

(<http://www.diariomedico.com/2009/06/09/area-profesional/sanidad/las-plazas-asistenciales-ocultas-del-sistema-nacional-de-salud>)

Las plazas asistenciales ocultas del Sistema Nacional de Salud

El autor defiende la calidad sociasistencial prestada por los centros geriátricos y reivindica su papel en el proceso asistencial del Sistema Nacional de Salud, ya que la población no es consciente de su eficacia como paliativo de la saturación en los centros asistenciales.

Alberto López Rocha. Presidente de la Sociedad Española de Médicos de Residencias (Semer) - Martes, 9 de Junio de 2009 - Actualizado a las 00:00h.



Nuestra sanidad tiene fama mundial de ser una de las mejores en cuanto a cobertura y servicios se refiere, y hasta en las pasadas elecciones en Estados Unidos vinieron observadores para valorar la implantación de este modelo allí. Tras visitar algún hospital e informarse in situ, comprobaron que efectivamente era cierta la fama ganada de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS), pero que no podría aplicarse en su país debido a la mala remuneración que recibían los profesionales.

- Con una dotación adecuada, los centros pueden mejorar su aprovechamiento, ya que alivian las urgencias hospitalarias y las consultas de primaria, y desburocratizan el proceso asistencial

La calidad asistencial ha mejorado enormemente en nuestro país, y prueba de ello es el aumento de la edad media de supervivencia gracias a la calidad de los recursos materiales y humanos, estos últimos no equiparables entre los países de

nuestro entorno e incluso dentro del mismo SNS. La diferencia se atisba, por ejemplo, en el caso de servicios sanitarios como la atención primaria y los centros geriátricos dependientes de la misma administración pública, que requieren idénticas responsabilidades profesionales pero ofrecen diferentes reconocimientos laborales.

Esta breve entrada global y evolutiva de nuestro SNS nos lleva a describir las principales preocupaciones para los dirigentes de nuestra sanidad: la saturación de los hospitales, seguidos de la atención primaria y muy lejos, de los centros geriátricos, quizás porque estos últimos dependen de asuntos sociales, olvidándose de que en esos lugares se realiza una labor socioasistencial que eleva la edad media de supervivencia a los 87 años, mientras que en el resto de la población está entre 83 y 84 años.

La diferencia deja entrever la calidad socioasistencial de los centros a través de sus profesionales, y acaba con el mito existente de que estos centros elevan el gasto farmacéutico, cuando precisamente han demostrado que a pesar de las pluripatologías que atienden, se encuentran al mismo nivel o por debajo del gasto en farmacia de atención primaria, nunca por encima.

Con las necesidades actuales de la demanda asistencial en el ámbito hospitalario y en el primer nivel asistencial, considero que estos centros están muy mal aprovechados a la hora de prestar atención al resto de la población, quizás por desconocimiento de lo que representa este recurso asistencial o bien por no tener clara su dependencia e incluso por desconocer su funcionamiento.

Un trabajo multidisciplinar

En los centros geriátricos y de discapacitados se hace una valoración integral de la persona, con un seguimiento personalizado y aplicando todos los criterios del buen hacer en la práctica del ejercicio profesional, tal y como se viene desarrollando en otros niveles asistenciales.

que las administraciones autonómicas quieran conservar por separado las consejerías de Sanidad y Política Social, este tipo de atenciones no pueden estar más tiempo desvinculadas

que asistencial, se encuentran al mismo nivel o por debajo del gasto en farmacia de atención primaria, nunca por encima.

Con las necesidades actuales de la demanda asistencial en el ámbito hospitalario y en el primer nivel asistencial, considero que estos centros están muy mal aprovechados a la hora de prestar atención al resto de la población, quizás por desconocimiento de lo que representa este recurso asistencial o bien por no tener clara su dependencia e incluso por desconocer su funcionamiento.

Un trabajo multidisciplinar

En los centros geriátricos y de discapacitados se hace una valoración integral de la persona, con un seguimiento personalizado y aplicando todos los criterios del buen hacer en la práctica del ejercicio profesional, tal y como se viene desarrollando en otros niveles asistenciales.

Cada centro geriátrico cuenta con su historial clínico y multidisciplinar, donde interviene la familia; con planes terapéuticos dirigidos a todas las categorías preventivas (incluidos los programas de vacunas,

calidad socio-asistencial.

Centro de formación

Aunque las administraciones autonómicas quieran conservar por separado las consejerías de Sanidad y las de Política Social, este tipo de atenciones no pueden estar más tiempo desvinculadas. No vale quejarse, sino que debemos mirar a estos centros como una buena alternativa basada en la experiencia y en el buen hacer de los profesionales sanitarios que deben integrarse dentro del sistema sanitario en las mismas condiciones que el resto del personal de primaria.

No olvidemos que también pueden ser centros de formación para geriatras, médicos de familia, enfermeros, auxiliares, fisioterapeutas, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, entre otros profesionales sanitarios, sin olvidar la formación que se les puede dispensar a los cuidadores dentro del seno familiar y que están incluidos dentro de la Ley de Dependencia. Aprovechemos los recursos que tenemos para mejorar el servicio al usuario del SNS, que en definitiva somos todos.

Cada centro geriátrico cuenta con su historial

clínico y multidisciplinar, donde interviene la familia; con planes terapéuticos dirigidos a todas las categorías preventivas (incluidos los programas de vacunas, despistaje de enfermedades, seguimiento de patologías crónicas, rehabilitación, terapia ocupacional, animación social, apoyo psicológico e interrelación con la familia, entre otros), además de trabajar irremediamente dentro de un equipo multidisciplinar.

No obstante, algunos de estos centros disponen también de atención ambulatoria y zonas habilitadas para procesos agudos o reagudizaciones que requieren una atención más exhaustiva.

Considero que, dándoles una dotación adecuada, los centros pueden mejorar su aprovechamiento descongestionando las urgencias hospitalarias, las consultas de primaria y contribuyendo a su desburocratización, ya que es de todos conocido la demanda asistencial de los pacientes de estas edades y debemos recordar que precisamente en nuestro país el 17 por ciento de la población supera los 65 años de edad.

- Aunque las administraciones autonómicas quieran conservar por separado las consejerías de Sanidad y Política Social, este tipo de atenciones no pueden estar más tiempo desvinculadas

Todo esto se puede hacer facilitando el acceso a las pruebas diagnósticas y la interconexión entre hospitales, residencias y centros de primaria; con la apertura de consultas desde los centros geriátricos a la población, y aprovechando los centros rehabilitadores que se encuentran a disposición de estos centros; facilitando el autovisado de determinados productos farmacéuticos, como la nutrición enteral, antidiabéticos y antiprostáticos, y descongestionando las inspecciones médicas. Se pueden crear auténticas unidades de investigación del envejecimiento y de las discapacidades y convertirse en punto de referencia a nivel mundial.

Por todo lo expuesto, se aprecia que hay un sistema asistencial oculto con un gran potencial por descubrir y que aliviaría bastante el sistema de salud, para lo cual no se debe tener miedo, sino simplemente mostrar buena voluntad en aunar esfuerzos para llegar a un objetivo común: mejorar la calidad socio-asistencial.

Centro de formación

Aunque las administraciones autonómicas quieran conservar por separado las consejerías de Sanidad y las de Política Social, este tipo de atenciones no pueden estar más tiempo desvinculadas.

No vale quejarse, sino que debemos mirar a estos centros como una buena alternativa basada en la experiencia y en el buen hacer de los profesionales sanitarios que deben integrarse dentro del sistema sanitario en las mismas condiciones que el resto del personal de primaria.

No olvidemos que también pueden ser centros de formación para geriatras, médicos de familia, enfermeros, auxiliares, fisioterapeutas, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, entre otros profesionales sanitarios, sin olvidar la formación que se les puede dispensar a los cuidadores dentro del seno familiar y que están incluidos dentro de la Ley de Dependencia. Aprovechemos los recursos que tenemos para mejorar el servicio al usuario del SNS, que en definitiva somos todos.