PROVINCIA | Sanidad

SATSE denuncia que desde el pasado verano continúa cerrada una planta en el hospital Infanta Margarita

Denuncia que en pleno mes de noviembre el centro hospitalario dispone de 32 camas menos en el área de hospitalización de adultos

Redacción
Domingo 4 de noviembre de 2012 - 10:39

La organización sindical ha emitido un comunicado de prensa expresando su preocupación por este hecho, en el que expresa lo siguiente:

El Sindicato Profesional de la Enfermería SATSE-Córdoba, ha denunciado el cierre de una planta, la séptima de Medicina Interna, con 16 habitaciones dobles en el Hospital Infanta Margarita. Por tanto el Hospital de Cabra tiene cerradas y/o inutilizadas a fecha de hoy 32 camas.

SATSE muestra su enorme sorpresa por el hecho, de que en pleno mes de noviembre, 32 camas (el 20 % del total de camas de de adultos del Infanta Margarita), de las 160 que dispone la parte de Hospitalización General de adultos y que engloban desde la tercera a la séptima planta, continúen cerradas, hurtándole la Dirección este recurso a los pacientes y provocando al mismo tiempo incomodidad, masificación y largas esperas en urgencias para ingresar en una cama, así como incremento de las listas de espera y presión inaguantable para los profesionales de Enfermería y el conjunto de trabajadores.

¿En que afecta esta situación a los pacientes?. SATSE informa que mientras se mantiene una planta con 32 camas cerradas, el pasado miércoles 31 de octubre había 8 pacientes ingresados en observación de urgencias, en concreto dos de especialidades quirúrgicas, un paciente de cirugía, dos de cardiología y tres de Medicina Interna, y hoy 2 de noviembre han amanecido dos pacientes ingresados en el hospital de día, uno de Otorrino y otro de oftalmología. Indicando SATSE que además de incomodidad para los pacientes y familiares (en Observación y Hospital de día el paciente está sólo, sin acompañantes, y no dispone de aseo), desde el punto de vista puramente técnico-científico es mucho más favorable que cada paciente se encuentre ingresado en la planta de referencia a la patología que presenta.

SATSE se pregunta ¿Qué razones o circunstancias asistenciales o profesionales pueden justificar esta situación?, A juicio de SATSE el mantenimiento de 32 camas cerradas a fecha de hoy, es posible casualmente, porque el número de ingresos ha decrecido y las altas se agilizan con cierta precocidad, pudiendo provocar esto último en ciertas ocasiones el reingreso del paciente por dificultades o problemas en su estado de salud, a los pocos días de haber sido dado de alta.

Al respecto SATSE cree que quizás los Directores de Unidad de Gestión Clínica puedan ayudarnos a todos los profesionales, así como a los ciudadanos a comprender el porqué es posible el mantenimiento de 32

camas cerradas a fecha de hoy, pues qué duda cabe que son los márgenes de criterio profesional Médico los que pueden incidir tanto en los ingresos de los pacientes como en las altas precoces de los mismos. Y es evidente que desde la Dirección del Hospital se estimula a determinados profesionales para poner el criterio profesional al servicio de del criterio económico. Ésta situación ha causado tanta sorpresa a SATSE, que va a proceder a estudiar e investigar la misma.

No debemos olvidar, afirma SATSE las desafortunadas situaciones que se siguen produciendo, con pacientes ingresados en Observación y Hospital de día, o largas esperas en urgencias en una camilla en expectativa de una cama disponible para ingresar. No es de extrañar, por consiguiente, que este Hospital se encuentre a la cola de Andalucía en cuanto a la dotación de cama por habitante durante todo el año, lo cual resulta en una clara situación de agravio y discriminación para los pacientes del sur de la provincia.

Finaliza SATSE rechazando tajantemente la política de drásticos recortes en Sanidad, exigiendo desde este Sindicato Profesional que se abran inmediatamente todas las camas para ponerlas a disposición de los pacientes y se provean las plantillas de Enfermería en proporción a las enormes cargas de trabajo y a las necesidades de atención que requieren los pacientes, alejándose de posibles compromisos de cierre de camas para ahorrar dinero que pudiera dedicarse a otras cuestiones no directamente asistenciales.