

¿Parálisis por el análisis?

Manel Peiró

Director del Executive Master en Dirección de Organizaciones Sanitarias (EMDOS). ESADE

Entre las múltiples iniciativas llevadas a cabo durante el Día de la Atención Primaria celebrado el pasado 12 de abril, el Foro de Médicos de Atención Primaria presentó en el Congreso de los Diputados un decálogo de medidas para la mejora de la calidad de la atención primaria.

El decálogo presentado aboga por la atención sanitaria como eje central del sistema de salud. Reclama una mayor asignación de recursos económicos y de profesionales, el acceso al catálogo completo de pruebas diagnósticas y complementarias, la gestión de los procesos de atención a los pacientes crónicos, la coordinación entre niveles asistenciales y el liderazgo en la toma de decisiones relativas a la organización y la gestión de los recursos sanitarios. Requiere también que el entorno profesional y laboral sea más atractivo, que los tiempos asignados en las agendas para la visita de los pacientes sean adecuados, así como la eliminación de las cargas burocráticas sin contenido clínico, el rediseño de la incapacidad laboral, la extensión de la receta electrónica y de la historia clínica electrónica a todos los niveles asistenciales, la potenciación de la formación en atención primaria desde la universidad y la promoción de la investigación.

Quizá ciertos puntos del decálogo sean excesivamente genéricos y precisen una explicación mejor y más detallada. Otros aspectos que se reclaman ya están funcionando en algunas comunidades, pero en general se trata de unas propuestas necesarias, cuya implantación debería suponer una mejora en el funcionamiento de la atención primaria en España.

Que el decálogo fuera presentado ante representantes de los partidos políticos en el Congreso de los Diputados no permite albergar mayores esperanzas sobre la implantación efectiva de los cambios reclamados. El sistema sanitario en España sigue siendo un sistema descentralizado y hace ya tiempo que su posible reforma no está en la agenda de nuestros políticos. Cuando se han introducido reformas y cambios, éstos por regla general han tomado la misma dirección: hacia atrás. El sistema sanitario español sufre desde hace tiempo una involución en su concepción y en su manejo. El progreso y las mejoras experimentadas cabe atribuirlos casi en exclusiva al esfuerzo de los profesionales sanitarios, que sufren un sistema ex-

cesivamente burocratizado, que no reconoce las contribuciones diferenciales, colonizado políticamente, y todo ello en un contexto político demasiado demagógico y populista, que no duda en utilizar la sanidad como arma arrojadiza contra el adversario.

El decálogo presentado por el Foro me ha recordado el documento elaborado por el Royal College of General Practitioners del Reino Unido justo ahora hace tres años: «A Vision for General Practice in the future NHS», en el que se plantea la visión sobre los retos que deberá abordar el ejercicio profesional en 2022 y se presenta un plan de acción para contribuir a la evolución de los médicos de familia para responder a los nuevos desafíos.

El informe británico establece seis objetivos para el 2022: 1) promocionar una mayor comprensión del valor que aporta la atención generalista; 2) desarrollar nuevos servicios personalizados, coste-efectivos, para una población envejecida con diversas patologías crónicas; 3) aumentar el número de profesionales sanitarios y el tiempo de consulta para atender adecuadamente a un mayor número de pacientes con patologías crónicas y necesidades más complejas; 4) mejorar la formación, desarrollando los conocimientos, habilidades y experiencia necesarios en un NHS en transformación; 5), apoyar el desarrollo organizativo de las prácticas, los equipos y las redes comunitarias, y 6) y aumentar la actividad académica comunitaria para mejorar la eficacia, la investigación y la calidad.

El informe es mucho más extenso y detallado que el decálogo español, pero su enfoque y orientación son semejantes. Habrá que ver cómo les va a los británicos. En nuestro caso, el problema no radica precisamente en el qué, en lo que debería ser (y no es) y en lo que debería hacerse (y no se hace). El asunto se centra en el cómo: en cómo se implantan estas transformaciones, en cómo pueden y deben hacerse los cambios. Existe una amplia coincidencia en los análisis, pero nada ocurre. Y quizá no se deba postergar más. Como señala el informe británico, se trata de afrontar los desafíos de una nueva era «en la que la población se enfrentará a una mayor complejidad, más posibilidades de elección, más incertidumbre, y deberá confiar más que nunca en la experiencia, la habilidad y la compasión de su médico de cabecera». ■