



Revista de la Asociación Española de

Neuropsiquiatría

ISSN: 0211-5735

aen@aen.es

Asociación Española de Neuropsiquiatría

España

Estévez, Juan Antonio

Escenarios y estrategias.

Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, vol. 33, núm. 119, 2013, pp. 475-476

Asociación Española de Neuropsiquiatría

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265028372001>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EDITORIAL

Escenarios y estrategias.

Juan Antonio Estévez

Los pasados días 13, 14 y 15 de junio hemos celebrado en Almagro las XXV Jornadas de la AEN y el VI Congreso de la ACMNSM. Almagro representa por su historia, cultura y patrimonio artístico un hito importante en la vida de la España de los siglos XVI a XVIII. Sus trescientos años de universidad, sus colegios menores, su literatura expresada a través del teatro, donde autores y cómicos reflejaban y evocaban sentimientos de amor y odio, alegrías y tristezas, gozos y sombras, todo ello a través del enredo y la palabra, hacedores de hechizos e ilusiones, conformaban un marco incomparable para reflexionar y debatir qué estrategias adoptar frente a los recortes.

El profesor Rafael Bengoa (Universidad de Deusto, Bilbao), a través de su intervención: *¿Qué valor añaden las estrategias de cronicidad?*¹ Abordó los grandes retos que se están planteando:

- Problemas clínicos cada vez de mayor complejidad.
- Problemas financieros.
- Problemas demográficos:
- Problemas epidemiológicos: pacientes crónicos y emergentes infecciosas.
- Expectativas ciudadanas.
- Fragmentación asistencial.
- Calidad y seguridad de los servicios.

Frente a una estrategia a corto plazo centrada en el ajuste: desinversión, reducción de salarios, desinversión tecnológica; plantea la necesidad de una estrategia a medio plazo que oriente hacia la transformación del modelo asistencial basado en una gestión proactiva de los pacientes crónicos y una atención integral que coordine lo social y lo sanitario. El empoderamiento de los pacientes para que autogestionen enfermedades, en especial las crónicas (el paciente activo es entre un 8-21% más económico - *Health Affairs*) forma parte también de esta estrategia. Habría que crear un relato transformador que vaya más allá de la “contención del gasto”, que proporcione una visión, una estructura y un camino hacia donde ir, que propicie dirección y estabilidad en un ambiente de crisis.

¹ Conferencia de clausura, XXV Jornadas de la AEN.

Estratificación del riesgo

Si estratificamos la población según el riesgo, el 4% son pacientes complejos y polimedicados, que suponen el 44% del gasto. Es necesaria una interacción productiva para gestionar la atención del aproximadamente 20% de los pacientes y apoyar la autogestión de los usuarios y profesionales en el resto.

Liderazgo participativo

Los cambios en las organizaciones, para que sean factibles, hay que efectuarlos de abajo arriba (*bottom-up*), hay que contar con los profesionales, está demostrado que, contando con ellos se consigue una mayor eficiencia, una disminución de las tasas de mortalidad, una mejora de la calidad de los servicios y de la satisfacción del paciente². Hay que promover un cambio en el modelo de gestión, transfiriendo responsabilidades clínicas y económicas a los profesionales, promoviendo la acción proactiva de los servicios para la detección y atención precoz de los problemas de salud.

En resumen, el doctor Bengoa planteó: “los retos son enormes, pero hay soluciones y herramientas para el sector público en cuanto a su sostenibilidad.

El sistema de salud en España tiene mimbres para lograr este cambio, para conseguirlo son imprescindibles tres actitudes: -la comprensión de parte de todos que el estatus-quo ya no vale, que es imprescindible la participación de los profesionales de la salud y que es necesario un liderazgo compartido por parte de los directivos del sector.”

Un sistema sanitario privatizado, basado en el mercado, en las concesiones administrativas de las infraestructuras sanitarias, con un modelo alternativo a la financiación mediante impuestos no puede garantizar todo lo anterior. Los intereses particulares eliminan la cooperación entre servicios y niveles de atención, impiden la cohesión, complican la gestión y reducen la eficiencia.

Las sociedades científicas deben unirse para decirle al gobierno que no están de acuerdo, que es preciso un pacto por la sanidad y promover los cambios que precisa el SNS. El Foro de Salud Mental es un buen ejemplo de ello. Permite coordinar el trabajo de diversas asociaciones interesadas en el mantenimiento y mejora de las libertades, derechos y prestaciones de los usuarios y profesionales.

² NHS Staff Management and Health Service Quality. West and Dawson.