



Tenemos lo que celebramos

Roberto Nuño Solinís

Director de O+berri,

Instituto Vasco de Innovación Sanitaria

Celebramos records históricos de actividad especializada, veneramos el hospital-totem, nos maravillamos ante cualquier nuevo gadget tecnológico, santificamos el recurso cama. No sucede del mismo modo ante la salud poblacional, la reducción del consumo de tabaco, la promoción del ejercicio físico, el bienestar de los cuidadores, o el aumento de personas que fallecen dignamente en su domicilio.

¿Celebramos lo que necesitamos? Necesitamos un modelo robusto y sostenible que permita mejorar la salud de nuestras poblaciones y responder con éxito al reto epidemiológico y demográfico actual y de las próximas décadas.

Ese cambio de modelo es posible, tenemos muchas de las "piezas" para componerlo, pero aún escasean planteamientos estratégicos que den un marco integrador y el liderazgo necesario para hacerlos realidad. Además, luchamos contra el cortoplacismo. Cuanto más tiempo se perpetúen los debates estériles que tienden a monopolizar el discurso de la política sanitaria en nuestro Sistema Nacional de Salud, el modelo que emerja será más frágil, inconcluso, fragmentado.

Pese a que nos movemos en terrenos inciertos, con escasos referentes internacionales y además muy diversos entre sí, si que podemos entresacar algunos nutrientes para hacer crecer y desarrollar el sistema en el rumbo deseado.

Por ejemplo:

- Alinear el marco de incentivos de proveedores y profesionales con la creación de valor salud, la seguridad clínica y la mejora de la experiencia de pacientes y usuarios a lo largo del continuo asistencial. En gran medida, esa aspiración de integración clínica y de servicios fundada en la experiencia del paciente, requiere identificar los atractores estratégicos, sean aspectos culturales, organizativos, de proceso, financieros, de liderazgo, tecnológicos, etc., que contribuyan a la emergencia de sistemas integrados de salud. El voluntarismo, el exceso de dirigismo, y las iniciativas poco meditadas pueden llevar a "quemar" el concepto con la pérdida de oportunidad que supone para nuestro SNS.
- Devolver capacidades de gestión y proveer de recursos a los profesionales y a los gestores de organiza-

ciones proveedoras para propiciar la mejora y la innovación sobre el terreno. Alimentar la diversidad de iniciativas multiplica las posibilidades de identificar mejoras de amplio alcance y de potencial disruptivo. Los modelos de autogestión y responsabilidad profesional “basados en las personas”¹ presentan una gran oportunidad en el sector sanitario.

- Explotar de forma ambiciosa las potencialidades de las TICs para la mejora del trabajo de los profesionales, ayuda a la decisión, aceleración de procesos, identificación inteligente de individuos y grupos con mayores necesidades, información clínica y económica más sofisticada y útil, trazabilidad del paciente, sustitución de actuaciones presenciales por otras a distancia, generación de redes sociales, etc.
- Mayor participación del paciente en primera persona, como co-responsable en el proceso de atención, potenciando el autocuidado y la asunción del control sobre su salud. Promocionar una nueva cultura más responsable en la interacción entre ciudadano y servicios sanitarios públicos.
- Reposicionar profesionales y recursos en los ámbitos de mayor valor añadido, optimizar el uso de los recursos más caros, explotar el potencial de perfiles profesionales novedosos y de competencias avanzadas. Los modelos de práctica avanzada no surgen para sustituir la

atención que deben prestar los equipos de atención primaria, sino para aportar valor añadido y complementario a la estructura ya existente.

- Desarrollar la cultura evaluadora, de uso de métricas comparables, la medición de resultados, la transparencia en indicadores y resultados. Utilización de metodologías de action research, aprendizaje colaborativo, lean, modelos de excelencia, de cara a la mejora continua y el desarrollo del sistema de atención.
- Deliberadamente, me he abstenido de utilizar los términos crónico o cronicidad, porque el sentido de los párrafos anteriores para los sistemas de salud se mantiene, en gran medida, sin mencionarlos. Pero, en su conjunto, dan un salto de calidad a otro nivel, si los ubicamos frente a la trascendencia y urgencia del reto sanitario y socioeconómico que plantea la cronicidad.

En Euskadi, se ha decidido comenzar a explorar esa senda, no en todos sus apartados en la fase actual, pero si en los suficientes para lograr la masa crítica que permita una transformación del Sistema Vasco de Salud. Es un camino lleno de obstáculos, de protagonismos y hegemonías del pasado, de modelos mentales de suma cero y una amplia panoplia de frenos a una innovación de tanto alcance. El contrapeso de un liderazgo y una estrategia decididas, de una mayoría de profesionales y ciudadanos cansados de tanta inercia y “más de lo mismo”, de una arraigada cultura de calidad y de un amplio conjunto de fortalezas organizativas y tecnológicas, nos permite ser optimistas.

1 Más información en: Saratxaga K. Un nuevo estilo de relaciones para el cambio organizacional pendiente. Madrid: Prentice-Hall. 2007, y, Nuño, R. ¿Caos y Excelencia? El caso de Irizar S. Coop. En <http://consejo-transf-empres.innobasque.wikispaces.net/file/view/Caso+IrizarJL+IC+Sept+06.pdf>.