

Ya no hay cardiólogos, neurólogos o cirujanos plásticos de guardia en el SAS



A. F. C.

SEVILLA. Si uno se pone enfermo de noche y acude a un hospital del SAS tiene muchas probabilidades de que no haya en ese hospital un especialista cualificado para atenderle, ya que con la reordenación de las urgencias se ha eliminado la obligación de que la mayor parte de las especialidades hagan guardias físicas por la noche y la presencia de estos médicos queda al libre albedrío de los gerentes de cada hospital. Por ejemplo, en la provincia de Málaga ningún hospital tiene ya a otorrinolaringólogos de guardia física y sólo en el Carlos Haya de Málaga lo hay de «guardia localizada», o sea en su casa, cobrando menos, pero desplazándose una media de tres veces cada noche al hospital a atender a un enfermo.

De hecho ya no es obligatorio que haya en los hospitales cardiólogos, neumólogos, neurólogos, otorrinolaringólogos, cirujanos vasculares o plásticos, de guardia física. Puede ser que estén de guardia localizada en su casa, o que el que esté de guardia sea un residente, que no es más que un médico que está formándose en la especialidad.

Los únicos especialistas que han de estar ahora obligatoriamente de guardia son los médicos de urgencias, el cirujano general, el de medicina interna, el intensivista, el radiólogo y el psiquiatra, además del ginecólogo y el pediatra, mientras que antes de la reforma era obligatoria la guardia física de todos los especialistas a excepción de los dermatólogos, alergólogos, endocrinólogos y reumatólogos.

Según Miguel Angel Montilla del Sindicato Médico, con esta mengua de las guardias de especialistas el SAS está financiando la apertura de los hospitales por la tarde, pero se está llegando a «situaciones insostenibles en las urgencias» y que pueden ser peligrosas para los pacientes que acuden.

Ejemplo de esa peligrosidad es que en un hospital grande como Virgen del Rocío o Carlos Haya de Málaga, puede que el supuesto especialista de guardia que le atiende cuando necesita un cardiólogo o un neurólogo sea un residente, que a su vez puede ser de primer año, o sea recién salido de la Facultad y novato no sólo como especialista sino como médico, o uno más avanzado en sus estudios (la especialidad son cinco años). en un hospital pequeño no habrá

nada y le trasladarán a uno de los grandes hospitales donde se encontrará con lo mismo, un especialista «localizado» pero en presencia física o un residente. El residente le atenderá, si sabe, y si no lo más probable es que le deje esperando a que al día siguiente le vea el especialista. El problema es si se equivoca al decidir si tiene que despertar a su jefe que está durmiendo en casa o no, pues su tendencia será no despertarlo. En cualquier caso, a no ser que se detecte que el caso es extremadamente grave, el enfermo se quedará esperando en urgencias a que lo vea el especialista a la tarde siguiente pues por la mañana tiene actividad programada. O sea entre 15 y 17 horas extra esperando en urgencias una visita que antes se resolvía sobre la marcha.