

El Clínico cierra 37 camas y contrata 1.401 cirugías a la privada por falta de quirófanos

Un informe de UGT detecta la supresión de 27 servicios o plantas en seis centros de la región

Sanidad explica que trabaja en reagrupar unidades, por lo que «no se suprimen», y que clausura plantas en función de necesidades

ANA SANTIAGO



ferentes a la del tijejetazo para la supresión de servicios o cierres de plantas. Explica el gerente de Salud de Castilla y León, Eduardo García Prieto, respecto a las camas «que son más incluso que las que dice UGT, depende de cada mes. Cada hospital hace unas previsiones mensuales en función de las intervenciones quirúrgicas programadas y de los históricos de ocupación que, a veces se cumplen, en ocasiones se quedan largas y sobran camas y, si se quedan cortas, se ponen en funcionamiento las que hagan falta».

Añade el responsable sanitario que «lo que hemos hecho para una mayor eficiencia de la gestión, y cómo no para no gastar más de lo necesario, es reagrupar ingresos y cerrar una planta en un momento dado porque no se va a llenar y sus pacientes se pueden llevar a otra y así amortizar recursos».

En Medina del Campo están todas abiertas; pero en el Río Hortega se cerraron 44 tanto en marzo como en abril y en el Clínico, 68 y 22 respectivamente. En toda Castilla y León, de las 7.197 camas ins-

taladas, hay 6.528 funcionantes en marzo y 6.488 en abril. «En todas las épocas del año y especialmente en verano –asegura– concentramos determinado número de camas en ciertas unidades para ajustar mejor los recursos y, ahora, el momento económico lo hace más necesario que nunca. La media de ocupación es del 74%, eso significa que suelen estar libres el 25% de las camas, planificamos y reorganizamos. Nada más».

En cuanto a la incoherencia de cerrar una planta en el

VALLADOLID. A lo largo de poco más de un año, y en evidente coincidencia con los peores momentos de la crisis, la Consejería de Sanidad ha ido cerrando de forma paulatina diversos servicios, unidades, laboratorios en ocasiones y plantas de hospitalización en casi toda la comunidad autónoma. Un informe elaborado por UGT concreta en 307 el número de camas que se han visto afectadas por la clausura de plantas en toda Castilla y León y en 27 el de servicios o unidades afectados por estas restricciones.

Y son Zamora, y después Valladolid, las provincias más afectadas por estas reorganizaciones funcionales que, en el caso de las plantas de cirugía, paliativos o medicina interna, los ingresos se han concentrado en otros servicios.

Los hospitales de Valladolid suman, según dicho trabajo, 74 camas anudadas en este proceso que, hasta ahora, solo se conocía en las fechas estivales justificadas tanto por la reducción de las intervenciones programadas –la plantilla cerraba agenda por vacaciones– como por aprovechar tal circunstancia para obras de mantenimiento o adecuación de las infraestructuras. Es más, es el periodo entre enero y marzo el que tradicionalmente más actividad sumaba en los complejos sanitarios por ser todavía fechas de patologías propias de la época y por ser una temporada de ‘recuperación’ de intervenciones quirúrgicas pospuestas siempre cada final de año para cerrar listas de espera, contabilidad y ejercicios.

UGT, explica su secretaria general en la comunidad, Carmen Amez, solo encuentra una respuesta a estos cierres: el recorte para ahorrar y, como consecuencia, la «falta de atención con calidad a los pacientes y el incremento de la demora».

Sacyl tiene explicaciones muy di-



Familiares de pacientes esperan en los pasillos del Hospital Río Hortega. :: MIGUEL ÁNGEL SANTOS

ALGO QUE DECIR FRANCISCO CANTALAPIEDRA

VACILE



zo de la autoridad sanitaria; quiera Dios que no tenga necesidad de depender de ella en los próximos quinquenios, porque esto se ha

puesto más que chungo. Resumiendo: que me resigné. Sin embargo, lo que vino a continuación, además de encabronarme, me

hizo pensar que, más allá de los recortes, alguien nos estaba vacilando de ladillo. Ese alguien era el director gerente del mentado hospital, al que no tengo el gusto de conocer, que dijo, sin que le temblara la voz, que el cierre se producía «por una medida de eficiencia», ya que la cirugía del Clínico no tiene en estos momentos «demanda suficiente» de enfermos necesitados de pasar por un quirófano. ¡Máta-

me, camión! Como estaba medio dormido, en un primer momento me alegré de que se hubieran reducido las listas de espera hasta el punto de hacer que sobren camas hospitalarias. Pero cuando caí en la cuenta de que las palabras del gestor sanitario eran solo propaganda, me pregunté: ¿por qué nos vacilan? Mucho más grave que recortar es que nos tomen por bobos.

El diccionario de la Real Academia define el vocablo ‘vacilar’ como la acción de «Engañar, tomar el pelo, burlarse o reirse de alguien», que resulta más sangrante cuando el vacile se hace de costado. El sábado, estando todavía en la piltra, escuché por la radio una noticia sobre el cierre parcial de una planta de cirugía del Hospital Clínico. Vaya, pensé, otro tijejetazo.

Miércoles 10.04.13
EL NORTE DE CASTILLA

VALLADOLID | 3

Clínico de Cirugía con 37 camas, y a la vez derivar 1.401 operaciones a los hospitales privados, García Prieto explica que el problema de este hospital es «la escasez de quirófanos y si no operas, no ocupas todas las camas pero a los pacientes hay que atenderlos y, por eso, se deriva».

El Clínico pasará de los actuales 19 quirófanos a 22 tras las obras de ampliación; pero los problemas económicos impiden equiparlos y, por lo tanto, utilizarlos y tal carencia le dificulta abordar la demanda asistencial que tiene el complejo. A este respecto, García Prieto destaca que «el Clínico tiene un buen índice de ocupación de quirófanos; pero necesita más y tendremos que hacer un esfuerzo económico... trabajamos en ello, en una tramitación anticipada para poder equiparlos».

Conciertos

Sacyl ha contratado 605 operaciones con el Grupo Recoletas, es decir, el Felipe II y la Clínica Paracelso; otras 555 con el Sagrado Corazón y 241 con el Ioba con un gasto de 1.544.370 euros y el año completo como plazo de ejecución.

El informe de UGT recoge el cierre de 81 camas y ocho plantas o servicios en Zamora. Ha desaparecido, según el mismo, el laboratorio de Análisis Clínico y el de Anatomía Patológica, varias plantas de hospitalización, reducido Urgencias y, todo ello, ha afectado a 180 trabajadores que han sido reubicados.

En Ávila, Sanidad ha comunicado el cierre de las unidades de Desintoxicación y Rehabilitación, Convalecencia y una planta de Medicina Interna y ya se ha suprimido el turno de tarde de Radiodiagnóstico. En Salamanca, el cierre afecta al laboratorio de Medicina Nuclear y al de los Montalvos además de a cinco plantas con 60 camas. León suma una de 36 camas «que irá destinada -destaca el trabajo- a presidiarios» y, en Soria, las restricciones han afectado a laboratorios, Radiología y, en el futuro, se prevé suprimir el Servicio de Farmacia y contratos de turnos de seguridad o mantenimiento además de «desmantelar Rehabilitación Física». En cuanto a Segovia, Palencia o Burgos, hasta la fecha no hay cambios.

García Prieto asegura que «no se puede hablar de cierres sino de reunificación, hay varios laboratorios en un mismo hospital repitiendo el mismo tipo de pruebas, o se enviaban fuera de la comunidad las que otro hospital de dentro podía hacer. Hemos reestructurado servicios y creado un grupo de trabajo para los laboratorios», asegura.

Para Carmen Amezcua, de UGT, «es preocupante que mientras nos venden que aquí no es como en Madrid, que no nos parecen a otras comunidades, crezcan las listas de espera de forma desbordante y digan que pueden cerrar camas porque no hay actividad suficientes».

La Junta investiga las denuncias sobre infecciones hospitalarias

El Defensor del Paciente asegura haber recibido varias reclamaciones por contagios en el Clínico

EL NORTE

VALLADOLID. El consejero de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, comunicó ayer que su departamento ha pedido a la gerencia del Hospital Clínico Universitario que actualice la información e investigue si ha habido un brote infeccioso, como ha denunciado la Asociación del Defensor del Paciente.

No obstante, el responsable sanitario rechazó cumplir el plazo de 48 horas exigido por el colectivo para

que la Junta le facilite información ya que de lo contrario pretende acudir a la Fiscalía.

«No admito plazos de ese tipo», indicó el consejero, si bien reconoció que se investigarán los hechos que el Defensor del Paciente vincula con «una grave falta de asepsia y limpieza». «En los hospitales se producen fallecimientos prácticamente todos los días, no siempre se pueden evitar», dijo, según recoge Ical. Además, sostuvo que una vez que tengan los datos sobre este posible hecho, se lo comunicarán a la asociación y a los medios de comunicación.

En ese sentido, el titular de Sanidad matizó que se trata de una asociación privada, que está «acostumbrada» a presentar «litigios judiciales», aunque respetó su «opinión». Explicó que se ha abierto una inves-

tigación para determinar si se ha producido las circunstancias que ha comunicado el Defensor del Paciente y que según asegura han provocado varios fallecimientos.

No obstante, Sáez Aguado aseguró que el Hospital Clínico tiene un nivel de limpieza «razonable» y que sigue protocolos establecidos por los servicios y las sociedades científicas. Por ello, indicó que ante cualquier insinuación o denuncia, piden información e investigan los hechos. Finalmente, Sáez Aguado

pidió al Defensor del Paciente que plantee sus propuestas con un tono «razonable» y no «insultante».

Reclamaciones

El Defensor del Paciente ha remitido una carta al consejero en la que expone que en los últimos días han recibido numerosas denuncias de personas cuyos familiares «están sufriendo contagios e infecciones nosocomiales en el Clínico». Al parecer, el brote se puede haber extendido a varios pacientes, según asegura en un comunicado de prensa. No obstante, desde la asociación se desconoce realmente la cantidad de pacientes que han podido ser infectados, así como las razones que han podido causar este brote, si bien «puede haber sido debido a la existencia de las deficiencias que se observan en las instalaciones».

El consejero afirma que el hospital «cumple protocolos» y tiene una «limpieza razonable»



El consejero de Sanidad, Antonio María Sáez, conversa con el oncólogo Juan Cruz. - DAVID ARRANZ

El Carlos III analiza la aprobación del Instituto de Investigación Biomédica

FRANCISCO GÓMEZ

SALAMANCA. Paso adelante para la puesta en marcha definitiva del Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), un espacio llamado a ser referencia nacional en este campo que trabaja en la acreditación ante el Instituto Nacional de Salud Carlos III.

El consejero de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, mostró su apoyo al nuevo organismo durante la visita de acreditación de técnicos del instituto nacional, destacando que la puesta en marcha del nuevo espacio investigador salmantino es «una prioridad» para su consejería. El IBSAL sería el primer espacio de

estas características en Castilla y León y contaría con una considerable potencia investigadora al aglutinar a 56 de los más prestigiosos grupos de la comunidad, algunos de referencia nacional o internacional, como el Centro de Investigación del Cáncer, el Instituto de Biología Funcional y Genómica, el Instituto de Neurociencias de Castilla y León o el Servicio de Hematología del Hospital Clínico de Salamanca.

Aunque el IBSAL está oficialmente creado con el respaldo de la Consejería de Sanidad y de la Universidad de Salamanca, la acreditación por el Carlos III es un paso de vital importancia; ya que abre las puer-

tas a formar parte de distintas estrategias nacionales e internacionales dotadas con financiación que garantiza el desarrollo de proyectos investigadores y el mantenimiento y mejora de los equipos técnicos y humanos.

En este sentido, el consejero destacó que el IBSAL cumple los principales requisitos exigidos por el Carlos III, en relación a su volumen investigador o al respaldo institucional y subrayó su apuesta por «una investigación traslacional que permita que los pacientes puedan beneficiarse de forma muy rápida de los avances que se logran en los laboratorios».

Sáez Aguado destaca el equipamiento de las UCI con 107 profesionales

EL NORTE

VALLADOLID. El consejero de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, destacó ayer que los hospitales de Castilla y León cuentan con «muy buenos» servicios de cuidados intensivos y subrayó que en ellos trabajan unos «magníficos» profesionales. Explicó que la red asistencial de Sacyl dispone de 200 camas en las unidades de adultos y 25 en las pediátricas en todos los centros de referencia en las áreas de salud, según Ical.

El titular de Sanidad, que apoya la campaña de concienciación 'UCI es Vida', promovida por la Sociedad Española de Medicina Intensiva (Semicyuc), indicó que «merece la pena» dar a conocer el trabajo que realizan los 107 profesionales que trabajan en las unidades de cuidados intensivos. Destacó que se trata de un servicio que ofrece el sistema público y que es muy importante desde el punto de vista del paciente, ya que abordan los problemas del enfermo y no sólo de sus órganos como otras especialidades.

Sáez Aguado remarcó que el programa de formación MIR está formando en la comunidad a 45 futuros intensivistas. También, el consejero sostuvo que la autonomía dedica a esta especialidad unos recursos adecuados y que este servicio utiliza mucha tecnología y aporta mucho conocimiento puesto que resuelven problemas posteriores a cirugías.