

La implicación de los pacientes españoles todavía es marginal

Un estudio sueco sobre participación de los usuarios en la sanidad vuelve a situarnos en los últimos puestos. Las asociaciones creen que el panorama no es tan grave

MARÍA SÁNCHEZ-MONGE

Nada menos que el puesto 24 de un total de 31. Es el lugar que ocupa España en la clasificación que elabora cada año la consultora sueca Health Consumer Powerhouse sobre la participación de los pacientes en la sanidad. Algunas asociaciones nacionales que representan al colectivo en nuestro país cuestionan el rigor del análisis, aunque creen que contiene un fondo de verdad: aún estamos lejos de los niveles de información y capacidad de elección alcanzados en países como Dinamarca, Alemania o Suecia. El barómetro suspende a España en apartados como la elección de médico y hospital, el acceso directo al especialista y la implicación de las organizaciones de pacientes en la toma de decisiones sanitarias.

El informe cita expresamente a nuestro país para ejemplificar la nula implantación de la capacidad de decidir quién nos atiende. Esta es, precisamente, la posibilidad que se abrirá en la Comunidad de Madrid cuando el Gobierno de Esperanza Aguirre ponga en marcha el proyecto de área única sanitaria.

Según los responsables del documento, «existe la creencia de que el paciente debe ir a su centro de salud, en el que puede elegir entre distintos facultativos. Cualquiera que desee una opción diferente debería dirigirse al sector privado. Eso significa que el usuario tiene que hacerse cargo del coste». Asimismo, recalcan que apenas hay información abierta al público sobre la calidad de los ambulatorios y los hospitales, lo que impide compararlos para optar por la mejor atención. Esa alternativa sí existe en países como Dinamarca, donde se clasifican los hospitales con un sistema de estrellas, como el de los hoteles, y se informa de sus tasas de mortalidad en determinadas patologías.

Ese método puede tener como principal inconveniente, en palabras de Albert Jovell, presidente del Foro Español de Pacientes, «que se produzca una selección inversa», es decir, que los médicos dejen de atender a aquellos enfermos que, por su gravedad, les vayan a situar en los últimos puestos de la lista. En cambio, el representante del colectivo sí que cree oportuno que se dé información sobre la experiencia de los especialistas. Por ejemplo, del número de operaciones que ha llevado a cabo previamente un cirujano que va a realizar una intervención muy compleja.

En lo que se refiere a la libre elección de médico, Jovell cree que, a tenor de los estudios realizados por su organización, las pretensiones de los usuarios españoles dependen en gran medida del grado de formación en cuestiones de salud que tengan. Asimismo, señala que «los pacientes con enfermedades agudas, como el cáncer, le dan todo el poder de decisión al facultativo. Lo que quieren es que les atienda un buen profesional». En cambio, «las personas con enfermedades crónicas y un nivel socioeconómico alto se implican más en su autocuidado», agrega. Es en esos casos en los que, según el experto, resulta más palpable la falta de información para tomar decisiones sobre la atención recibida.

AVANCES

Jovell aprecia que, al margen del estudio sueco, al que no concede demasiado crédito, es cierto que España se encuentra aún a cierta distancia de otras naciones

europas. «La participación en los órganos de gobierno de las instituciones públicas es mayor en los países escandinavos. Tendríamos que acercarnos a ellos», reconoce. No obstante, cree que la recién finalizada etapa de Bernat Soria al frente del Ministerio de Sanidad y Consumo ha supuesto un impulso a las aspiraciones de los colectivos de pacientes, que han empezado a recibir más información y a ser consultados sobre los cambios legislativos. Pero puntualiza que aún no se ha dado el último y más importante paso: hacer partícipes a las asociaciones de las decisiones que se adopten.

Eso mismo echa de menos el presidente de la Coalición de Ciudadanos con Enfermedades Crónicas, José Antonio Herrada, quien señala que «en algunas comunidades autónomas hay procesos de consulta sobre normas, medicamentos, procedimientos... pero siempre se trata de cosas que se deciden en la Administración, y no algo que entre en el mundo de los derechos».

El representante asociativo considera, además, que el estudio sueco «refleja la realidad de los pacientes españoles». En su opinión, «España tiene un sistema sanitario digno de admiración por sus profesionales y sus medios técnicos, pero sin duda no por el grado de participación de los pacientes en la sanidad». Los ciudadanos tienen, según su parecer, «mal acceso a la información, gran desconocimiento sobre sus derechos y deberes y, desde luego, muy pocas vías de implicación efectiva».

En cambio, la Confederación de Consumidores y Usuarios (CECU) cree que el estudio escandinavo concede una nota demasiado baja a nuestro país. «Consideramos que la situación no es tan negativa como la pintan. No nos merecemos ese puesto 24», declara David Hurtado, portavoz de la organización.

CECU estima que en los últimos años «ha mejorado mucho el panorama y se han adoptado fórmulas para fomentar la intervención de los pacientes en el sistema». En esa línea, menciona el desarrollo creciente de programas de formación para que los usuarios adopten un papel más activo.

El Mundo