

Las urgencias, abocadas a la saturación

Las urgencias viven uno de sus puntos álgidos de presión asistencial. El invierno complica como cada año los servicios y los centros de salud, donde las pocas consejerías que plantean refuerzos no llegan a producirse por la falta de profesionales. De fondo, planea la falta de una especialidad que garantice la motivación de estos.



[AMPLIAR IMAGEN](#)

LUCÍA BARRERA | MADRID

 Imprimir Artículo |  Enviar

Fecha de publicación:
Domingo, 25 de Enero de 2009

Lucía Barrera

Madrid

La fuga de los profesionales que atienden las urgencias hacia la primaria no es ningún secreto, como tampoco lo es la falta de motivación y la sobrecarga a la que se ven sometidos estos profesionales de uno y otro nivel.

Para los portavoces de los sindicatos médicos que ha consultado GACETA MÉDICA en el fondo de todo ello subyace la falta de una especialidad MIR que

reconozca la profesionalidad de éstos porque "no todos los profesionales valen para trabajar en urgencias". Entre tanto, tras el varapalo que supuso la reunión de la pasada semana de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias con el Ministerio de Sanidad (*ver GM, nº 274*) que éste ha emplazado al establecimiento de la troncalidad, la sociedad ha comenzado reuniones con las comunidades —la primera en Castilla y León, donde ha encontrado al consejero "interesado"— que en las próximas semanas llegarán a Cataluña, Navarra, Galicia, País Vasco, Valencia y Canarias, si bien siguen barajando las medidas de presión a tomar, que variarán según autonomías.

Mientras, aunque la gripe se ha notado más en el norte y centro del país, lo cierto es que en estos meses las urgencias suponen el 33 por ciento de todas las demandas médicas de los niveles asistenciales y la asistencia en los servicios de urgencias hospitalarios se incrementa entre un 35 y un 50 por ciento, de ahí que Semes recomiende a los pacientes con gripe que acudan en primer lugar al médico de atención primaria. Y es que el equilibrio inestable de los servicios de urgencias ante cualquier contingencia hace que haya una sobrecarga de trabajo.

Esto es lo que sucede en Castilla y León, donde, según Tomás Toranzo, vicepresidente regional de CESM, los problemas no vienen asociados tanto a la gripe como al envejecimiento de la población lo que hace que todos los hospitales estén desbordados, especialmente el del Bierzo, informa **Enrique Pablos**. La mala gestión es lo que provoca la misma situación en Galicia, explica Cándido Andiñón, delegado autonómico de CESM, que comenta que el plan es echar mano de la buena voluntad de los médicos, tapando huecos mientras que la situación empeora. "Ahora se están dando listas de espera cuando antes no las había. Cuando un médico tose, sus compañeros tiemblan", acuñó.

En Extremadura la gripe no está castigando mucho a la comunidad, explicó Jesús Santos, el secretario de CESM y el presidente de Semes extremeños, aunque la situación es de desequilibrio y se echa en falta una plan integral de actuación de urgencias que contemple la adecuación estructural de los servicios, una campaña informativa a los ciudadanos y recursos humanos extras para los picos asistenciales. Para tratar este tema, tendrán una reunión con la consejería este mismo miércoles.

Quien sí afirma haber tomado medidas al respecto es la Consejería de Salud que refuerza con cerca de 600 profesionales su Plan Integral de Urgencias (PIUC). En concreto, según Salud, se han incorporado 158 médicos —aunque en un primer momento eran 182—, 116 en primaria y 42 en hospitales, 303 enfermeras —92 en centros de salud y 212 en hospitales— y 127 auxiliares administrativos —62 y 65, respectivamente—.

Desde Metges de Catalunya, se desconoce dónde se han ubicado esos efectivos, ya que no constan en ninguna delegación. Por ello, han instado a la consejería a que haga pública la lista de los centros de primaria y hospitales que se habrían reforzado con este nuevo personal, puesto que el sindicato sospecha que no se traten de nuevas contrataciones, sino de médicos que se hubieran incorporado con anterioridad a los centros y hubiesen quedado absorbidos por el normal funcionamiento del mismo.

En Valencia, el hecho de que la consejería haya habilitado un hospital militar, ha aumentado el número de camas con respecto a años anteriores, sin embargo, la situación en el resto de la comunidad es de un aumento del número de urgencias en primaria de entre 40-50 por cien, y en hospitales del 25-30, lo que hace que el tiempo de espera oscile entre las 2 y las 6 horas, según apunta Andrés Cánovas, secretario regional de CESM. De este modo, el sindicato insiste en el déficit existente en urgencias en los dos niveles asistenciales y apuesta por la creación del especialista de atención continuada, un compromiso que espera la consejería cumpla en tres-seis meses.

Las medidas no "solucionan absolutamente nada" a los médicos en Andalucía, según explica José Luis Navas, vicepresidente de la confederación autonómica, a pesar de que en algunas provincias se haya implementado un plan de frecuentación, puesto que no hay médicos para reforzar.

La saturación es destacable en primaria, donde además de su consulta normal, los profesionales deben atender todas las llamadas que reciben.

Las urgencias en la Comunidad de Madrid han encendido la polémica y es que el Defensor del Pueblo, Enrique Múgica, ha anunciado que emprenderá una investigación por la saturación de los SUH de la comunidad, algo ante lo que la Consejería de Sanidad se ha preguntado si hará lo mismo con el resto de comunidades, al tiempo que argumenta que en las tres primeras del año se han atendido un 15 por ciento más de urgencias que en el mismo periodo de 2008 a lo que se añade las que han tenido lugar en los centros de Atención Primaria y el servicio Summa 112 (277.883 casos en total).

GACETA MÉDICA