

VISITA DE LA DIRECTORA MÉDICO DEL HOSPITAL CENTRAL DE MAPUTO

Durante el mes de noviembre nos visitó la Dra. Lina Cunha, Directora Médico del Hospital Central de Maputo, Mozambique. Nacida en la Provincia de Nampula, situada en la región norte del país, se graduó en Medicina en la Universidad Eduardo Mondlane de Maputo y se especializó en Gastroenterología en Francia. Aunque su visita persiguió conocer las características de la gestión hospitalaria de nuestro centro, gracias a su colaboración con la ONG Consejo Interhospitalario de Cooperación, donde coincide con el Dr. Juan Carlos Rumero, médico adjunto de cirugía torácica de nuestro hospital que desde hace varios años viene colaborando con Mozambique en diferentes proyectos, nos ha hablado de las diferencias que ha apreciado entre la asistencia hospitalaria de su centro y de Cruces.

¿Qué impresión te llevas de tu visita a nuestro hospital?

- Dra. Cunha: Mi impresión general es que es un hospital con una gran actividad y con un peso muy importante de las alternativas a la hospitalización. Estoy gratamente sorprendida de la dinámica y de la potente organización de sus infraestructuras. Nosotros, en Mozambique, también somos un hospital muy grande. Somos referencia para todo el país y esto es un problema: si un paciente necesita una transfusión y en su provincia de origen no puede acceder a ella, se envía a nuestro hospital. Construir otros hospitales para arreglar esta situación de saturación es una alternativa muy cara y antes de acometer estos cambios pienso que desarrollar estas alternativas está bien.

En esta situación el desarrollo de las alternativas a la hospitalización contribuiría a mejorar la atención a los pacientes.

- Dra. Cunha: Nuestro hospital tiene más camas que Cruces. Tenemos 1.500 frente a las cerca de 900 camas de ustedes, pero en la actualidad, con la patología de Medicina Interna, sobre todo del SIDA, no bastan. Nuestra estancia media no es larga, alrededor de siete días, pero tenemos pacientes hospitalizados en los pasillos y nos vemos obligados a enviarlos a casa sin estar bien. Para mí es muy importante encontrar otras alternativas para gestionar esta situación y mejorar la atención a los pacientes.

En este sentido, me ha impresionado mucho Hospitalización a Domicilio. Nosotros tenemos pocos recursos humanos y pienso que este sistema no necesita de muchos, sobre todo si nos apoyamos más en la enfermería. El Hospital de Día que tienen es una joya, muy bonito, con una dinámica de 150 pacientes día pero muy caro para nosotros. Digo caro porque se presta mucha

asistencia oncológica. Para otras patologías también sería una buena alternativa en Mozambique. Nosotros lo utilizamos sobre todo para patología de SIDA, la prevalencia de SIDA en nuestro país se encuentra en torno al 15% de la población. Tenemos la cura a domicilio que no está bien aceptada, sobre todo por los médicos, que no quieren ir a casa de los pacientes.

- Dr. Rumero: Me gustaría que me dijeras, como directora

cirugía pediátrica, por ejemplo, sería muy importante aprovechar vuestra experiencia y formar aquí durante algún tiempo a personal de nuestro centro; aprovechar vuestras visitas para desarrollar proyectos, cómo agrupar los pacientes para ser tratados por especialistas. Yo como gastroenteróloga me aproveché mucho de la experiencia del Dr. Ojembarrena cuando nos visitó. Estos intercambios son muy importantes. Ustedes tienen una gran riqueza,

Sin embargo, podríamos afirmar que Cruces es un hospital esencialmente quirúrgico.

- Dra. Cunha: Me ha sorprendido la Unidad de Recepción de Pacientes, donde se preparan los pacientes para ir a quirófano.

- Dr. Rumero: En nuestro hospital, en muchas de las intervenciones que realizamos a diario, los pacientes no ingresan días antes a la intervención, sino que a través de esta unidad se

Hombre hay que ver la realidad de Mozambique. Hay cosas que se podrán adaptar y otras que no. Igual, por las condiciones de vida de sus gentes y la gran distancia que muchas veces tienen que recorrer, allí no es tan importante que vayan el mismo día a casa y es mejor que se recuperen en el hospital, aunque se prolongue la estancia hospitalaria. De todas maneras, yo la impresión que tengo es que, al contrario que en Occidente, allí una cama hospitalaria cuesta menos dinero al día, y los esfuerzos tendrían que ir por otro lado.

- Dra. Cunha: Sí, pero los esfuerzos de reducir la estancia media son importantes para el confort de los pacientes evitando la hospitalización en los pasillos y consiguiendo dinámicas más importantes. Bueno, una cama también cuesta, porque el presupuesto de nuestro hospital es muy pequeño y la forma de gestión es diferente. Vosotros tenéis un presupuesto impresionante, el nuestro, en cambio, no llega al millón de dólares. Para aumentar los recursos económicos realizamos clínica privada dentro del hospital. El presupuesto no incluye las compras de farmacia, ni el material clínico quirúrgico; cubre el funcionamiento normal del hospital, los salarios sobre todo. No nos cuesta directamente a nosotros pero cuesta al Estado.

Vosotros tenéis un área de salud muy bien delimitada, ambulancias, teléfonos. Imposible en Mozambique. Los pacientes no tienen teléfono y la mayoría viven en los suburbios lo que dificulta la accesibilidad al hospital. Muchas de las cosas que he visto que funcionan aquí en mi sociedad no funcionarían. Puedo recoger ideas pero no puedo ambicionar en este momento hacer una cosa igual porque la realidad es completamente diferente. Incluso dentro del hospital no tenemos



La Dra. Cunha y el Dr. Rumero en un momento de la entrevista.

“Construir otros hospitales para arreglar nuestra situación de saturación es muy caro, y antes de acometer estos cambios pienso que desarrollar las alternativas a la hospitalización esta bien”.

médico de hospital, que aspectos, además del que has reseñado de la hospitalización a domicilio, piensas que se podrían aprender de nuestro hospital y trasladar al tuyo.

- Dra. Cunha: Además de recoger ideas generales de gestión, pienso que algunas áreas de colaboración se podrían desarrollar a través de convenios. En el área de

que es su potencial humano, la participación de sus especialistas, tanto médicos como enfermeras, serían de gran utilidad para nosotros, fortaleciendo de esta manera las capacidades de nuestro propio personal. En este momento he visto tantas cosas, he recibido tanta información, que necesito asimilarla, seleccionarla, porque me ha impresionado mucho.

les prepara el mismo día en que van a ser intervenidos. También existe una unidad de recuperación rápida después de la cirugía, antes de ir a su habitación, e incluso algunos pueden ir a casa en algunas cirugías determinadas. Estamos hablando de la cirugía mayor ambulatoria en la que el mismo día pueden ir a casa.

una red de telefonía, todos utilizamos nuestros móviles.

- Dr. Rumero: Yo hablo un poco en comparación, porque hay muchas personas que vienen de fuera, no de Maputo sino de cualquier rincón del país. Pero me parece interesante todo lo que sea economizar, dado los escasos recursos con los que se cuentan, y todos los esfuerzos en una gestión buena de calidad de los servicios de salud.

Dentro de las estrategias para mejorar la calidad de nuestro sistema sanitario, además de la participación de nuestros profesionales mediante diferentes programas formativos y asistenciales, que la experiencia ya nos ha demostrado su gran

que los clínicos deberíamos estar familiarizados.

- Dra. Cunha: Para mí es muy importante que cada médico sea consciente de que el Hospital le pertenece y que debe contribuir a su gestión. Si tiene conocimiento de gastos, de calidad, de resultados será más sensible a los procesos y participará mejor de la estrategia de la dirección.

Para terminar, ¿con qué mensaje te gustaría despedirte?

Dra. Cunha.: Para despedirme les animo a que continúen así, que están en el buen camino. Me han comentado que hace 25 años, lo que estoy hablando yo que ocurre en mi hospital también ocurría aquí. Ha hecho un salto muy grande. Felicitaciones.

“Vosotros teneis un área de salud muy bien delimitada: ambulancias, telefonos... Imposible en Monzambique. Los pacientes no tienen telefonos y la mayoría viven en los suburbios lo que dificulta el acceso al hospital”

utilidad ¿te parece interesante, que se abra una línea de capacitación y formación en gestión sanitaria?

- Dra. Cunha: Muy interesante. Nosotros cuando acabamos nuestros estudios de Medicina no tenemos ninguna formación en gestión. Posteriormente, estamos todos obligados a ir a los distritos para trabajar en un pequeño hospital rural o en un hospital más grande y nos encontramos con muchas dificultades. Se une el curar pacientes con el gestionar recursos humanos, recursos financieros, etc. Yo creo que sería muy importante para los estudiantes de último año de universidad recibieran esta formación.

Yo estoy aquí porque soy consciente de las limitaciones y de los problemas que tiene nuestro hospital. Antes de recibir formación en gestión clínica sabía que existían problemas, pero no sabía identificarlos ni como afrontarlos.

- Dr. Rumero: Aquí nosotros tampoco tenemos formación durante la licenciatura, es una formación posgrado, y sobre todo dirigida a personas que van a tener responsabilidades directivas. Pero ahora, cada vez se están realizando más esfuerzos para que los profesionales que trabajan en los sistemas públicos de salud tengan conocimientos de gestión clínica.. Existen una serie de factores e indicadores con los

Dr. Rumero: Yo querría terminar comentando que la cooperación, como su propio nombre indica, no debería ser un proceso unidireccional desde el "norte hacia el sur", sobre qué podemos nosotros hacer para mejorar la situación de estos países, debemos hacer un especial énfasis en que nosotros también tenemos cosas que aprender de ellos, y es a través de este intercambio de experiencias como podemos enriquecernos los dos. Por otro lado, existen ya experiencias en Mozambique, recibiendo médicos residentes de nuestros hospitales, de últimos años, en determinadas especialidades, como por ejemplo pediatría, medicina familia, traumatología,..., a modo de rotaciones de 2-3 meses, con un impacto muy positivo en su formación, teniendo una visión más completa de su propia especialidad.

Yo también quisiera agradecer a la dirección del hospital la gran acogida y receptividad que ha tenido con la Dra Lina, y espero que sigamos avanzando en estas líneas de colaboración. Es cierto que disponemos de un gran potencial humano, sensibilizado, con el que se podría contar para este tipo de colaboraciones, pero sobre todo me parece muy importante la implicación del hospital a nivel institucional para canalizar este tipo de acciones.



Visitando la farmacia.



En Endoscopia digestiva.



En Microbiología.