

Declaración sobre

ÉTICA Y RESPONSABILIDAD EN

LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Representantes de Comités de Bioética autonómicos y del Comité de Bioética de España reunidos en Zaragoza desean, mediante esta Declaración, contribuir a la reflexión pública sobre la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud a partir de los valores éticos que deben impulsar la responsabilidad de todos los agentes implicados en su desarrollo.

INTRODUCCIÓN

Desde hace años se vienen reiterando los llamamientos a la necesidad de un pacto sanitario y político, con el fin de preservar la calidad y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) como uno de los pilares fundamentales del Estado social de Derecho. Sin embargo, la realidad muestra con cierta frecuencia cambios de planes y de gestores sanitarios, a menudo por razones ajenas al interés general, que impiden la continuidad de los proyectos y su evaluación, con las subsiguientes consecuencias negativas en la justicia y la eficiencia del sistema sanitario que, en definitiva, contribuyen a poner en peligro su futuro.

Existe una posición social muy favorable a la consolidación de un SNS de calidad, universal y solidario. Este consenso contrasta, sin embargo, con la variabilidad que se observa dentro del sistema sanitario, con diferencias en las prestaciones sanitarias entre Comunidades Autónomas y evidentes desigualdades que afectan, principalmente, a los colectivos más débiles y desfavorecidos de la sociedad.

Debemos recordar que la sostenibilidad de un sistema público de protección de la salud no constituye un mero compromiso ético de nuestra sociedad, sino una auténtica exigencia jurídica que se plasma de manera explícita en nuestra Constitución, tanto en su artículo 43 como en la propia proclamación de nuestro Estado como un Estado social y democrático de Derecho en su primer artículo. La puesta en riesgo del SNS no sólo atenta al propio principio de Estado social, sino que incluye a los de un Estado democrático y de Derecho, pues la protección de la salud garantiza tanto los derechos a la vida y a la integridad de las personas como su participación en el sistema democrático y el ejercicio de los restantes derechos.

En este marco, más allá de la necesaria implicación de los responsables políticos, consideramos relevante promover la corresponsabilidad de todos los agentes implicados en el SNS: profesionales, gestores, ciudadanos, proveedores y medios de comunicación.

PROFESIONALES SANITARIOS

Todo buen profesional sanitario debe incorporar la justicia a los valores que inspiran la atención a la salud de las personas. Las profesiones sanitarias deben asumir la responsabilidad que les corresponde en la sostenibilidad del SNS pues, en la medida en que toman a diario decisiones con significativas consecuencias sobre la distribución de recursos, se convierten en gestores del sistema.

La prescripción de medicamentos es el paradigma en la toma de decisiones con repercusiones económicas, pero hay otras actuaciones con un impacto considerable en la gestión de los recursos y en la productividad, como la prescripción de bajas laborales, la indicación de pruebas complementarias, las derivaciones entre especialistas o los ingresos y estancias hospitalarias. Estas actuaciones deben guiarse por una adecuada gestión del tiempo y el establecimiento de criterios para la asignación de recursos basados en la beneficencia y la equidad. En este escenario, los profesionales deberían mostrarse favorables a las reformas de los servicios que sean necesarias para mejorar la optimización de los recursos.

La educación es un modo excelente de promover este objetivo, y por ello los planes de estudios universitarios de las diferentes profesiones sanitarias deben incorporar contenidos que promuevan la reflexión sobre la sostenibilidad del SNS como un valor ético y jurídico esencial.

Por otra parte, las organizaciones profesionales tienen una responsabilidad especialmente cualificada en la promoción de la ética y la deontología como motor y referencia para los profesionales.

La judicialización de los errores profesionales está generando una tendencia a la medicina defensiva, que se traduce en un incremento de costes sanitarios que no benefician al paciente y lastran el sistema sanitario. Es necesario introducir reformas legales semejantes a las de otros países para gestionar la seguridad del paciente, que está estrechamente vinculada a valores y principios bioéticos.

La puesta en funcionamiento y el refuerzo de los sistemas de detección, evaluación y corrección de los errores y daños, así como la adopción de fórmulas de resolución de conflictos que eviten la judicialización de la relación sanitario-paciente promovería un clima de confianza en la relación clínica, que es un pilar importante de la sostenibilidad del SNS.

Otra línea de actuación de las instituciones con responsabilidades en la asistencia y en la regulación profesional es el manejo adecuado de los conflictos de interés de los profesionales en el ámbito de la asistencia (pe. cuando se compatibiliza el sistema público y el privado), así como los vínculos económicos que se establecen en el marco de la formación y la investigación, para que sean abordados y resueltos con transparencia, de modo que la independencia de criterio de los profesionales y las organizaciones no ofrezca dudas ante los pacientes y la opinión pública.

POLÍTICOS Y GESTORES

La arquitectura del SNS es relativamente frágil, en parte por la falta de un pacto de Estado sobre la sanidad y por dinámicas alejadas del interés general, con un Consejo Interterritorial en el que se escenifican contiendas entre responsables autonómicos y nacionales en función del signo político. Es esencial potenciar el papel coordinador del Consejo para vertebrar el SNS desde el principio de defensa del interés general, con rendición de cuentas y transparencia.

Hay que rechazar las desigualdades injustificadas entre Comunidades Autónomas que no benefician a nadie y se alejan del interés colectivo. Sirvan como ejemplo la existencia de diferencias en el abordaje y tratamiento del cáncer o del infarto de miocardio, las llamativas diferencias en las pruebas de cribado neonatal o en el calendario vacunal, las incomprensibles diferencias en la financiación de medicamentos, o la insolidaridad a la hora de atender pacientes procedentes de territorios limítrofes o desplazados, que pueden llegar a implicar un auténtico abandono del paciente afectado.

Se echa en falta una discusión franca y transparente sobre los servicios que proporciona cada sistema sanitario autonómico. Dado que los recursos no son ilimitados, esto provoca diferencias reales, aunque no explícitas, entre Comunidades e incluso entre áreas de un mismo territorio. Además, la desigual asignación de recursos entre la atención hospitalaria y la atención primaria está incrementando el desequilibrio histórico entre ellas. En consecuencia, es un deber ético y político facilitar la deliberación pública y promover un debate sobre criterios de priorización que minimice el riesgo de decisiones unilaterales en este terreno.

Otra consecuencia perversa del contexto actual es la falta de continuidad en los proyectos de mejora y modernización del SNS. En ocasiones se producen cambios en la macro y en la micro-gestión que no están fundamentados en proyectos de largo alcance, mientras que en otros casos la falta de impulso político lleva a la inercia en temas que requieren reformas decididas, como la modernización de los modelos de gestión. En definitiva, el diagnóstico de la política sanitaria de los últimos años ofrece un panorama preocupante y distorsionado que es menester abordar también desde un planteamiento ético.

La profesionalización de la función directiva constituye un elemento esencial para una administración responsable de los recursos económicos, humanos y materiales en todos los niveles del SNS. Debe evitarse que la gestión de los centros sanitarios corresponda a directivos nombrados exclusivamente por razones de afinidad política o personal, sin considerar la formación y la experiencia, porque está en juego la calidad de la asistencia y el correcto funcionamiento de un servicio público.

A su vez, los directivos deben contribuir con su competencia en liderazgo y gestión de equipos al incremento de la productividad de los centros y los servicios. Es imprescindible cuidar la promoción de los profesionales con estrategias encaminadas

a invertir en el “capital humano”, que es sin duda el mayor valor de nuestro SNS. La atención personal a los profesionales por parte de los directivos de una institución sanitaria será la mejor solución para mejorar los resultados y contribuir a la sostenibilidad.

Una gestión adecuada de los equipos profesionales de un centro sanitario supone facilitar la formación y la investigación y hacerla compatible con la asistencia, favoreciendo la promoción profesional y la conciliación familiar, en el contexto de programas de incentivos con garantías éticas.

Un último rasgo vinculado a la profesionalización de la gestión es la rendición de cuentas, acompañada de una mayor transparencia social en la gestión de los presupuestos y resultados, como en cualquier empresa. Con este fin es muy aconsejable la constitución de órganos de gobierno colegiados con mayor participación social.

CIUDADANOS Y PACIENTES

La sostenibilidad del SNS no se ve afectada solo por las decisiones políticas de los poderes públicos o por la actuación de los profesionales. También las decisiones y la actitud de los usuarios en el uso de los recursos del SNS tienen consecuencias. Por ello, existe una conciencia cada vez más viva de que los ciudadanos, con derechos pero también con deberes, deben asumir mayor protagonismo en la toma de decisiones sobre el sistema sanitario.

Es necesario promover la formación de ciudadanos y pacientes en el uso adecuado de unos recursos que, aun en tiempos de bonanza económica, siempre serán limitados. Las autoridades sanitarias deben promocionar estas actuaciones mediante alianzas con las organizaciones de ciudadanos (consejos de salud, asociaciones de pacientes y usuarios, etc.) para impulsar programas dirigidos a optimizar el uso de la atención sanitaria del SNS, especialmente donde existe un libre acceso, como son los servicios de urgencias o las consultas de atención primaria.

Los usuarios deberían tener más información de las alternativas en la inversión y desinversión dentro del SNS, así como un mayor protagonismo y participación en los organismos donde se realiza la toma de decisiones.

Conviene introducir la reflexión acerca del coste-oportunidad, estrechamente vinculado a la justicia distributiva, en la educación para la salud de los usuarios del SNS, al igual que en la formación de los profesionales. Se debería transmitir con pedagogía que las decisiones individuales tienen un impacto directo en la colectividad, dado que el destino de los recursos a un fin supone detraerlos de otros.

Se deben impulsar iniciativas que favorezcan los comportamientos responsables de la ciudadanía en el uso de los recursos colectivos gestionados por el SNS: responsabilidad en el consumo de medicamentos prescritos, evitar la realización de

pruebas complementarias innecesarias o repetidas, anulación con antelación de citas para consultas que no van a utilizarse, etc.

Sin embargo, aunque la promoción de conductas de vida saludable y la adhesión a las actividades preventivas son un factor favorable para la sostenibilidad, no se debe imputar a los individuos la responsabilidad por el padecimiento de una enfermedad. Si bien el estilo de vida (la alimentación, el ejercicio físico, hábitos tóxicos, etc.) tiene influencia en el desarrollo de las enfermedades, que una persona lleve una vida saludable no previene necesariamente la enfermedad, pues en ella inciden también otros factores, como la predisposición genética, el contexto socioeconómico o el entorno medioambiental.

Así pues, nunca debe olvidarse el respeto que merece todo paciente con independencia de las causas por las que ha desarrollado su enfermedad, causas que en muchas ocasiones no pueden determinarse con exactitud. Ello no es óbice para que cada persona deba tomar conciencia de cuál es su responsabilidad en el cuidado de su salud.

Debe destacarse la valiosa y creciente contribución al sistema sanitario de las asociaciones de pacientes, y por ello deben ser apoyadas con más ayudas públicas, para evitar que, por los conflictos de interés en su financiación, estas organizaciones se conviertan en grupos de presión ante la Administración sanitaria haciendo prevalecer intereses comerciales en detrimento de las necesidades del sistema y los pacientes.

PROVEEDORES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (INDUSTRIA FARMACÉUTICA Y DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS)

A lo largo del siglo XX la humanidad ha presenciado avances muy importantes para la salud, debido en parte al progreso científico en el conocimiento de las causas de muchas enfermedades y al desarrollo de tratamientos y técnicas de diagnóstico. Las empresas farmacéuticas y de tecnología sanitaria han tenido un papel indiscutible, con grandes inversiones en investigación aplicada, constituyendo uno de los sectores más rentables de la actividad industrial en países avanzados.

Los nuevos medicamentos y la denominada “alta tecnología” se han caracterizado por un coste muy elevado constituyendo uno de los mayores capítulos del gasto sanitario, con un crecimiento progresivo no siempre proporcional a los resultados en salud obtenidos, sometiendo a fuertes tensiones la sostenibilidad del SNS.

Este sector industrial justifica los altos precios de sus productos en que requieren procesos costosos y largos. Sin embargo, en los últimos años, a pesar del gran número de nuevos medicamentos comercializados, no ha habido tantos que aporten un beneficio terapéutico significativo que satisfaga necesidades reales de salud. A esto se añade la controversia sobre el desproporcionado margen en el precio de los fármacos que se destina a la promoción comercial. Por estas razones parece necesario un replanteamiento de un sector que tiene como principal cliente al SNS.

A esto se suma la preocupación por los conflictos de interés generados en la interacción entre la industria farmacéutica y el sector de la salud. La industria es actualmente ambivalente, tanto en la producción y difusión del conocimiento científico como en su influencia sobre el comportamiento de profesionales, gestores, sociedades científicas, asociaciones de pacientes e, incluso, gobiernos.

Conviene recordar la Resolución sobre salud pública e industria farmacéutica de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa (septiembre de 2015), con su llamamiento a los Estados miembros, incluyendo gestores, industria, profesionales de la salud y asociaciones de ciudadanos, para lograr una mayor interrelación en el diseño de las estrategias y la atención de las necesidades de salud de los ciudadanos, de modo que se limite la influencia de los mercados. En este sentido, la Asamblea solicita a las empresas y asociaciones de la industria farmacéutica que intensifiquen sus actividades destinadas a aumentar la transparencia y cooperar de manera más estrecha con las autoridades públicas en el sector de la atención sanitaria y la salud.

Por lo tanto, sería deseable que los proveedores fuesen partícipes de un pacto por la sostenibilidad del SNS, actuando con corresponsabilidad y transparencia, contribuyendo a las políticas basadas en las necesidades reales de salud de los ciudadanos, evitando la tendencia a la medicalización y sometiendo las novedades farmacéuticas al juicio de comisiones de evaluación de la tecnología, que las autoridades sanitarias deben crear con garantías de independencia.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD

Los medios de comunicación y la publicidad también comparten responsabilidad a la hora de contribuir al adecuado funcionamiento del SNS como servicio público.

Estos medios, sobre todo con las nuevas tecnologías, ejercen una influencia incuestionable en los estilos de vida de la población y en la socialización de la información científica. El rigor en la información constituye una garantía esencial en el cuidado de la salud, pues están en juego derechos y valores de extraordinaria importancia a nivel individual y colectivo, e incluso la construcción del concepto social de salud. Los medios de comunicación pueden hacer una contribución muy valiosa a la salud de la población huyendo de sensacionalismos y evitando crear falsas expectativas.

Es importante que los profesionales y los responsables de estos medios se asesoren adecuadamente sobre los aspectos científico-médicos a la hora de elaborar los contenidos sobre salud, y que sean especialmente cuidadosos con la forma de transmitirlos. Por su parte, conviene que los profesionales sanitarios presten su colaboración con prudencia para contribuir a la educación para la salud de la sociedad.

La salud se ha convertido también en un bien de consumo, y la publicidad en este campo no siempre es veraz, pues intereses comerciales pueden ocultar o tergiversar la información, lanzando mensajes engañosos en cuestiones muy sensibles que pueden llevar a parte de la población a adoptar decisiones sobre su salud con graves

consecuencias. Los profesionales sanitarios y sus organizaciones deben responder con firmeza y rigor científico ante los abusos, y las autoridades deben extremar las precauciones y adoptar medidas, incluso mediante normas legales, para garantizar la protección de los usuarios.

CONCLUSIONES

- Nuestra sociedad aspira a consolidar un Sistema Nacional de Salud público, de calidad, universal y solidario, para lo cual es necesario lograr su sostenibilidad.
- La sostenibilidad del SNS no se conseguirá solo con una adecuada financiación, aunque éste sea un requisito imprescindible.
- La responsabilidad compartida de todos los agentes implicados en el funcionamiento eficiente y en la sostenibilidad del SNS debería conducir a un proceso de reflexión que abra nuevas perspectivas.
- A partir de la ética de la responsabilidad planteada en esta Declaración, proponemos abrir un debate social que se traduzca en iniciativas y medidas concretas, susceptibles de evaluación, en los diferentes ámbitos implicados.

Zaragoza, 16 de noviembre de 2016