



► 15 Agosto, 2019

†
[REDACTED]
 FALLECIÓ EN MADRID
EL DÍA 8 DE AGOSTO DE 2018
 a los ochenta y seis años de edad
 Habiendo recibido los Santos Sacramentos
D. E. P.
 Su esposa, **[REDACTED]**; hijas políticas, **[REDACTED]** y **[REDACTED]**; hijos, **[REDACTED]** y **[REDACTED]**; hermanos, **[REDACTED]** (†) y **[REDACTED]**; sobrinos, **[REDACTED]** y **[REDACTED]**; y demás familia **[REDACTED]**, y alma.
RUEG
 Se celebrará una misa «corpore insepulto» hoy día 9 de agosto a las 11 de la mañana, posterior cremación.

†
XX ANIVERSARIO
EXCELENTÍSIMO SEÑOR
[REDACTED]
 FALLECIÓ EN MADRID
EL DÍA 9 DE AGOSTO DE 1998
 Y
LII ANIVERSARIO
DEL DOCTOR
[REDACTED]
 FALLECIÓ EN MADRID
EL DÍA 21 DE JULIO DE 1966
D. E. P.
 Su familia
RUEGA una oración por sus almas.
 Se celebrarán misas por sus almas los días nueve de cada mes, a las once treinta horas, en la iglesia **[REDACTED]**, de Madrid, serán aplicadas por su eterno descanso.

†
EXCELENTÍSIMO SEÑOR
[REDACTED]
 FALLECIÓ EN MADRID
EL DÍA 24 DE AGOSTO DE 2018
 Habiendo recibido los Santos Sacramentos
D. E. P.
 Sus hijos, **[REDACTED]**, **[REDACTED]**, **[REDACTED]** y **[REDACTED]**; hijas políticas, **[REDACTED]** y **[REDACTED]**; nietos y sobrinos **[REDACTED]**, **[REDACTED]**, **[REDACTED]** y **[REDACTED]**.
RUEGAN una oración por su alma.
 El entierro se celebró en la intimidad.
 El funeral por el eterno descanso de su alma se celebrará el jueves 27 de septiembre de 2018, a las siete de la tarde, en la Iglesia de **[REDACTED]** (Calle **[REDACTED]**, 11) Madrid.

[REDACTED]
 Fallecido el día 11 de agosto de 2018
 El Consejo de Administración, los directivos y todos sus compañeros de **[REDACTED]**, se unen al sentimiento de dolor de su familia.

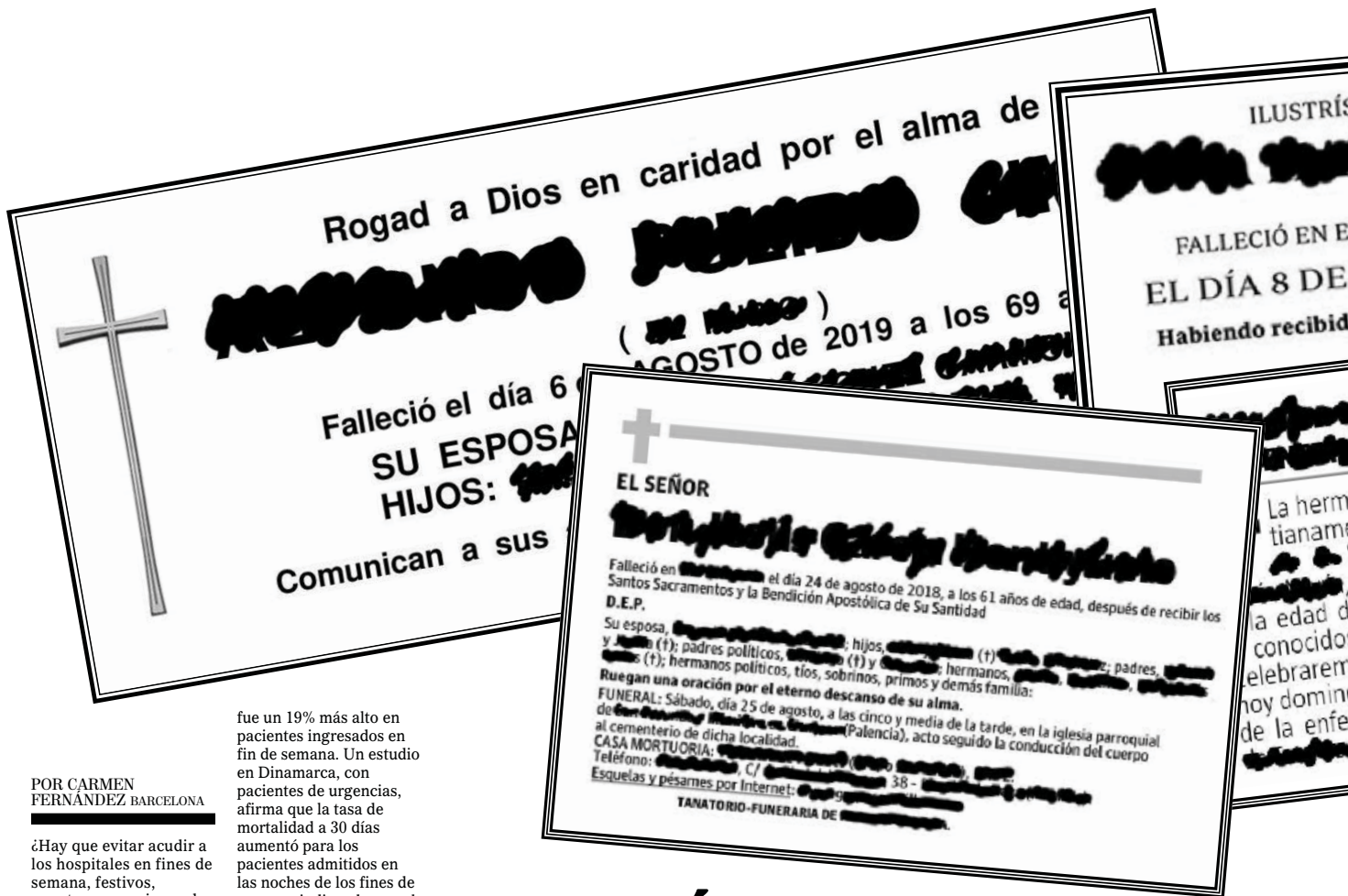
AGOSTO,
EL PEOR MES
PARA PONERSE

ENFERMO Distintos estudios, datos de mortalidad y testimonios de profesionales advierten del riesgo para la salud de ingresar en un hospital en los días claves estas fechas estivales. “No me gustaría haber sido operado ayer porque [hoy] es festivo y hay un puente muy largo”, dice un forense **POR CARMEN FERNÁNDEZ BARCELONA**



► 15 Agosto, 2019

'D'E 'V'E'R'À'N'O'



fue un 19% más alto en pacientes ingresados en fin de semana. Un estudio en Dinamarca, con pacientes de urgencias, afirma que la tasa de mortalidad a 30 días aumentó para los pacientes admitidos en las noches de los fines de semana, indicando que el efecto era independiente de los cambios en la gravedad de la enfermedad.

Así que, en estos días de mar y montaña, surge la pregunta: ¿ese llamado efecto fin de semana se da también en los hospitales españoles durante las vacaciones de verano? Pacientes (y sus familiares) que hayan pasado por la experiencia de ser (o estar) ingresados en estas fechas saben lo difícil que es lograr hablar con los médicos, acceder a pruebas diagnósticas e, incluso, recibir la atención de enfermeros más o menos rápida. Enric Bañeres, director general de la Fundación Avedis Donabedian para la calidad asistencial, referencia nacional en esta materia, confirma que en fines de semana, festivos, puentes y vacaciones, en general, «baja la guardia; los servicios no están al mismo nivel».

Aún más gráfico es Josep Arimany, forense y director del Área de

POR CARMEN FERNÁNDEZ BARCELONA

¿Hay que evitar acudir a los hospitales en fines de semana, festivos, puentes y vacaciones de verano? ¿Y hoy, festivo nacional? Un tópico del sector sanitario así lo afirma: la huella del llamado efecto fin de semana en los hospitales es notable en Google. Y también en la bibliografía médica, con evidencia científica al respecto. Pero es un tabú, del que no se habla, no se informa... y no se polemiza, ni dentro ni fuera del ámbito sanitario.

Y no porque no sea un asunto relevante: un reciente metaanálisis (síntesis de resultados) de 45 estudios realizado en el Reino Unido muestra un aumento de la mortalidad entre pacientes atendidos en fin de semana, incluso después de tener en cuenta la gravedad de sus enfermedades, si bien es cierto que los autores sugieren que hace falta más investigación. Otro artículo en EEUU asocia la atención en fin de semana y en vacaciones con un aumento de la mortalidad: en este caso, el riesgo de mortalidad

UN DÍA MUY ACIAGO

HOY NO TE PONGAS MALO: ES AGOSTO Y ES FESTIVO

'Efecto vacacional'. El verano no sólo trae más accidentes y golpes de calor. La falta tanto de recursos en los hospitales como de información de pacientes dificultan, más aún si es día no laborable, la asistencia. "En vacaciones los servicios no están al mismo nivel", dice un profesional

Responsabilidad Profesional del Colegio de Médicos de Barcelona, equipo de referencia para la profesión, que acumula un registro de reclamaciones de pacientes desde 1986. «No me gustaría que me operasen un 14 de agosto, porque el 15 es festivo y hay un puente largo», afirma.

Carina Escobar, presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes, enumera los problemas de estas fechas vacacionales: «Hay poca información para pacientes y cuidadores sobre dónde tienen que acudir o qué tienen que hacer en caso de que sus médicos estén de vacaciones. Tampoco hay datos sobre cómo proceder en caso de urgencia o cómo deben gestionar problemas de salud previsibles o imprevisibles...», denuncia. «Además, en verano hay más accidentes, más golpes de calor... y los hospitales tienen que tener

recursos».

En su opinión, en esta estación «no se garantiza del todo la seguridad de los pacientes». Para ello reclama: «Hay que garantizar los recursos y también la calidad de la atención, así como el acceso a la historia clínica (datos básicos del paciente, patología o patologías, tratamiento que sigue, etcétera...) desde cualquier lugar, al margen de la procedencia».

José Miguel Morales, profesor de Ciencias de la Salud de la Universidad de Málaga y miembro del Grupo de Cronidad, Dependencia, Cuidados y Servicios de Salud del Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (Ibima), va un poco más allá: «El contexto en los hospitales en estos días es como pedir a alguien que tiene anemia que done sangre. El problema radica en que la situación de la enfermería en España es límite. La ratio de enfermeros por población es vergonzosa;



► 15 Agosto, 2019

PRIMA SEÑORA
Doña Dolores
 L ESPINAR (SEGOVIA)
 AGOSTO DE 2018
 o los Santos Sacramentos

Doña Dolores
 ha fallecido cristianamente, en la comunidad de Segovia de las **Sierritas** el día 11 de agosto del 2018, a los 92 años. Unidas a la familia, damos gracias por su vida. Después de recibir los Santos Sacramentos y la eucaristía de despedida a las 9.30 horas, en la capilla de la parroquia de la comunidad de **Sierritas**.

Doña Dolores
Doña Dolores
 (Viuda de Don **Antonio**)
 falleció en Palencia el día 3 de agosto de 2019 a los 91 años de edad
 Después de recibir los Santos Sacramentos y la Bendición Apostólica de Su Santidad

Doña Dolores
 falleció en Barcelona, a la edad de 96 años, el día 10 de agosto del 2018. (E.P.D.) Sus hijos, **Antonio** y **Isabel**; sus nietos, **Isabel**, **Isabel**, **Isabel** y **Isabel**; su biznieto, **Isabel**; su hermana, **Isabel**, y demás familia lo comunican a sus amigos y conocidos, y les ruegan un recuerdo en sus oraciones. La ceremonia tendrá lugar hoy, día 12 de agosto del 2018, a las 12 horas.

para llegar a la media europea se necesitarían 120.000 o 130.000 más, cuando lo que hemos hecho es provocar un éxodo de miles hacia Reino Unido, Alemania y Noruega».

Lo que sí suele llegar cada año a la opinión pública por estas fechas es el cierre masivo de camas en los hospitales públicos -12.700 en total este año, según cálculos del sindicato de enfermería Satse-, algo que, en apariencia, podría dificultar que se preste atención a todos los enfermos que lo necesitan. El cierre de camas, especialmente en hospitales de capitales de provincia que no son turísticas, va acompañado, además, del cierre de quirófanos y

otros servicios. ¿Eso es negativo? «Cerrar camas en verano tiene todo el sentido porque baja la demanda y, además, puede no haber suficiente dotación de personal; en concreto, puede haber menos enfermeras por camas de las necesarias», asegura Bañeres.

Morales considera que el cierre de camas en verano es «inevitable». «Si no se hace, es como para salir corriendo».

Destaca que cuando aumenta la cantidad de enfermos que debe atender una enfermera (ratio) por la mayor presión asistencial se disparan la mortalidad, los errores de medicación, las infecciones nosocomiales y los eventos adversos (caídas, úlceras por presión).

Fuentes autorizadas de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía informan de que es este departamento quien decide las líneas maestras para adecuar los recursos a las necesidades asistenciales, pero el cierre o apertura de camas de los hospitales es algo que está en manos de los gerentes y delegados territoriales. Por ejemplo, en centros de Córdoba, Jaén y Sevilla descienden las necesidades y, por tanto, también lo hace el número de camas; mientras que en Huelva, Cádiz y Málaga las necesidades se disparan con la gran afluencia de turismo. En Chipiona, por ejemplo, se multiplica por ocho la población.

Aunque haya camas cerradas por vacaciones, los gerentes pueden

reabrir las de manera inmediata si es preciso. Hay que tener en cuenta que en los hospitales de costa en los que se amplía la oferta de camas, su personal tiene que hacer también vacaciones, por lo que se ven obligados a contratar más personal, tanto para refuerzo como para sustituciones, con los problemas que ello implica.

Modoaldo Garrido, vicepresidente primero de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (Sedisa), manifiesta que «una comunidad que se vacía en verano, como Madrid, tiene que adecuar sus recursos a las necesidades, que van a menos, pero sus hospitales también tienen que aprovechar para pintar, reponer mobiliario, arreglar cosas... y eso solo lo pueden hacer cuando cierran».

LA IMPORTANCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN

El papel de la enfermería en este asunto es importante. Hay estudios muy relevantes al respecto, como el 'RN4CAST' llevado a cabo en 12 países (España entre ellos), con más de 400.000 pacientes. Puso de manifiesto cómo un aumento en la carga de trabajo de la enfermería aumenta la probabilidad de fallecimiento dentro de los 30 días después del ingreso en un 7%. Por otro lado, los cambios asociados al periodo estival -como el cierre de camas- también pueden suponer un perjuicio para el personal de enfermería que no está de vacaciones. «Con el cierre de los quirófanos y servicios a los que están adscritas habitualmente estas profesionales, se da un desplazamiento a otras áreas donde pueden tener menos experiencia, por ejemplo la unidad de cuidados intensivos o la unidad de neonatos», señala José Miguel Morales, profesor de Ciencias de la Salud en la Universidad de Málaga.

Y añade que, por supuesto, el personal sanitario tiene derecho a librar y a irse de vacaciones, aunque sea difícil de sustituir: «No podemos tener personal de brazos cruzados, por lo que el cierre de camas en vacaciones es una medida de planificación lógica y pertinente. Mantener todo abierto supondría tener mucho más personal eventual y eso puede ser un problema, al tratarse de plantilla inexperta».

En el caso de los médicos, la dotación durante el verano «se sujeta con la plantilla, con excepción de la contratación de algunos profesionales para las urgencias».

Ramón Cunillera, miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Catalana de Gestión Sanitaria, coincide con Garrido en que, por lo general, la proporción de enfermeras/pacientes «no se mueve» con el cierre de camas, aunque hay más personal eventual, con el riesgo que eso comporta.

El problema de la calidad y la seguridad en los hospitales en vacaciones está ahí y seguir estando, con el coste que ello tenga para los pacientes y para los profesionales que soportan condiciones subóptimas de trabajo, si no se investiga a fondo, se afronta con transparencia y se palia en la medida de lo posible con planes e inversiones específicas desde las administraciones competentes.

«Es cierto que muchas camas abiertas en verano podrían permitir una reducción de las listas de espera, pero el problema es que no hay suficientes cirujanos trabajando estas fechas», reconoce Modoaldo Garrido. «También es verdad que hay demora quirúrgica, pero estamos muy atentos a que ni lo urgente ni lo importante se quede atrás. No queda bien decirlo, pero esperando no se muere nadie».