



LA VIDA REAL SANIDAD

ÁNGEL ESCALERA



Pacientes del centro de salud de Portada Alta, ayer, a la espera de entrar en las consultas médicas. ... ANTONIO SALAS

LOS DATOS

► **Profesiones.** Los centros sanitarios públicos de la provincia de Málaga cuentan con 4.956 profesionales, entre médicos y enfermeros de atención primaria y médicos y enfermeros de los hospitales.

► **Camas.** Los siete hospitales de la sanidad pública malagueña disponen en total de 3.300 camas.

► **Centros.** En la provincia de Málaga hay 180 dispositivos de atención primaria entre centros de salud y consultorios. En la capital hay 27 centros de salud.

► **Presupuesto sanitario.** 9.393 millones de euros para toda Andalucía en 2012.

Los centros de la salud

Médicos y pacientes coinciden en la falta de tiempo en las consultas

Los profesionales se quejan de los continuos fallos del sistema informático, anomalía que dificulta la atención de los usuarios

MÁLAGA. Los centros de salud son un mundo en pequeño en el que todo gira alrededor de la enfermedad y de la salud sin olvidar que es mejor prevenir que curar. Estos dispositivos son el primer contacto de los enfermos con la sanidad pública. Acuden a ellos cuando se sienten mal y necesitan ser vistos por su médico de familia. En muchos casos, se acaba estableciendo un lazo de amistad y confianza entre el profesional y el usuario.

Los pacientes, en líneas generales, están satisfechos con el trato y la asistencia que se les da, aunque a veces se quejan del poco tiempo que están en la consulta y de que se les cita a una hora y deben esperar unos minutos hasta que entran. «No me gustan los retrasos, pero entiendo que si la persona que va delante de mí necesita que el médico le dedique más tiempo, yo tenga que aguardar un poco», manifiesta una mujer que espera su turno en el cen-

tro de salud de Portada Alta, uno de los 27 que hay en Málaga capital. El escaso tiempo que tienen los facultativos de familia para ver a los enfermos es un viejo caballo de batalla. Los ciudadanos son citados cada cinco minutos, plazo que en muchos casos es insuficiente si el médico quiere estudiar en profundidad al paciente.

Otra queja recurrente de los profesionales de los centros de salud se relaciona con los fallos del sistema informático del SAS, anomalías que se han intensificado en los últimos meses tras una modificación que se llevó a cabo para intentar solucionar la situación, pero que, sin embargo, la ha agravado. Cuando el programa Diraya deja de funcionar, los médi-

cos se quedan sin conexión en los ordenadores. Ha habido días en que eso ha ocurrido hasta siete veces, aunque lo habitual es que suceda de dos a cuatro. Incluso hay ocasiones en que se acaba la consulta sin que el Diraya vuelva a funcionar. Al carecer de conexión, los médicos no pueden acceder a la historia clínica de los pacientes, ni emitir partes de baja o hacer recetas electrónicas.

Mayor autonomía

Los facultativos de familia reivindican que el SAS les dé mayor autonomía para no depender tanto de los especialistas de los hospitales a la hora de derivar a los usuarios o de solicitar pruebas complementarias. Profesionales consul-

tados por este periódico consideran que los doctores de familia deberían estar autorizados para solicitar un mayor número de pruebas exploratorias, lo que agilizaría el sistema.

«Los médicos de familia de los centros de salud somos el primer filtro sanitario y los encargados de derivar a los enfermos a los especialistas de los hospitales. Cada vez nos encargamos de más cosas. Ahora también llevamos las revisiones de los pacientes con cáncer tras recibir el alta en el hospital, así como de las mamografías. Somos un mundo en pequeño», señala el director del centro de salud de Portada Alta, Enrique Vargas. «Lo mejor de este trabajo es el trato con los pacientes», recalca Juan Manuel Jiménez, médico de familia del citado centro.

La cartera de servicios de estos dispositivos de atención primaria es amplia. Además de las consultas en las que se ve a los pacientes, hay otras en las que se hace planificación familiar, revisiones de la mujer sana (citologías), cirugía menor, infiltraciones (consulta de traumatología), vacunación infantil y de adultos, atención pediátrica, asistencia de enfermería, visitas domiciliarias, revisión de altas hospitalarias, asistencia social a enfermos crónicos y ancian-

nos frágiles, enfermería de enlace (coordinación entre los centros de salud y los hospitales), detección precoz de metabopatías, etcétera.

Extracciones y análisis

El de Portada Alta, como el resto, está abierto al público de ocho de la mañana a ocho de la tarde. A primera hora de la mañana, el personal de enfermería procede a las extracciones de sangre y la recogida de las muestras de orina. Las consultas se ponen en marcha a las 8.15 horas. El tiempo medio que los facultativos dedican a los enfermos es de cinco minutos por las mañanas y seis por las tardes. Todos los médicos trabajan al menos una tarde, explica el doctor Vargas. Hay diez médicos de familia y dos pediatras, con una población asignada de unos 17.000 usuarios, lo que supone que el cupo de cada facultativo ronda los 1.500 pacientes.

Diariamente, hay un médico que se encarga de la consulta no memorable, otro que se desplaza a las casas de los pacientes en las visitas domiciliarias y un tercero que atiende la consulta programada o de la mujer embarazada o de la infiltración.

Los recortes aplicados por culpa de la crisis origina que las sustituciones de los profesionales de los centros de atención primaria se hayan reducido drásticamente. Cuando un médico está de baja o con días libres, la tónica habitual es que sus pacientes se repartan entre el resto de facultativos. En los centros con una mayor presión asistencial la falta de un profesional agudiza la masificación, con las consiguientes protestas de los enfermos.

LOS PARTIDOS

PSOE

Se compromete a construir más hospitales y centros de atención primaria en Málaga.



PP

Quiere potenciar y mejorar la red de atención primaria, dándole más capacidad de resolución.



IU

Apuesta por el tercer hospital en la zona este de la capital y por realizar más centros de salud en la provincia.



UPD

Rechaza la aplicación del copago indiscriminado en sanidad por ineficaz e injusto. Apuesta por la atención primaria.

