense es tanto más difícil cuanto más nos alejamos del momento de los hechos. Tenemos que reconstruir a través de los indicios que serían las piezas del puzzle, tenemos que reconstruir algo que ya ocurrió, y eso no siempre es fácil. Cuando manejamos indicios biológicos, esos indicios son frágiles... interpretar requiere muchas veces tener una especie de guía o norma de referencia. Una mancha en una cama puede tener que ver con el hecho que nos ocupa o no tener nada que ver. El análisis biológico desde el punto de vista técnico no plantea problemas, el problema es saber si tenía que ver con una agresión o un acto violento. Se ha avanzado mucho pero queda mucho por avanzar.

Un tema que fue muy polémico es el que se refiere a la creación de un registro de afectados por el VIH ¿Cómo vería usted la existencia de este registro?

Creo que nuestra sociedad se siente fundamentalmente insegura y desarrolla determinadas fobias y determinados miedos que hacen que ante ciertos elementos nosotros desarrollemos mucha más ansiedad que hacia otros. Entendemos que no queremos renunciar a determinado margen de libertad. Está claro que puedes tener relaciones sexuales con quien quieras... Un sábado, vas a una discoteca y lo que vas buscando en determinadas situaciones es encontrar alguien con quien compartir unos momentos, te fijas exclusivamente en lo simpático que te caiga, lo agradable que te sea a la vista... y no te planteas si hay un riesgo, un SIDA, una Hepatitis, etc. ¿Hasta qué punto nosotros queremos conocer para evitar tener un riesgo y hasta qué punto queremos conocer de verdad para conjurar una especie de miedo indeterminado? En el medio sanitario un enfermo de SIDA tiene que estar perfectamente caracterizado, pero con eso no se anula el riesgo. ¿Qué pasa con un enfermo que se encuentra en un periodo ventana? Los registros en el terreno sanitario sí, pues cualquier paciente tiene obligación de ser tratado con las mismas precauciones y para evitar cualquier contagio. Además, cualquier profesional puede ser también un vehículo de transmisión de este tipo de enfermedades. Por lo que, en el entorno sanitario, registro de enfermos sí, en medida que sea beneficioso para el enfermo, pero que no configure para el tema de la estigmatización, divulgación y demás pues estoy absolutamente convencido de que no resolverían nada y generaría más problemas. Ahora un enfermo acude a que le hagan las pruebas sabiendo que su resultado queda en el ámbito estrictamente sanitario. ¿Qué repercusiones podría tener en el terreno laboral? En fin, es un tema complicado.

¿En qué invierte la mayor parte de su tiempo? ¿En la docencia o en Cruz Roja?

En la docencia (risas). Entre otras cosas, porque trabajo en la docencia e investigación. En Cruz Roja soy un voluntario. Mi tiempo libre es para la Cruz Roja pero mi horario, desde el punto de vista laboral, lo dedico a la docencia y la investigación.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia