

# ***INFORME sobre el HOSPITAL del SURESTE de la COMUNIDAD de MADRID***

## **CONTEXTO GENERAL EN EL QUE SE INAGURA EL HOSPITAL DEL SURESTE**

El hospital del Sureste es uno de los nuevos hospitales que el Gobierno de la Comunidad de Madrid inauguró en el año 2008 acogiendo a una nueva forma de gestión conocida como concesión de obra o Iniciativa Privada de Financiación (PFI en sus siglas en inglés) que es una forma de privatización de los servicios sanitarios públicos que ya había sido experimentada en el Reino Unido donde ha cosechado importantes fracasos y que se diferencia de la fórmula de gestión directa que tienen los hospitales tradicionales de la comunidad de Madrid (Gregorio Marañón, La Paz, Ramón y Cajal, etc..) en varios aspectos.

### **PRIMERO.**

La PFI es una fórmula de intervención empresarial por la que una empresa privada o una UTE (unión temporal de empresas) construyen los edificios y se queda con la gestión de la parte no sanitaria de los centros a cambio de unos pagos mensuales durante 30 años prorrogables. Esta fórmula ha sido ensayada muchas veces en el Reino Unido y ha demostrado ser mucho más cara que la construcción por la propia Administración, aparte de tener los múltiples problemas que supone la privatización de los servicios públicos básicos (aumento de costes, selección de riesgos, etc.).

La única ventaja que le asignaba la revisión sobre este tema realizada por la Organización Mundial de la Salud (una mayor rapidez en la construcción y el cumplimiento de los plazos previstos) tampoco se ha dado en Madrid, donde los nuevos centros se inaugurarían con varios meses de retraso.

Siguiendo este esquema, en el Hospital del Sureste, como en la mayoría de los otros nuevos hospitales, se ha creado una empresa pública que gestiona de manera diferente la parte "pública" de estos hospitales, fragmentando aún más la red hospitalaria e imponiendo condiciones diferentes a los trabajadores de cada uno de ellos.

### **SEGUNDO.**

Su escasa dotación, tanto de personal como de camas, hacen a estos nuevos hospitales más similares a grandes centros de urgencias en claro contraste con la atención integral y mucho más completa que ofrecen los hospitales tradicionales ya existentes y a la que la población de Madrid está acostumbrada desde hace décadas.

En el momento actual ya se ha demostrado en la práctica que este modelo PFI no está dando el mismo número ni calidad de atención que aquellos, y ya se

sabe que los nuevos hospitales abiertos con este modelo en la Comunidad de Madrid no incluyen todos los servicios que hay en los tradicionales (*ver cuadro de cartera de servicios del H. del Sureste mas abajo*) y que muchas situaciones con patologías crónicas o complejas son derivadas a otros centros sanitarios.

En la tabla están recogidos el número de camas, médicos especialistas, profesionales de enfermería y personal sanitario por cada 1.000 habitantes (que incluye médicos, enfermería y personal técnico y auxiliar) en cada uno de los centros, y puede observarse que están muy lejos de lo que es simplemente razonable y alejado de un hospital tradicional como el de Mostotes, que se incluye para comparación. Si tenemos en cuenta además que la población se ha incrementando notablemente desde el último censo oficial (enero de 2008), puede asegurarse que la dotación de personal de estos centros impide una atención sanitaria de calidad a los ciudadanos.

HOSPITAL	Camas/ mil habitant.	Médicos/ mil habitant.	Enfermeras/ mil habitant.
Vallecas	0,76	0,55	1,07
Sur	0,83	0,46	1,14
Tajo	0,85	0,68	1,7
Henares	1,1	0,67	1,69
Sureste	0,68	0,63	1,16
Norte	0,92	0,73	2,47
<b>Móstoles</b>	<b>3,1</b>	<b>1,3</b>	<b>4,5</b>

NOTA: Los datos se refieren a las previsiones iniciales de la CAM para 2007. El hospital de Mostotes se incluye para comparación como ejemplo de plantillas de un centro tradicional.

Por otra parte, y a pesar de lo que se ha publicitado desde la Consejería de Sanidad (BOCM 19/9/2007), las plazas de profesionales sanitarios que se crean en estos centros no son nuevas en la Comunidad, sino que se trata de un proceso de reasignación de efectivos, es decir, del traslado de profesionales que ya trabajan en la sanidad madrileña en otros centros, lo que es congruente con los planes de la Consejería de disminuir camas (aproximadamente 1.000 camas) y por lo tanto las plantillas en los centros actuales, lo que, dado que vivimos en una comunidad en continuo crecimiento poblacional, esta generando serios problemas asistenciales.

Además, la irregular forma en que se han efectuado estos traslados ha sido recientemente cuestionada por el Gobierno de la nación que en la reunión del Consejo de Ministros de 27/3/09 decidió la interposición de un recurso de constitucionalidad contra la norma de la Comunidad de Madrid que se refiere al personal estatutario fijo de la sanidad pública madrileña que ha pasado a prestar servicios en instituciones sanitarias creadas bajo nuevas fórmulas de

gestión, sin respetar lo establecido en el Estatuto Marco del Personal Sanitario de los Servicios de Salud. Esto podría suponer una extralimitación competencial de la Comunidad de Madrid, al vulnerar una norma básica estatal que regula la movilidad profesional y que es vinculante para las comunidades autónomas, y puede dejar a los profesionales que optaron por el traslado hacia los nuevos hospitales en una situación jurídica de ilegalidad.

Otro hecho llamativo es que la convocatoria inicial para estos nuevos centros no incluía la dotación de plazas de especialistas de análisis clínicos ni de radiodiagnóstico en los nuevos centros. Posteriormente (BOCM 10/10/2007), se ha realizado una convocatoria para especialistas en una «Unidad Central de Radiodiagnóstico situada en el Hospital del Norte», cuyo personal presta servicios en los 6 nuevos hospitales y que la Ley de Acompañamiento de los Presupuestos de 2008 de la Comunidad de Madrid convierte en una nueva empresa pública independiente que, según señala esta misma ley, en un principio abarcará la radiología de los nuevos hospitales, pero a la que «se le podrá asignar la gestión de tales servicios en otros hospitales o centros», es decir que puede depender del mismo toda la radiología de todos los hospitales madrileños.

La situación no puede ser más atípica: aunque es obvio que los informes de las radiografías pueden realizarse a distancia utilizando digitalización de imágenes, no lo es menos que técnicas como ecografías precisan de un radiólogo que realice la exploración y que en muchos casos la presencia de especialistas en radiodiagnóstico es aconsejable para evitar exploraciones innecesarias o hacer otras que se evidencian necesarias para el diagnóstico sin hacer que los pacientes vuelvan en otro momento a hacérselas.

En cuanto a análisis clínicos, se ha realizado un concurso público para su adjudicación a una empresa privada que ha recaído sobre Ribera-Salud, que es la que gestiona el Hospital de Alzira y “casualmente” a la que pertenecía el actual director de Atención Especializada del Instituto Madrileño de la Salud, lo que para agravar más la situación se hace derivando las pruebas que ahora se atienden en muchos de los laboratorios de las áreas, infrautilizando así los recursos públicos y cerrando parte de los mismos.

Ambos hechos son gravísimos, dado que se trata de especialidades básicas a la hora de la realización de las exploraciones diagnósticas y están dificultando la asistencia sanitaria en los nuevos centros no ofreciendo además garantías a los ciudadanos de calidad en la atención.

Por último, como ya se ha dicho, la fórmula elegida para la construcción y funcionamiento de estos hospitales conlleva unos costes desproporcionados, tal y como se observa en la tabla siguiente, que se aproximan a 6 veces la inversión inicial de la empresa constructora y cuya diferencia va a pagar el erario público de la Comunidad de Madrid los próximos 30 años, con fondos procedentes de los impuestos de todos. El resultado es la descapitalización de las arcas públicas, haciendo casi imposible la inversión en otras necesidades de la Sanidad Pública regional, como personal, mantenimiento, adquisición de nueva tecnología, investigación, etc.

## Precio de los nuevos hospitales

Hospital	Costes obra (1)	CANON alquiler 2008 (1)	Costes 30 años (1)(aproximado)	propietarios
Aranjuez	58	9,7	300	Hispanica
<b>H del Sureste</b>	63	10,7	330	FCC, Caja Madrid
Coslada	93	16	480	Sacyr vallehermoso
Majadahonda	250	45	1350	Dragados
Norte	114	20	600	Acciona
Parla	84	15	450	Sacyr vallehermoso
Valdemoro	72	25	990	Apax partners
Vallecas	107	16,8	510	Begar, ploder
<b>Total</b>	701	158,2	5.010	

(1) millones de euros

Por último, hay que señalar que puesto que el Hospital del Sureste es una empresa mixta, con una parte pública, [Hospital del Sureste](#) (a su vez gestionada como empresa pública), y una parte privada (que sigue el modelo empresarial mercantil típico), [Hospital del Sureste, S.A.](#), las asignaciones presupuestarias para gastos corrientes y de funcionamiento que la Comunidad de Madrid le hace, y que para el año 2009 es de 45 millones de €, se han de repartir entre estas dos partes y se calcula, aunque el dato no es público, que el 40% de ese dinero va íntegramente a la parte privada, con lo que la parte netamente pública y asistencial sufre un importante recorte financiero y por tanto en su capacidad de ofrecer servicios de calidad a todos los ciudadanos que tienen a H. del Sureste como hospital de referencia.

## DATOS ASISTENCIALES Y ACTIVIDAD H. SURESTE

### POBLACION ATENDIDA

EL hospital del Sureste fue inaugurado el 28 de febrero de 2008 y atiende a una población estimada en 2008:150.000 habitantes con previsión de alcanzar en 2012 los 160.000

### ACTIVIDAD Y CAMAS INSTALADAS

La actividad desarrollada desde su funcionamiento es desconocida pues hasta el momento actual (marzo de 2009) no se ha publicado memoria ni informes al respecto.

El número de camas abierto en la actualidad es de 125, con la siguiente distribución:

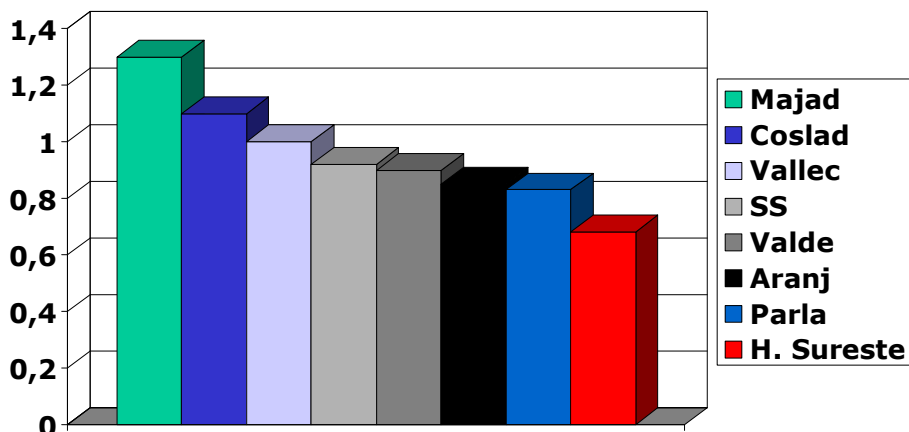
CAMAS HOSPITALARIAS	
CONVENCIONALES DE HOSPITALIZACIÓN	
Medico-Quirúrgicas	60
Obstétricas	12
Pediátricas	22
Psiquiátricas	17
CUIDADOS ESPECIALES	
UCI	6
Unidad de coronarias	0
Quemados	0
Incubadoras fijas	8
TOTAL	125

Fuente: [Hospital del Sureste](#)

Esto implica una ratio de 0,83 camas /1000 habitantes, lo que esta muy por debajo de la media de la Comunidad de Madrid, que está en 2 camas/1000 habitantes para ese año, y lo sitúa el ultimo entre los nuevos hospitales con respecto a este recurso asistencial como se aprecia en el siguiente cuadro.

## La "oferta" de los nuevos hospitales: ratios de camas muy insuficiente.

CAMAS/1000 HABITANTES



Por otra parte, como se ve en el cuadro, no existen camas específicas para patología coronaria ni de quemados lo que implica que este tipo de pacientes necesariamente tiene que ser trasladado a otros hospitales que cuenten con estos recursos. Esta misma situación, como ha sido denunciado en los medios de comunicación, sucede también con otras patologías y obliga a numerosos traslados de pacientes de la zona que acuden a este hospital y no pueden ser atendidos en el mismo por falta de recursos asistenciales específicos.

## CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de servicios teórica se aprecia en el siguiente cuadro

ESPECIALIDAD	HOSPITALIZACIÓN		QUIRÓFANO	CONSULTA	TÉCNICAS - P. DIAGNÓST. Y TTOS. ESP.	H. DÍA	URGENCIAS	
	CONVENCIONAL	INTENSIVA					Presencia	Localizada
E. Médicas	CARDIOLOGÍA	X			X	X		
	DIGESTIVO	X			X	X		X
	MEDICINA INTERNA Y ESP.	X			X			
	<i>MEDICINA INTERNA</i>	en MI			X		X	
	<i>ALERGIA</i>	en MI			X	X		
	<i>ENDOCRINOLOGÍA</i>	en MI			X			
	<i>NEFROLOGÍA</i>	en MI			X			
	<i>NEUMOLOGÍA</i>	en MI			X	X		
	<i>NEUROLOGÍA</i>	en MI			X	X		
	<i>REUMATOLOGÍA</i>	en MI			X			
	ONCO-HEMATOLOGÍA CLÍNICA	X			X		X	
	PSIQUIATRÍA	X			X			X
REHABILITACIÓN				X				
E. quirúrgicas	CIRUGÍA GENERAL	X		X	X	X	X	
	DERMATOLOGÍA			X	X	X	X	
	GINECOLOGÍA	X		X	X	X	X	
	OFTALMOLOGÍA	X		X	X	X	X	
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	X		X	X	X	X	
	TRAUMATOLOGÍA Y C.ORTOPÉDICA	X		X	X		X	X
UROLOGÍA	X		X	X	X	X		
Materno-Infantil	PEDIATRÍA							
	NEONATOLOGÍA - C. Intermedios	X			X			X
	OBSTETRICIA	X		X	X	X		X
Serv. Centrales	ANESTESIA			X	X			X
	M. INTENSIVA		X					X
	A. CLÍNICOS							X
	A. PATOLÓGICA					X		
	DIAGNÓSTICO POR IMAGEN					X	X	
	DIALISIS							
	FARMACIA							
	MEDICINA PREVENTIVA							

Fuente: [Hospital del Sureste](#)

Hay que señalar que no existe servicio de radiología, análisis clínicos generales (solo urgencias) ni laboratorio de bioquímica clínica o de hematología

## **PLANTILLAS Y CATEGORÍAS CONVOCADAS EN EL HOSPITAL DEL SURESTE**

Las plantillas publicadas en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (B.O.C.M. Núm. 223 MIÉRCOLES 19 DE SEPTIEMBRE DE 2007) son las siguientes:

### **1. PLAZAS DE DIPLOMADOS SANITARIOS**

Enfermero/a 226  
Matrona 12  
Fisioterapeuta 14  
Terapeuta Ocupacional 2

### **2. PLAZAS DE FACULTATIVOS ESPECIALISTAS**

Admisión y Documentación Clínica 2  
Alergología 1  
Anatomía Patológica 2  
Anestesiología y Reanimación 10  
Aparato Digestivo 4  
Cardiología 5  
Cirugía General y Aparato Digestivo 9  
Dermatología Medicoquirúrgica y Venéreas 3  
Endocrinología y Nutrición 2  
Farmacia Hospitalaria 2  
Geriatría 3  
Hematología y Hemoterapia 2  
Medicina del Trabajo 1  
Medicina Intensiva 6  
Medicina Interna 8  
Medicina Preventiva y Salud Pública 1  
Nefrología 3  
Neumología 3  
Neurología 3  
Obstetricia y Ginecología 11  
Oftalmología 6  
Oncología Médica 1  
Otorrinolaringología 5  
Pediatria 8  
Psicología Clínica 2  
Psiquiatría 6  
Rehabilitación 2  
Reumatología 2  
Traumatología y Cirugía Ortopédica 11  
Urgencias Hospitalarias 7  
Urología 5

### 3. JEFATURAS DE SECCIÓN

Alergología 1  
Anatomía Patológica 1  
Aparato Digestivo 1  
Cardiología 1  
Dermatología Medicoquirúrgica y Venéreas 1  
Endocrinología y Nutrición 1  
Farmacia Hospitalaria 1  
Hematología y Hemoterapia 1  
Medicina Intensiva 1  
Nefrología 1  
Neumología 1  
Neurología 1  
Oftalmología 1  
Oncología Médica 1  
Otorrinolaringología 1  
Psiquiatría 1  
Rehabilitación 1  
Reumatología 1  
Urología 1

### 4. JEFATURAS DE SERVICIO PERSONAL FACULTATIVO

Jefe de Unidad Admisión 1  
Anestesiología y Reanimación 1  
Cirugía General y Aparato Digestivo 1  
Medicina Obstetricia y Ginecología 1  
Pediatria 1  
Traumatología y Cirugía Ortopédica 1  
Jefe de Servicio - Urgencias 1

### 5. SUPERVISORAS DE ÁREA

Supervisora Área Funcional 2

### 6. PLAZAS DE TÉCNICOS ESPECIALISTAS

Técnico Especialista en Anatomía Patológica 4  
Técnico Especialista Radiodiagnóstico 25

En el cuadro siguiente se resumen estos datos.

CATEGORIA	Auxiliar Enfermería	Técnicos	Enfermeras	Médicos	Total personal sanitario
Nº plazas	171	29	256	162	618
Tasa/1000 habitantes	1,14	0,19	1,70	1,08	4,12

Sin embargo, desconocemos si en realidad se han cubierto estas plazas y en que grado pues tampoco han sido publicados. A título de ejemplo podemos decir que, aunque figura en la cartera de servicios del hospital, el servicio de ginecología prácticamente no funciona desde finales de 2008 a raíz de situaciones de conflicto y sobrecarga asistencial que tuvieron su reflejo en la prensa del momento.

## **LISTA DE ESPERA DE CONSULTA EXTERNA**

A partir de la apertura del Hospital del Sureste los ciudadanos de Rivas-Vaciamadrid dejaron de ser atendidos en los Centros de Especialidades (CEP) de Moratalaz y se les derivó a las consultas externas del hospital exclusivamente. En general y tal como se aprecia en las tablas siguientes, la situación de espera no ha mejorado 1 año después de la apertura del hospital respecto a la que se tenía previamente, lo que ha provocado numerosas críticas por parte de los pacientes, especialmente ante la restricción de la atención o el cese de la misma en algunos servicios, como ha sido el caso de Ginecología.

Mención aparte merece la situación de masificación y de largas esperas que a menudo se vive en el servicio de Urgencias del hospital, lo que dio lugar a la aparición en varias ocasiones de noticias en prensa sobre manifestaciones de disgusto y conflictos con este servicio entre los ciudadanos que esperaban a ser atendidos, sin que se hallan facilitado datos fehacientes sobre la actividad del mismo por parte de la dirección del hospital o la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Quizás por todo ello, recientemente se ha anunciado que a partir de los primeros días de Marzo los pacientes que lo deseen pueden volver a ser asistidos en los CEP dependientes del H. Gregorio Marañón.

La lista de espera para consultas externas del H. del Sureste, como se puede apreciar en la tabla siguiente, se ha caracterizado desde su apertura por:

1º Tener en todo momento varias consultas cerradas, es decir no se puede obtener cita cuando el paciente, bien a través del centro de salud, bien directamente derivado desde otro servicio o la propia urgencias del hospital, intenta obtener una cita para ser atendido en la consulta externa de la especialidad correspondiente. En el mes de Marzo había al menos 4: Ginecología, Obstetricia, Medicina Interna y Traumatología

2º Demoras prolongadas (mas de 3 meses) en diversas especialidades, algunas de ellas de manera crónica e incluso empeorando progresivamente (Alergia y Cardiología) hasta alcanzar casi 5 meses (Oftalmología).

3º En el mes de Marzo solo 3 de las 18 especialidades con consulta externa citaban en menos de 15 días, tal como recomienda el consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud

FECHA DE PETICION CITA	Junio 2008	Enero 2009	Marzo 2009
ESPECIALIDAD	FECHA de CITA (días de espera)		
Alergia	174	30	121
Cardiología	57	111	122
Cirugía General	48	34	43
Dermatología	37	41	4
Digestivo	CERRADA	21	21
Endocrinología	7	5	26
Ginecología	CERRADA	3	CERRADA
Medicina Interna	CERRADA	17	CERRADA
Neumología	CERRADA	0	2
Neurología	CERRADA	34	39
Obstetricia	3	CERRADA	CERRADA
ORL	16	53	23
Oftalmología	145	129	147
Pediatría	CERRADA	3	2
Reumatología	CERRADA	17	37
Traumatología	97	126	CERRADA
Urología	CERRADA	25	7

NOTA:

Estos datos corresponden a la petición de 1ª consulta solicitada desde los Centros de Salud asignados al hospital.

Existe evidencia de que las consultas para revisiones y consultas posteriores para pruebas y resultados se demoran un considerable mayor número de días que la 1ª consulta.

## **INFORMATICA**

La confidencialidad de los datos clínicos de los pacientes atendidos en el hospital no está plenamente garantizada pues los sistemas de información del hospital fueron en su día adjudicados a empresas privadas externas y los datos se almacenan en ordenadores centrales privados alojados fuera del hospital (centros de Siemens de Getafe y Tres Cantos). Estos sistemas incluyen el almacenamiento, custodia y gestión "técnica" de los datos más delicados de los pacientes, sin posibilidad de control ni acceso por parte de personal técnico "público" propio de la Consejería.

Por otra parte, y a pesar del considerable gasto que ha supuesto la externalización de este servicio (77 millones de € como presupuesto base para el conjunto de los nuevos hospitales) su vulnerabilidad y falta de respuesta adecuada ante eventualidades técnicas se puso de manifiesto hace unos meses cuando se produjo la caída de todos los sistemas informáticos de los nuevos hospitales, sin que los supuestos centros de respaldo fueran capaces de evitar la parada del sistema informático durante casi todo un día el pasado mes de Octubre, con la consiguiente repercusión en el proceso asistencial y los cuidados de los pacientes en ese momento ingresados en el hospital o atendidos en las consultas externas o en el servicio de Urgencias.

Además se da la circunstancia de que estos sistemas informáticos de los nuevos centros no son compatibles con los de los centros tradicionales, de manera que los centros de salud de la población que atienden no tienen acceso a sus datos y que, incluso, cuando hacen un traslado a un centro tradicional se les facilita a los enfermos un CD donde supuestamente viene recogida toda su información clínica ( historia, pruebas diagnósticas, etc.) cuyo contenido no puede visualizarse en los centros tradicionales produciéndose así una situación esperpéntica.

## **SATISFACION CIUDADANA**

Una encuesta de satisfacción entre los ciudadanos atendidos por los hospitales públicos, realizada por encargo de la propia Consejería de Sanidad y publicada en Marzo de 2009, coloca la calidad global percibida de la asistencia recibida en el Hospital del Sureste entre las últimas de la región. El dato es muy relevante porque, si se tiene en cuenta que en la encuesta no se preguntaba la opinión sobre uno de los puntos críticos en la asistencia como son la demora quirúrgica, en pruebas y citas en consulta del hospital y que a la vista de los datos anteriores con seguridad hubieran arrojado datos aun más negativos.

## CONCLUSIONES

1. El Hospital del Sureste es uno de los nuevos hospitales inaugurados en 2008 siguiendo una fórmula que permite la gestión y la intervención de la iniciativa privada (modelo PFI) que ha demostrado ser más cara y menos eficiente.
2. Su dotación de recursos, servicios, personal y camas es insuficiente para la población asignada y pone a esta en situación de inferioridad y desigualdad asistencial con respecto al resto de los ciudadanos de la Comunidad de Madrid.
3. Como resultado, la situación actual ya es de saturación en Urgencias, inexistencia o bajo nivel de funcionamiento de algunos servicios esenciales, ocupación completa de las camas disponibles y listas de espera cerradas o con importantes demoras en consultas externas.
4. Congruentemente con este escenario, la opinión de los ciudadanos atendidos en este hospital sobre la calidad de la atención recibida, es de las más bajas entre todos los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid.

Madrid, 16 de abril de 2009

***Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Madrid.***



**[www.fadsp.org](http://www.fadsp.org)**