

EL PAÍS

SOCIEDAD

TRIBUNA

Enseñanzas de un conflicto médico

Habría que dar a los médicos protagonismo; asumir un cierto conflicto con los profesionales y buscar, al mismo tiempo, alianzas con los mismos; y afrontar un espíritu reformista en cuanto al régimen estatutario

IGNACIO RIESGO | 18 ENE 2013 - 16:52 CET

Archivado en: Sanidad pública Privativización sanidad Sistema sanitario Manifestaciones Política sanitaria Protestas sociales Malestar social Sanidad
Problemas sociales Salud Sociedad

Con motivaciones muy distintas y hasta contrapuestas, ha habido recientemente en nuestro país dos conflictos médicos muy importantes: en Madrid (frente a la Administración del PP) y en Asturias (enfrentándose a un Gobierno del PSOE). Con todas sus diferencias, hay, sin embargo, elementos comunes en ambos conflictos: su virulencia, el gran apoyo profesional, su insólita duración, el importante impacto ciudadano y, en ambos casos, los perjuicios para la asistencia y los pacientes.

¿Es posible extraer algunas enseñanzas de estos conflictos? En mi opinión, al menos tres:

1) Los médicos ocupan un lugar central en cualquier organización sanitaria. Tienen gran capacidad de decisión: el tiempo que dedican al paciente, las pruebas diagnósticas a realizar, el tratamiento farmacológico o quirúrgico, el ingreso en un hospital o el momento del alta,... Por otra parte, la relación médico-enfermo es clave para el funcionamiento humanizado y eficaz de cualquier organización sanitaria.

Por lo tanto, la primera fuente de eficiencia no tiene tanto que ver con sistemas de control o modernas herramientas de *management*, en todo caso necesarias, sino con una cierta vinculación emocional de los médicos a la organización. Que el médico se sienta responsable ante el enfermo y el sistema y apoyado por el sistema.

En términos más técnicos las organizaciones sanitarias son lo que Mintzberg llama "burocracias profesionales", aquellas organizaciones donde gran parte del poder reside en el núcleo operativo. Lo mismo que se ha dicho para los médicos es válido, y cada vez más, para los enfermeros. En el nuevo escenario asistencial, los enfermeros ocuparán cada vez un papel más relevante.

Los médicos suelen ser muy conservadores ante cualquier cambio en procesos que directa o indirectamente les afecte.

2) Los médicos no siempre tienen razón. ¿Significa el papel central ocupado por los médicos que haya siempre que darles la razón? En absoluto, salvo que queramos renunciar a la gestión de las organizaciones sanitarias. Es más, los médicos suelen ser muy conservadores ante cualquier cambio en procesos que directa o indirectamente les afecte.

Sin embargo, el sistema tiene que abordar una auténtica revolución asistencial, derivada de

cambios epidemiológicos, tecnológicos y un papel más activo de los pacientes. Sólo impulsando cambios en profundidad en las organizaciones sanitarias es posible responder a esta revolución asistencial. Esto obliga, si se quiere impulsar este cambio, y teniendo en cuenta la naturaleza de las organizaciones sanitarias, a establecer ciertas alianzas con los médicos y, en todo caso, a asumir un cierto conflicto médico.

Las transferencias sanitarias han significado, en general, una cierta complacencia con el sistema por parte de las Comunidades receptoras y el establecer la paz social a toda costa como gran objetivo de las organizaciones sanitarias. Se renunció, así, a un cierto impulso reformista de la gestión pública que había en el sistema previamente a las transferencias.

Tanto el PP como el PSOE, con largos años cada uno en el Gobierno central, tienen mucha responsabilidad en la ausencia de un abordaje de esta situación

3) Con el régimen estatutario de personal no hay nada que hacer. El régimen estatutario significa, en último término, una excepción al régimen laboral de cualquier empresa, estableciendo una propiedad particular o privatización, esta vez sí, de la plaza (la llamada expresivamente “plaza en propiedad”).

Esto, unido a las características de las organizaciones sanitarias, dónde gran parte del poder reside de forma natural en el núcleo operativo, genera una asimetría y un desequilibrio extremo entre el núcleo operativo y la gestión a favor del primero, que convierte a estas organizaciones en ingobernables.

Hay que decir en este punto que tanto el PP como el PSOE, con largos años cada uno en el Gobierno central, tienen mucha responsabilidad en la ausencia de un abordaje de esta situación.

En resumen: dar a los médicos y profesionales sanitarios protagonismo, entendiendo las características de cualquier organización sanitaria; asumir un cierto conflicto con los profesionales si se quieren impulsar cambios de calado y buscar, al mismo tiempo, alianzas con los mismos; y, por último, un espíritu reformista en cuanto al régimen estatutario, son, desde mi punto de vista, algunas de las enseñanzas del conflicto.

Ignacio Riesgo es director de Sanidad de PricewaterhouseCoopers