

ENCUESTA

¿Qué opinión tiene sobre las Urgencias? 

- LA SITUACIÓN
- CÓRDOBA
- SEVILLA
- MADRID
- ASTURIAS

DEBATE

El confuso retrato de las Urgencias médicas

- Médicos, gerentes, sindicatos y políticos señalan distintas razones del colapso
- Los profesionales coinciden en que las Urgencias se utilizan mucho y, en ocasiones, mal
- [elmundo.es](#) visita los servicios de cuatro hospitales de distintas comunidades



Sala de urgencias del Hospital Txagorritxu, Vitoria. (Foto: Javier Martín)

Actualizado martes 24/04/2007 12:43 (CET)




ELMUNDO.ES

MADRID.- Hace unos días saltaba a los medios de comunicación la situación del Servicio de Urgencias del Hospital Reina Sofía de Córdoba. El colapso de este servicio hacía que el responsable de este departamento plantease que quizás los traslados procedentes de otros centros de la provincia deberían limitarse, algo a lo que se niega en rotundo la gerencia del centro. Desde [elmundo.es](#) se ha querido tomar el pulso a la situación en otros puntos del país.

Provincias consultadas



Gráfico: Gracia Pablos

 ampliar foto

Para realizar este boceto se han visitado cuatro centros hospitalarios de diferentes zonas de España: [Córdoba](#), [Asturias](#), [Madrid](#) y [Sevilla](#). Tanto médicos como sindicatos, enfermeros, gerentes y otros profesionales han sido consultados. Y la primera conclusión que se puede extraer es que **no hay datos homogéneos y que la situación es, cuanto menos, confusa**. A pesar de intentar definirla y sintetizarla lo más posible, las cifras oscilan en función de quién sea el interlocutor.

Sí parece que hay un acuerdo generalizado entre los profesionales: **las Urgencias se utilizan mucho**, en ocasiones mal, porque es un servicio gratuito, abierto las 24 horas y a demanda. Las cifras que maneja la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias indican que hasta el 40% de las visitas podría haberse resuelto en un ambulatorio; y hasta el 99% de los casos clasificados en el nivel cuatro (no urgentes) recibe el alta, sin necesidad de ninguna prueba.

Otra de las causas del problema, asegura Jerónimo Romero, presidente de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias, tiene que ver con **la práctica de la medicina moderna, "defensiva"**. Ante el temor a no acertar en el diagnóstico, señala, "en la puerta de urgencias se pide un 'whopper completo'; toda una batería de pruebas, análisis y radiografías que no siempre son necesarias". Y, a la postre, el tiempo que tardan en obtenerse estos resultados repercute en el tiempo que deben esperar los pacientes.

El papel de la atención primaria

Las Urgencias son servicios gratuitos, de 24 horas y a demanda. Los pacientes no quieren esperar para conocer su estado

En otros puntos no hay consenso, aunque pudiera parecer lo contrario. Hace unos días la propia ministra de Sanidad y Consumo, **Elena Salgado**, aseguraba que la mejora de Atención Primaria es fundamental para que no se colapsen las Urgencias de los hospitales públicos. Sin embargo, en siete Comunidades Autónomas **no hay acuerdos entre la Administración y la Plataforma '10 minutos'**, que entre otras cosas, reclama mayor inversión y más tiempo para que los médicos de Atención Primaria puedan atender mejor a los pacientes.

No obstante, el presidente de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Luis Jiménez Murillo, considera que la solución al problema no se encuentra en potenciar la Atención Primaria sino el servicio de Urgencias. "Los políticos han enseñado a la población a acudir a las Urgencias de un hospital y ahora el ciudadano quiere que se le vea y se le hagan pruebas en el momento que él considera oportuno", afirma.

Algunos especialistas abogan por **educar a la población** para que sepa cuándo debe acudir a las Urgencias de un hospital, a las de su centro de salud o a las extrahospitalarias. "Hemos llegado a atender a una persona a la que se le habían roto las gafas", menciona Pedro Villarroel, coordinador de Urgencias del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

***La falta de una especialización genera otros problemas en las Urgencias,
como la escasez de recursos y de profesionales***

Al margen de anécdotas, muchos pacientes denuncian las **largas listas de espera** que hay en la Atención Primaria para realizar pruebas diagnósticas o ver a un especialista. Otros también denuncian la escasez de centros con Urgencias extrahospitalarias y la falta de medios y personal que tienen, junto con el olvido por parte de la Administración. Motivos que convencen a muchas personas para acudir al hospital.

Los cambios producidos en la sociedad española parecen también influir en las preferencias de los ciudadanos. "Queremos cajeros 24 horas, supermercados abiertos los fines de semana, hospitales a tiempo completo [...] Es la sociedad de 24 horas", señala Francisco Murillo, coordinador del Plan Andaluz de Urgencias.

La carencia de una especialidad

Por este motivo, y porque la atención que recibe el paciente difiere mucho de una comunidad a otra, de un centro a otro, Jiménez Murillo considera que para encontrar un remedio a estos problemas **España debería contar con una especialidad de Medicina de Urgencias**. A partir de ahí, se podrían establecer unos protocolos homogéneos para la atención en este servicio.

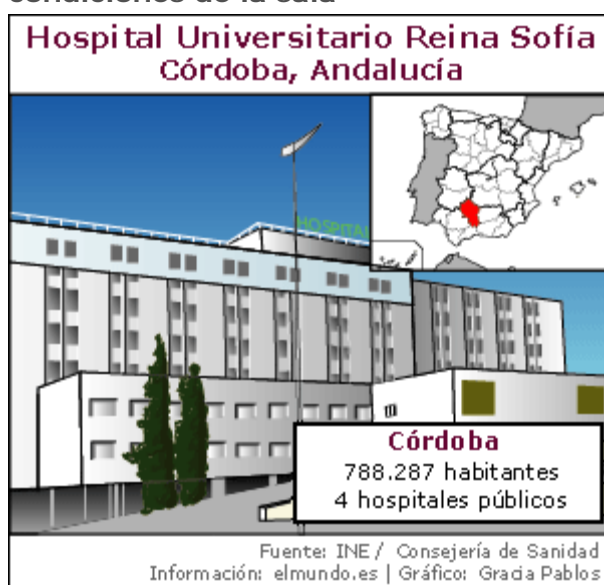
"Si existe la especialidad, se regularía todo lo demás porque se exigiría la creación de unidades de formación que requieren unos requisitos mínimos con estructuras y recursos propios. Esto es una cadena y **la Administración debería saber que puede contar con nosotros** [los trabajadores de Urgencias] para llevar a cabo un trabajo de reestructuración [...] Si no se hace este análisis de aquí a unos años nos vamos a quedar sin médicos", explica Jiménez Murillo.

Este reportaje sólo pretende **poner de manifiesto algunas situaciones**, no es un mapa completo ni exhaustivo de las Urgencias españolas. Al mismo tiempo, a través de un foro y una encuesta, elmundo.es quiere dar una oportunidad a los ciudadanos para que cuenten su caso y opinen sobre la calidad de este servicio sanitario en su población.

TESTIGO DIRECTO | CÓRDOBA

Los números no cuadran

- La cifra de pacientes vistos o del personal disponible varían según la fuente
- Los pacientes se quejan de incomodidad por la espera y las condiciones de la sala



Actualizado martes 24/04/2007 13:27 (CET)



ÁNGELES LÓPEZ (elmundo.es)

MADRID | CÓRDOBA.- "Mi padre de 83 años tiene insuficiencia cardiaca y lleva 16 horas sentado en un sillón". La mujer que habla no quiere dar su nombre porque también es trabajadora del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. Como ella, algunos familiares se quejan del tiempo que llevan esperando para que se solucione el problema de salud de sus allegados. Otros acaban de llegar a este centro y sólo protestan por el habitáculo que se ha instalado fuera de las Urgencias para los acompañantes.

Ninguna de las personas presentes en esa zona hospitalaria protesta de la actuación de los médicos o enfermeras de dicho centro. **"Ellos no tienen la culpa, no paran en todo el rato de ir de aquí para allá"**, afirma otro paciente. La pregunta es si hay suficiente personal. Según fuentes del Sindicato Médico de Córdoba (Simec), en este centro deberían trabajar 53 facultativos y, hoy en día, hay 33.

Pero las cifras bailan en función del interlocutor. José Manuel Aranda, gerente del Reina Sofía, afirma que son 38 los médicos presentes en esta área del hospital, cifra que considera aceptable y suficiente. No obstante, explica que en los próximos meses hay previsto contratar a unos nueve o 10 médicos más.

Sí que parece que hay acuerdo en el **número de residentes** que apoyan a los facultativos, entre 20 y 24. A simple vista, las cifras dan la razón a Aranda en que por cada MIR (residente) hay un médico que lo tutela. En la práctica parece que no es así siempre, ya que en el turno de noche hay seis facultativos por cada 10-12 residentes.

"A partir de las 22 horas, y en la observación siempre, te ve un MIR y, si tiene dudas, consulta al adjunto. Los que llevan la observación son los residentes. **Lo ideal sería que en los dos primeros años de formación hubiera un binomio (adjunto y MIR), pero eso no pasa**", afirma un residente de tercer año que tampoco quiere revelar su identidad.

Además de la falta de médicos, este sanitario se queja de la saturación de las Urgencias. "A veces no tienes dónde explorar al paciente, porque todas las consultas están llenas. **La sala de observación del sillón está siempre completa, a veces también hay camillas** y te puedes encontrar pacientes con infecciones respiratorias, con anemia, con dolor... Todos en la misma sala". Sin embargo, el gerente del hospital no opina lo mismo. "Atendemos unas 300-325 urgencias diarias, que para una población de 350.000 habitantes en Córdoba capital no son cifras elevadas", señala Aranda.

Esos datos no son compartidos por Simec. "Las estadísticas están para manejarlas. No se registra cada paciente que acude a las Urgencias como un caso, sólo se cuentan las patologías urgentes para hacer números", afirman desde el sindicato.

Ampliación física

Desde el propio hospital se reconoce que las Urgencias requieren de una ampliación, unos 1.000 metros cuadrados adicionales. Junto con ese plan de ampliación, se ha puesto en marcha en Reina Sofía otro sobre Calidad y Documentación Clínica. "Nosotros asesoramos el desarrollo de programas de calidad para mejorar la atención", afirma el jefe de este servicio, Martín Tejedor.

Aunque todavía es pronto para sacar conclusiones, Tejedor sí considera que uno de los puntos fuertes de esta unidad es que cuenta con **protocolos asistenciales escritos**. "El jefe de Urgencias, Luis Jiménez Murillo, es autor principal de uno de los libros de referencia para todas las Urgencias de España, 'Protocolos de atención urgente'", señala Martín Tejedor. En cuanto a los puntos que habría que mejorar se encuentra por un lado la ampliación del departamento y el recambio y aumento del número de sillones.

Sin embargo, el mayor espacio físico de las Urgencias **no irá acompañado de un incremento del personal**. "Sólo necesitaremos reestructurarlo, porque un mayor número de metros no se traduce en un incremento de urgencias", apunta el gerente. Algo que desde el Simec no llegan a entender: "si se pasará de 14 sillones a 23 y habrá cuatro consultas más, ¿no aumentará el número de pacientes?".

Desde este sindicato quieren dar su apoyo al jefe de servicio de Urgencias de este hospital, Luis Jiménez Murillo, que hace unos días pedía públicamente que no se derivaran pacientes de otros hospitales de la provincia en días de saturación. "No existen suficientes médicos y enfermeras para atender a las Urgencias de Córdoba. **La ciudad ha crecido mucho** en los últimos años y esto no se ha traducido en una mayor plantilla", afirman desde Semic.

La situación es cuando menos tensa. Los pacientes protestan por los retrasos, los sindicatos por la falta de personal y por los nuevos planes para remodelar las Urgencias del Servicio Andaluz de Salud. El personal sanitario no dice nada. Los médicos a los que se les ha pedido opinión no han querido darla, parece que temen represalias, según Semic. Tampoco los pacientes o residentes quieren revelar su identidad.