

UNA CIUTAT SANITÀRIA, DESBORDADA I AMB DEFICIÈNCIES GREUS

La Fe: situació límit

Vint anys després de la seua creació, el principal complex sanitari del País Valencià es troba col·lapsat. Les reduccions de personal, la massificació, les llistes d'espera i l'escassa atenció als pacients l'han convertit en un microcosmos caòtic.



La Fe, al caire del col·lapse.

Esther Roig

La residència de la Seguretat Social La Fe de València és un dels deu hospitals de l'estat espanyol que, recentment, han estat denunciats pel defensor del poble, Alvaro Gil Robles, per les «seues notables deficiències». La Fe també ha rebut dures crítiques per part de Cemsatse, Organització Sindical de Convergència Estatal de Metges i Ajudants Sanitaris i més d'un centenar de denúncies dels familiars dels pacients. Les acusacions d'uns i d'altres han posat en qüestió la política sanitària d'aquest centre que, en un any, s'ha cobrat la mort de 9 pacients en els seus corredors.

Segons el cens de les últimes eleccions sindicals, celebrades l'any 87, la plantilla de la ciutat sanitària La Fe,

la integren 5.400 treballadors, incloent-hi la comissió de servei. Segons la mateixa font, la plantilla originària era de més de 6.000. Això vol dir que, en vint anys d'existència d'aquest hospital, s'ha produït una reducció de plantilla, que es calcula en 1.400 treballadors, on els sectors més afectats han estat els d'infermeria, ATS, auxiliars i personal sanitari.

A aquesta reducció de personal, cal afegir-hi que el Servei Valencià de la Salut (SVS) s'està nodrint de personal de La Fe. El SVS es va crear l'1 de gener del 87 i, en menys d'un any, 26 dels 360 auxiliars administratius que hi ha a La Fe han passat a la seua disposició. «Tota aquesta reducció de personal sanitari —afirma una representant de la Junta de personal de CCOO— disminueix l'atenció al pacient i gene-

ra múltiples problemes». Un exemple és la situació actual de la unitat de vigilància intensiva (UVI). Aquesta unitat disposa de la plantilla mínima, 9 persones, que porten acumulats més de 1.000 dies sense lliurar durant el 1988.

Actualment, una sala d'intensius, amb més de 30 llits, és atesa per un ATS i un auxiliar.

Les xifres no quadren

La falta de personal sanitari en aquest hospital va acompanyada de l'augment progressiu de pacients. Però, les xifres dels malalts ingressats no es corresponen amb la realitat. El programa de l'ordinador central no tolera que hi haja més malalts que llits, encara que, en la pràctica, és evident que aquest centre sanitari està desbordat.

«Les estadístiques de l'índex diari de

La sanitat pública valenciana el 1988

Ricardo Baquero*

Quan analitzem la sanitat pública valenciana l'any 88, continuem estant, necessàriament, en una realitat deficient. El primer any de gestió sanitària de la nostra comunitat no ha respost a les expectatives creades pel partit del govern en relació a una millora de la sanitat pública pel simple fet que es produïa la transferència a la nostra Comunitat.

La Llei de Servei Valencià de la Salut permet portar a terme una gestió racionalitzada i una eficaç utilització dels recursos. Ara, molts aspectes d'aquesta llei no estan desenvolupats i alguns ho estan de manera molt deficient. És a dir, seguim amb el mateix model sanitari tradicional, que ha demostrat la seua ineficàcia al llarg d'aquests últims anys.

Mentre no hi haja una voluntat política sèria per reformar el model públic actual de sanitat, seguirem amb ambulatoris massificats i ineficaços. Urgències hospitalàries desbordades, pacients als corredors i llistes d'espera interminables.

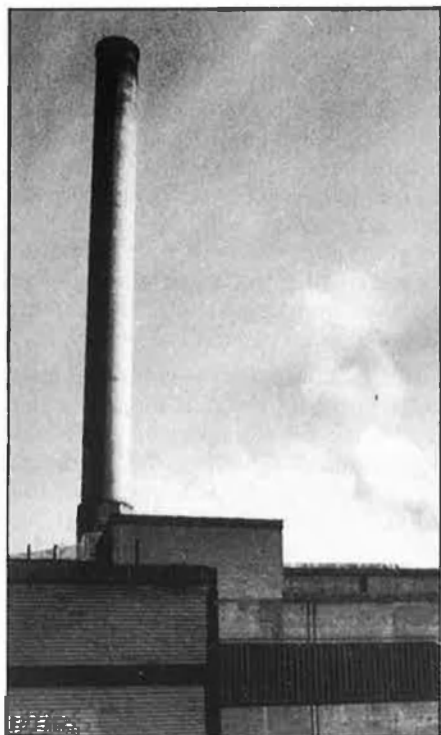
Dedicant una xifra a sanitat pública lleugerament inferior al 4 per cent del nostre producte interior brut, que contrasta amb el 6 per cent d'Anglaterra, el 9 per cent de França o el 8 d'Itàlia, no podrem assolir mai un nivell sanitari comparable a aquests països.

D'altra banda, la gestió dels recursos sanitaris públics constitueix un factor fonamental per aconseguir una millora en la situació sanitària. A la nostra comunitat s'està en una fase molt primària de desenvolupament dels sistemes de gestió sanitària, a causa de la improvisació de tot un equip gestor, que, durant 1988, no s'ha caracteritzat, precisament, per estar cohesionat i per seguir una línia de treball amb objectius ben estudiats i planificats, ja que ha predominat la improvisació.

Per millorar la sanitat pública valenciana són necessàries mesures com: tenir un pressupost sanitari equivalent, com a mínim, al 6 per cent del producte interior brut de la Comunitat Valenciana.

- Canviar el model d'atenció primària tradicional.
- Dotar de mitjans diagnòstics qualificats tota la xarxa sanitària assistencial en la seua vessant d'atenció primària.
- Abordar el problema de les urgències en l'àmbit primari creant centres d'urgència, prou qualificats des del punt de vista diagnòstic, per a permetre una desmassificació de la porta-urgència dels hospitals.
- Abordar la modernització i homogeneïtzació de la xarxa sanitària hospitalària, integrant els recursos hospitalaris en un model homogeni en els aspectes assistencials i purament arquitectònics, ja que alguns hospitals tenen una demanda desbordada perquè hi estan centralitzats tots els mitjans assistencials i un millor confort arquitectònic.
- Per acabar, la incentivació del col·lectiu professional que actua en l'àmbit de la sanitat pública constitueix una pedra angular per on passa qualsevol millora real de la Sanitat pública valenciana. El 1988, des de l'àmbit polític del partit del govern, aquest factor primordial en qualsevol millora de la gestió no s'ha considerat.

* Portaveu de sanitat del CDS a les Corts valencianes



Un monstre hospitalari que trenca la normativa de l'OMS.

l'hospital —explica Carmen Martí, ATS i membre de la confederació de CCOO— es fa a les 13 hores, aproximadament, amb les dades dels pacients que han estat donats d'alta fins a aquesta hora i sense tenir en compte els que ingressaran després. Les xifres no quadren perquè l'estadística es fa sempre a les hores de menor ocupació».

En total, el nombre de llits de La Fe és de 2.069, segons dades internes de l'hospital. Per pavellons, n'hi ha 967 a l'Hospital General, 333 a maternitat, 375 a l'infantil i 394 a rehabilitació, que engloba l'àrea de cremats greus. En aquest informe, però, no apareixen



Els malalts s'apilen als corredors.

els llits que se situen als corredors quan les sales estan saturades, ni tampoc els que s'han col·locat en una espècie de sala d'espera que hi ha a les portes d'urgència i que el personal sanitari denomina, amb terminologia fallera, «el casalet».

«Aquesta habitació —diu l'ATS, Carmen Martí— s'obre els caps de setmana, quan l'hospital és ple i s'hi traslladen tots els malalts que esperen que se'ls done l'alta. Això, lògicament, genera problemes, de vegades de caràcter greu, ja que el risc de contagis o infecció és elevat».

Malalts ectòpics

Deixant de banda els malalts que hi ha al *casalet* i els que es distribueixen de qualsevol manera pels corredors, a La Fe hi ha els pacients denominats ec-



«La direcció i l'enginyer tècnic reconeixen que la cuina, a causa de la ubicació, és com un polvorí».

tòpics. És a dir, malalts que estan en sales i pavellons que no els corresponen, per falta de llits. Des de fa anys, la unitat de vigilància intensiva de maternitat és ocupada per malalts d'altres especialitats. No és estrany, doncs, que un familiar pregunte per Valentí Almenar, per exemple, i li indiquen la sala de maternitat. Ara, en aquesta mateixa sala hi ha, al costat de les dones que pateixen malalties d'úter o matriu, dues malaltes de sida.

«El risc de contagi —explica un metge d'aquest departament— pot produir-se. En una sala amb 20 malalts d'especialitats diferents: càrdio, digestiu, hepàtic, etc., si no es produeix una infecció és quasi un miracle. De fet, les sales infectades són, precisament, les que tenen un índex més elevat de malalts ectòpics».

Al problema de les infeccions cal afegir-ne d'altres igualment greus. «Els ectòpics, diu una ATS d'aquest centre

«No tenim la culpa del gran atractiu que té la porta d'urgències

Elena Martí*

La massificació i la consegüent ineficàcia en l'atenció al pacient són algunes de les denúncies que s'han fet a aquest hospital públic. ¿La direcció del centre és conscient que La Fe està massificada i té una llarga llista d'espera?

—Nosaltres no tenim la culpa del gran poder d'atracció que té la porta d'urgències. La Fe, a pesar de totes les denúncies i crítiques que han rebut, té imatge. És el primer hospital modern a nivell europeu que hi ha al País Valencià. La gent sap que aquí hi ha totes les especialitats i per això acudeixen a nosaltres.

—Ningú no posa en dubte que La Fe siga un hospital qualificat, però la contrapartida és un desbordament de pacients i una mala atenció.

—No hi estic d'acord. En qualsevol hospital privat el malalt estaria menys protegit que ací.

—La protecció, però, s'ha traduït, en la pràctica, en 9 pacients morts als corredors i en més d'un centenar de denúncies per part dels familiars.

—Bé, en qüestió d'organització pronuncie un *mea culpa*. Però vull deixar ben clar que, si bé és cert que hi ha reclamacions per part dels familiars dels pacients, la major part d'aquestes fan referència a temes d'infraestructura o servei d'infermeria. Hi ha molt poques queixes a les portes d'urgències.

—Ja que vostè ha citat la porta d'urgències, ¿és cert que en una de les sales d'espera hi ha malalts de diferents especialitats abans de ser ingressats?

—¿Es refereix a això que alguns anomenen el *casalet*?

—Sí.

—Bé, el *casalet* és necessari. Mire, si a l'hospital hi ha llits lliures, llits que s'estan pagant amb diners públics, jo els aprofito.

—¿Encara que estiguen situats en qualsevol lloc?

—Jo sóc partidària que mentre hi haja llits cal hospitalitzar el pacient.

—¿És cert que a La Fe augmenta el nombre de malalts ectòpics i que a les sales on estan hi ha risc d'infecció?

—A tots els hospitals del món hi ha aquest tipus de malalts. I li diré una cosa, a qui més emprenyen és al servei d'infermeria. Per la resta no hi ha cap tipus de problemes. Nosaltres no tenim la culpa del descens de l'índex de natalitat, però si hi ha sales de maternitat buides, les hem d'aprofitar.

—Alguns sindicats acusen la direcció d'una lenta reducció de plantilla que comporta una minva d'atenció al pacient. ¿És cert?

—No. A La Fe hi ha una tecnologia punta que ens ha portat a una remodelació dels llocs de treball. Però, en cap moment s'ha reduït la plantilla.

—El Servei Valencià de la Salut, segons dades de CCOO, està agafant personal de La Fe. ¿Això no redueix personal sanitari?

—El SVS és una entitat necessària per a la gestió autonòmica de la sanitat. I, a més, la gent que treballa ací té llibertat per a moure's.

—¿Però això no fa disminuir l'atenció al pacient?

—No, perquè les necessitats s'han cobert.

—¿La Fe té, actualment, problemes pressupostaris?

—No, l'any 88 hem tingut més de 600 milions d'inversió. És cert que, fa anys, el 1982, hi va haver una política de restricció que va fer molt de mal a aquest hospital, i, especialment, un retard de 10 anys. Però, ara, la inversió és bona.

—¿Quin serà, en la seua opinió, el futur de La Fe? ¿Quina solució pensa donar la direcció a les deficiències?

—El gran repte que tenim és el de saber equilibrar les dues coses a la vegada, és a dir, l'especialitat i l'atenció general. La lluita està en aquesta doble vessant, en l'equilibri entre l'interès de l'usuari i el quefer professional.

* Directora gerent de La Fe de València des de juliol del 88.

sanitari es troben en sales que no es corresponen, allunyats de l'equip mèdic que els ha d'atendre. Això significa que, en cas d'urgència, un infart per exemple, l'equip de metges s'ha de traslladar d'un pavelló a un altre per atendre el pacient de la seua especialitat».

Assistència primària

Segons estimacions de CCOO, la situació caòtica dels ambulatoris valencians explica la massificació a les portes d'urgències. «La gent —diu una representant de la junta de personal— va directament a l'hospital per evitar anar dansant d'una sala a una altra. L'assistència primària no funciona; els ambulatoris i els metges són els primers massificats».

A l'excés de pacients dels ambulatoris s'ha de sumar la falta de personal sanitari. En l'actualitat, la plantilla d'un ambulatori consta de 2 ATS, un cel·lador, un administratiu i 3 metges contractats. Qualsevol persona que arriba a un d'aquests centres es troba que el metge l'atén com pot. S'han donat casos de 90 pacients en una consulta de 2 hores: si s'ha de fer una anàlisi de sang, les llistes d'espera estan fixades entre 3 i 4 setmanes. «En conclusió —diu una de les representants de la Junta de Personal de CCOO—, qualsevol persona que ha passat per tot això prefereix estar tot el dia esperant a les portes d'urgències de La Fe i anar-se'n a casa amb les anàlisis, les radiografies i tot el que necessiten fet».

D'altra banda, aquestes dues circumstàncies: manca de personal sanitari i massificació de malalts, estan contribuint al fet que en l'actualitat els ambulatoris es limiten a fer receptes i baixes. Per a qualsevol altra cosa que necessite, el malalt ha d'acudir a La Fe. Actualment, la mitjana d'assistències diàries que entra per urgències en aquest hospital és de 400 casos. És a dir, el 80-90 per cent dels ingressos, tota la pressió assistencial, entra *per portes*.

Més d'un miler de persones a la llista d'espera

Segons es desprèn de l'últim informe sindical, publicat per CCOO, més d'un miler de persones estan en la llista d'espera d'urgències de La Fe. Aquesta xifra coincideix amb la investigació que el defensor del poble ha realitzat.

En La Fe, segons dades sindicals, hi ha serveis, com ara cirurgia, traumatologia i alguns departaments de l'hospital infantil, amb una llista d'espera



«La majoria de malalts tenen un pijama escàs».

de fins a 2 anys. Sindicats i responsables directes de l'hospital coincideixen a assenyalar que la sobrecàrrega és deguda a la ineficàcia de l'assistència primària. No obstant això, hi ha un punt en què uns i altres discrepen, el que fa referència a la influència d'interessos de les consultes privades. «No és demostrable —explica una portaveu de Comissions— però el fet que hi haja un metge o un altre en una consulta, fa més lleugera la llista d'espera. És a dir, hi ha metges que no atenen els seus pacients amb tota la rapidesa que caldria perquè prefereixen enviar-los a les seues consultes privades».

D'altra banda, afegeix María José Fayos, auxiliar administrativa de La Fe i membre de la Federació de Treballadors de la Salut del País Valencià, «hi ha les trampes que es fan a les portes d'urgències. Cada vegada és més gran el nombre de persones que vénen preguntant per un metge en concret perquè els ingresse directament, sense esperar el seu torn. L'explicació que donen és la següent: és que el doctor tal m'ha dit que avui estava de guàrdia en urgències i em podia ingressar».

Influència d'interessos, ineficàcia de l'assistència primària i una llista d'espera que es desvia cap a les portes d'urgència són algunes de les causes que expliquen el caos existent en aquesta unitat. No obstant això, la infraestructura contribueix, també, a explicar aquesta situació. En La Fe ni tan sols l'accés a urgències és fàcil. En els túnels d'entrada no cap una ambulància-UVI i no hi ha rampes per a minusvàlids. Però, per a acabar-ho d'adobar, en compte de descongestionar la sala d'espera fan un edifici enfront. Entre aquest nou edifici i la porta de la sala d'espera d'urgències apenes si cap una llitera.

En teoria, La Fe és un hospital ter-

ciari, és a dir, especialitzat. En la pràctica, s'ha convertit en un hospital d'urgències, en un monstre hospitalari que trenca totes les normatives de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i de qualsevol altre organisme internacional respecte al que ha de ser un centre hospitalari de les seues característiques.

«El desbordament d'aquest hospital —apunta María José Fayos— ha generat una infraestructura terciomundista. En manteniment, ni tan sols coneixen els plànols interns de l'edifici. Imagina't el caos que es podria produir en cas d'incendi».









Capítol a part mereix el tema de serveis, tan imprescindibles com la cuina o la llavanderia. «La majoria de malalts que ingressen —diu Inmaculada Villalba, marmitona de cuina— tenen un pijama de casualitat, aconseguir una bata és encara més difícil. Quant al menjar, des que es posa al carret fins que arriba al malalt pot passar de tot. Des que el menjar vaja redolant perquè les portes no tanquen, fins que arribe una hora més tard de la prevista».

En opinió d'aquesta cuinera de La Fe, en aquests sectors la població activa ha envellit prou i es produeixen baixes molt sovint. «L'alternativa que ha proposat l'administració de l'hospital per corregir aquestes deficiències és el sistema de contractes. El percentatge de contractació eventual és cada vegada més alt. Actualment, en aquests sectors, el 80 per cent de treballadors són eventuals. A més, es corre el perill que el personal de la llavanderia acabe a mans d'una contracta. Aquesta política és contradictòria ja que, d'una banda, els responsables sanitaris de l'hospital estan per reduir personal i, de l'altra, estan a favor de les contractes quan, paradoxalment, cada persona

Hivern



NOVETATS en LLIBRES

<p>edicions 62 s/a</p> <p>VIGILEU AQUESTA DONA David Goodis Seleccions de la Cua de Palla, 86. 192 pàgines. Una excel·lent novel·la en la línia del gènere de psicologia criminal que ha fet famosa Patricia Highsmith, escrita per David Goodis, un autèntic mestre.</p>	<p> Editorial Laia</p> <p>MIRA'M Anita Brookner Col·lecció El Mirall i El Temps. L'expressió, patètica i exigent, dels desigs més íntims d'una dona.</p>
<p>Edicions  BROMERA</p> <p>EL DIABLE DE LA BOTELLA L'ILLA DE LES VEUS Robert L. Stevenson Col·lecció A la Lluna de València, 7.</p>	<p>EDITORIAL EMPÛRIES</p> <p>MATILDA Roald Dahl Traducció de Ramon Barnils Col·lecció l'odissea, 40 Una petita obra mestra: l'última novel·la de Roald Dahl, amb divertidíssimes il·lustracions de Quentin Blake.</p>
<p> GREGAL LLIBRES consorci d'editors valencians s.a.</p> <p>TEORIA DEL SOMNI Emili Rodríguez Bernabeu Col·lecció Gregal poesia, 19.</p>	<p> LA GALERA, S. A., EDITORIAL</p> <p>LES ALES ROGES Miquel Rayó i Ferrer Col·lecció Els Grumets de la Galera. Premi Josep-M. Folch i Torres, 1987. Presentació: Xavier Pastor, president de Greenpeace, Espanya. Il·lustracions d'Ismael Balanyà.</p>
<p> EDITORIAL TRES I QUATRE</p> <p>VALÈNCIA, 750 ANYS DE NACIÓ CATALANA Josep Guia La Unitat, 131. Premi Joan Fuster, ex-aequo, 1988.</p>	<p> curial</p> <p>LÍRICA 2 vols. Cerverí de Girona A cura de Joan Coromines Autors Catalans Antics, 5 i 6.</p>
<p> Edicions Proa</p> <p>POESIES Ramon Llull Biblioteca universitària, 8. 128 pàgs. 1.800 pts.</p>	<p> LLIBRES de l'EDITORIAL</p> <p>VALÈNCIA, VALÈNCIA! Ramon Macià Narrativa. 2. 186 pàgs. La novel·la dels colonitzadors de les terres valencianes de fa 750 anys, i dels actuals descendents.</p>

contractada costa entre 10.000 i 20.000 pessetes més que un treballador de plantilla».

Les contradiccions i els canvis en aquest hospital públic s'han convertit en el pa de cada dia. Per exemple, des de fa tres anys, al costat de la cuina vella n'hi ha una de nova amb tecnologia punta que no s'utilitza. Per posar-la en funcionament es va comprar material nou complementari, com els carros de menjar, que tampoc es fan servir. El perquè, ningú no l'explica.

«El problema de la cuina —diu I. Villalba— és conflictiu. La direcció i fins i tot l'enginyer tècnic, reconeixen que és un polvorí. Està situada al soterrani de l'hospital, a sota de 12 plantes, entre urgències i el pavelló de govern. Els tubs de gas estan, lògicament, a sota i, si alguna vegada hi haguera una explosió, La Fe volaria pels aires».

A favor d'un sistema mixt

La Llei General de Sanitat, aprovada l'abril del 86, ha portat el debat sobre els límits de finançament i les prestacions lliures i gratuïtes. Tot apunta que, en un termini de tres anys, a l'estat espanyol s'implantarà un sistema sanitari mixt.

«L'administració socialista —diu María José Fayos— està per la introducció d'aquest sistema. Per començar, ja s'està parlant de cobrar part de les receptes dels pensionistes i un percentatge de serveis determinats. Cada dia les inversions en sanitat són menors i aquesta reducció porta implícita la potenciació de la sanitat mixta. El tema d'inversions reflecteix l'actual política de l'administració. És evident que s'està deteriorant la sanitat pública i que hi ha una component política».

De les últimes declaracions del ministre de Sanitat i Consum, Julián García Vargas, cal destacar-ne aquesta: «Tot allò que no oferesca la sanitat pública caldrà buscar-ho en la privada». Per a algunes associacions sindicals, com CCOO, Cemsatse i l'agrupació de ciutadans en defensa de la sanitat, en l'actualitat sembla haver volutat per part de l'administració d'actuar malament perquè es deteriore el servei sanitari i oferir una alternativa diferent, és a dir, un sistema mixt.

Administració i sindicats es plantegen, des d'un punt de vista diferent, una qüestió: fins a quin punt el tractament que rep un pacient en la sanitat pública està d'acord amb la dignitat de la persona. Les solucions que ofereixen uns i altres són les que la Llei General de Sanitat del 86 haurà d'explicar. □