

El buen servicio de Urgencias del hospital Francesc de Borja (II)

(Artículo publicado en el Levante-EMV el 9 de octubre de 2016)



*Dr. José María Paricio Talayero
Subdirector médico del Hospital Francesc de Borja de Gandia*

Les comentaba la semana pasada que estos días han aparecido en determinados medios de comunicación noticias criticando el funcionamiento de los servicios de urgencia del departamento de Gandia y más concretamente el del hospital Francesc de Borja.

Quedaba claro que se ha hecho un gran esfuerzo en sustituir al 100% las vacaciones del personal habitual, pese a que no siempre se consigue, sea por escasez de médicos, sea porque prefieren contratarse en departamentos del interior, más tranquilos por menor afluencia turística.

Hoy quiero salir al paso de otra queja frecuente. Bastantes ciudadanos se sorprenden y nos protestan porque son atendidos después de otros que han llegado al servicio de Urgencias más tarde que ellos.

Ello es debido a que se tría y se asigna una preferencia de orden de los pacientes según su estado de salud. Nada más llegar a urgencias un profesional experto clasifica los pacientes en 5 niveles de gravedad que van desde emergencia vital (Nivel 1-rojo) y extrema (Nivel 2-naranja), pasando por situación urgente (Nivel 3-amarillo) hasta urgencia menor (Nivel 4-verde) y ausencia de urgencia (Nivel 5-azul).

Internacionalmente se considera que los pacientes extremadamente graves (Niveles 1 y 2) deben ser atendidos inmediatamente a su llegada; los urgentes (Nivel 3), antes de una hora; las urgencias menores (Nivel 4), antes de dos horas, y los clasificados como no urgentes (Nivel 5), antes de cuatro horas. Dentro de estos tiempos, se considera que los plazos de atención son correctos. En nuestro hospital el 82% de los pacientes tienen su primera atención dentro de estos tiempos.

Las urgencias menores, que son muchísimas, en su inmensa mayoría podrían ser mejor atendidas y en menos tiempo en los centros de salud, consultorios auxiliares y centros de playa de verano.

Pues vean qué ocurre en los meses de verano. Las urgencias vitales (1 y 2) aumentan un poco, pasando de una media de 180 mensuales a 220 y las situaciones urgentes (3), pasan de 2.000 a 2.500 mensuales. Pero lo extraordinario es que las urgencias menores (4) aumentan en más de 1.000 al mes respecto a meses anteriores, pasando de una media de 3.700 a 4.800 y las situaciones que no son nada urgentes se duplican pasando de 70 a 130.

Esta llegada masiva de urgencias menores dificulta la atención de manera adecuada a otras personas con urgencias importantes, preocupantes o vitales.

El tiempo medio de atención de pacientes (lo que se tarda en atenderlos desde que entran por urgencias hasta que se van de alta o ingresan), que en el resto de meses del año es de 170 minutos, sube en julio y agosto 20 minutos más. Mientras que el resto de meses hay una media de 200 pacientes diarios, estos meses roza los 300.

En otros meses del año, el 45% de pacientes permanecen en urgencias menos de 2 horas y el 80% menos de 4 horas; en julio y agosto estas proporciones bajan al 40% y 75%. Sólo el 10% de pacientes este verano han tenido permanecer más de 6 horas.

Agradecemos a todo el personal de urgencias su dedicación. Nos quedan flecos para mejorar y en ello estamos, pero la profesionalidad y el trabajo han solventado un verano que ha sido el de mayor afluencia de pacientes en los últimos años. Lamentamos y pedimos disculpas por situaciones puntuales de esperas excesivas que han tenido que soportar un mínimo de pacientes en días de máxima afluencia o de asistencia a pacientes extremadamente graves.

Termino como la semana pasada: se impone una reflexión profunda de cómo tratar y primar los departamentos de salud que, como el nuestro, son de masiva afluencia turística. Dos cuestiones hay que enfocar: cómo atraer a los profesionales en verano y cómo educar a la ciudadanía para que haga un uso más responsable de la urgencia.