



SEMEG

POSICIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA GERIÁTRICA (SEMEG) FRENTE AL CIERRE DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN DE GERIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARQUES DE VALDECILLA (HUMV)

El pasado 31 de Agosto de 2016 se procedió al cierre de la unidad de hospitalización de Geriatría situada en el Hospital de Liencres (Cantabria) con la justificación de un supuesto traslado a la planta tercera de la torre B del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV), hecho público a través de los medios de comunicación locales.

Desde entonces la SEMEG ha mantenido diversas reuniones con gestores y autoridades sanitarias de la Comunidad Cántabra solicitando de forma repetida dicha reapertura sin éxito. Por todo ello, habiendo transcurrido un tiempo prudencial sin existir explicación alguna o rectificación, queremos poner en conocimiento, que desde la Dirección Gerencia del HUMV y la Consejería de Sanidad Cántabra se ha procedido de forma encubierta al cierre de todas las camas de la Unidad de hospitalización especializada de Geriatría del HUMV, de forma arbitraria, y en contra de toda evidencia científica, sin que hasta la fecha se proporcione un solo argumento de índole científico-técnico ni económico que justifique dicha decisión.

La Geriatría es una especialidad hospitalaria y, como el resto de especialidades que se ubican en el hospital, debe tener la dotación y los recursos adecuados dentro del mismo. Los argumentos científicos que sustentan la necesidad de estas unidades son rotundos. Simplemente mencionar que recientemente autoridades internacionales sanitarias como la OMS han manifestado la necesidad de **“asegurar que el número de geriatras satisfaga las necesidades de la población y alentar la creación de unidades geriátricas”**.

Las Unidades Hospitalarias de Geriatría previenen la discapacidad y aumentan la probabilidad de los ancianos atendidos en ellas de volver a su domicilio lo que redundará en una mayor supervivencia y calidad de vida, de la misma manera que el ingreso de pacientes con infarto de miocardio en las unidades coronarias o de los pacientes con infarto cerebral en unidades de ictus mejora claramente sus expectativas vitales. Y por si esto no fuera suficiente, estos beneficios clínicos para los pacientes se consiguen con un menor gasto económico si lo comparamos con la atención estándar dada a estos pacientes en otras unidades hospitalarias no dependientes de geriatría”.

La ausencia, y en este caso cierre, de las Unidades Geriátricas de Agudos, va en contra de la evidencia científica disponible y de las recomendaciones de las autoridades sanitarias internacionales. O dicho de otra manera, si la población anciana no es atendida de acuerdo con los más altos estándares de calidad que la ciencia evidencia, estamos actuando de forma negligente y discriminatoria o ageista.

Estos argumentos, además de obvios, parecen fácilmente entendibles en uno de los países más envejecidos del mundo. Las unidades de Geriátrica hospitalaria, lejos de constituir una rareza, están presentes en una parte considerable de los grandes hospitales de este país tales como el Hospital Universitario La Paz, el Hospital Ramón y Cajal, el Hospital Universitario Gregorio Marañón o el Hospital Clínico San Carlos, entre otros, así como en la mayoría de las comunidades autónomas, por no mencionar centros hospitalarios europeos y americanos.

Desde la SEMEG manifestamos con rotundidad nuestro rechazo al cierre de las camas de hospitalización de Geriátrica del HUMV y reivindicamos su apertura. Este “sinsentido” se traduce en una peor calidad de la asistencia sanitaria a los usuarios del sistema, en este caso los mayores cántabros, a los cuales se priva de atención hospitalaria especializada.

Por todo ello solicitamos a los gestores y autoridades sanitarias una rectificación en su actuación, escuchando a las sociedades científicas, apostando por un modelo de atención al anciano eficaz, coste-eficiente y sobradamente avalado por la evidencia científica.



SEMEG