La saturación de las urgencias eleva el riesgo de fallos humanos y muertes

Un estudio elaborado por los defensores del pueblo pide mejoras en un servicio que atiende el 60% de todos los ingresos hospitalarios

:: B. ROBERT

MADRID. Todos los defensores del Pueblo de España se han unido para, entre todos, analizar la calidad de las urgencias hospitalarias. Y han elaborado un documento que recoge su análisis y 40 conclusiones genéricas, aplicables a todas las comunidades autónomas en mayor o menor medida. La más destacada, la constatación de que la saturación de estos servicios aumenta el riesgo de error humano y, con él, crece la morbimortalidad. Es decir, sube el número de problemas médicos que pueden causar la muerte.

«Toda urgencia supone una necesidad grave, prioritaria, así que los servicios de urgencia tienen un mayor riesgo que los demás por definición», aseguró la defensora del Pueblo, Soledad Becerril, que calificó las urgencias hospitalarias de «un pilar del estado de bienestar». Recordó, además, que a pesar de los elementos de mejora que sugieren, el grado de satisfacción de los ciudadanos con esta clase de atención sanitaria es, por lo general, alto. Aun así, explicó, «necesitamos todos los medios para controlarlas».

Las urgencias, afirmó Becerril, representan la vía de entrada del 60% del total de ingresos hospitalarios del país. Casi 16 millones de un total de 26 millones. Y junto a todos los defensores del pueblo de las distintas comunidades autónomas que cuentan con esta figura –nueve en total–, identificaron varias deficiencias. Si no comunes a todas las regiones, sí generalizadas.

Los pacientes esperan a ser atendidos en la sala de urgencias del hospital madrileño de La Paz. :: O. DEL POZO

Según Bartolomé José Martínez, del área de Sanidad de la Oficina del Defensor del Pueblo, «entre un 30 y un 40% de la carga de trabajo de las urgencias recae en médicos internos residentes. Y estos son residentes que no son de urgencias». Pasan por ahí durante su proceso de formación, afirmó, «a foguearse». Su presencia, señaló, es aún más destacada en los turnos de fines de semana o de noche.

Por este motivo, y tras consultar a expertos, médicos, representantes de los pacientes y otros afectados, el documento reclama que se cree una especialidad médica de Urgencias, que en la actualidad no existe. «La presencia de profesionales experimentados no está garantizada», afirmó Javier Eneriz, defensor del Pueblo de Navarra. «Una especialidad, tanto médica como de enfermería, sería positiva para la calidad del servicio».

El estudio también encontró otras deficiencias, como la falta de espacios habilitados para tratar a pacientes con necesidades especiales. «La atención en las fases terminales requiere una actualización», pidió Jesús Maeztu, defensor del Pueblo en Andalucía. «Ahora no se garantiza ni una muerte digna ni el derecho al dueño de los familiares».

Colectivos vulnerables

También recalcó que hace falta prestar más atención a otros colectivos vulnerables. Este es el caso de los inmigrantes en situación irregular, que tienen que soportar unos trámites burocráticos que dificultan un tratamiento eficaz y no tienen derecho a acudir a un médico de cabecera ni al especialista. «Aunque en cuestión de urgencias la asistencia es universal, solo se les trata hasta que se les da el alta, hasta que abandonan el centro sanitario», explicó Eneriz. «Pero un problema médico no tiene por qué acabar cuando alguien sale del hospital, y ellos luego no pueden ir a una consulta, tienen que volver a urgencias».

Otros grupos humanos que, según el informe, sufren de forma más acusada las deficiencias en los servicios de urgencia son las personas en riesgo de exclusión, las mujeres maltratadas, los menores, los detenidos y las personas que padecen alguna enfermedad mental. «Hacen falta profesionales especializados en estos colectivos, que atiendan sus necesidades y dispongan de recursos suficientes», apuntó Maeztu. Propuso la creación de espacios con una privacidad reforzada, que permitan garantizar tanto la intimidad de estos pacientes como su seguridad. «No hay sitio para atenderlos y eso vulnera sus derechos», señaló. O la elaboración de protocolos que garanticen la continuidad de los tratamientos que se prescriben a las personas en riesgo de exclusión social.