

DETERIORO DE LA ASISTENCIA SANITARIA EN CASTROURDIALES

De la promesa electoral de un hospital a no tener ni urgencias de 24 h.

Se cumple en este mes de diciembre un año de las movilizaciones en Castro Urdiales por la supresión de las urgencias 24 horas y el cierre de los consultorios periféricos de las nueve pedanías.

La movilización ciudadana con la recogida de más de 5000 firmas por el mantenimiento del servicio público de salud en Castro, tal como lo conocíamos, la movilización sindical con una concentración ciudadana en Castro y la petición unánime desde el ayuntamiento, no han sensibilizado ni a los responsables del SCS ni al Consejero de Sanidad.

En este informe que presentamos hoy denunciamos que la situación sanitaria en Castro a pesar de contar con más medios, se sigue deteriorando un año más y sigue siendo deficiente para ciudadanos y profesionales de la salud en castro.

d:

1. Situación actual del CENTRO DE SALUD viejo principal sufridor de estas modificaciones:

-Los problemas organizativos y pérdida de calidad asistencial tras la supresión del SUAP 24h en la atención primaria.

El balance tras 12 meses de supresión de SUAP no difiere con respecto al primer informe de los 3 primeros meses. Para ilustrar solo en la semana del 15 al 19 de noviembre hemos atendido entre otras cosas.

-TCE grave que precisó traslado en ambulancia al hospital-

-Síncope en paciente cardiópata/con valvulopatía que también precisó traslado al hospital en ambulancia-

-Probable IAM+taquicardia supraventricular mal tolerada en otro paciente que requirió que llamásemos a la UVI móvil y fue trasladado directamente a Valdecilla.

-Fallecimiento por muerte súbita en otro paciente.

Asimismo somos requeridos para todas las atenciones de urgencia en la vía pública a instancias del 061 y es bastante frecuente que tengamos que “salir corriendo” a la calle con o sin ambulancia. (Al volver a retomar la consulta está todo empantanado y con una demora horaria considerable).

Se ha dado la circunstancia en alguna ocasión de que no había ambulancias disponibles en el momento de la urgencia y hemos tenido que salir en nuestros propios vehículos incluso por zonas de costa ejemplo el último ahogamiento en la mar.

A todo esto se debe añadir los pacientes INDEMORABLES del propio cupo que se deben atender de urgencia y que no pueden esperar habiendo solicitado consulta por los tramites ordinarios pero que no tienen espacio hasta dentro de 3 o 4 días al estar las agendas llenas con una demora de 3-4 días en todos los facultativos motivado por la implantación del famoso programa Ciprés (agenda gestionada por la gerencia, no por

los facultativos). Esto a día de hoy supone una media de 6 a 8 consultas diarias indemorables sin ningún tipo de filtro sanitario, a petición del paciente.

Como se explica “ *entre las urgencias del centro por el déficit de SUAP 24h y los INDEMORABLES ha supuesto una incapacidad material en tiempo para poder atender correctamente a los pacientes*”.

Esta situación ha provocado otro efecto secundario ha desaparece el tiempo dedicado para las consultas programadas y de seguimiento de pacientes crónicos, algo que es uno de los objetivos prioritarios de la atención primaria, la PREVENCIÓN.

-Falta de planificación de la atención primaria para el área de Castro Urdiales, Más problemas en el Centro de Salud Viejo:

A pesar de haberse creado un centro de salud nuevo los cupos de médicos y enfermeras del viejo centro de salud con peores instalaciones, siguen desbordados, por lo que se atiende a los pacientes en peores condiciones.

1. Al contrario de lo que debería ser, el centro de salud viejo soporta la mayor actividad asistencial. En torno a 19.700 pacientes registrados en el SCS, a lo que se suma todas las urgencias, al haber mantenido en las instalaciones viejas mucho peor dotadas y en contra de la voluntad de los profesionales, el SUAP (Servicio de urgencias). Frente a 13.500 en el centro de salud nuevo.
2. La media de pacientes por cupo en Coto I (centro viejo) excede los 1500 por médico de los cuales casi 400 pacientes de media están por encima de los 65 años, de todos conocido que requieren mayor carga de trabajo. Frente a esto en el C.S. Coto I con una tasa de pacientes por cupo entre 1200-1300 por médico con la ventaja de ser en su mayoría pacientes jóvenes.
3. La desigualdad es aún mayor si tomamos como referencia la enfermería, que se encuentra literalmente desbordada con una media de aproximadamente 2000 pacientes asignados a cada una de ellas en el Centro viejo.
4. Buena parte de este fracaso de organización ha venido **motivada por la supresión de los consultorios periféricos**. Cuyos pacientes debería haber ido al centro nuevo, pero la falta de planificación en las conexiones de autobuses, provoca que sea más fácil para estos acudir al centro de salud viejo.

La solución pasa por la delimitación legislativa de la ZBS en el mapa sanitario. En el actual mapa solo hay una ZBS con dos centros de salud permitiendo que los pacientes se inscriban en cualquiera de ellos. A diferencia de otros municipios Santander, Torrelavega, Camargo, donde la población se distribuye equitativamente en distintas ZBS, facilitando la organización de recursos. Esto provocaría el cierre de los cupos de médicos en coto I para ir desviando todas las nuevas incorporaciones de pacientes al coto II y facilitar un crecimiento armónico de la prestación sanitaria.

Esta desigualdad se mantiene y agrava paulatinamente, hecho que únicamente es responsabilidad de la mala gestión de los recursos sanitarios en esta zona básica de salud, a pesar de lo que nos quieren vender en los medios de comunicación.

-El problema de la Atención Especializada En Castrourdiales:

Falta de un **plan estratégico** actualizado a la realidad social y económica del momento para la **atención especializada** de la población de Castro: Esto enlaza con el tercer punto de petición del conflicto que afecta al hospital de Laredo y que han reivindicado recientemente en una Huelga los facultativos de dicho Hospital quienes solicitan la ampliación del área de consultas y quirófanos, cuando todavía no se ha definido como se va a atender a la mitad de la población del area de salud II de Cantabria. Es decir si los pacientes de Castrourdiales en concreto van a tener que ir al Hospital de Laredo o donde.

Quizás la ampliación pasa por un centro de especialidades en Castro con capacidad para cirugía Ambulatoria y hospital de día. Recordamos que *“Se paso de la promesa electoral de hospital para Castrourdiales tal y como viene recogida en la pagina 2 del acuerdo de gobierno PRC-PSOE*

“Construcción de 6 nuevos centros de salud, del Hospital Tres Mares de Campoo y el nuevo hospital de Castro Urdiales. Finalización del Hospital de Valdecilla hasta su conversión en uno de los más importantes de Europa”.

El segundo anuncio en prensa y junta de personal (bastaría con revisar las Hemerotecas) El futuro del área de salud pasa por traer especialistas a las consultas de atención primaria de Castrourdiales

.Anuncio en prensa y en junta de personal por el Dr. Liendo

Con todas estas mejoras en los servicios de Atención Primaria, con las mejoras en la red de transporte sanitario y la paulatina implantación de especialidades del Hospital de Laredo (empezaremos en enero con Traumatología, Ginecología y Oftalmología), creo poder afirmar que los servicios sanitarios en Castro Urdiales van a verse claramente mejorados.

1 de diciembre de 2009

Cual es la realidad de Castro Urdiales después de tantas promesas y la inversión millonaria en un nuevo centro de salud

1. **Listas de espera:** los pacientes que solicitan consulta especializada se están citando:
Oftalmología y Trauma: Mayo-Junio de 2011
Ginecología: Junio.
Digestivo: Mayo.
Cardiología, cirugía y reumatología . Marzo-abril.
Otras especialidades como Neumología, Respiratorio, Hematología, Medicina Interna, Rehabilitación, Neurología, Psiquiatría y Psicología se mantienen en una espera de 2-3 meses.
Las consultas de especialistas que pasan en el nuevo centro de salud (Gine, ojos y rehabilitación) tienen la misma espera o más que en el hospital de Laredo. Por lo tanto ¿Que hemos adelantado? Después de tanto anuncio



Cantabria

Comisión Ejecutiva Regional
SECTOR DE SALUD Y SERVICIOS SOCIO SANITARIOS
Rualasal, 8 – 5º 39001 Santander. Cantabria.
942.362765 fspsan@cantabria.ugt.org

2. **Las consultorias** (el invento prometido de que el especialista viene y pasa con el médico de familia) *fracaso total, a día de hoy no funcionan*. Son difíciles de realizar porque las agendas de trabajo están a pleno horario desde las 8,15 de la mañana. La consultoría de rehabilitación (nadie citado a día de hoy), la oftalmología derivada a las ópticas (a un paciente le hacen comprarse gafas porque no ve, y luego lo que tiene es una catarata, la broma de la asistencia 150 euros). Ginecología nunca ha funcionado aunque los ginecólogos van al centro de salud medio forzados. El argumento los medios ecográficos que disponen en atención primaria no son muy precisos con lo cual terminan enviando a las embarazadas al Hospital de Laredo.
3. Siguen haciéndose derivaciones a Osakidetza (a pesar de la directriz de la gerencia que no se envíe a nadie allí). Los pacientes lo siguen reclamando debido a la falta de asistencia especializada para la zona. En el ordenador del centro de salud todavía esta habilitada la posibilidad de enviar pacientes al Dr. Aleiza. Es obvio el porqué los pacientes prefieren no empadronarse en Castro aunque vivan allí, prefieren recibir asistencia especializada en el País Vasco. Sin entrar en cuestionar la calidad, al menos es mucho más rápida y las comunicaciones son mucho mejores ya que salen autobuses al país Vasco cada media hora. Y para la atención primaria prefieren utilizar a demanda los servicios de urgencia del municipio. Colapsándoles, sobre todo en el periodo estival.

Las Soluciones propuestas por la UGT y consensuadas con los profesionales del centro de Salud:

1. Restablecer el SUAP de 24h como venía funcionando hasta enero del 2010.
2. Crear una base del 061 en Castro Urdiales. Esto fue una promesa del Sr. Liendo y aun estamos esperándolo. Este punto es de gran importancia porque siempre se moviliza al EAP pues la isócrona sigue siendo superior a 15 minutos
3. Delimitación de dos ZBS en Castro-Urdiales en el Mapa Sanitario con redistribución de población y recursos.
4. Creación de un centro de especialidades médicas y quirúrgicas.

Somos conscientes de que son tiempos de crisis pero es paradójico que en una población constantemente en aumento tengamos que padecer la disminución de los recursos asignados y de que esta medida sea una decisión unilateral de la Consejería de Sanidad (sin contar con la opinión y experiencia de los profesionales de la salud ni con la población) que ha pasado en nuestro municipio de prometernos un hospital de Alta Resolución a negarnos la denominación de zona especial y suprimir la Atención de Urgencias con equipo de 24 horas.