



RAFAEL BENGEOA Exconsejero vasco de Sanidad y asesor en EE UU y la UE

“Los crónicos son más una solución que un problema del sistema de salud”

ANIA ELORZA
Bilbao

El hogar como centro de cuidados y los enfermos crónicos como la vía para garantizar la sostenibilidad de la sanidad. Rafael Bengoa (Caracas, Venezuela, 1952), exconsejero vasco de Sanidad y hoy en día asesor de la UE y de la reforma sanitaria de EE UU por el modelo que implantó en Euskadi, subraya que es necesario imprimir velocidad a los cambios para adaptar la sanidad a su demanda real.

Pregunta. ¿Es habitual en España y la UE tener camas bloqueadas por pacientes crónicos?

Respuesta. Sí, es habitual. Eso mismo confirma que no es un problema de las familias o de los crónicos, sino del modelo asistencial. Los crónicos son más una solución que un problema. Necesitan un modelo asistencial muy diferente, porque los datos dicen que la mitad de los crónicos hospitalizados podrían haberse evitado si hubiésemos hecho las cosas bien antes y después. Si están ahí es culpa del modelo, que no les previene de entrar en el hospital y no les da soluciones para la salida. Y cada vez habrá más casos.

P. ¿Están a tiempo los gestores sanitarios de hacer cambios?

R. Estamos a tiempo, pero hay que empezar ya. Todos los partidos saben que el modelo asistencial actual es incompatible con la carga de enfermedad que viene de la calle. El cambio se está haciendo en el País Vasco, en media Europa y se hará en EE UU.

P. ¿En qué dirección?

R. En todos estos lugares, las reformas sanitarias tienen tres componentes: un paciente activo al que se forma para que use mejor los servicios y controle su enfermedad, lo que genera un ahorro entre el 8 y el 21% del gasto; la integración de cuidados, para hacer más en casa y en Atención Primaria y menos en los hospitales; y el impulso tecnológico para facilitar la atención en casa. Hay que dar el salto tecnológico ya realizado en otros sectores.

P. Son medidas a medio o largo plazo...

R. Si, pero se puede ir más rápido de lo que se piensa. Al final de la legislatura pasada, en el País Vasco ya empezaban a verse resultados, en tres años hay más de 3.000 pacientes activos formados. Van menos al sistema, controlan mejor su enfermedad. Con 10.000 habrá mejores resultados.

P. Si esos crónicos llegan al hospital, ¿qué alternativa queda? ¿crear hospitales para ellos?

R. Todo el mundo quiere estar en casa el máximo tiempo posible. Es el punto de partida, el hogar como centro de cuidados, pero no es el modelo que nos está saliendo, sino una trayectoria fragmentada de un paciente sociosanitario. Eso pasa porque no hemos partido de sus necesidades, sino de lo que pensamos los



Rafael Bengoa en la Deusto Business School en Bilbao, donde dirige el área de salud. / F. DOMINGO-ALDAMA

“Estamos perdiendo una legislatura focalizada en copagos”

“La red privada se beneficia de la falta de transformación del sector público”

“Se castigará a los hospitales por los reingresos de pacientes”

de arriba. Entre primaria y el hospital de agudos sí hace falta un centro de crónicos. Solo para rehabilitarte e ir a casa, no es un aparcamiento de crónicos. Nuestra obsesión, en todo caso, era el hogar y primaria, por eso hicimos más centros de salud.

P. Pero muchos de los crónicos tienen necesidades sociales. ¿Hay que empezar a hablar de un sistema sociosanitario?

R. Hay un baile de pacientes entre lo sanitario y lo social, y la continuidad de cuidados es sociosanitaria. No es necesaria una única agencia que lo gestione, basta con un presupuesto

único y una planificación conjunta. Es bueno para las personas y la economía. Hay que hacer evaluaciones conjuntas de cada caso, personalizar la respuesta. En Euskadi estratificamos la población y vimos que el 5% acapara el 50% del gasto. ¿Por qué no ofrecerles un paquete sociosanitario? Media España tiene mimbres para hacerlo. Es algo que se puede hacer rápido y tiene ahorro. Donde no lo hay es en los copagos, que es lo que más se hace en España hoy.

P. Parece que el Ministerio está aparmando nuevos copagos.

R. Ya hay cuatro o cinco comunidades del PP que están haciendo lo que yo le planteo. Pero todos necesitamos acelerar el paso. De lo contrario vamos a tener que racionar, que no racionalizar, ofrecer menos servicios, menos medicamentos y menos tecnologías. El Ministerio de Sanidad ha hecho un plan, pero no ve el carácter estratégico de la cronicidad. No se puede no dotarlo de presupuesto y esperar que ocurra algo. Estamos perdiendo una legislatura focalizada en copagos.

P. ¿Es la crisis un obstáculo para este tipo de reformas?

R. La crisis nos ha venido muy bien para que el sector sanitario vea que es necesario cambiar. Irlanda del Norte ya está moviendo un 4% del presupuesto a casa y primaria, y el País Vasco también había empezado. Los sindicatos

deben apoyar estos cambios, que exigen más flexibilidad para moverse de puestos, con incentivos y desincentivos. Si no, la resistencia sindical irá creando condiciones para no cambiar el modelo y eso lleva a un modelo de racionamiento o de privatización, que tampoco es la solución.

P. ¿La red privada se beneficiaría de ese inmovilismo público? En Canarias, de los 400 pacientes que bloquean camas, 300 están en camas concertadas.

R. Sí, indirectamente la red privada se beneficia de la falta de transformación del sector público, de su falta de liderazgo, energía y velocidad. Los cambios tienen que ir rápido. Las privadas también necesitan el nuevo modelo, porque si no tendrán más costes, deberán elevar las cuotas y perderán clientes.

P. Hablaba de desincentivos.

R. En algunas organizaciones americanas y en Inglaterra, el pagador dice que si el paciente reingresa en los 30 días siguientes al alta, no lo financiará. Eso es duro, en España no pasa, pero va a ocurrir. El reingreso, que está en el 23%, se va a castigar porque no se ha hecho un buen seguimiento.

P. Emplea para lo público lenguaje de lo privado.

R. Hay que empresarializar el sector público para salvarlo, con una gestión más ágil. Si no, se crean condiciones para decisiones más graves. No hace falta esperar mucho, ya está pasando.