

ATS 09 03

El curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios ha preparado un debate sobre el anteproyecto de ley de sanidad. En él intervienen Alfonso Serrano Gómez, profesor de Derecho Penal en la UNED, Alfonso Serrano Gil, profesor de Legislación en el curso de nivelación de ATS, María Luisa López Amarante, enfermera adjunta del Centro Ramón y Cajal de Madrid, y María Rubio y María Jesús de la Orden, enfermeras en Comisión de Servicio en Atención Primaria del Ministerio de Sanidad y Consumo. Modera este debate Rosa María Alberdi, profesora de Salud Pública del curso de nivelación.

Estas son sus opiniones. Buenas noches, los profesores del curso de nivelación de ATS, dada la importancia que tiene la presentación que el señor Ministro de Sanidad y Consumo hizo del anteproyecto de la ley general de sanidad los primeros días del pasado mes de enero, hemos considerado que sería interesante para nuestros alumnos el discutir entre unos cuantos compañeros que ahora mismo pasaremos a presentar este proyecto destacando las partes más importantes de él. En este coloquio que ahora iniciamos contamos con la colaboración de doña María Luisa López Amarante, que es enfermera adjunta del Centro Especial Ramón y Cajal de Madrid, María Rubio y María Jesús de la Orden, que son enfermeras que están ahora mismo en comisión de servicios trabajando en atención primaria dentro del Ministerio de Sanidad y Consumo.

El profesor Alfonso Serrano Gómez, que es profesor adjunto de derecho penal en la Facultad de Derecho de la UNED y el profesor Alfonso Serrano Gil, que es también profesor de legislación en el curso de nivelación de ATS. Vamos a empezar este coloquio pidiéndole a Alfonso Serrano nos cuente cuáles son desde el punto de vista legal las características esenciales de esta ley. Estamos en un anteproyecto que por supuesto va a ser objeto de una serie de modificaciones en el Parlamento o por lo menos así lo espero.

Es un anteproyecto normal, una estructuración de una serie de títulos y posiciones adicionales, finales y derogatorias, o sea que el contexto es correcto por supuesto. Yo creo no obstante que es una ley muy genérica, es una ley ambigua, es una ley que va a ser difícil de aplicación por lo ambiciosa que es. Esto no es malo la ambición, pero sin embargo va a encontrar con una serie de dificultades como nos ha ocurrido recientemente hace un par de años con la ley general penitenciaria.

Es una ley más teórica que práctica y por tanto yo espero que en los próximos 10 o 12 años no se pueda llevar completamente a su total aplicación esta ley. Por otra parte hay una serie de situaciones que supondrán un amplio desarrollo que se encuentran las disposiciones finales donde se autoriza al gobierno por supuesto que debe ser quien controle la sanidad general del país, pero esta ley tiene que llevar consigo una serie de decretos, reales decretos se dicen estas disposiciones finales para el desarrollo de la misma que va a suponer una legislación tan amplia que se tardarán varios años en poder llevar a la práctica aunque parece que se pretende que sea en un trienio. Yo encuentro por otra parte que bueno que es muy optimista la ley sobre

todo en el plano económico porque va a suponer una inversión realmente importante que ni el Estado ni las comunidades posiblemente estén capacitadas por ahora para la aplicación de esta ley.

Es optimista incluso en pretender que la sanidad sea igual para todo el país hay que tener en cuenta que hay unas comunidades más ricas que otras y por tanto podrán desarrollar mejor sus actividades. Así en el artículo 3 número 2 se dice todas las personas tienen derecho a acceder a las prestaciones sanitarias en condición a la igualdad. La política sanitaria general estará orientada a la superación de los equilibrios territoriales y sociales.

La verdad que a través de la sanidad se pretenda superar los equilibrios territoriales y sociales me parece realmente muy optimista y hoy estamos viendo que en las comunidades hay algunas que tienen una situación sanitaria mucho mejor que otras y esto se va a reflejar también en el futuro. Es curioso por ejemplo el artículo 6 número 4 que habla de la rehabilitación y reinserción social del paciente. Esto suena un poco a régimen penitenciario recogido en la constitución.

Lo de rehabilitación y reinserción que creo que no es fácil que la propia sanidad además pretenda luego reinsentar en el mundo laboral a un sujeto, bueno a una persona que ha tenido cualquier enfermedad y que pueda quedar con algún tipo de tareas. Luego, pero vamos prefiero que habléis alguno de vosotros y no lo voy a decir de todo. Luego volveré a entrar más tarde y seguiré haciendo algún comentario sobre algo que me queréis preguntar.

No, yo quería hacer, precisamente a mí también me sorprendió cuando leí en profundidad la ley este problema que comentas de cómo se va a prestar igual atención sanitaria que eso es lo que recoge la constitución cuando en las comunidades tienen no solamente pues una planificación diferente sino unos recursos distintos incluso dentro de los recursos los recursos humanos tienen preparaciones distintas pero yo estuve leyéndome la muy atentamente y vi que ya casi al final de la ley cuando habla de lo que se llama el plan integrado de salud que seguramente lo habéis leído todos el plan integrado de salud se define como un plan único que recogerá un documento único que recogerá los planes tanto estatales como autonómicos como los que se hagan en conjunto estado y autonomías y entonces dice para que los planes de la comunidad puedan los planes de las diversas comunidades pueden recibir aportaciones económicas del fondo de compensación interterritorial para proyectos sanitarios deberán estar integrados desde dentro de este plan de salud con lo cual la administración central se asegura el control y la aprobación de los planes autonómicos a mi modo de ver yo no sé si vosotros estáis de acuerdo pero hay o sea se da mucha libertad muchas posibilidades de planificar a nivel autonómico pero siempre condicionado a la al dinero que la administración dará a las comunidades autónomas y este dinero solamente se podrá dar si previamente el plan que propone la comunidad ha sido aprobado por la administración central por ese consejo interterritorial del servicio nacional de salud que se va a crear para precisamente elaborar este plan integrado de salud yo creo que alfonso nos está dando una visión un poco de todas maneras pesimista de la ley en cuanto a que la ve muy optimista y a mí me gustaría que las

enfermeras nos explicaréis qué es lo que veis en esta ley destacado y que se diferencia y que la hace mejor o peor vaya que las anteriores que ya sabéis que es la última que tenemos así generales la de 1942 bueno esta ley como ha dicho alfonso es un marco general que regulariza con su desarrollo un nuevo modelo de servicios con la creación de un servicio nacional de salud que es una ley de estado que parte de los presupuestos de la realidad sanitaria actual para alcanzar el objetivo de una sanidad mejor el objetivo de la presente ley es la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud recogido en el artículo 43 de la constitución pero evidentemente para que esta ley algún día tenga realmente una aplicación y tengamos el sistema nacional de salud que todos ansiamos pues necesita ser desarrollada o sea que esto no deja de ser un marco general entonces que depende del éxito y depende de que esta ley sea o no progresista depende muy mucho del desarrollo futuro que se haga de estos apuntes que es básicamente la ley eso por un lado también para que esta ley sea exitosa depende muy mucho de los profesionales que vamos a estar trabajando en el cómo lleguemos a asumir la responsabilidad que esta ley nos da o sea yo destacaría como aspectos importantes de que se empieza a dar importancia al tema de la salud para todos entonces con un sistema unificado se concibe se trabaja en equipos intermultidisciplinarios que esto es otra otra novedad importante que la comunidad participará en la gestión de los servicios sanitarios y entonces que para garantizar el derecho a la salud se primarán todas aquellas acciones que se encaminen a la educación sanitaria y a la prevención de la enfermedad esto es otra de las novedades que yo encuentro importantes que en nuestro país hasta este momento sea se ha primado la curación y esta ley por lo menos dice de que es mucho más importante prevenir antes que curar ahora si estoy de acuerdo que es a largo a largo tiempo pues que en los países donde ya tienen instaurado un sistema nacional de salud con cierta seriedad han tardado 20 años entonces que como un primer paso a mí me parece esta ley positiva yo creo yo quiero reivindicar en el tema este y pienso que efectivamente lo que ha dicho el profesor serrano me parece perfectamente lógico es decir a lo largo del título primero de la ley se recogen un catálogo de buenas intenciones como acabamos de decir como son la promoción de la salud la prevención ahora también en la ley de garantizar una asistencia más humana esto es plausible pero yo creo que han sido notas constantes de las políticas sanitarias anteriores y siempre han chocado con los mismos problemas es decir falta de recursos falta de personal cualificado dispendios materiales y humanos etcétera por consiguiente yo creo que este es el gran reto el gran reto de la ley es decir el aplicar unas normas modernas y progresistas de corte europeo en un país como el nuestro en donde está casi todo por hacer y me parece porque va a ser muy difícil de conseguir por lo menos a corto plazo dentro de 30 años yo creo y ahora intervengo un poquito que no es tanto la falta de recursos sino como la mala utilización de los recursos que se han dado hasta ahora en este país los recursos han sido encaminados única casi únicamente a la atención hospitalaria primando un tipo de atención que es carísima super especializada y demás mientras que la atención primaria no ha tenido ningún tipo de posibilidades de desarrollo ni recursos materiales ni humanos y ha estado dejada a la mano de dios y para mí una de las cosas más importantes de esta ley es que hace mucho hincapié en la atención primaria dando una serie de pautas como se podría trabajar en atención primaria y que va a cambiar todo el contexto de la sanidad en

españa si se lleva a cabo yo quería hacer hincapié ahora mismo en una contradicción que ya me parece que es necesario destacar decía maría hace un momento que una de las ideas importantes de la ley es que se fomenta la multidisciplinaridad y la interdisciplinaridad tanto en el trabajo como en la docencia y este apartado concreto de la docencia lo toca al final de la ley con la creación del instituto carlos tercero y a mí me parece eso sorprendente que el ministro presente esta ley en a primeros días del mes de enero y a últimos días del mes de enero concretamente el día 31 salga publicado en el boletín oficial del estado el decreto de especialidades médicas donde se contempla ya la creación de una especialidad que ya estaba o sea que se reafirma que se llama de medicina preventiva y salud pública que por un lado se fomenta la interdisciplinariedad pero por otro lado ya en la legislación sale inmediatamente después de haber presentado este proyecto que aún se tiene que pasar por las cortes y exigirá un tiempo antes de su aprobación definitiva y su publicación a mí me resulta curiosísimo que antes de que se apruebe este proyecto se vaya en contra ya de la del espíritu del proyecto aprobando una especialidad unidisciplinaria dentro de una materia dentro de una disciplina como la salud pública en la cual no se concibe el trabajo unidisciplinario entonces a mí en este sentido creo que alfonso serrano tenía toda la razón al decir que va a ser muy difícil poner en marcha este catálogo de buenas intenciones porque las propias legislaciones se contradicen con él o sea nosotros estamos ahora mismo en un marco de estatuto jurídico en un estatuto jurídico que define las competencias de cada profesional sanitario de una manera que se contradice con todas las buenas intenciones que se reflejan en esta ley al principio de la misma de la interdisciplinariedad la promoción de la salud y bueno si me dejáis que vuelva un poco creo que estamos todos de acuerdo que la ley es buena que era alguien muy ambiciosa pero que todos tenemos un poco o yo por lo menos de que se quiera abarcar tanto y se escapen todas las posibilidades en vez de empezar a atender los mínimos que se puedan además si veis por ejemplo el cuando trata de las competencias del estado hay una gran extensión en las competencias estatales e incluso en las competencias locales de las corporaciones locales sin embargo las autonomías lo deja muy difuso y prácticamente no dice nada luego si veis al título tercero la estructura del sistema sanitario hay una serie de organismos instituciones que si funcionan son perfectos pero si no llegamos a que funcionen va a ser un desastre ya que la ley en general pues si es buena pretende resolver todos los problemas no sólo preventivos y la prueba que constantemente está hablando de la sanidad preventiva del problema de la alimentación es curioso porque también incide muchas veces en el tema del medio ambiente quizá por la influencia ecológica que me parece muy bien pero es que mantener todo esto económicamente es realmente un esfuerzo muy grande que el estado no puede deducir de otras necesidades y otras necesidades sin duda que va a la práctica esto es definitiva las dificultades que yo veo en principio no que yo esté contra la ley ni mucho menos sino que la veo de difícil aplicación y efectivamente como tú decías antes el estado dará una serie de subvenciones de cantidades para unos servicios mínimos pero que duda cabe que la autonomía que tenga dinero tendrá más médicos tendrá mejor enseñanza mandará sus médicos al extranjero y esto es inevitable con esta ley nos podemos quedar pues un poco hacer el edificio dejarlo vacío como ocurre con un hospital que se construye más de 12 años que está ahí construido que se va a hundir y que no hay material dentro y personal en el sentido de la

protección del medio ambiente ya se ha dado un paso que es el delito ecológico que se implanta en nuestro país y que incluso los penalistas más optimistas piensan que no va a tener resultado de decir que por eso por eso ya vamos lo que decía el profesor serrano que es utópica yo pienso que es utópica en algunos aspectos la ley de cara a su aplicación práctica bueno de todas formas un anteproyecto que puede ser modificado maría Jesús quería hablar si quería decir que el asunto de haber metido el medio ambiente en una ley básica de sanidad viene viene como consecuencia inmediata de la concepción integral de la salud que se tiene ahora y del fenómeno salud de enfermedad y de la relación del individuo con su medio ambiente que es la única manera de conseguir un estado de salud y más o menos óptimo tendiendo a ello aunque sea utópico y demás entonces que cualquier acción sanitaria encaminada únicamente al individuo y dejando atrás o a un lado el medio ambiente es una acción completamente limitada y no se va a conseguir nada con ello porque por muchos hospitales médicos buenos médicos que se han formado en el exterior y súper especialistas que tengamos en este país o en alguna comunidad autónoma si el señor sigue trabajando en una fábrica inhalando una serie de humos perjudiciales para su salud le va a dar lo mismo la formación de ese profesional entonces que si se mete y como se ha metido aquí en atención primaria además el asunto de la de la salud ocupacional y la salud mental es por la concepción integral integrada de la salud que se tiene hoy en día y a lo cual tendemos a realizar de todas maneras yo quiero hacer aquí una defensa me parece que está dando la impresión a los posibles a las personas que nos oigan de que en España no había una legislación relativa al medio ambiente o no se consideraba el medio ambiente en la sanidad y eso no es cierto tanto en la ley de bases de sanidad que actualmente está vigente hay unas competencias muy estrictas fundamentalmente los ayuntamientos relacionadas con el medio ambiente y además me parece que todos los que estamos aquí sabemos que si España se considera en algo progresista en el extranjero es precisamente en la legislación laboral referida a los problemas toxicológicos que pueden tener los trabajadores el reglamento de sanidad laboral es un reglamento modelo en el caso español pero como pero no ha aplicado a los que decía Alfonso Serrano no sabemos si el delito ecológico si después las industrias que no cumplan estas normas mínimas de calidad del ambiente se van a van a tener fuerza se va a ver una fuerza y penal o como se llame para obligarlas a cumplirlos pero realmente no solamente tenemos un buen reglamento sino que tenemos excelentes técnicos y hay una formación especializada en este sentido en salud laboral Rosa pero por eso precisamente que dices de la legislación española en vigor a eso me refería cuando hablaba de que por muchas leyes maravillosas que tuviéramos si los profesionales no las cumplen o no tratan de desarrollar el contenido de esta ley esta ley no llegará nunca no llegará nunca a su a la cota que todos esperamos de esta ley para ello en el ministerio en la actualidad se ha empezado a elaborar un proyecto de cursos de reciclaje para equipos multidisciplinarios y además intentará de que vayan equipos completos por ejemplo de un ambulatorio pues que no vayan tres médicos sino que vaya el médico la enfermera y bueno en la actualidad no hay asistentes sociales pero lo ideal es que también se introduce se introdujera en él en el equipo no por otro lado también tenemos que esta ley se tiene que desarrollar no en concreto como enfermeras que somos pues la legislación actual no permite que la enfermería preste la atención que la población necesita

de nosotros entonces a este respecto también en el ministerio se ha elaborado un nuevo proyecto de funciones de enfermería que con ello pues se utilizarán mejor los recursos existentes porque no sabe una mejor asistencia por tener más números de médicos o más números de enfermeras lo que realmente sería importante es que esos recursos estuvieran bien distribuidos y que cada profesional realizara las actividades y las funciones para las cuales está preparado porque en estos momentos la enfermería yo creo que está bastante infrautilizada o sea no llega a dar lo que está potencialmente preparado para dar un momentito por favor yo quería decir solamente recordar que estamos en un coloquio organizado por los profesores del curso de nivelación de ats en relación al proyecto que fue presentado por el ministro de sanidad y consumo de la ley básica de sanidad nos habla alfonso serrano contestando a maría rubio no quería decirte que tú has hablado del tema del personal y si te das cuenta en este anteproyecto del personal sanitario se ocupa muy poquito lo elude porque es un problema que ya he visto las dificultades que ha tenido la contestación y anteproyecto me parece que no ha querido entrar en el tema y le da un poco de largas para un desarrollo posterior no sé si es un defecto o simplemente se ha hecho intencionalmente o que la ley queda así bien para mostró el tema de persona que es fundamental estaba diciendo sin un personal adecuado para queremos la sanidad y entonces pues aquí no incide yo no sé por qué pero habla así me parece de que se va a establecer o sea a mí me parece que dice una cosa fundamental dice toda la orientación del trabajo del personal de salud estará hacia la promoción de la salud y precisamente el evitar el cuidar la enfermedad no sino que se intentará trabajar antes a mí eso me parece porque simplemente se limita a decir que van a existir dos tipos de trabajadores los laborales que se regirán por estatuto de los trabajadores y los funcionarios por la ley de la función pública pero no se mete a establecer categorías etcétera etcétera medios de promoción de todo el personal que son temas muy problemáticos no por eso la ley no es uniforme porque tienes hay aspectos que los trata con mucho detalle es muy minuciosa y ahí es un proyecto de ley general sin embargo en otros entrarían un proyecto de ley de bases dice dos palabras utilizaremos los medios humanos lo mejor posible pero ya y no pasa entonces debe ser un poco más explícita y sobre todo por vosotros los profesionales que vienes algo por donde maría luisa yo concretamente quería un poco dar mi opinión respecto a todo esto que se está hablando aquí y a lo que dice la ley en sí yo veo aspectos positivos sobre todo en cuanto a que de alguna forma va a depender el que esta ley más o menos pueda llegar a un buen cauce de todas aquellas estructuras que habrá que desarrollar para que se lleve a cabo entonces son estructuras muy amplias a muchos niveles incluso da una participación al ciudadano al usuario por decirlo de alguna forma y en la medida que esas estructuras se vayan formando y se vayan organizando y yo creo que va a dar posibilidades a la salida de la ley por otro lado a mí eso me parece fundamental vamos en primer lugar la participación del usuario que yo he querido entender que va a estar en el consejo en los consejos en todo realmente donde va a estar representado donde se van a recoger las inquietudes de la población en ese aspecto y que entonces yo esto lo veo en el sentido de que de esas inquietudes que se recogen es donde van a salir los planes generales que luego a nivel del ministerio se elaborarán para llevarlo a cabo entonces para mí lo fundamental es en toda la estructura que tenían que hay que montar para que la ley se pueda llevar a cabo como tal por supuesto que tiene proyectos

sumamente ambiciosos habla también de la asistencia integral al paciente entonces yo creo que quizá por la estructura que hemos tenido hasta ahora estos son conceptos nuevos que aquí en España se empiezan a abarajar y de un tiempo a esta parte cada vez mucho más entonces a nivel de conceptos la encuentro sumamente amplia importante y que ahora todo va a depender de cómo esos conceptos seamos capaces de llevar a la práctica cada uno en la medida que nos compete