

¿Es sostenible el sistema sanitario en el contexto y condiciones actuales?

La situación económica en nuestro país es complicada y uno de los sectores que se está viendo más seriamente afectado por los recortes y reajustes económicos y por la tensión que todo ello está generando en las plantillas de profesionales, es el de sanidad.

Realmente el sistema nacional de salud (SNS) tiene retos importantes para mantener su sostenibilidad y el nivel de prestaciones actuales. Hoy por hoy, el presupuesto del SNS supone el 9,5% del PIB, lo que representa aproximadamente unos 100.000 millones de euros, de los cuales el 75% corresponde a la sanidad pública.

Ha llegado el momento de replantear muchas cuestiones y de recabar opiniones de expertos al respecto de qué puede y debe hacerse para garantizar una asistencia sanitaria universal de calidad. Pero ello exige saber: saber cuánto se debe, cuánto cuesta mantener este sistema, qué tipo de sistema queremos, si estamos dispuestos a pagar más por él, o si pensamos que puede reformarse y ofrecer lo mismo con menos recursos.

Ello plantea también preguntas de cara a la situación de los profesionales: ¿son necesarios nuevos modelos de contratación que contemplen la evaluación del trabajo realizado y la introducción de incentivos para mejorar la eficacia?, ¿cómo decidir a qué se puede renunciar y a qué no? ¿cómo participar para reducir la deuda sanitaria, con el control y la evaluación de presupuestos?

Son temas que preocupan en estos momentos a todos los profesionales y por ello estamos recabando opiniones al respecto.

En esta ocasión contamos con las aportaciones del Presidente del Consejo General de Enfermería de España, D. Máximo González Jurado y del Director Gerente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander. En números posteriores seguiremos recabando información y opiniones de otros profesionales sobre una situación que probablemente es la que preocupa más en estos momentos a toda la población española.



Máximo González Jurado

Presidente del Consejo General de Enfermería de España

El Profesor Doctor Máximo González Jurado lleva muchos años ya al frente de la presidencia del Consejo General de Enfermería, por lo que su conocimiento de la sanidad, de sus virtudes y de sus problemas, y su inmersión dentro de la profesión enfermera lo convierten en un articulista de excepción.

¿Qué supone hoy nuestra sanidad?

La sanidad española es, a día de hoy, la «Joya de la Corona» de nuestro estado de bienestar, no en vano el SNS es considerado el séptimo mejor del mundo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el tercero según el ranking Newsweek. Tenemos una sanidad magnífica que ha permitido una democracia universal en el acceso y el uso de todos sus recursos en igualdad de condiciones para todos los ciudadanos, y beneficiándonos de las técnicas quirúrgicas, tratamientos y tecnologías más avanzadas del mundo. Cualquiera de nosotros, en caso de necesitarlo, tiene acceso a los trasplantes más complicados, a los tratamientos más avanzados, a las cirugías más innovadoras, todo ello con independencia de

quiénes seamos, cuánto ganemos, dónde vivamos o qué ideología tengamos. Y en este sentido cabe recordar que, a día de hoy, en algunos países conocidos por su trayectoria democrática y por encontrarse entre las primeras potencias del mundo a nivel tanto económico como de desarrollo social, cada día hay gente que muere o queda con secuelas por no tener dinero para pagar los tratamientos y/o la tecnología más avanzada con la que afrontar su patología.

Tenemos pues en España un sistema sanitario magnífico pero que, sin embargo, a día de hoy va camino de la insostenibilidad. Una situación peligrosa a la que se ha llegado como consecuencia de una falta clara de liderazgo en un ámbito nacional por parte del gobierno central y, que quede bien claro, que con esta afirmación no pretendo descargar toda la culpabilidad en el Ministerio de Sanidad, puesto que la realidad pasa porque las CC.AA han actuado a sus anchas haciendo y deshaciendo a su antojo. Nos enfrentamos pues a una situación muy difícil y es necesario afrontar cambios estructurales porque de lo contrario el sistema, tal y como lo conocemos hoy, es insostenible. Lo que antaño era un servicio nacional que organizaba con pequeñas delegaciones provinciales, con el tiempo se ha convertido en 17 sanidades diferentes, todas ellas con enormes edificios, miles de personas trabajando, duplicidad de gestiones y organizaciones sustancialmente diferentes, e incluso manifiestamente incompatibles con el resto de los servicios autonómicos de España. Y es que basta echar un vistazo a los recursos de cada comunidad para constatar cómo se han construido numerosas infraestructuras hospitalarias –algunas de ellas faraónicas– dejando de lado el sentido común y las verdaderas necesidades asistenciales y atendiendo criterios electoralistas y populistas. Y el problema que radica en este tipo de recursos hospitalarios no es la construcción en sí sino su mantenimiento anual que es casi igual que el coste de la construcción.

Sin embargo, pese a la inversión en todos estos recursos, se han desatendido muchos aspectos fundamentales como el hecho de que, a día de hoy, una enfermera o un médico encuentra muchas más facilidades para cambiar de trabajo en cualquier país de la Unión Europea convalidando plenamente sus méritos académicos y profesionales, su carrera y su experiencia profesional, que para hacerlo en una comunidad autónoma diferente a la suya. Lo mismo ocurre con los pacientes, resulta igualmente más sencillo el pleno acceso a la sanidad en cualquier país europeo que estando de viaje en la playa o en la montaña fuera de su lugar de residencia. Tenemos macro hospitales con WiFi en las habitaciones y servicios asistenciales en zonas donde nadie las utiliza; sin embargo, a día de hoy, las comunidades autónomas han sido absolutamente incapaces de ponerse de acuerdo y sacar adelante una historia clínica digital común, accesible y compartida por todos los profesionales que den asistencia a un mismo paciente –ya sea a través de la sanidad pública o privada– en todo el territorio nacional. De hecho todavía hay muchas comunidades que, por no tener, ni siquiera tienen

una historia clínica común y accesible desde todos sus recursos y nos encontramos con archivos paralelos e independientes. Es decir, que existen los datos que tiene cada hospital en el que haya sido atendido el paciente y, por otro, los de su centro de salud correspondiente, todo ello con la absoluta imposibilidad de poder acceder a todo el conjunto desde uno u otro punto asistencial.

¿Hacia dónde debería ir el Sistema Nacional de Salud?

En la próxima legislatura uno de los objetivos absolutamente prioritarios ha de ser salvar la sanidad española, y esto requiere una actuación directa para evitar a toda costa su insostenibilidad y su quiebra. No obstante, para poder tomar decisiones se hace necesario conocer a fondo los problemas que debemos solventar porque a día de hoy todas las reformas realizadas o las alternativas propuestas no han sido más que meros parches con los que solventar la situación temporalmente. Como en un buen diagnóstico clínico, se hace necesario saber dónde están los problemas reales, cuáles son los verdaderos males y, una vez detectados, buscar el mejor tratamiento para cada uno de ellos en particular y para el paciente en general. Es por tanto un requisito imprescindible poder realizar cuanto antes un estudio a fondo del SNS, una radiografía de cómo está y cuáles son sus puntos débiles, que los tiene. Porque quienes conocemos la sanidad sabemos bien que ahora mismo podrían ahorrarse millones de euros llevando a cabo una gestión responsable, unificada, eficaz, protocolizada, coherente y sostenible.

Una vez realizada dicha radiografía o diagnóstico, el siguiente paso es el desarrollo de un Pacto de Estado por la Sanidad. Y para ello resulta imprescindible que los políticos, los profesionales y los pacientes nos sentemos a diseñar una hoja de ruta determinando: (1) Cuál es la sanidad que queremos, cuáles serían las prestaciones que pretendemos para un futuro a medio y largo plazo; (2) cuál va ser su coste y (3) cómo vamos a pagarla (y aquí entrarían las posibles medidas a adoptar).

Rol de la enfermera ante los nuevos retos del SNS

El desarrollo profesional que los enfermeros y las enfermeras hemos conseguido en los últimos diez años es fruto de una excelencia profesional demostrada cada día en los hospitales y centros de salud. Se hace necesario, por tanto, aislar cualquier planificación del crecimiento de la enfermería de contextos como el entorno de crisis financiera en el que vivimos o la posible insostenibilidad del Sistema Nacional de Salud en la que trabajamos. Cabe recordar al respecto que la evidencia científica y la trayectoria asistencial de nuestra profesión han puesto de manifiesto que apostar por la enfermería es apostar por la calidad asistencial y por garantizar la seguridad de los pacientes.

De cara a nuestro futuro más inmediato, la realidad pasa porque, a día de hoy, no cabe otra alternativa que apostar por el pleno desarrollo enfermero tanto en el plano

puramente asistencial como en el de la gestión. Aspectos como el impulso definitivo de la prescripción enfermera y su puesta en práctica inmediata en todo el territorio nacional, la implantación y el desarrollo definitivo de las especialidades enfermeras o la asunción en el sistema de nuevas competencias enfermeras que ya han demostrado tanto en España como en Europa que mejoran considerablemente la calidad asistencial. Tales como, entre otras, la prescripción de pruebas diagnósticas, la atención de pacientes crónicos o la gestión del niño sano.

No obstante, cabe señalar que resulta fundamental, ante todo, conseguir que todo este desarrollo académico y profesional enfermero conseguido por las leyes, no sólo se

materialice en los entornos asistenciales sino que además sea concebido primero por nosotros mismos, además de por el resto de profesionales sanitarios, por los gestores sanitarios, por los políticos y por toda la sociedad. Es por ello que, desde la Organización Colegial de Enfermería seguiremos trabajando no sólo en hacer realidad todo el desarrollo enfermero conseguido en los últimos años, sino en conseguir que todo este crecimiento vaya acompañado de una percepción real de nuestro profesionalismo, nuestra dignidad y nuestra excelencia diaria.

Profesor Doctor Máximo González Jurado

Presidente del Consejo General de Enfermería de España

«Quienes conocemos la sanidad sabemos bien que ahora mismo podrían ahorrarse millones de euros llevando a cabo una gestión responsable, unificada, eficaz, protocolizada, coherente y sostenible»



César Pascual Fernández

Director Gerente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

César Pascual Fernández es Director Gerente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, en Santander. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Cantabria en 1981, tiene una extensa trayectoria académica y profesional.

Máster en Alta dirección de Servicios de salud y gestión empresarial; diplomado en Alta Dirección de Instituciones Sanitarias, entre otros, también es autor de tres libros, además de ejercer de consultor de la Unión Europea en varios programas.

¿Es sostenible el sistema sanitario en el contexto y condiciones actuales?

Estoy convencido de que no es sostenible. Con el contexto actual y en estas condiciones, no. Además de los problemas específicos que afectan a nuestro sistema sanitario, existen una serie de elementos que pondrán en cuestión su sostenibilidad a medio plazo: incorporación de avances tecnológicos en las técnicas de diagnóstico, tratamiento y farmacopea; incremento y sofisticación de la demanda por parte de los pacientes y envejecimiento de la población.

A corto plazo, la situación financiera del sistema es muy complicada. El déficit de financiación acumulado supone ya más 20% del presupuesto total de sanidad. A medio plazo, la calidad y la equidad del sistema también se resentirán si no se introducen cambios estructurales. En 10 años, la demanda de servicios sanitarios habrá crecido de forma muy importante, los recursos no serán suficientes con los actuales niveles de productividad y el gasto sanitario podría llegar a duplicarse y superar una brecha de financiación de más de 50.000 millones de euros.

Ahora bien soy optimista cara al futuro porque podemos y porque en otras ocasiones ya lo hemos demostrado. Si algo caracteriza a las crisis es que son temporales y pasan, cuestión aparte son las consecuencias residuales que derivan de toda crisis. Muchos son los que sostienen que las crisis en realidad suponen una oportunidad para poner a prueba nuestras herramientas personales, para exigirnos y demostrar lo que somos capaces de hacer.

Realmente cuando las situaciones se ponen difíciles es el momento en que aparecen soluciones, pero no lo hacen de forma milagrosa sino que en realidad se deben al uso que hicimos de nuestras potencialidades y recursos y, por supuesto, nuestra experiencia.

¿Qué actuaciones prioritarias deben ponerse en práctica para lograr la máxima calidad manteniendo la sostenibilidad?

En primer lugar, revisar profundamente los procesos asistenciales. Creo que tenemos amplio margen de mejora en este terreno antes de pasar a otras medidas: en pocas palabras, poner en marcha nuevas estrategias asistenciales.

En segundo lugar, utilizar la tecnología como aliado del profesional, de la Organización y del ciudadano.

En tercer lugar, valorar la aportación de capital humano con nuevas políticas de recursos humanos como pueden ser: sistema de retribución variable con criterios de calidad, eficacia y eficiencia, desarrollo profesional, evaluación por competencias, política de conciliación, autogestión clínica y búsqueda permanente del diálogo y el consenso social,...

Tenemos la obligación de ser eficientes (hoy en día es una consideración ética) y podemos hacerlo con un cambio en el paradigma de la gestión, introduciendo mecanismos de gestión empresariales que han demostrado su eficacia en la contención de costes y el incremento de la eficiencia, usando herramientas de gestión avanzada modernas que nos permitan desde un punto de vista prospectivo anticipar el comportamiento de la demanda asistencial y, lo que es más importante, de la respuesta de nuestros profesionales.

Pero, sobre todo, necesitamos innovación. Hoy en día la innovación no se limita al ámbito tecnológico o a la puesta en marcha de nuevos servicios, sino que es obligado generar una cultura innovadora en la que todos los colaboradores tengan la posibilidad de hacer sus aportaciones. Cualquier innovación requiere introducir cambios en la manera de funcionar para transformar nuevas ideas en resultados. Ahora bien estos cambios deben apoyarse en un grupo amplio de profesionales de la organización sanitaria y los avances organizativos deben reconocer las aportaciones de todos en materia de creatividad e innovación.

¿Cuál debe ser el rol de la enfermera en el futuro del sistema sanitario?

La enfermería se encuentra ahora en un momento histórico de redefinición de sus roles en el conjunto de las organizaciones del sistema sanitario con un avance espectacular en el desarrollo de competencias y habilidades profesionales.

Esto significa un amplio abanico de posibilidades que se abren y son los propios profesionales de la enfermería quienes deben acometer su desarrollo vertebrando nuevas definiciones de tareas y asumiendo nuevas responsabilidades.

No quiero insistir el rol relevante principal que debe jugar en la atención a los enfermos crónicos, el paciente anciano, la dependencia, ... o en la prevención, pero sí me parece interesante reseñar que desde mi punto de vista la enfermería está llamada a generar un nuevo espacio asistencial articulado sobre paradigmas diferentes, acordes con unas demandas sociales de ciudadanos más informados y exigentes, demandas que están evolucionando rápidamente y a las que quizá no estamos prestando la atención suficiente.

La enfermería ha de dejar de mirarse en el espejo del médico y no tratar de emular roles que para nada tendrán relevancia en un sistema sanitario que se adecuará a nuevos modelos asistenciales ante una población con una tendencia mayoritaria hacia un envejecimiento con escaso recambio generacional. La enfermería debe adoptar un rol proactivo ante los ciudadanos que necesariamente han de cambiar su actual tendencia a la sanitización por una actitud saludable preventiva.

César Pascual Fernández
Director Gerente del Hospital
Universitario Marqués de Valdecilla

«El déficit de financiación acumulado supone ya más 20% del presupuesto total de sanidad»