

HOSPITAL VIRGEN DEL MIRON (reseña histórica)

El hoy conocido como Hospital Virgen del Mirón (en adelante HVM) echó a andar con la consideración de Hospital General en el mes de abril de 1.970. Sin embargo, “fue a comienzos del año 1944 cuando la Comisión Gestora de la Diputación Provincial de Soria acordaba la adquisición de los terrenos “en los cuales se pensaba construir el nuevo Hospital Provincial (en aquel momento en la calle de Nicolás Rabal), un Manicomio, con sus dependencias, y un Sanatorio Antituberculoso”, según informaba en aquel momento el periódico local Duero.

Transcurren los años y con el descubrimiento de la estreptomocina hay un cambio en el planteamiento de los fines del HVM. El periódico local Campo Soriano, el 30 de Julio de 1960, titula: “El Sanatorio Antituberculoso de Soria, será próximamente Hospital General. En fecha inmediata se anunciaría la subasta de terminación de las obras. El 28 de Abril de 1970 se señala también en Campo Soriano “El Hospital General en marcha”. En una página interior se recalca: “Ya está en marcha”.

Resultan llamativas, algunas expresiones que en el citado artículo se mencionan, tales como: “El gigante ya anda”, “la gigantesca instalación hospitalaria ya está marcha” o “a todos nos sigue pareciendo el hospital, sus dimensiones y su sostenimiento, un caso mastodóntico, a nivel provincial insuperable”.



En el periodo 1980-2003, el HVM, ya de titularidad de la Junta de Castilla y León, vive sus momentos más difíciles al no disponer de una población de referencia. Se limitaba a prestar sus servicios, muy por debajo de los costes reales, a las compañías privadas, las cuales además presentaban (problema agudizado hoy en día) una escasa cartera de clientes (o pacientes). De hecho, en un medio local de la época Campo Soriano se publica un artículo firmado por un Psiquiatra del HVM, ¿Adiós al hospital?.

Se escribe en artículo de fecha 18 de octubre de 1980. "El Hospital de Soria está pasando por el peor momento de su vida. Tan grave que podría significar la desaparición como tal hospital, si no se hace algo que lo remedie". "Es pasmoso que nadie de la sanidad en Soria, haya hecho nunca análisis de lo que podría ocurrir con el Hospital en cuanto el nuevo monstruo de la Seguridad Social se pusiera en funcionamiento".

El problema se consideraba de la máxima gravedad, pues el firmante del artículo (médico psiquiatra del hospital) pronosticaba algo que no llegó a suceder, pero la psicosis era evidente. Se decía: "Y que no nos digan que esta situación no se veía venir. Era evidente que dos hospitales del tamaño del de Soria y la Residencia no tienen cabida en una provincia tal esquilmada de población como ésta".

Sin embargo, no todo fueron malas noticias para el Hospital Virgen del Mirón. A comienzos de los 90 finalizaron las obras de remodelación de este hospital que afectó fundamentalmente a las áreas de hospitalización. No obstante, esta reforma tuvo un carácter superficial. Si bien se mejoraron aspectos como las circulaciones, accesibilidad o la estética del edificio, en la misma no se contempló un aspecto clave para la confortabilidad y la propia normativa (que en algunos momentos se incumple) como es la climatización del centro. No se dispone de aire acondicionado y considerando que todas las áreas de hospitalización están orientadas al sur, en el periodo de verano durante algunos días se superan los 30°C, generando pues unas condiciones de falta de confortabilidad evidente para pacientes, familiares y trabajadores. Tampoco se abordaron las instalaciones de fontanería, que hubo que sustituirlas con posterioridad, ante la aparición de varios casos de legionela. A día de hoy las calderas de calefacción y vapor se encuentran bastante obsoletas y se mantienen gracias a su falta de utilización por la incorporación del centro a la red de calor del centro a través de biomasa.

La situación cambia notablemente a partir del año 2003. Las transferencias sanitarias a la Junta de Castilla y León y la creación del Complejo Asistencial de Soria hacen que el destino de ambos centros (hoy denominados Hospital Santa Bárbara y Virgen del Mirón) sea común, y por tanto los proyectos de futuro ya deban de empezar a considerarse de manera conjunta.

La constitución oficial del Complejo Asistencial de Soria se produce el 13 de marzo de 2003, día siguiente a la publicación en el Boletín Oficial de Castilla y León del Decreto 24/2003. Sin embargo, a instancias de la propia Gerencia Regional de Salud, durante el año 2002, por parte de la Dirección de ambos centros se vino trabajando activamente en la preparación de la estrategia de integración que se vio plasmada en el "Plan de Integración de los dos Hospitales del Área de Salud de Soria", que fue la guía de un proceso que hoy todavía continúa.

El principal objetivo reflejado en el Plan era: "**facilitar una prestación de servicios de más calidad con un mejor aprovechamiento de recursos, favorecer que nuestros enfermos tengan una atención continua y sin fisuras dentro del nivel de At. Especializada y mejorar la coordinación con los otros niveles asistenciales (At. Primaria y Servicios Sociales) aprovechando las sinergias que se originan con una gestión única e integrada.**"

Una de las primeras cuestiones a abordar fue la cartera de servicios de ambos hospitales. Como todos sabemos, existe una clara complementariedad en la cartera, lo cual fue la base de las actuaciones posteriores ya que en el aspecto asistencial no fue preciso hacer cambios de relevancia. Desde sus inicios, la misma se ha mantenido en su integridad incrementando los medios materiales y tecnológicos a disposición del personal sanitario.

Sin embargo, el comienzo de esta andadura en común, no fue precisamente sencillo por las notables diferencias existentes entre los dos centros. Algunos de los muchos hitos que ha supuesto la integración, se enumeran a continuación:

1. Uno de los mayores problemas, de difícil entendimiento en los inicios, fue la convivencia de tres regímenes jurídicos distintos (estatutario, funcionario y laboral), con notables diferencias en materia de retribuciones, jornada laboral o permisos y licencias. El respeto mostrado por todos y el apoyo llevado a cabo por la Gerencia Regional de Salud en la homogeneización de las condiciones de trabajo de todos los profesionales, hacen que este asunto esté felizmente superado.
2. En línea con lo anterior, en los primeros años se llegó a un acuerdo con las organizaciones sindicales para la extensión del Pacto de movilidad de personal estatutario a todos los profesionales del Complejo Asistencial. Con ello, se permitió que los trabajadores, con vínculo estable, pudieran moverse entre los distintos servicios, en base lógicamente a unas bases previamente pactadas, fomentando con ello la igualación de las condiciones de trabajo.
3. También procede reseñar en este sentido, las notables dificultades existentes en el año 2003 para realizar sustituciones del personal funcionario y laboral en el Hospital Virgen del Mirón. La demora en la autorización de los contratos (todo se hacía en Valladolid) dificultaba, en gran medida, la posibilidad de este tipo de contrataciones. El hecho de que las competencias en materia de personal fueran del Gerente de Atención Especializada facilitó este aspecto y se ganó mucho en flexibilidad en la contratación.
4. Esa falta de autonomía a la que antes se hacía alusión, también se manifestaba en el hecho de que el cálculo de la nómina de los trabajadores del hospital se hiciera fuera del centro. Esa fue una de las primeras medidas que se llevaron a cabo, conseguir que se realizara en el propio hospital, mejorando con ello el acceso a los datos económicos y un servicio de información al trabajador, del que antes adolecíamos.
5. Uno de las mayores lagunas que presentaba en aquel momento el Hospital Virgen del Mirón era en lo referente a los sistemas de información. En la parte clínica se utilizaba la aplicación GENOMI, que no estaba totalmente desplegada y en el resto solo se usaba las herramientas de producción de Office 97. Además, había un déficit importante de hardware. Por ello, se consideró absolutamente necesario contar con la

misma aplicación informática para la gestión de unas actividades idénticas en ambos hospitales, con aplicaciones perfectamente integradas entre sí y con un sistema informático que permitiera agregar la información generada en ambos centros. Así pues, se desplegó tanto el hardware necesario como las aplicaciones informáticas en las áreas de admisión, gestión económica, nóminas, farmacia, Jimena, Gacela, radiología o laboratorios.

6. El desarrollo de todos estos proyectos supuso un importante esfuerzo de formación tanto por parte de la Unidad de Informática como de aquellas otras unidades que venían trabajando con herramientas similares en el Hospital Santa Bárbara.

7. Destacar, por otro lado, que el acceso de los profesionales del Hospital Virgen del Mirón a la formación continuada resultaba bastante dificultosa ya que no se disponía de ningún Plan de Formación propio y los cursos eran escasos y, generalmente, fuera de la provincia. Durante este periodo, se han llevado a cabo innumerables acciones formativas a las que, evidentemente, han asistido de manera generalizada el personal de todos los estamentos de ambos hospitales.

8. La dispersión de los datos económicos del Hospital Institucional en el año 2003 (parte constaba en el centro, otra parte en el Servicio Territorial de Sanidad y otras partidas en servicios centrales) hacía que no fuera posible conocer el presupuesto real del centro. Fue preciso realizar notables esfuerzos de investigación para aportar datos que nos permitieran negociar los fondos necesarios para la prestación de servicios de este centro. Hoy en día, se puede afirmar que, en este período de 10 años, el gasto total ha ascendido a unos 80 millones de euros.

9. El estado de las instalaciones de fontanería y calefacción era bastante deficiente, hasta el punto de que algún caso de legionela fue relacionado en aquel momento con el mal estado de las tuberías. Por ello, hubo que abordar un Plan especial de sustitución de todas las conducciones que erradicó definitivamente el problema existente.

10. La clara separación existente entre los dos hospitales antes de 2003 hacía que cada centro tuviera su propia “cartera de pruebas complementarias”. Obviamente, el escaso desarrollo de los sistemas de información, el reducido tamaño del catálogo de laboratorio existente en el centro (unas 40 pruebas) o en el área de radiología (sólo radiología convencional y ecografía), la imposibilidad de realizar otro tipo de pruebas complementarias (solamente endoscopia digestiva) hacían que las posibilidades de diagnóstico del profesional fueron muy reducidas. Hoy en día, afortunadamente, en el Hospital Virgen del Mirón se tiene acceso a un elenco de todo tipo de pruebas que, sin duda, facilitan notablemente el trabajo de nuestros profesionales.

11. Durante este periodo, se han abordado un importante número de obras que en muchos casos han servido para incorporar nuevos servicios al centro, como más adelante veremos. Sin embargo, ha habido varias que han estado relacionadas con el propio funcionamiento del hospital como la reforma integral de radiología con incorporación de nuevos equipos y prestaciones (densitometría), ampliación de espacios destinados a archivos o lavandería, traslado de farmacia y área de extracciones, las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales y Control Financiero.

12. Otro problema de confort hospitalario que sufrían tanto familiares como trabajadores era que, a pesar de existir unas instalaciones de cafetería, no se prestaba este servicio por la renuncia expresa de la empresa concesionaria. Por parte de los servicios centrales se estaba procediendo a la resolución del contrato. Aprovechando la coyuntura existente de próxima finalización de contrato en el Hospital Santa Bárbara y la falta de prestación de servicio en el otro, se procedió a la adjudicación de un contrato único de explotación de las tres cafeterías del Complejo Hospitalario.

13. Finalmente, mencionar que se han llevado a cabo otras muchas acciones en este periodo como la unificación de la historia clínica (antes existían dos archivos y dos historia en papel), la implantación del sistema de unidosis en farmacia o la extensión del servicio de informática o electromedicina en este hospital.

Resumiendo, durante estos años, hemos asistido al notable avance de los sistemas de información vinculados a la clínica, particularmente reseñables, la digitalización de la imagen radiológica, el despliegue de la historia clínica electrónica (a través de Jimena), el sistema de información de laboratorios Omega o el programa de cuidados de enfermería Gacela. Igual de importantes, pero, quizás, menos reconocibles son la incorporación a nuestro Complejo de la contabilidad analítica, programas de farmacia, dietética o anatomía patológica (Pat win) o el programa Saturno, de gestión compras y logística, que persigue la homogeneización de compras con el resto de centros sanitarios de Castilla y León.

En el último periodo, procede resaltar la consolidación de un modelo de integración ya asumido por todos y que en los últimos años ha girado en torno a la estrategia del paciente crónico y pluripatológico, de iniciativa regional, e incorporación plena a nuestra sistemática de mejora de atención al paciente. El HVM sigue jugando un papel fundamental en la atención a un sector de la sociedad cada vez más cronicado, con más patología y además más envejecido.