



Nafarroako Osasun **Publikoaren** Aldeko Elkarteak
Asociación para la Defensa de la Salud **Pública** de Navarra

Las reformas necesarias para el hospital del futuro

La pandemia ha tensionado sobremanera las ya delicadas costuras de la Sanidad Pública navarra.

Desde diferentes colectivos sociales, profesionales, y de salud, venimos manifestando desde hace años nuestra preocupación por el deterioro de la Atención Primaria, siendo un reflejo de la conciencia social sobre este tema.

¿Pero es tan consciente la sociedad del deterioro funcional y estructural que a día de hoy presentan los hospitales públicos?

Desde hace años hay una tendencia internacional para realizar profundas reformas en los sistemas sanitarios y - en esta búsqueda para adaptarse a los nuevos retos, nuevas necesidades y mejoras en los resultados en salud - es necesario y urgente desarrollar iniciativas de reforma de los hospitales públicos. En Navarra, estas iniciativas se han ido postergando, manteniendo unas políticas continuistas que se han limitado a crecimientos continuos del presupuesto hospitalario en base a incrementos de personal y costosas inversiones, que añaden poco valor en salud.

En nuestra opinión, las alternativas deben pasar por un Sistema Sanitario Público con reserva funcional, sostenido por una Atención Primaria robusta y asistida de forma puntual por una Atención Hospitalaria gestionada con eficiencia.

¿Y qué ha pasado en los hospitales durante la pandemia? Empezaremos por decir que su funcionamiento ha mostrado importantes signos positivos, en la mayoría de los casos relacionados con la propia iniciativa y voluntariedad de profesionales de todos los estamentos y categorías. Hay muchas muestras de ello, como son la colaboración entre servicios, el enorme sacrificio e ingenio de los y las profesionales, la flexibilidad laboral, el teletrabajo, la telemedicina o la integración temporal de profesionales de varias especialidades bajo la coordinación del Servicio de Medicina Interna.

Es precisamente a través de esta especialidad - con vocación vertebradora – sobre la que debe integrarse la Atención clínica hospitalaria y vehiculizarse la comunicación con Atención Primaria, para asegurar la integración y continuidad asistencial. De hecho, sobre ella ha descansado gran parte del trabajo Covid en todos los hospitales de Navarra y del país.

Sin embargo, son de destacar otros aspectos bastante problemáticos en el funcionamiento hospitalario. Por ejemplo, la gestión parece haber consistido básicamente en “aguantar el chaparrón”, habiendo quedado los hospitales relativamente aislados tanto de la sociedad, como de la Atención Primaria y del resto del sistema sanitario. Las

repercusiones las han sufrido las personas con patología Covid, y sobre todo los y las pacientes con otras patologías a las que se les han suspendido pruebas diagnósticas y terapéuticas, algunas con consecuencias fatales. A todo esto, se ha sumado una disminución importante del resto de la actividad clínica, de las intervenciones quirúrgicas y de las consultas ambulatorias.

Es público y notorio que los números de la lista de espera para consultas desgraciadamente se han disparado y serán usados para los embates políticos. Para poder mejorar el sistema, y reducir las listas, se requeriría –entre otras medidas- un tipo de análisis pormenorizado, que discriminase entre los diferentes tipos de consultas, pues no es lo mismo una revisión anual de hipertensión o una revisión para resultados diagnósticos en patología autoinmune, neurológica o cáncer.

Por otro lado, en nuestra opinión, otra consecuencia de la poca determinación política en defender la Sanidad Pública y de la cortoplacista gobernanza ha sido, una vez más, la nefasta gestión de personal, escasez de profesionales en algunas especialidades, por las precarias condiciones laborales ofrecidas en los contratos. Contratos de semanas o meses a lo sumo, convocatorias públicas de empleo decenales, paso de tortuga en la integración de la investigación en el día a día, nulo incentivo a la participación en la gobernanza hospitalaria, incremento continuado de tareas administrativas, dificultad para el desarrollo y progresión profesional, sobre todo en los Hospitales comarcales, a lo que se le suma una falta de impulso a ampliar las competencias y espacios de responsabilidad del personal de enfermería o la cuestionable voluntad de vinculación de los profesionales hospitalarios como docentes al grado de medicina de la UPNA.

Otro aspecto muy preocupante es que los hospitales no disponen de mecanismos de participación, reflexión o innovación. Ello está muy relacionado con todo lo anteriormente expuesto.

Entendemos que el hospital del futuro en el SNS-Osasunbidea deberá insertarse dentro de una red de servicios que garantice una asistencia a las patologías agudas complejas y así mismo la continuidad e integralidad de la asistencia, desarrollando programas de atención sistemática a las y los pacientes con patología crónica compleja. Todo ello coordinado e integrado con el resto de los niveles asistenciales. Por eso y al mismo tiempo, debería sacarse del hospital todo aquello que la Atención Primaria sí podría y debería atender si dispusiese de medios materiales y personal suficiente. Es clave la coordinación con el espacio socio-sanitario.

Las innovaciones tecnológicas tenderían a reducir las estancias y se podrían abordar de manera ambulatoria los procedimientos intervencionistas, lo que conllevaría una menor necesidad de camas de hospitalización convencional, un aumento de los recursos físicos dedicados a la actividad ambulatoria intervencionista y, probablemente, una importante mejora de la asistencia hospitalaria, a la que se podrían destinar mayores recursos humanos y tecnológicos.

Otras actividades mejorables, creemos que serían la cirugía mayor ambulatoria, las consultas de diagnóstico rápido, los hospitales de día, poner fin a la hospitalización dependiente de déficits en la protección social, impulsar la cultura del no hacer, incrementar la Cartera de Servicios de continuidad de cuidados hospitalarios a domicilio con colaboración hospital/primaria, y sacar de los hospitales la atención al final de la vida.

Y, al mismo tiempo, deben priorizarse las inversiones en humanización: habitaciones individuales, circuitos hospitalarios que den privacidad e intimidad, entornos hospitalarios libres de humos, partos naturales con contacto piel con piel posterior universal, proteger la lactancia materna deseada, espacios para la información clínica de alta sensibilidad, espacios de encuentro de asociaciones de pacientes, etc.

Esta pandemia nos ha dado la oportunidad de repensar el Sistema Público de Salud. Si no cuidamos la Sanidad Pública, ella no nos podrá cuidar cuando la necesitemos. Desde los puestos políticos no pueden conformarse con gestionar una Sanidad Pública heredada de forma inercial y sin visión futura. Quienes gestionan deberían hacerlo con anticipación, audacia y participación, superando un modelo a la defensiva y cortoplacista. Los y las profesionales no deberían instalarse en la complacencia y el miedo al cambio de un estado de malestar laboral en el que no se valora el talento, la formación, la investigación ni la reflexión continua. La ciudadanía debería dotarse de instrumentos y órganos de participación, absolutamente indispensables para que los hospitales cumplan con su insustituible función dentro del Sistema Público de Salud y estén adaptados a las nuevas necesidades detectadas por ciudadanía y profesionales en órganos estables de participación.

Por todo ello, desde nuestra Asociación alertamos de la urgencia de no posponer más los debates y reflexiones que promuevan los cambios necesarios para este hospital del futuro, pieza fundamental para lograr un Sistema sanitario sostenible y eficiente al servicio de una ciudadanía que necesita urgentemente volver a confiar en su Sanidad Pública a la que aplaudió y apoyo en los momentos más duros de la pandemia.

Asociación para la Defensa de la Salud Pública de Navarra ADSPN/ Nafarroako Osasun Publikoaren Aldeko Elkarte NOPAE.

11 de marzo de 2021