

La Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Madrid asegura que el principal determinante del colapso de las Urgencias es la falta de camas

El índice de camas públicas de agudos en Madrid es de 2,8 por mil habitantes, casi tres veces menos de lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud: entre 8 y 10 camas por cada mil habitantes

Redacción, Madrid (11-01-08).- La Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Madrid (ADSPM) ha realizado un estudio en el que se analizan las causas que motivan el colapso de los servicios de Urgencias de los hospitales públicos madrileños. Así, la organización asegura que el principal determinante del colapso de las urgencias es la falta de camas públicas (tanto de agudos como de crónicos), hecho que influye sobre las listas de espera quirúrgica y de consulta (la falta de camas impide hospitalizar enfermos y realizar intervenciones quirúrgicas programadas) e impide hospitalizar a los pacientes que acuden por urgencias y que deben esperar en pasillos y boxes a que quede una cama libre para ingresar con el fin de ser estudiados y recibir tratamiento hospitalario.

Según el estudio realizado, el índice de camas públicas de agudos en Madrid es de 2,8 por mil habitantes, casi tres veces menos de lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (entre 8 y 10 camas por cada mil habitantes), destacando a su vez que el índice de camas totales (públicas y privadas) es de 3,5 por mil habitantes.

En el resto de las comunidades autónomas la situación es ligeramente mejor, con un índice de 3,8 camas por mil habitantes. Las camas de larga estancia (crónicos y geriátricos) son muy escasas, con índice de 0,4 por mil habitantes (4,2 en el resto de CCAA), mientras que la media de estas camas en los países más desarrollados de la Unión Europea (UE-15) está en torno al 30 por ciento del total de camas.

En este sentido, en el informe se subraya que España es uno de los países de la UE con menos camas hospitalarias por habitante, con 3,8 camas totales (públicas y privadas) por cada 1.000 personas, en comparación con el resto de países de la Unión Europea de 7,5 por mil habitantes.

Otras de las causas que apunta la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Madrid como motivo para el colapso de las Urgencias es la escasa capacidad resolutoria de la Atención Primaria, consecuencia de la falta de médicos suficientes, hecho que determina la masificación y la falta de tiempo (menos de cinco minutos por consulta) así como las limitaciones en el acceso a pruebas necesarias para completar el proceso diagnóstico en los centros de salud, lo que obliga a enviar a los pacientes al nivel especializado. Esta situación incrementa de manera irracional e innecesaria las listas de espera.

También se destacan las listas de espera irracionales (sobre todo de primera consulta y de pruebas diagnósticas), lo que motiva que muchos pacientes, preocupados por el tiempo que deben soportar para ser atendidos por los especialistas y para realizar determinadas pruebas (TAC, ecografías, análisis complejos...), acudan a los servicios de urgencias hospitalarios, donde saben que se les realizarán los estudios analíticos y radiográficos, y que serán vistos por personal especializado, reduciendo así la incertidumbre sobre la gravedad o la importancia de los trastornos que les afectan.

El origen de esta situación hay que buscarlo en las políticas seguidas por las administraciones sanitarias en los últimos años y que se resumirían, en primer lugar, en la reducción del gasto sanitario público (como parte del gasto social), para cumplir con los criterios de equilibrio presupuestario y de reducción de déficit público de la Unión Europea. Así, "llama la atención que nuestras autoridades presuman de superavit desde hace algunos años", según fuentes de la asociación, ya que, por ejemplo, "el gasto sanitario en Madrid está a la cola de las CCAA, así como su crecimiento medio desde 1999", destacando que "en los presupuestos de 2008 es la CCAA con menor crecimiento y la penúltima en gasto sanitario per capita). Asimismo, el presupuesto en Atención Primaria es del 11,49 por ciento, "cifra absolutamente insuficiente para mantener la capacidad resolutive", afirman.

El segundo lugar lo ocupa el cierre de camas hospitalarias. "La reducción de camas hospitalarias promovida por las políticas neoliberales a nivel internacional (en los países de la UE desarrollada se han cerrado un 48,7 por ciento de las camas entre 1994 y 2001) ha tenido su traducción en Madrid, donde se han reducido camas a pesar del importante crecimiento de población", aseguran.

"Esta reducción de camas responde a la política de reducción del gasto y de apertura de espacios a la provisión privada promovida por el gobierno que aprobó la Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid (LOSCAM), para favorecer a los hospitales privados y que está planteando nuevos hospitales con un número de camas insuficiente (menos de 1,5 por 1.000 habitantes), y pensando en cerrar mas camas de los hospitales actuales (entre 600 y 1.000)", según la denuncia formulada por esta asociación.

En este mismo orden de cosas, aseguran que el incremento de la demanda no se ha compensado con una mejora en la productividad hospitalaria, ni siquiera con la Cirugía sin Ingreso (CMA), que podría compensar en cierta medida este déficit de camas pero que presenta un desarrollo en Madrid muy inferior al recomendado por la propia administración sanitaria.

Desde la Asociación, la situación se resumiría de la siguiente manera:

- Un bajo nivel de gasto sanitario público de nuestro país (5,8 por ciento del PIB frente a 7,2 por ciento de la Unión Europea).
- Escasez de camas hospitalarias públicas de agudos (51,2 por ciento respecto a lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud y 35 por ciento respecto a los países europeos desarrollados) y de crónicos.
- Abandono de la Atención Primaria, cuyo presupuesto ha quedado reducido al 15 por ciento en el Estado y a menos del 12 por ciento en Madrid (por falta de inversión y por crecimiento del gasto farmacéutico extrahospitalario).
- Políticas de reducción de camas públicas.
- Incremento de la demanda de hospitalización (6,5 por ciento en los últimos años) y de las Urgencias (17,4 por ciento) por parte de la población (envejecimiento e inmigrantes).
- Estancamiento de la productividad hospitalaria, que se muestra incapaz de suplir la situación creada por la reducción de camas y el incremento de la demanda.

De esta manera, en el informe se destaca que el determinante esencial de la situación son las políticas neoliberales de reducir gasto público, "en

las que la Comunidad de Madrid es una de las pioneras”.

Para acabar con esta situación, desde la ADSPM proponemos una serie de medidas para acabar con esta situación:

- 1.- Incrementar el presupuesto sanitario en un punto de PIB tanto a nivel de Madrid como de España (que permitiría crear los Fondos de Cohesión necesarios para acometer el bajo gasto sanitario en CCAA menos desarrolladas), asegurando que el gasto sanitario público en Madrid alcance como mínimo el promedio del de todas las CCAA.
- 2.- Incrementar el número de camas públicas de agudos y de crónicos hasta conseguir un mínimo de 5/1.000 habitantes, lo cual significa un aumento de al menos 8.000 camas, de las que 5.000 deberían ser de media y larga estancia. No obstante, hay que tener en cuenta el crecimiento continuo de la población madrileña, por lo que estas necesidades serán seguramente mayores.
- 3.- La necesidad de incrementar el número de médicos y profesionales y reducir los cupos de Atención Primaria, mejorando la capacidad diagnóstica de los centros de salud y reduciendo su burocracia (30 por ciento del tiempo de trabajo).
- 4.- Fidelizar a los profesionales del sistema público para evitar su emigración a otros países de nuestro entorno y potenciar su dedicación exclusiva al sistema público (algo imprescindible para incrementar las camas hospitalarias).
- 5.- Ampliar el funcionamiento de los hospitales por la mañana y la tarde para disminuir la lista de espera en las consultas de especialistas y de pruebas diagnósticas.
- 6.- Mientras tanto, mejorar de manera urgente la dotación de los servicios de Urgencias incrementando su personal y recursos, para abordar un problema “que no es específico de Madrid, ya que también afecta a otras CCAA”, concluye el informe.

EL PSOE PIDE LA CONVOCATORIA DE LA DIPUTACIÓN PERMANENTE PARA QUE EL GOBIERNO EXPLIQUE EL CAOS EN LAS URGENCIAS HOSPITALARIAS

Por otra parte, el Grupo Parlamentario Socialista de la Asamblea de Madrid ha anunciado que pedirá la convocatoria de la Diputación Permanente para posibilitar la comparecencia en el Parlamento regional de los responsables de la sanidad madrileña, empezando por el consejero Juan José Güemes. A juicio de los socialistas, el Gobierno regional debe asumir sus responsabilidades y explicar el caos y el colapso en los servicios de Urgencias en los grandes hospitales madrileños.

En este sentido, la portavoz del Grupo Socialista, Maru Menéndez, considera “inaceptable la situación en los hospitales que representa un fracaso evidente de la gestión y de la previsión por parte del Gobierno regional”, lo que ha provocado “escenas inadmisibles para una región que se llama desarrollada y que, según Esperanza Aguirre, es la locomotora del país”.

“Los responsables del servicio sanitario del Gobierno del PP, empezando por el consejero Güemes, deben asumir su falta de capacidad de gestión ya que las Urgencias en los hospitales madrileños están permanentemente saturadas y es fácil de prever que en ciertos momentos del año, como es el invierno por la gripe o la primavera con las alergias, estos servicios reciban muchas más visitas de las habituales, lo que provoca el colapso”, dijo Menéndez.

En cualquier caso, los socialistas consideran que el Gobierno regional debe dar una solución decidida e inmediata a la situación de los servicios de Urgencias. Finalmente, la portavoz socialista se pregunta a dónde ha ido a parar la financiación extra para sanidad que dio el Gobierno de España a la Comunidad de Madrid. "No sabemos dónde ha ido ese dinero pero sí sabemos que no ha ido a mejorar la situación de las Urgencias hospitalarias", concluyó.

Médico Interactivo