

## El barómetro sanitario, ¿útil para el médico?

El Barómetro Sanitario que cada año presenta el Ministerio de Sanidad ofrece a los usuarios del sistema público la oportunidad de valorar la atención que reciben. Claman cambios y mejoras, pero su voz parece no llegar a las consultas. Los profesionales sanitarios dicen apreciar la valoración de sus pacientes, pero aseguran que sus opiniones no afectan para nada a su tarea diaria. ¿Las razones?: la sombra de la manipulación para hacer de los resultados un arma electoral y la permanente dependencia de la Administración, que es la que debe ofrecer mecanismos de mejora.

**Marina Tocón 24/07/2008**

Con el inicio del verano llega también la hora de hacer balance del curso, y nuestro sistema sanitario no se ha librado de la quema. Al margen de crispaciones políticas y demás tretas electoralistas, ha sido la pura opinión de los usuarios la que, a través del Barómetro Sanitario presentado por el ministro de Sanidad, Bernat Soria, nos permite comprobar si los 17 sistemas autonómicos gozan de buena salud y si progresan o no adecuadamente.

En apariencia la etapa de Soria supera con nota el primer corte: un 6,27 de media, que eleva en tres décimas la clasificación del año anterior. Sin embargo, no es una opinión unánime. Y es que la realidad asistencial de cada región -principalmente la insuficiencia de recursos y las interminables esperas-, condena directamente al sistema nacional y explica que quince de diecisiete comunidades reclamen cambios en el modelo sanitario.

En cambio, la valoración que hacen los pacientes de los profesionales sanitarios logra sortear las malas críticas. En general, la confianza y seguridad que transmite el facultativo, el trato hospitalario y en el domicilio, así como la información que ofrece al usuario en relación a su problema de salud no se apean del notable en ninguna comunidad. Pero, ¿estas opiniones llegan a la consulta? ¿Se cumple el dicho de que el cliente, en este caso el paciente, siempre tiene razón y su veredicto condiciona la gestión de los profesionales?

Según comenta Francisco Toquero, vicesecretario de la Organización Médica Colegial (OMC), "nos importa la opinión de los pacientes y valoramos que nos concedan una buena puntuación, pero no a través de estas encuestas que tienen poco rigor científico". Duda, por ejemplo, de los mecanismos de elaboración, de que "siempre sean condescendientes y que se presten a una lectura siempre positiva". Critica, además, que se quede en la superficie: "Hay que elaborar oleadas más detalladas, que pongan sobre la mesa los problemas reales de los pacientes para poder hacerles frente".

Por su parte, Julio Zarco, presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), se muestra bastante crítico con este tipo de oleadas: "Como aproximación y para tomar el pulso al sistema está bien, pero como instrumento de referencia para el sector deja mucho que desear". La razón es que, a su juicio, "no hay líderes de opinión, nadie que reúna las condiciones básicas de formación intelectual, con criterio e independencia para elaborar una encuesta sin sesgos ni tintes ideológicos".

Como representante de parte de los médicos de primaria, sostiene que "las valoraciones reflejadas no repercuten para nada en el día a día de la consulta, no afectan al médico ni le hacen reflexionar. Son tan sólo opiniones". Y es que la capacidad de reacción de los facultativos es limitada.

Por ejemplo, el presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), José Manuel Bajo Arenas, ve difícil poder solucionar el problema de las demoras en su especialidad, una de las más afectadas: "Las encuestas son muy útiles para nosotros, ya que debemos fomentar el feedback entre los facultativos y los pacientes. Debemos oír lo que dicen, pero en la mayoría de los casos está en manos de la Administración poder solucionar los problemas. Si se quejan del tiempo de consulta, serán los gestores quienes deberán aumentar los recursos humanos". En manos médicas recae, por ejemplo, "simplificar los protocolos de información y hacer entendible la labor profesional".

### Nuevas necesidades

Incluso desde el Foro Español de Pacientes, su presidente, Albert Jovell, sostiene que el barómetro "es un elemento de lectura política que tiene poco sentido para analizar las necesidades básicas de los pacientes. Son más mediáticas y sólo crean estados de opinión". La solución, según Jovell, "obligaría al Sistema Nacional de Salud a desarrollar indicadores básicos de calidad que propongan medidas de mejora". Para acabar con la sombra de la manipulación, propone "el impulso de un pacto sanitario que contemple la creación de una agencia independiente a la que las regiones se comprometan a enviar los indicadores periódicamente". El modelo seguiría los pasos del Reino Unido y sería "un salto hacia la madurez del sistema".

Salvador Peiró, economista de la Escuela Valenciana de la Salud, añade más: "Hay que tener en cuenta el modo de redactar las preguntas. Se diseña para dar una lectura positiva y es fácil que se use políticamente".

### Asturias y Canarias, cara y cruz del sistema sanitario

Con la interpretación de los datos del Barómetro Sanitario llega la batalla política. Es el caso de Canarias, que otorga un paupérrimo 5,42 al sistema sanitario, la calificación más baja de España, al tiempo que ostenta el mayor número de pacientes insatisfechos por metro cuadrado (el 44,8 por ciento opina que el sistema necesita

cambios y el 19,1 que está tan mal que debe rehacerse). La consejería insiste en que la encuesta pregunta la opinión sobre el sistema en España, no por el de su comunidad. En cambio, fuentes del gabinete de Juan Carlos Alemán, portavoz de Sanidad del PSOE canario, afirman que el malestar que viven los pacientes canarios por la mala gestión queda patente en este trabajo.

Si viajamos al otro extremo de España y también de la clasificación, encontramos a Asturias, la comunidad que mejor calificación otorga al funcionamiento del sistema sanitario público (7,43 de nota media). Incluso Carlos Galcerán, portavoz de Sanidad del PP de Asturias, aplaude los buenos datos, "efecto de la buena herencia del Insalud", pero dice que comienzan a evidenciar la mala gestión del primer nivel asistencial, cuya percepción se ha devaluado en el último año.

Diario Médico