

SANIDAD

Sin respuesta de la dirección del centro

Anestesiastas denuncian sobrecarga asistencial y riesgos para el paciente

19 médicos alertan al Virgen de las Nieves de Granada de la situación pero no logran respuesta
Rechazan a enfermos en la puerta del quirófano porque están mal valorados

EL MUNDO. RAMÓN RAMOS. Granada

ACTUALIZADO 22/11/2015 11:55

Cinco meses después del escrito dirigido al director gerente del **Hospital Virgen de las Nieves de Granada** por diecinueve anestesiastas, la denuncia sigue sin respuesta y -lo que es peor- sin que se hayan tomado medidas para resolver la situación de «sobrecarga asistencial» ante la «insuficiente dotación de facultativos» en su actividad diaria en el centro hospitalario «en unas condiciones en las que la seguridad del paciente puede verse afectada debido al exceso de horas de trabajo que se realizan de forma ininterrumpida».

La denuncia, que tiene sello de registro con fecha 19 de junio pasado y a la que tuvo acceso EL MUNDO, se añade a la que por las mismas fechas exponían también los médicos anestesiastas del **Hospital Clínico**, con la misma reacción en cuanto a respuesta o adopción de medidas por parte de las direcciones de ambos centros hospitalarios o de la dirección provincial del SAS: ninguna.

La dirección-gerencia del Complejo Hospitalario Universitario de Granada, por su parte, asegura que analiza las presiones asistenciales de forma continuada y así ocurre también con la situación denunciada. «En su momento y tras comprobar el

aumento de la presión asistencial se optó por incorporar **un anestesiólogo de refuerzo** para las guardias en horario de tarde».

Apunta, además, que la plantilla de la unidad de anestesiología no ha variado en los últimos años «y se entiende adecuada a la actividad quirúrgica que se viene desarrollando en el complejo», para el que existe un anestesiólogo localizado exclusivamente para cirugía cardíaca, y otro, únicamente para trasplantes.

El escrito, sin embargo, apunta a una **insuficiente dotación de facultativos** para atender las urgencias del hospital y los cuidados posoperatorios, que en la actualidad cubren dos anestesistas de guardia, uno para los procedimientos quirúrgicos urgentes en quirófano y otro que se encarga de los cuidados postoperatorios en la unidad de reanimación.

Una situación que se ha agravado en los dos últimos años con **jornadas laborales de más de 12 horas** «sin prácticamente descanso alguno», en las que «habitualmente» la dirección «nos presiona para abrir dos quirófanos de urgencias con el facultativo de reanimación», a pesar de que este médico «ya tiene una importante sobrecarga asistencial» con una media de «30 ingresos diarios, incluyendo pacientes críticos».

Además, durante la guardia se ven obligados a hacer «una cobertura adicional a planta de hospitalización de cuidados paliativos», un servicio que antes contaba con una unidad específica pero fue suprimida y sus funciones adjudicadas a los anestesistas. Todo ello, en un escenario que obliga al anestesista a estar localizado la víspera y el día siguiente a la guardia de presencia física en el programa de **cirugía cardíaca y trasplantes**.

A esas presiones se unen las de los familiares de pacientes que en muchas ocasiones «esperan dos o tres días para ser intervenidos de urgencia» y el panorama, que podría paliarse «con organización y recursos», según el **Sindicato Médico (SM)**, ha llegado a desembocar en situaciones conflictivas con enfrentamientos personales entre cirujanos de diferentes especialidades quirúrgicas a la hora de establecer la prioridad de la operación.

Ante la situación creada, el Sindicato Médico asegura que es frecuente, por otra parte, que **un anestesista asuma más de un quirófano**, «siguiendo instrucciones verbales», con riesgo para el propio médico o el paciente y a veces, según el SM, «se

ha recurrido a un subdirector médico anestesista -actualmente en el equipo de dirección- para que se incorpore a los quirófanos».

En este escenario, las listas de espera «masificadas» propician una dificultad añadida puesto que pacientes programados de operación empeoran su pronóstico hasta que llega la fecha de la intervención. La consulta de preoperatorio «está absolutamente desbordada».

Estas consultas, ante la falta de médicos, «es realizada en muchas ocasiones por R1 (los antiguos MIR, de primer año) y, como consecuencia, «son muchos los casos de pacientes que, **por estar mal estudiados**, han sido rechazados en la misma puerta del quirófano».