

Bajo el lema “somos Médicos somos Pacientes”

EI HOSPITAL DE PANDEMIAS ISABEL ZENDAL

- **El Hospital de Valdebebas no tiene aval científico ni lógica en esta pandemia.**
- **El concepto de Hospital sin dotación de profesionales no se sostiene. Un hospital está definido por sus profesionales, no por su letrado.**
- **Descapitalizar de personal un centro para vestir otro, significa no retomar la actividad de ninguno de los dos.**
- **La gestión política de la crisis es una guerra de trincheras que no aborda el problema de la huida de profesionales ni consigue contener la pandemia.**
- **Cuando la segunda ola decaiga o se cambia la estrategia o nos tumbará la tercera.**

La gestión de la pandemia COVID-19 en Madrid ha dejado al descubierto los efectos de los recortes que se han efectuado durante décadas mostrando las deficiencias en Atención Primaria y en la hospitalaria, tanto en infraestructuras como en falta crónica de personal e incentivos para retener a los médicos y enfermeras en nuestra comunidad. También ha puesto de manifiesto que los gestores, lejos de buscar soluciones apoyadas en la ciencia, han actuado siguiendo ideales políticos eligiendo sus asesores técnicos en base al apoyo de los planes previamente trazados, no para diseñarlos. Todo aquél que no ha estado de acuerdo ha salido por la puerta de la dimisión.

El Hospital de pandemias de Valdebebas se ha mostrado ante los madrileños como algo mesiánico y megalómano, como una proeza que maravillaría al mundo. Evidentemente la construcción en tiempo record es loable pero muestra varios errores de concepto. Si los recursos son finitos, no tiene sentido dedicarlos a un hospital nuevo dejando de lado las labores de control epidemiológico. No tiene sentido haber olvidado la implementación de una red de rastreadores suficientes en número y formación y haber abandonado a la atención primaria a su suerte. La lógica dice que si la pandemia ya está saturando los hospitales, es que no se han hecho bien las cosas fuera de ellos y por lo tanto la estrategia no puede fundamentarse en ellos sino en conseguir que los ciudadanos no tengan que necesitarlos.

No se conoce ningún informe epidemiológico que avale la construcción de un hospital de pandemias. Por lo que parece que la decisión es puramente política, para demostrar las maravillas arquitectónicas que una serie de empresas pueden hacer con el dinero público

en un momento de profunda crisis económica y que de otra forma estarían sufriendo sus graves consecuencias. Con este planteamiento buscan ahora una justificación práctica a semejante engendro ideológico.

Un hospital no es un edificio ni lo que contiene. Un hospital básicamente se basa y lo define sus profesionales, no su nombre ni los neones en la puerta. Recordemos los hospitales de Aguirre, construidos con prisa y todos juntos para grandes inauguraciones. Para el personal de esos hospitales se inventaron dos cosas. La primera fue no renovar los contratos de los médicos más jóvenes para que obligatoriamente optaran por esos centros. La segunda vino a suplir las deficiencias que se iban a crear, para lo que se inventó el área única sanitaria que las camuflaría al permitir el libre trasiego de pacientes. Posteriormente este diseño sería ideal para la privatización que pretenderían más tarde.

Si nos fijamos en Valdebebas vemos la misma situación. Un edificio que cuesta más del doble de lo presupuestado sin dotación de instrumental, laboratorios, aparatos de diagnóstico por imagen, etc. Pero lo más grave es la falta absoluta de personal. La presidenta de la Comunidad de Madrid se mostró muy torpe al tratar de explicar que no harían contratos, y a día de hoy parece que la idea son traslados de personal que se desalojará de otros hospitales.

La pandemia COVID-19 ha demostrado que satura con facilidad los hospitales si se la deja hacer. La saturación no es tanto por el número de ingresos de esta patología sino por el desplazamiento de la actividad con lo que se deja de lado el trabajo habitual tan necesario en un centro hospitalario. Se han dejado de lado otras patologías habituales, las intervenciones quirúrgicas no urgentes y las consultas, que se convierten en ineficaces llamadas telefónicas. Se aproxima un invierno en el que las patologías respiratorias resurgirán como todos los años y aparecen brotes COVID dentro de los hospitales pues en el contexto de una transmisión comunitaria con las tasas que manejamos, es imposible contralarla.

Nos quieren hacer creer que el Hospital Isabel Zendal de Valdebebas nos va a salvar llevándose los pacientes COVID y a una buena parte del personal de los hospitales. En el mejor de los casos bajará la presión asistencial COVID en algunos hospitales, pero no permitirá la atención normal por varios motivos. El primero es porque la transmisión comunitaria con las tasas actuales no garantiza ningún hospital libre de COVID. Segundo porque la merma de personal no permitirá asumir con normalidad la presión de los pacientes respiratorios invernales y el resto de patologías médicas, ni retomar las consultas hospitalarias no realizadas, ni volver a una actividad quirúrgica normal. En la segunda ola hemos llegado a tener más de 4000 pacientes COVID ingresados. Mucho antes de llegar a esa cifra ya se suspendieron cirugías y mucha actividad que hoy no se ha recuperado. Valdebebas en pleno rendimiento no asumirá más de 1000 pacientes. Esto significa que la ayuda será bastante insignificante para reanudar la actividad normal y provocará una reducción de las plantillas, a día de hoy mermadas por los recortes sufridos.

Entiéndase que la pandemia no se controla en un hospital ni en muchos, se controla en la calle. Es decir, se controla con medidas preventivas, de aislamiento individual de los casos, con el tratamiento domiciliario de los pacientes paucisintomáticos y el aislamiento de contactos. Esto requiere una red ingente de rastreadores, el fortalecimiento real de la Atención Primaria, y una seria concienciación social, a la que no han ayudado en nada los desmanes políticos y las medidas cosméticas y contra-cosméticas aplicadas.

Numerosos han sido los llamamientos desde sociedades científicas, asociaciones de médicos y profesionales dedicados al estudio estadístico. La respuesta política es siempre la misma eludiendo todo lo que no está en el proyecto ideológico. Nos gustaría sabernos dirigidos y coordinados de forma honesta, desinteresada, calculada, y comprometida para el beneficio del paciente. De nuevo estamos solos para llevar la carga de la pandemia.

Nos tememos que si no consiguen voluntarios para trabajar en Valdebebas, tirarán de la lista de traslados forzosos con la idea de que cualquier médico vale para cualquier cosa en medicina. Como ya han alumbrado en el RD 29/2020 del 29 de septiembre, en Madrid no se van a quedar cortos porque parece que lo importante es abrir y llenar un hospital de pacientes, el personal ya es secundario y por tanto la calidad asistencial será la que se resienta hasta el punto de no ser deseable el ingreso en ese hospital. Esto es así porque no parece que se asegure la asistencia por personal entrenado y si así fuera, lo sería descapitalizando seriamente otros centros en detrimento de su calidad asistencial ya mermada. Por esta razón creemos que en lo posible deberían realizarse contratos a nuevo personal y que tras la falta de necesidad en el hospital de Valdebebas se incorporen al resto de hospitales.

Ninguna medida se toma en el sentido de incentivar que los médicos no huyan de Madrid, ninguna medida en aumentar la dotación de personal. Ninguna medida para acabar con el maltrato profesional. Ninguna medida para prevenir el desgaste de la primera ola y tampoco en la segunda. Ninguna medida para organizar recursos humanos para una asistencia de calidad. Se escuchan alabanzas políticamente interesadas hacia un sector profesional muy quemado, muy desilusionado que busca jubilarse pronto o huir del país en busca de una profesión digna. Muchas alabanzas pero ningún gesto para corregir el daño que las administraciones han causado a los médicos y a la sanidad.

Esto no se ha acabado, vendrá una tercera ola y nos va a atropellar como lo han hecho las dos primeras si no sacamos conclusiones de lo que se está haciendo mal y de lo que se ha hecho bien. Ya va siendo hora de mirar a la ciencia porque la política mesiánica y de trincheras no va a ser la que nos saque de apuros.

2 de noviembre de 2020

¿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.