

La cepa inglesa y la parálisis gestora

PLATAFORMA NAVARRA DE SALUD/NAFARROAKO OSASUN PLATAFORMA :: 09/04/2021

¿Qué justificación tienen estas actuaciones? ¿La cepa inglesa que paraliza lo público?

¿Vamos hacia la clausura del sistema sanitario público?

Una vez más los ingleses nos salvan. A pesar del Brexit y su abandono nos envían la variante inglesa del SARSCov2 que sirve a nuestros responsables sanitarios para justificar la parálisis gestora y seguir en modo Covid.

No queremos con este comentario minimizar el riesgo y la importancia del repunte de la epidemia de la COVID19, pero sí llamar la atención sobre algunas acciones poco eficientes que siguen debilitando nuestra Administración Pública y el Sistema Público de Salud, al que la ciudadanía aplaudía sin fisuras hace solo un año.

Hace unos días responsables del Departamento de Educación justificaban, por el mayor riesgo de las nuevas variantes de Covid-19, la inglesa en concreto, los cambios en el tipo de mascarillas para el colectivo docente de Navarra. Hace varios meses desde diversos ámbitos técnicos se aconsejaba tomar esta medida, al confirmarse que la transmisión mediante aerosoles en interiores era muy probable, pero es ahora cuando, con el argumento de la variante inglesa, los Departamentos de Educación y Salud envían otro tipo de mascarillas más protectoras, y escasas, a los centros

docentes.

En el ámbito de la gestión hospitalaria el coronavirus en general y la variante inglesa en particular, permite justificar una parálisis generalizada, cuando no decisiones proactivas que favorecen la colaboración público-privada bajo el manto del mando único.

Desde hace un año se observa una bajada generalizada de la actividad hospitalaria (en urgencias decrece más del 30%, los ingresos decrecen más del 10%, consultas el 23%, las intervenciones un 14%, etc.), todo ello justificado por la atención COVID. Pero, al margen de los incrementos en las listas de espera que se están produciendo, se observa que algunos procedimientos e incluso ingresos hospitalarios, parece ser más seguro realizarlos en los centros privados, a la vista del incremento de derivaciones de pacientes públicos que se está realizando en lo que llevamos de 2021.

La derivación de algunas pruebas ha sido notable: colonoscopias más de un 30%, ecografías un 80%, y mamografías un 172%. Son datos que requieren una explicación pormenorizada del Departamento de Salud y esperamos que lo hagan pronto y con transparencia.

Pero todavía resulta más extraño que, también justificado en la expansión de la variante inglesa del virus, se producen derivaciones continuas de pacientes COVID agudos a centros hospitalarios privados. Nos referimos al constante goteo de pacientes públicos derivados al Hospital San Juan de Dios, a la Clínica San Miguel y a la Clínica Universidad de Navarra (centros mercantiles con ánimo de lucro estos dos últimos), al tiempo que la ocupación de

camas no UCI del Complejo Hospitalario de Navarra es baja (inferior al 80% en los últimos meses).

Según datos de sus servicios de admisión y los informes del SNS-O, en noviembre con una incidencia por COVID19 en Navarra alta, había un 7,7% de pacientes Covid19 ingresados en el CHN y, con una ocupación total del 70%, se derivaron a la CUN y Clínica San Miguel, 82 pacientes COVID. Los objetivos, se decía, eran salvar la actividad del Complejo Hospitalario y no paralizar intervenciones.

Sorprende que, en los meses siguientes, con ocupaciones por pacientes COVID menor del 4%, con plantas abiertas dotadas para este tipo de pacientes y una ocupación del 70% (lo normal es alcanzar cifras del 80% y con epidemia de gripe en los meses de invierno se superan) se ha seguido de forma continuada derivando pacientes públicos a estos centros: Es llamativo el caso de la Clínica San Miguel (CSM), ya que no se puede considerar que esté especializado en este tipo de patologías.

En diciembre del pasado año y en los meses que llevamos de 2021, se ha seguido derivando de forma continua pacientes públicos a estos centros, llegándose a superar los 200. ¿Qué justificación tienen estas actuaciones? ¿La cepa inglesa que paraliza lo público? ¿Se hace así de acuerdo a la

(incierto) afirmación de la consejera de que cuesta menos tratar a estos pacientes en los centros privados que en los públicos? ¿Vamos hacia la clausura del sistema sanitario público?

Pedimos que se den explicaciones públicas y transparentes sobre estas actuaciones. En caso contrario pensaremos en otra alternativa: cambiar a los actuales gestores, ya que ni han desmentido esta afirmación ni trabajan al servicio de la empresa común de Navarra que es el Sistema Sanitario Público.

Plataforma Navarra de Salud/ Nafarroako Osasun Plataforma

<https://eh.lahaine.org/la-cepa-inglesa-y-la>