

Bajo el lema “somos Médicos somos Pacientes”

¿QUE PASA CON LOS QUIRÓFANOS EN MADRID?

- **La consejería ha difundido la noticia de los quirófanos Madrileños rinden poco**
- **Un análisis riguroso exige ser más leal con la sanidad pública y no acusar a los Jefes de Servicio.**
- **Ocupación y rendimiento de un quirófano no son conceptos equivalentes**
- **La consejería debe analizar donde está fallando antes de acusar a los Jefes de Servicio de planificar mal.**

Hoy hemos leído la noticia en el diario El Mundo titulada *“Los quirófanos de Madrid funcionan al 73% de su capacidad”* en la que el Sr. Cesar Pascual acusa a los Jefes de Servicio quirúrgicos de los Hospitales de Gestión Pública, de planificar mal los quirófanos y ser la causa del bajo rendimiento de su uso. Al respecto, AFEM tiene varias cosas que decir.

En primer lugar hay que saber cómo define el Sr. Cesar Pascual el rendimiento de un quirófano. La noticia hace alusión a tiempo de uso de los quirófanos, que es equiparable a tiempo de ocupación, índice que no tiene nada que ver con el rendimiento en términos de eficiencia. Para ilustrar la afirmación, pongamos a un cirujano que ocupa 7 horas seguidas y sin interrupción su quirófano. Podemos pensar que su “rendimiento” es del 100%, pero dudaríamos seriamente de esta afirmación si la actividad que realizó fue extirpar la uña del 5º dedo del pie. ¿Y si la intervención fue un doble trasplante de pulmón y corazón? Por lo tanto, no se puede hablar de rendimiento sin saber del tipo de intervención de la que hablamos.

En agosto de este año, en un gran Hospital de Madrid, la Dirección, preocupada por el falso bajo rendimiento que los números otorgaban al rendimiento de los quirófanos y analizando documentación de la anterior gerencia, descubrió un viejo concepto que habían dado por obsoleto y que se denominaba TQE (Tiempo Quirúrgico Estimado). Se trata de un valor en horas del tiempo que se estima, tras estudios estadísticos reales, que un cirujano medio tardará en realizar un proceso. Este tiempo incluye el proceso quirúrgico completo. Cuando ajustamos el tiempo de uso del quirófano con el TQE, nos llevamos la sorpresa de que una ocupación del 100% puede ser fruto de un uso muy ineficiente del recurso, si el proceso no justifica esa tardanza. Es el caso de tardar 7 horas en extirpar una uña. El contabilizar solo tiempo de ocupación del cirujano, lleva a la paradoja de que un quirófano donde se operan 10 cataratas rinde menos que otro en el que se operan sólo 3, esto es debido a que mientras más veces se limpie un quirófano, más tiempo se pierde, es decir mientras más pacientes se operen, más tiempos muertos. Pero todo esto cambia radicalmente cuando ajustamos con TQE. ¿Por qué la gerencia de este gran Hospital Público madrileño desconocía esta valiosa herramienta? ¿Por qué la consejería la omite?

No es lo mismo intervenir una prótesis de cadera que recambiarla. No es lo mismo intervenir una hernia inguinal que un tumor de páncreas. Por lo tanto, no se puede hablar de ocupación en términos de tiempo absoluto, hay que ajustar el tiempo al TQE del proceso que estemos

interviniendo. En los grandes Hospitales Públicos de Madrid se están interviniendo los procesos que más tiempo consumen, los pacientes más complejos, los que no se hacen en los hospitales comarcales de gestión privada, con lo que los datos de ocupación no son comparables.

Por otro lado, es curioso comparar los rendimientos antes y después de la crisis económica, a pesar del incremento de la jornada laboral de 35 a 37,5 horas. Se da la circunstancia de que en algunos de los grandes Hospitales se pagaban las prolongaciones de los quirófanos más allá de la finalización de la jornada laboral. Con esta premisa, las programaciones que hacían los Jefes de Servicio eran más ajustadas, admitiendo que en muchos casos habría una prolongación de varios minutos a una hora. Con la llegada de la crisis en 2012, la consejería de Sanidad decidió acabar con el pago de estas horas y de las jornadas de tarde, antes llamadas peonadas. Tras la llegada de la ampliación de la jornada a 37,5h, la consejería de Sanidad tuvo la feliz idea de no aplicarla a los médicos y descontar ese dinero de sus nóminas. Eso provocó la negativa por parte de los cirujanos, a prolongarse gratis más allá de las 15:00h y, con ello, a una reducción de las intervenciones que se programaban ¿Me prolongo y no sólo no me pagan, sino que encima me quitan dinero? Esta aplicación bastarda del aumento de la jornada laboral, ha sido expuesta a la consejería en numerosas ocasiones, son conscientes del efecto negativo pero les da exactamente igual. En la actualidad la consejería admite prolongaciones de un quirófano pero con muchas restricciones, no pagan la primera media hora de prolongación, tampoco pagan más allá de cierta hora y deben haberse pactado de antemano. El resultado es que es un sistema muy ineficiente. ¿Por qué no nos dejan trabajar las 37,5 horas que marca la ley? La Sra. Cifuentes y el Sr. Cesar Pascual sabrán la respuesta, nosotros sólo la intuimos.

En el artículo del diario El Mundo mencionado, hacen alusión al cambio de criterio en la contabilidad de los tiempos en Lista de Espera, la verdad es que ese argumento ya ha quedado bastante obsoleto tras un año de su aplicación y no puede explicar unos resultados tan pobres en cuanto a la estadística de la evolución de la Lista de Espera Quirúrgica. También explican que lo gastado para el Plan Integral de Mejora de Listas de Espera en 2017, fue de 13,3 millones y que en 2018 serán 23,3 millones. La realidad es que la Sra. Cifuentes prometió 80 millones en 4 años y con esas cifras no salen las cuentas. ¿Dónde está el dinero que falta de esos 80 millones de euros?

Tanto la consejería de Enrique Ruiz Escudero como el Sr. Cesar Pascual, deberían analizar sus propios fallos de gestión antes que lanzar el balón cuesta abajo para culpar a los gerentes y Jefes de Servicio de errores que no les corresponden. Una mala Herramienta estadística, la no ejecución del presupuesto para el plan de Lista de Espera, unos malos Pactos de Gestión y una no aplicación de la Jornada Laboral legal, son parte muy importante de los malos resultados de la evolución de la Lista de Espera y de la ocupación de los quirófanos, que por otro lado, es un recurso usado por los cirujanos con alta eficiencia real en los grandes Hospitales Públicos de Madrid.

¿Qué es AFEM?

AFEM es una asociación independiente que no está al servicio de ninguna institución ni al amparo de ningunas siglas o ideología política, y pretende alertar sobre el devenir de la Sanidad española, hasta ahora una de las mejores de Europa, haciendo hincapié en que el principal perjudicado del deterioro de ésta, es el propio paciente.

Para más información:

AFEM

Carlos M. Castaño Zapatero

Tlf: 696273993

e-mail: cacastazapa@msn.com

Mar Noguero Álvarez

Tlf: 635 68 88 18

e-mail: marnoguero@gmail.com