



SENADO

GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO

VOX

A LA MESA DEL SENADO

El Grupo Parlamentario Mixto, a iniciativa del senador de Vox Fernando Carbonell Tatay, al amparo de lo establecido en el Reglamento del Senado, presenta la siguiente moción sobre hospitalización a domicilio para su debate en la Comisión de Sanidad y Consumo.

Exposición de motivos

La necesidad de potenciar los cuidados sanitarios es una reclamación generalizada. Una de las medidas sobre las que existe mayor consenso es la hospitalización domiciliaria como complemento a la atención primaria, ya que garantiza la continuidad asistencial y ofrece unos cuidados más complejos y unos servicios diferenciados.

Numerosos estudios demuestran los importantes beneficios de la hospitalización domiciliaria frente a la hospitalización en un centro hospitalario, entre otros, los siguientes:

1. Mejora de la calidad de vida de los pacientes.
2. Posibilita el tratamiento del paciente en su entorno familiar.
3. Reduce las complicaciones de salud asociadas al ingreso hospitalario y que afectan de manera más frecuente a personas de edad avanzada.
4. Reduce la congestión hospitalaria y permite una mejor gestión de los recursos, evitando así el colapso de recursos hospitalarios.
5. Logra un mayor grado de satisfacción de pacientes y familiares. Prueba de ello es el gran número de pacientes que estarían dispuestos a recibir atención en su domicilio de nuevo.
6. Hace posible una mejor medicina paliativa. Con la hospitalización domiciliaria se asegura que quienes padecen una enfermedad crónica o se encuentran en fase terminal reciben los cuidados paliativos necesarios en un entorno cercano, más amable, en el cual, además de estar acompañados por sus seres queridos, pueden ser atendidos a nivel médico, psicológico y espiritual.

Todos estos motivos hacen que la hospitalización a domicilio sea uno de los modelos asistenciales con mayor potencial de crecimiento a nivel mundial. En España, comenzó a incluirse en el Sistema Nacional de Salud en 1981, con una primera unidad en el antiguo Hospital Provincial de Madrid -Hospital General Universitario Gregorio Marañón-. Desde esa experiencia, las unidades de hospitalización a domicilio no han dejado de aumentar; así, la Sociedad Española de Hospitalización a Domicilio (SEHAD) ha identificado más de 130 de estas unidades en toda España.

Sin embargo, el servicio de estas unidades es muy heterogéneo. Mientras que en algunas regiones las unidades de hospitalización a domicilio tienen una amplia cobertura de la población, en otras regiones los pacientes que tienen acceso a este servicio son muy escasos.



SENADO

Nuevamente, las diferencias entre los distintos sistemas sanitarios de las regiones ponen en cuestión la igualdad de los españoles, lo que, además, es especialmente evidente en las zonas rurales menos pobladas o, incluso, en zonas con una saturación de población elevada. En este sentido, es necesario conocer la realidad a nivel regional y local de la hospitalización domiciliaria y su estado de implantación real, así como sus carencias y la cantidad de españoles que no se pueden beneficiar de un complemento extraordinario a la atención primaria, garante de la continuidad asistencial sanitaria.

En definitiva, la igualdad en el acceso a servicios sanitarios exige una reorientación de las políticas sanitarias hacia la eliminación de barreras administrativas dentro del territorio nacional, así como extender las prestaciones que ofrezcan mayores garantías y un trato más cercano a todos los españoles sin importar su lugar de residencia.

Por todo cuanto antecede, se presenta la siguiente **Moción**:

La Comisión de Sanidad insta al Gobierno a:

1. Impulsar que todos los españoles tengan acceso a la hospitalización a domicilio en situaciones de especial necesidad, incluyendo el final de la vida, mediante la creación de las unidades de hospitalización a domicilio que sean necesarias, poniendo especial atención en las zonas rurales o con mayor saturación de la población.
2. Promover la creación de las especialidades de capacitación necesarias para una profesionalización del modelo de hospitalización a domicilio.
3. Realizar un estudio específico sobre la hospitalización a domicilio en toda España que incluya, como mínimo, el número de unidades existentes, el volumen y la localización de la población que puede acceder a ellas, las necesidades que presenta el modelo para su implantación en toda España y los recursos que sean precisos para esta implantación.

Palacio del Senado, a 26 de enero de 2024

PORAVOZ
Paloma Gómez Enríquez

Fdo. Fernando Carbonell Tatay