

Tribuna: El Sistema Nacional de Salud, ¿un grande en decadencia?

En tiempos de crisis y restricciones presupuestarias la sostenibilidad del sistema depende de un uso racional de los recursos y de la adopción de medidas sensatas. Todo ello implica, según el autor, que la toma de decisiones recaiga en técnicos, expertos y políticos verdaderamente informados.

DIARIO MEDICO. Alberto López Rocha. Vocal de Médicos Titulares y Rurales del Colegio Oficial de Médicos de Madrid | 21/12/2011 00:00

El Sistema Nacional de Salud (SNS) español se ha convertido en punto de referencia mundial como fruto del esfuerzo y del empeño, y no de la casualidad.

Desde el siglo XVIII se viene luchando por una sanidad de calidad que llegue a todos. Fueron los órdenes religiosos y los propios sanitarios los iniciadores de una lucha para que la labor asistencial llegara al mayor número de personas, independientemente de su razón social, cultural y creencias (debemos recordar las casas de acogida, asilos, dispensarios, casas cunas, etc.).

- La sensatez y un completo análisis de la realidad sanitaria seguro que dan otras alternativas y mejores resultados, pero hay que contar con quienes saben hacer un uso racional de los recursos
-

Esta labor no sólo la hacían altruistamente, sino de una forma muy profesional. Todo este conocimiento y experiencia se fue transmitiendo a las generaciones venideras sin pedir nada a cambio, salvo el beneficio de buscar la mejor respuesta a un problema de salud, e incluso social. No debemos olvidar que en la mayoría de los lugares mencionados se realizaba también una labor social, que es lo que se denomina hoy en día "atención sociosanitaria".

En la actualidad no hay programa de campaña política que no contemple un gran apartado en materia de sanidad. Está demostrado que incrementa los votos y, en algunos casos, es caballo ganador, no sólo en nuestro país. Pero en tiempos de crisis la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud se ve en peligro y se tira en no pocas ocasiones por la calle del medio, sin ver y analizar las opciones laterales.

- La preservación, concienciación y buen uso de los recursos por parte de usuarios y profesionales sanitarios estimulan no sólo el ahorro sino las inversiones, las mejoras laborales y el desarrollo institucional
-

Falta de previsión

La atención sanitaria sale de un presupuesto que pagamos todos (no sale de la aportación a la Seguridad Social), y no se le está dando un buen uso y disfrute: ni el usuario, ni los propios profesionales sanitarios, ni nuestros mandatarios. Éstos, como responsables políticos actuales, no han sabido ser previsores de las consecuencias de un compromiso, quizás por no ser técnicos especialistas en la materia, por no estar asesorados adecuadamente, o bien por anteponer los intereses políticos a los realmente necesarios o viables.

Hace más de cuatro años venimos hablando de que una de las soluciones que se puede dar a este problema de financiación que sufre la sanidad (y que no es un problema estrictamente actual, pues ya se hablaba de ello en los años 1990 y 2010: recordemos los informes Abril y la actualización de Bernat Soria), es la despolitización a favor de la tecnificación en los procedimientos de continuidad asistencial, investigador, innovador y tecnológico, y en el apartado meramente político... para quien realmente sabe del sector sanitario.

El mejor aprovechamiento de los recursos por parte de los usuarios y profesionales, así como el conocimiento de otros, hoy infrautilizados, forman parte del mejor ahorro e inversión del presupuesto. Así, tenemos plazas ocultas en el sistema sanitario, como son los centros geriátricos de corta y larga estancia, o recursos infrautilizados, como pueden ser centros de terapias complementarias a tratamientos farmacológicos y rehabilitadores en manos de otras administraciones no sanitarias (Asuntos Sociales, ayuntamientos y asociaciones de familiares).

¿Qué ha ocurrido con la Medicina Preventiva contemplada en los planes de atención primaria (como son los programas de salud buscando el objetivo de prevención y promoción) y cuyos resultados se tendrían que comenzar a ver en el año 1994?. Han pasado diez años desde su implantación y no hay resultados. Pero nunca es tarde si la dicha es buena, y se pueden volver a retomar estos programas básicos dirigidos a la población en general que en la antigüedad hacían nuestras abuelas (diagnosticaban enfermedades infantiles, problemas digestivos, trataban heridas, una fiebre...); claro está que son programas a largo plazo (10 años), pero eficientes en el futuro, siempre y cuando se realicen de forma continuada.

La concienciación, preservación, conservación y buen uso del material -así como de los recursos exploratorios como propios- por parte de usuarios y profesionales sanitarios estimulan no sólo el ahorro, sino las inversiones, las mejoras laborales y el desarrollo institucional.

Época de 'vacas flacas'

Realmente lo fácil es pedir o incrementar los presupuestos, pero el buen gestor sabe adaptarse a los tiempos, desarrollando una buena ruta de trabajo y acciones, conociendo muy bien lo que tiene y cómo optimizarlo, y así sacarle el mejor rendimiento posible, sin necesidad de desvíos o restricciones de recursos económicos que, en épocas de *vacas flacas*, se tienden a hacer. Porque el presupuesto nada tiene que ver con el ser o no ser de nuestra sanidad.

Desde hace más de siete años se viene hablando de muchos temas que no encuentran solución (un necesario consenso entre todos los colectivos, duplicidades gestoras y administrativas...). Por el contrario, muchas veces se aplican restricciones sin ver el conjunto en su totalidad, y no me refiero sólo a la partida sanitaria, sino a otras que podrían recortarse sin que afectaran enormemente al usuario (reformas innecesarias, compras de material poco rentable...) y, por supuesto, sin menoscabo para el profesional sanitario, que antepone el interés general al suyo.

La sensatez, el mero sentido común y un meta-análisis completo de la situación sanitaria española seguro que darán otras alternativas y mejores resultados, pero para ello se debe contar con la opinión técnica de los que saben distribuir mejor los recursos y hacer un uso racional de nuestra sanidad.

Todo esto haría posible continuar con el desarrollo investigador, profesional, asistencial, laboral y de calidad al usuario del Sistema Nacional de Salud, pues no debemos olvidar que todos somos usuarios de ese sistema y todos contribuimos a su sostenibilidad para que perdure en el tiempo. Se trata, en definitiva, de garantizar su continuidad como modelo de calidad socioasistencial, algo que no está precisamente en decadencia -ni mucho menos en cuidados intensivos- si sabemos aplicar las medidas correctamente.