

A LA ATENCIÓN DEL SEÑOR CONSEJERO DE SANIDAD, CON COPIA AL
DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS Y AL DIRECTOR GENERAL DE
HOSPITALES.

Estimado Señor:

Un grupo de 150 trabajadores de la Unidad de Urgencias del Hospital Puerta de Hierro hemos formado una asociación con el fin de mejorar la asistencia clínica, ante las importantes deficiencias que se han manifestado a consecuencia del traslado. Esta asociación (Asociación para la Mejora de la Urgencia del hospital Puerta de Hierro, AMUG-cph) ha procurado estudiar y plantear soluciones a los distintos problemas que se han objetivado en el funcionamiento de la Unidad, muchas de las cuales pasan por el desarrollo de protocolos y planes de trabajo que hemos realizado voluntariamente fuera de nuestro horario laboral.

Tras varios meses colaborando para mejorar la calidad del trabajo en la Unidad, y viendo el escaso apoyo de la gerencia del centro y de la unidad concesionaria, nos vemos obligados a denunciar la situación de precariedad en que estamos realizando la asistencia clínica y la falta de calidad de la misma. Hemos intentado ser recibidos por la gerencia del centro y exponerles los problemas detectados pero no hemos tenido ninguna respuesta.

Por ese motivo nos dirigimos a ustedes para pedirles su ayuda en la solución de los problemas más relevantes. Adjunto les remitimos el último escrito que se envió a la gerencia del centro, en el que se desarrollan los problemas más importantes que aun no se han subsanado. Al igual que a ustedes, no hemos dirigido a los distintos sindicatos y medios de comunicación.

Para cualquier aclaración pueden contactar con nosotros a través de la dirección de correo amurgcph@gmail.com.

Atentamente,

Iñigo Espert Rodríguez
Presidente de AMURG-cph

A LA ATENCIÓN DE LA DIRECCIÓN GERENCIA

*Con copia para la DIRECCIÓN MÉDICA , la DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA y el
SERVICIO DE RIESGOS LABORALES*

Estimados señores,

Como les informamos en una carta previa se constituyó en la Unidad de Urgencias una asociación de trabajadores de todos los estamentos, con el objeto de reconocer y ayudar a paliar las deficiencias que dificultan nuestra labor. Queremos hacerles saber los principales problemas detectados y las dificultades que encontramos en su solución.

En primer lugar, la Unidad se puso en funcionamiento sin haber probado los sistemas informáticos y sin haber establecido los circuitos de atención. Una vez en marcha ha quedado en evidencia la incapacidad del programa SELENE para responder a las necesidades del servicio, por su lentitud, su limitación a la hora de transmitir la información entre los estamentos y la dificultad para ubicar realmente a los enfermos. Esto ha obligado a organizar un circuito alternativo en papel como único modo fiable de funcionamiento, doblando el esfuerzo administrativo de nuestra labor y creando un problema secundario con la producción de documentos para los que no hay diseñado un método de almacenamiento y destrucción. Las peticiones que se ha hecho a los informáticos para mejorar el rendimiento del SELENE son continuamente negadas porque su mejora implica un gasto económico y depende de la dirección del hospital el afrontarlo.

En relación con la lentitud del programa, que en el sistema de triaje necesita un mínimo de 5-6 minutos en los enfermos más leves, se producen esperas inadmisibles para recibir la primera valoración. Con este sistema sólo pueden triarse

un máximo de 10-12 enfermos por hora. En los momentos de mayor afluencia, trabajando dos enfermeras en paralelo, se han llegado a producir esperas de más de dos horas para la primera valoración, lo que supone un peligrosísimo riesgo para los pacientes. Existe una versión mucho más rápida del sistema de triaje, que por razones que desconocemos no se ha implantado en nuestro centro pero que permitiría disminuir los tiempos de espera.

En segundo lugar, la dotación de personal se ha manifestado insuficiente puesto que, aunque se cumplan los ratios establecidos, la amplitud de la Unidad, la separación física de los distintos niveles de atención, los problemas informáticos y el déficit de material multiplican el tiempo que cada acto clínico conlleva. A esto se suma el alto número de pacientes pendientes de ingresar, a los que hay que ofrecer una atención para la que la urgencia no está preparada. Somos conscientes de que con una mejor organización del trabajo y solucionando los problemas informáticos y de material, las necesidades disminuirán, pero en este momento, y tras 6 meses de funcionamiento, el personal trabaja en condiciones muy por encima de sus capacidades lo que se traduce en una falta de control sobre los enfermos y en una mala atención.

En este sentido es de muy poca ayuda la actitud de la dirección de enfermería que considera que los puestos no son fijos y que el personal es un recurso móvil entre los distintos niveles, en función de la situación al inicio del turno en cada nivel. Nos parece erróneo este enfoque puesto que imposibilita la planificación del trabajo y la distribución de funciones para cada puesto. Y, por encima de eso, porque el trabajo en Urgencias ha de organizarse de forma prospectiva y planificada, orientado al número de pacientes que es previsible que acudan, no en función de los pacientes que, por diversos motivos, son heredados del turno previo.

También plantea problemas la falta de celadores. Deberían cubrir, como mínimo, siete puestos fijos. Sin embargo solo se ha dispuesto que cubran cinco, cubriendo los otros dos con personal disponible. Además, por su escaso número, en ocasiones no pueden cubrir todos los huecos, dejándose parte de la labor en manos de los TIGAS, que no están de presencia física cuando son necesarios de forma constante.

En tercer lugar, hay una continua falta de material de trabajo y de

medicaciones imprescindibles. Si bien no tenemos claro el origen de este problema, parece que surgen muchas dificultades para obtener los pedidos o mantener una reserva mínima. Algunos casos, como la falta de papel o de toner en las impresoras, se deben a que no se había previsto la necesidad de un doble circuito en papel, pero otros parecen deberse a una reticencia de la concesionaria a facilitar más material del acordado. Lo que está claro es que el problema existe y dificulta y empeora la atención, además de prolongar los tiempos innecesariamente.

Relacionado con esto, por distintos motivos el servicio de cocina no facilita comida para todos los enfermos, habiendo pacientes que pasan 48 o 72h en urgencias y sólo se alimentan de sándwiches.

En cuarto lugar, desde hace meses se vienen denunciando importantes irregularidades en lo que atañe a salud laboral sin que se haya propuesto ninguna mejora para las deficiencias denunciadas. Sabemos que la gerencia recibe semanalmente informes del Servicio de Riesgos laborales, a quienes hacemos llegar nuestras quejas, y no entendemos la lentitud en solucionar problemas que amenazan directamente la salud de los trabajadores.

En quinto lugar, desde la asociación estamos colaborando con la coordinadora de la Unidad en diseñar los distintos circuitos de atención. Se han puesto de manifiesto necesidades fundamentales para poder implantar los sistemas de trabajo, y desde hace semanas se solicita a la concesionaria que cubra estas necesidades (habilitación de cuartos para ver enfermos, cortinas para separar las camillas, impresoras de etiquetas en sitios estratégicos...) pero esto no se lleva a cabo. Se escapa a nuestra comprensión que sea tan complicado adecuar la Unidad a las necesidades evidenciadas y que se trabaje así el iniciar un funcionamiento más eficiente y rentable.

Por último queremos que sean conscientes de la situación de los trabajadores de la urgencia. Trabajamos desde hace meses en una situación de precariedad, saturación y descontrol, y esto, añadido a la falta de respuesta a los problemas que se plantean, ha creado un profundo malestar entre nosotros. Diariamente y durante meses, y lo relatamos sin ninguna intención de dramatizar, ha habido personal de todos los estamentos que ha acabado sus jornadas llorando. El desaliento que cunde

entre los trabajadores menoscaba aún más el rendimiento de éstos y la calidad de la atención. El hecho de que esta asociación se haya constituido, y de que estemos realizando un esfuerzo, fuera de nuestros horarios, para mejorar el funcionamiento del servicio evidencia nuestra categoría profesional y el amor que sentimos por nuestro trabajo. Pero la falta de repuesta a este esfuerzo sólo va a acrecentar la frustración y el abatimiento.

Entendemos que en el desorden del traslado se haya podido descuidar el trato a los trabajadores y no se haya tenido en cuenta nuestras opiniones ni nuestras necesidades, pero es momento de que la dirección se haga cargo de los problemas que sufrimos y plantee soluciones a los mismos. Creemos que nuestra asociación, con 153 miembros, representa con claridad la opinión mayoritaria de los trabajadores de la Unidad y esperamos que pronto se reúnan con nosotros para tratar estos asuntos.

Pueden contactarnos a través del mail (amurgcph@gmail.com) o telefónicamente con nuestro presidente Iñigo Espert Rodríguez o con la vicepresidenta Isabel Sánchez García.

Atentamente:

*Iñigo Espert Rodríguez
Presidente de Amurg*

Madrid, a 30 de

marzo de 2009