

NUEVO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

A finales del 2005 las autoridades sanitarias de la Región anunciaban la construcción de un nuevo Hospital Materno Infantil en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Estaría disponible para finales del año 2009 y se anunciaba como puntero entre los hospitales del país.

La Consejería de Sanidad no asumía, al menos directamente, la coordinación y supervisión de las obras. Se acogía a lo que llaman "nuevas formas de gestión de los servicios públicos" y creaba la empresa mercantil GISCARMSA con capital público.

Casi tres meses después de haberse puesto en marcha el Hospital Materno Infantil, los despropósitos y problemas de todo tipo no cesan.

Aunque se plantea su puesta en marcha como provisional, nos preocupan las deficiencias presentes en todo el hospital, tanto para los servicios que se presentan como definitivos (Zonas quirúrgicas materno infantil, UCI pediátrica, UCI neonatal, Neonatos y Urgencias Infantil...) como para los que se presentan como provisionales (Escolares, Cirugía, Aislados, Lactantes...). Porque aunque éstos no son definitivos, se desconoce por completo cuanto tiempo van a estar los niños y niñas y el personal que los atiende en esta situación.

Este hospital genera en profesionales y personas usuarias un sentimiento de frustración al comprobar que lo que se anunciaba como nuevo, puntero y seguramente mejor, y que vendría a corregir las deficiencias que tenía el viejo hospital infantil con más de treinta años, ha resultado no ser cierto ya que ha empeorado mucho las condiciones de trabajo y la calidad en las prestaciones que se ofrecen a usuarios y usuarias.

Ese es el nuevo modelo que intentan imponernos. Una factoría deshumanizada de procesos sanitarios, con una monumental fachada que esconde una deplorable calidad y funcionalidad.

Por ello creemos necesario que la Consejería de Sanidad y Consumo asuma sus responsabilidades y se ponga a trabajar para dar solución a los problemas detectados.

Y también que el personal usuario haga oír sus voces. Que no se conformen con la pérdida de calidad en los servicios a los que tienen derecho y hagan uso del servicio de atención al paciente para hacer llegar a la Administración sus quejas.

Por desgracia este hospital es un paso más hacia los modelos de privatización de los servicios sanitarios. Las personas han dejado de ser importantes y lo único que cuenta es la visión economicista de sacar el máximo provecho a la producción. En este caso, de actos médicos y asistenciales.

Ya estamos viendo como para los nuevos hospitales y centros de salud se plantean dar otro paso: directamente su gestión privada a través de la contratación de empresas que asuman lo que corresponde a la Consejería. Es el modelo que se está aplicando en las Comunidades de Madrid y de Valencia y los resultados son desastrosos. ¿Puede pretenderse que la sanidad pública sea rentable económicamente o debemos pensar en su rentabilidad social? Necesitamos buenos gestores que eviten un mal uso de los recursos públicos. Necesitamos profesionales que se sientan valorados en su trabajo y dispuestos a dar lo mejor de si y a seguir formándose en el afán por mejorar las condiciones de salud de la población. Pero esos no suelen ser los objetivos que se plantean quienes pretenden hacer de la salud una oportunidad de negocio.

"SPS-RM. La Intersindical", ante las insistentes quejas de los y las profesionales, hizo una notificación al Director Gerente de la Arrixaca el día 20 de pasado mes de julio. Su falta de respuestas satisfactorias ha hecho que siguiéramos indagando en sucesivos encuentros con los profesionales del nuevo Hospital Materno Infantil. Este es un resumen de cómo son los nuevos servicios y cuáles son sus deficiencias.

La Dirección del Hospital dice que esta situación es provisional y que muchas de las decisiones tomadas son para evitar que los niños y niñas sufran estrés a causa del ruido y el trasiego que significa tener una obra cerca. Nos preguntamos si esta situación de carencias generalizadas de condiciones no genera también estrés. Y cuánto tiempo durará su provisionalidad.

El Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca y con él, su Hospital Materno- Infantil, es el hospital de referencia de nuestra Región. Nos preguntamos cuanto tiempo tienen que

soportar los niños y niñas murcianas y sus familiares esta situación.

Pretendemos que se corrijan e informar al conjunto de la ciudadanía murciana para intentar un movimiento amplio de rechazo contra la privatización de la Sanidad Pública y su progresiva pérdida de calidad.

¿Vamos a callarnos?



EL SINDICATO
ESCUCHA A
LOS PROFESIONALES

**INFORME SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL
NUEVO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DEL
HOSPITAL UNIVERSITARIO
VIRGEN DE LA ARRIXACA**

ÍNDICE

Servicios definitivos

URGENCIAS INFANTIL	3
QUIRÓFANOS MATERNO-INFANTIL	4
UCI NEONATAL	6
UCI PEDIÁTRICA	8
NEONATOS	9

Servicios provisionales

CIRUGÍA INFANTIL	10
ESCOLARES	11
LACTANTES	13
AISLADOS	15

URGENCIAS INFANTIL

Este servicio está ubicado de forma definitiva en la planta -1 (semisótano) del nuevo hospital Materno Infantil.

Aquí los problemas más urgentes son la falta de personal, sobre todo de enfermeras y auxiliares.

Por lo demás sigue la tónica de todo el hospital. Grandes espacios difíciles de custodiar que contrastan con la escasez de personal para dar asistencia.

La sala de estar de enfermería está tan alejada de donde se atienden a niñas y niños, que no se utiliza. Este espacio carece de un fregador donde lavar la cafetera, un vaso o las manos.

La falta de una escalera obliga a las familias que para ir a las plantas de hospitalización donde están ingresados sus hijos tengan que desplazarse hasta el hospital general y desde allí volver al infantil para subir hasta su destino. Muchos de los accesos están bloqueados y con señalización inadecuada, lo que dificulta bastante las tareas de traslados por celadores y celadoras para realizar las correspondientes pruebas diagnósticas. Pero lo que más llama la atención son los reconocimientos. De los seis que existen sólo se utilizan tres, porque el resto no puede ser utilizado porque **no se garantiza la intimidad** que exige la legalidad vigente. Están separados, uno de otro, por una especie de biombos que simulan paredes de madera "coloreadas", pero que no están insonorizados. Lo que se dice en el primero se escucha en el resto.

Habría que hacer hincapié en la falta de lavabos, wáter y duchas para celadores, así como las enormes distancias que hay de un punto a otro de urgencias, hace que la falta de personal sea lo más destacado.

QUIROFANOS MATERNO INFANTIL

Los quirófanos están situados en la *primera* planta del nuevo hospital Materno Infantil y su ubicación también es definitiva

Si hay un servicio que preocupa a los profesionales es toda el área quirúrgica. Es uno de los servicios que surge como novedad y tiene carácter definitivo. Se unen en una sola unidad y comparten el mismo espacio físico, la pre-anestesia, los quirófanos y reanimación de mujeres, niños y niñas. Todo ello constituye un magma donde la intimidad de las operaciones queda "patas arriba", porque los quirófanos están separados de la pre-anestesia y reanimación por un pasillo que es común a todas estas dependencias y cuyas puertas tienen unos cristales transparentes. No es extraño estar reanimándose de una cesárea mientras ves como se hace en el quirófano de enfrente una histerectomía o un legrado, o al especialista que sale de hacer una intervención a un niño o niña y al revés, claro.

Se ha eliminado el concepto de división clásica de los espacios quirúrgicos, en zonas sucias, zonas semilimpias y zonas limpias. En pocos metros desde el acceso te colocas en la zona que da directamente al antequirófano y a reanimación, que es la misma que he descrito antes. El diseño de estos espacios, además es tan diferente al que está acostumbrado el personal de quirófano, al desaparecer los conceptos clásicos del área de quirófanos y sus zonas limpia, sucia e intermedia, sin que haya mediado por parte de la Dirección, ninguna información ni formación dirigida a aquellos, que se encuentran desorientados y frustrados, sin entender muy bien los cambios producidos.

En reanimación comparten espacio mujeres recién intervenidas con niñas y niños recién operados y es francamente penoso para ambos, por las situaciones que se dan. Así pueden coincidir una mujer recién legrada con la reanimación de un recién nacido que ha tenido problemas al nacer.

Otro problema que tiene este servicio, son los almacenes. El almacén con material fungible utilizado para las intervenciones. Está organizado de tal manera que resulta muy difícil localizar el material que se busca. La amplitud que se necesita, al mezclar las dos especialidades -Maternal e Infantil-, hace compleja su organización y es muy difícil con el actual sistema de almacenaje, encontrar por ejemplo, una determinada sonda con la velocidad que la situación exige.

El almacén donde se guardan los equipos quirúrgicos esterilizados, tiene goteras procedentes del sistema de aire acondicionado de otras zonas, porque allí no hay.

Los mandos de las luces del pasillo, por donde salen las personas del quirófano, no están ubicados allí. Los profesionales han de ir para apagarlas o encenderlas a los servicios contiguos de Cirugía Menor Ambulatoria y Oncología Infantil, con niños y niñas que andan muy bajos de defensas. Por eso el personal del servicio de oncología tiene bloqueadas las puertas con una estantería para evitar el trasiego de personas ajenas.

La falta de personal es la guinda que no podía faltar en esta "magnífica" organización. Donde antes había cinco quirófanos ahora hay siete, pero el personal de enfermería y auxiliar es el mismo, por no hablar de los celadores y celadoras, que han pasado de ser tres, con cinco quirófanos, a una persona con siete (a pesar de que tienen, en el quirófano, funciones específicas) y el personal de enfermería tiene que acudir simultáneamente a las necesidades de preanestesia y reanimación.

No queremos pasar por alto detalles que, aunque no son tan escandalosos sí son, en opinión de los profesionales preocupantes, como es el hecho de que la farmacia (con estupefacientes) que no tienen aire acondicionado, el almacén con aparataje del que se usa en las intervenciones como (respiradores, aspiradores...) y el cuarto de limpieza, compartan el mismo espacio. Así como la dificultad que tienen los almacenes por su distribución para ser custodiados. La sala de estar de enfermería es minúscula para el número de profesionales que allí trabaja. No hay taquillas para todos los profesionales donde guardar los objetos personales. La escasez de wáteres, así como las enormes distancias que hay que recorrer para llegar a ellos, hace que este detalle en el trabajo sea un verdadero incordio. El aire acondicionado en los vestuarios es insuficiente. Los suelos del quirófano están levantándose y las paredes de los mismos no son lavables.

Nos preocupan mucho todas estas situaciones que, desde el punto de vista de los profesionales, suponen una enorme pérdida de la calidad de los servicios que prestamos y empeoran enormemente las condiciones de trabajo de las personas que ejercen su actividad allí. Y que además de ser tan complicadas y novedosas todas estas formas de plantear las áreas quirúrgicas, nadie se haya ocupado de explicarlas.

Lo que supuestamente es una mejora, las innovaciones tecnológicas derivadas del uso informático, está ahí, pero aún se está esperando la formación necesaria para su manejo.

UCI NEONATAL

Está en la segunda planta del Infantil de forma definitiva.

No hay zona de sucio. La ropa sucia se deja en el pasillo. No hay un lugar donde lavar las incubadoras. Cuando se van los bebés de alta, tienen que desmontarse para ser lavadas en el mismo box donde han estado ingresados y aún permanecen ingresados allí los demás bebés, que han compartido box con el que se marcha a casa. Se usan, para poner las diferentes partes de la incubadora, los asientos de los papás y mamás que aún siguen allí. Esta situación agudiza más, si cabe, los problemas de espacio.

Los grifos de los lavabos carecen de sensores, no son mono mando. Las llaves de la luz no tienen para regular la intensidad, manteniéndose siempre constante.

Algunos viste-bebés están mal instalados.

Algunas de las puertas correderas de acceso a los boxes ya están rotas, al igual que las tapaderas de los inodoros.

La medicación y la alimentación parenteral se preparan en un office pequeño, junto al contenedor de los residuos biológicos, y bastantes veces coinciden tres enfermeros en ese espacio, que es claramente insuficiente.

En un hospital, que pretende hacerse llamar amigo de los niños y las niñas, no existe un lugar donde preparar la leche materna. Para pasarla al neonato de uci en bomba, se prepara en un pasillo donde no hay lavabo.

Además de que las distancias son enormes los padres y madres no disponen de duchas, ni salas de estar donde poderse preparar un bocadillo o calentarse un vaso de leche, será por eso que han puesto los precios de la cafetería por las nubes, con el visto bueno del director gerente del Servicio Murciano de Salud. Parece que todo el mundo tiene que hacer negocio a costa de la salud, aunque esta Región esta siendo azotada con dureza por la crisis y cuando más necesarios son una buena red de servicios públicos.

Tampoco hay timbres para llamar al personal, dicen que para evitar la contaminación acústica, pero el sonido del teléfono es ensordecedor.

No se ha previsto hacer un almacén donde dejar el aparataje y se ven ahora obligados a prescindir de un box, instalado para albergar a cuatro neonatos de UCI, para ocuparlo con todo este material. Por otro lado, el

resto de material esta ubicado en el almacén de Neonatos, lo que supone hacer enormes desplazamientos cada vez que se necesita algo para traerlo

Las madres y padres no disponen de taquillas donde guardar nada, porque el personal de allí las ha tenido que ocupar para guardar sus pertenencias.

No hay aseos para familiares.

En la última reunión entre profesionales y la Dirección, se ha barajado la idea de quitar los vestuarios del personal para utilizarlos de almacén, pero esto no deja de ser una señal más de lo mal que se ha hecho el hospital.

Aunque las notas que la Dirección publica en la prensa hablan de que habría 8 enfermeros en la Uci Neonatal (para 16 bebés) pero no se están cumpliendo. En ocasiones, se da la situación de que un enfermero se responsabiliza de tres neonatos de cuidados intensivos, es decir, uno mas de lo inicialmente previsto. De este modo, el personal de enfermería de este servicio, con el visto bueno de los supervisores de área, se está utilizando de equipo volante para cubrir huecos en todo el Infantil.

Se gestiona la Uci Neonatal ignorando que es un servicio especial. Desplazando allí personas que no han trabajado nunca con prematuros, ni en Uci neonatal. Haciendo de esto una practica habitual.

UCI PEDIATRICA

Este servicio (definitivo) está emplazado donde ha de estar, en la segunda planta del Hospital Infantil.

La escasez de personal especializado para atender a estos niños y niñas obliga a los profesionales de enfermería de este servicio a tener que hacer más horas de las que les corresponde por la jornada establecida.

No hay armarios en los boxes donde los padres puedan guardar sus objetos personales, (bolsa de aseo, zapatillas...) mientras acompañan a sus hijos e hijas.

Los boxes no disponen de una mesa donde poder dibujar, lugares donde recoger los juguetes, no hay televisor. Hay dos carritos con un TV que circulan de box en box. No hay baño para los familiares.

NEONATOS

También el Servicio de Neonatos esta ubicado de forma definitiva donde estará siempre. En la segunda planta del hospital Infantil.

Aunque los espacios son mucho más amplios, han reducido sobre todo el personal auxiliar.

Los vestuarios del personal son muy pequeños y compartidos con los profesionales de UCI pediátrica. No hay taquillas para todo el personal y éstas son muy pequeñas, donde no cabe la ropa y mucho menos las prendas de abrigo. Los profesionales han sido objeto de robo de sus prendas personales a pesar del poco tiempo que el hospital lleva abierto. Estas cosas crean entre el personal situaciones inquietantes y muy molestas para los profesionales y los familiares de los pacientes ingresados.

Los olores de la cocina impregnan la unidad de neonatos, como si fuese una dependencia más de la cocina. Faltan calienta-biberones y algunos de los viste-bebés están mal instalados.

El lactario de neonatos, no tiene más de cuatro metros cuadrados, carece de lavabo para lavar las manos o el pezón antes de comenzar a amamantar al neonato. No hay ducha, que en este caso tiene enorme importancia, porque se trata de mujeres que en la mayoría de los casos apenas hace unas horas que han parido y tampoco tiene wáter.

CIRUGÍA INFANTIL

Esta situada en la cuarta planta del nuevo hospital (provisionalmente).

Se repiten prácticamente las mismas necesidades de falta de espacio, lavabos, aseos pequeños, suelos deslizantes, no existen bañeras para los bebés que han de asearse en las cunas, las mamparas que han puesto para que no salpique el agua de las duchas son incómodas e inseguras y hacen temer a los profesionales por el alto riesgo de que se produzca un accidente.

Tampoco hay zonas limpias diferenciadas de las sucias.

El reconocimiento se ha trasladado al box de quemados (con lo que se pierde una cama) que ha debido ser transformado.

No hay WC para los profesionales y estos han de desplazarse fuera de su unidad.

De los seis boxes que tiene este servicio, cuatro no tienen luz natural y dos no tienen ducha, no existen vertederos donde arrojar las aguas contaminadas o sucias...y hay una bañera portátil.

Falta almacén.

ESCOLARES

Están ubicados de forma provisional en la cuarta planta del hospital materno infantil

La falta de espacio es un clamor. El reconocimiento es tan pequeño que se ha tenido que habilitar un box de hospitalización para reconocimiento, que se utiliza para hacer extracciones de sangre, punciones lumbares, preparar medicación y ni siquiera tiene lavabo. Con este cambio se pierden las cinco camas que irían destinadas a este box. O sea, hay cinco camas menos que en el otro hospital.

En todo el servicio cuentan con cinco boxes, de los cuales dos no tienen ducha ni lavabo. En los boxes donde hay aseos con duchas, éstos son pequeñísimos, y para que el agua no salpique el suelo, que es deslizante, han colocado unas mamparas para duchar a niños y niñas, donde se necesitan dos personas (muy delgadas) que los ayuden para evitar accidentes.

Cada uno de estos boxes tiene capacidad para cuatro niños y niñas, y no queda espacio para colocar una mesa donde comer, desayunar, pintar, dibujar, jugar... Las criaturas han de pasarse las horas que no funciona el aula (toda la tarde, los fines de semana y puentes) encamadas, porque no hay sitio donde poner una mesa. No hay una terraza donde salir a tomar el sol y se han recuperado las camas viejas, porque las nuevas no caben.

Los profesionales no saben donde recurrir para que les pongan lavabos, porque brillan por su ausencia. Cuando piden a sus superiores lavabos, les mandan pasarse las manos por solución de hidroalcohol, algo a lo que no están habituados y es mucho más costoso que el agua y jabón.

No tienen ninguna bañera así, cuando hay algún niño o niña que por su enfermedad tiene problemas para mantenerse erguido, no se le puede bañar.

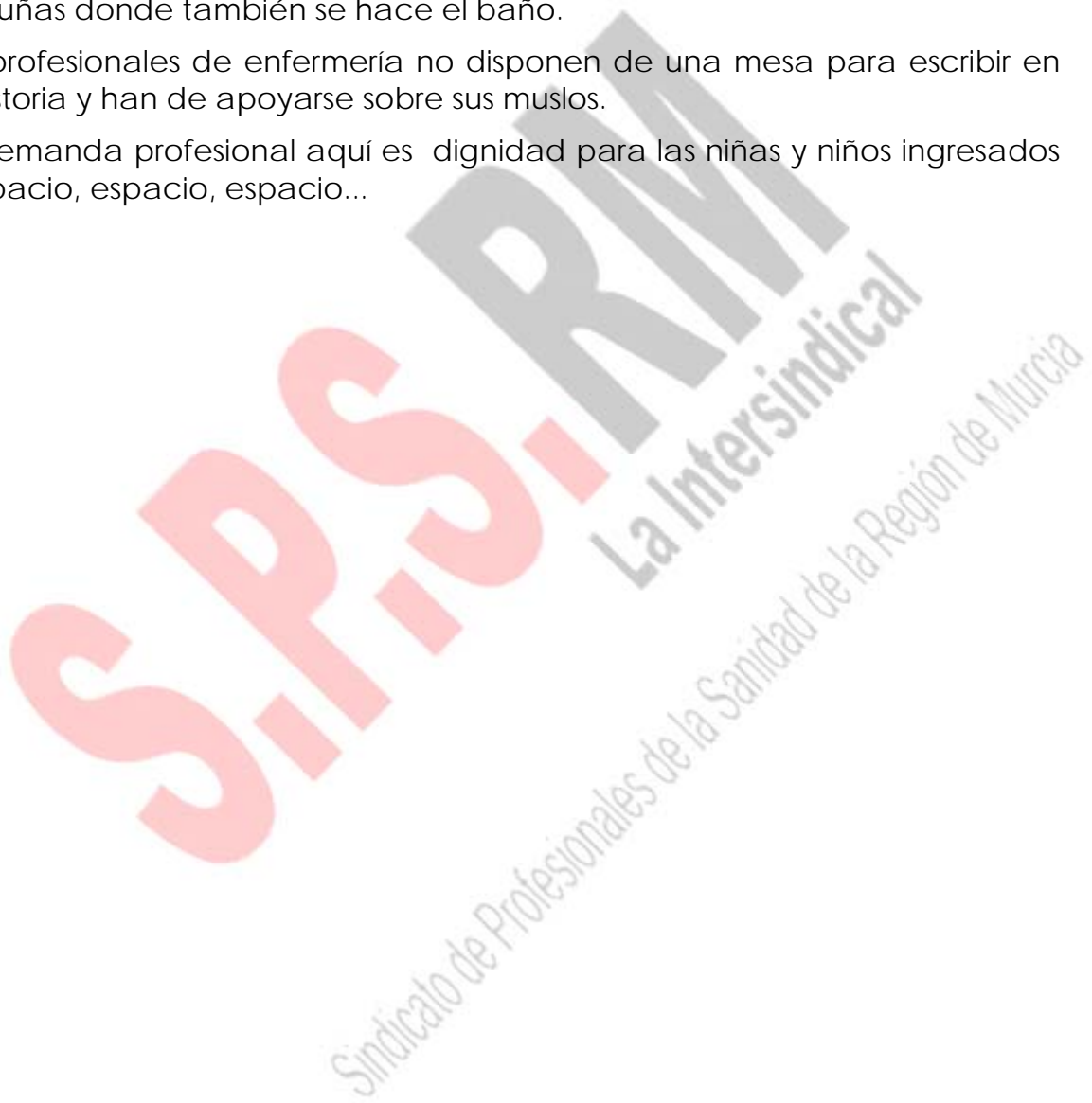
No existe una sala donde preparar a los niños y niñas para hacerle pruebas diagnósticas, como la prueba de sueño que precisa que duerman mientras se les realiza el electroencefalograma y para ello, el personal de enfermería del turno de noche los despierta a las cuatro de la madrugada y los saca a una sala para jugar y así se garantiza que, al día siguiente, cuando le hacen la prueba el paciente duerme. Ahora han de colocarse en el pasillo con los

inconvenientes que esto supone para el resto de niñas y niños que duermen a esas horas.

Carece de zona sucia y zona limpia. Todo está en el mismo sitio, se limpian las cuñas donde también se hace el baño.

Los profesionales de enfermería no disponen de una mesa para escribir en la historia y han de apoyarse sobre sus muslos.

La demanda profesional aquí es dignidad para las niñas y niños ingresados y espacio, espacio, espacio...



LACTANTES

Están de forma provisional en la tercera planta del nuevo hospital

Merece la pena entretenerse describiendo la situación en la que están los lactantes sobre todo si se consigue cambiarla, o eso piensan los profesionales del servicio.

La falta de espacio en lactantes es exagerada.

En cada uno de los boxes de lactantes pueden haber ingresados hasta ocho bebés. Las bañeras y cunas son pequeñas para las niñas y niños que tienen más de un año. Los profesionales, para atender al lactante, han de levantar al padre o a la madre que está allí, para poder tener acceso hasta el paciente.

No hay una auxiliar por box y los muros que separan un box de otro son opacos. Las auxiliares, cuando no están el padre o la madre allí, sufren el estrés motivado por no saber que está pasando en el box contiguo. El miedo a que se caiga de la cuna alguno de los bebés más grandes, hace que tengan que permanecen en constante tensión.

No hay almacén, no se pueden poner estanterías ni repisas porque las paredes son de pladur y no aguantan el peso, no hay espacio donde colocar las campanas de nebulización de oxígeno, los biberones, las chupetas, juguetes, y terminan haciendo el lugar agobiante.

Tres de los boxes no tienen luz natural. No hay luces periféricas ni las llaves permiten regular la intensidad. Las luces están en el techo y cuando a mitad de la noche se encienden, se despierta a todo el mundo y se deslumbra al que tiene el haz de luz sobre su cuna. Las señales de aviso son ópticas y no se ven si no estás cerca.

El almacén de lencería es pequeño para el volumen de pacientes que pueden ingresar.

No hay lactario ni ducha para los familiares.

No hay zona sucia. En el reconocimiento se prepara medicación, se hacen punciones lumbares, extracciones de sangre, se almacenan y lavan los biberones, la cafetera, se llena el cubo de agua para fregar el suelo. Los purés que suben para que coman las niñas y niños están en el pasillo junto a los carros de parada cardio-respiratoria y sacos de ropa sucia.

No hay aseo para los profesionales, ni despacho para el personal de enfermería. La sala de estar de enfermería está aislada de donde están los bebés.

En Lactantes también falta personal de enfermería, sólo hay dos para cada 20 pacientes y además son polivalentes. Cuando falta alguna otra persona de enfermería en otro lugar desplazan de allí una para cubrir el hueco. No sustituyen los refuerzos.



AISLADOS

También está ubicado de forma provisional en la tercera planta del nuevo hospital.

“No han pensado ni en el paciente, ni en los profesionales, ni en los familiares”. Así definía una enfermera la situación de aislados, ese lugar donde los niños y niñas van generalmente con una enfermedad infecto-contagiosa (tuberculosis, salmonelosis, meningitis tuberculosa, tosferina, varicela, hepatitis, rotavirus...) y, por lo tanto, han de ser aislados.

A veces pasan bastante tiempo ingresados hasta superar las fiebres, aislar el patógeno que las produce y su completa recuperación.

Aislados es un servicio donde no entra ni un rayo de sol. Cuando llevan seis o siete horas ingresados, han perdido la noción del tiempo, no saben si es de día o de noche.

La mayoría de los boxes no disponen de bañera, ni lavabos y han de salir uno a uno a bañarse a la única bañera grande que hay, previo lavado de ésta con lejía. Sólo hay un wáter para diez niños y niñas, no hay lencería, ni zona sucia. Hay un único lavabo para que además han de compartir con sus familiares. Es un lugar que recuerda un **zulo**. Así lo han definido algunos padres y madres.

A estas condiciones tan penosas para los usuarios y profesionales hay que sumar la falta de WC para profesionales, duchas, lavabos. Cuando los profesionales se quejaron de falta de wáter, la Dirección les dio como alternativa wáteres químicos, a lo que se han negado porque después hay que vaciarlos y el ambiente que se puede montar es probable que sea peor que salir de su servicio en busca de un retrete.

Falta una enfermera en el turno de noches y fines de semana.