

---

# El Sistema Nacional de Salud

## 10 años después. Caminando hacia el futuro

---

*M<sup>a</sup> Jesús Montero Cuadrado*

*Consejera de Salud. Junta de Andalucía.*

A lo largo de una década la Revista de Administración Sanitaria siglo XXI se ha constituido como un foro plural y multidisciplinar en el que los diversos actores de la política sanitaria del Sistema Nacional de Salud (SNS) hemos podido participar y compartir experiencias y proyectos de futuro. En estos 10 años han sido muchos los cambios que ha experimentado nuestro sistema sanitario, y por ello son siempre bienvenidos todos aquellos espacios informativos y de encuentro que nos brindan la oportunidad de conocer nuevas tendencias, valorar la evolución de los sistemas de salud autonómicos, asistir a interesantes controversias sobre temas candentes, y sobre todo, compartir deseos e ilusiones en un momento en que los sistemas sanitarios afrontan retos y desafíos de extraordinario calado.

El año pasado tuvimos la oportunidad de celebrar otro aniversario, el de la Ley General de Sanidad, que vio la luz en el mandato de Ernest Lluch y que tantos

beneficios ha aportado a la sociedad española. Por eso no está de más recordar que esta Ley forma parte de la historia democrática de nuestro país por derecho propio, y que vino a confirmar hace ya dos décadas que el derecho universal a la protección de la salud, reconocido en la Constitución, no era negociable. Además, la creación del SNS a partir de ella supuso no sólo la extensión de la cobertura sanitaria al conjunto de la población española, con independencia de su condición de asegurado, beneficiario, género, raza o condición; también supuso un importante salto en la concepción del Estado, al asumir el compromiso de proteger a toda la ciudadanía frente a la enfermedad, frente a las desigualdades en salud. Probablemente el primer derecho universal con el que contamos en la España democrática, junto con la enseñanza obligatoria.

Desde entonces hasta hoy, más de dos décadas después, el derecho a la atención sanitaria, incorporado ya como un derecho ciudadano básico, se ha demostra-

do como un poderoso factor corrector de desequilibrios interpersonales y un instrumento de cohesión social, y la sociedad lo ha interiorizado ya como una de sus mayores conquistas, a la que no está dispuesta a renunciar.

Esta percepción social traduce una realidad conocida y evidenciada por todos. Cualquier ciudadano conoce –a grandes rasgos– la diferencia entre un sistema nacional de salud como el nuestro y otros modelos, como el estadounidense, en los que la universalidad o la equidad brillan por su ausencia. Y ese mismo ciudadano o ciudadana media sabe también que se puede sentir seguro con la atención sanitaria que va a recibir siempre que la necesite, sean cuales sean sus ingresos o la gravedad de su situación.

La corta historia del SNS demuestra que la sociedad tiene razón cuando piensa de esta manera. Desde la perspectiva del estado de salud de la población lo podemos confirmar con cifras y datos concretos y tangibles, como el 25% de disminución de la mortalidad evitable en estas dos décadas o la drástica reducción de la mortalidad prematura estandarizada por edad, por citar sólo algunos ejemplos.

Pero además, si nos comparamos con otros países desarrollados –europeos o de la Organización para la Cooperación y el desarrollo Económicos (OCDE)– los

indicadores y su evolución no pueden ser más positivos: en aumento de la esperanza de vida, en disminución de la mortalidad general o por algunas causas muy concretas, en menores tasas de morbilidad por diferentes procesos, e incluso, en el propio funcionamiento de los servicios. Recientes informes de la OCDE, relativos a la provisión de servicios médicos, reconocen a nuestro país como uno de los que presentan menores listas de espera o una mayor *ratio* de profesionales, profesionales que además son más jóvenes y están mejor formados.

Desde Andalucía consideramos también trascendental la perspectiva autonómica en el desarrollo del SNS, pues todo el proceso de descentralización de competencias ha sido decisivo para el crecimiento de nuestra Comunidad. Estamos absolutamente convencidos de que precisamente la descentralización de la gestión del SNS ha propiciado que éste se haya modernizado y enriquecido notablemente a lo largo de estos años, desarrollando formas de gestión más eficientes. Ello ha originado, además, que las Comunidades Autónomas, dentro de un marco general común, hayamos establecido líneas de prioridad diferentes, de modo que hoy existen comunidades que han adelantado más que otras en la vertiente sanitaria.

De esta forma, y después de casi 25 años de transferencias, en Andalucía hemos configurado un sistema sanitario cuyo nivel de calidad creemos que es, al menos, equiparable al de los demás servicios de salud del Estado español. Un sistema eficiente –somos una de las comunidades con el gasto por habitante más bajo de todo el Estado– en el que, sin embargo, contamos con un conjunto de derechos reconocidos y efectivos que nos sitúan entre los más avanzados de Europa.

Es indudable que después de estos años de desarrollo del SNS o del Sistema Andaluz de Salud, hemos superado el concepto de sistema como mera prestación de servicios básicos para transformarnos en garante de derechos. La ciudadanía espera que el sistema sanitario le ayude a mejorar su vida, y no sólo a restablecer su salud. Y ese es uno de los caminos que hemos decidido seguir en la sanidad andaluza para ofrecer un servicio cada vez mejor.

Esto ha significado ir más allá de la universalización y gratuitud de los servicios, otorgando nuevos derechos de ciudadanía: segunda opinión médica, voluntad vital anticipada, atención dental infantil, garantía de tiempos máximos de espera quirúrgica, consultas externas, pruebas diagnósticas y determinados procesos asistenciales... y los nue-

vos derechos aprobados recientemente: el diagnóstico genético preimplantatorio, el consejo genético y los derechos del menor –o de los ancianos, discapacitados y enfermos terminales– durante la asistencia sanitaria.

Todas son políticas dirigidas a mejorar cada vez más nuestro sistema sanitario, a ofrecer lo mejor a los andaluces y andaluzas, y a todos los que han venido a nuestra Comunidad para construir aquí su futuro. La Ley General de Sanidad y las transferencias nos permitieron iniciar este proceso hace 20 años, pero éste ni mucho menos ha culminado. Tenemos por delante retos extraordinarios a los que responder.

Retos que, sin duda, no son sólo propios de Andalucía ni del SNS. El escenario internacional de los países de nuestro entorno se halla inmerso en una fase de completa revisión de sus respectivos sistemas sanitarios. Se enfrentan a problemas bastante similares a los nuestros: la preocupación por la calidad, por responder adecuadamente a las demandas y expectativas de la ciudadanía y, sobre todo, por mejorar su eficiencia y por la contención de los costes. Y ello ocurre y se plantea en todos los casos, con independencia de cuál sea la opción política predominante en cada país. Valga el ejemplo de Alemania o Francia, países que han

disfrutado durante años de políticas sociales avanzadas y, sin embargo, han empezado a recortar prestaciones o a imponer recargos a los ciudadanos en un intento de controlar el déficit financiero de la sanidad.

### **¿Qué va a ser de los sistemas sanitarios en los próximos 10 años?**

Sin duda estos retos nos afectan a todos de forma muy similar, y por eso desde el sistema sanitario público de Andalucía estamos adoptando ya políticas estratégicas y operativas que creemos que nos sitúan mejor en este escenario de futuro. Un escenario en el que todo puede cambiar, desde la forma de enfermar, los sistemas de atención, la tecnología médica y de la información, la participación de los pacientes en su propia salud, la formación y capacitación de los profesionales, los nuevos problemas emergentes, etc. De todos ellos se puede y debe aprender para dibujar los posibles escenarios y las políticas más adecuadas.

#### **Las tecnologías médicas y de la comunicación**

Estas tecnologías van a seguir adquiriendo un protagonismo que era impensable hace unos años. La digitaliza-

ción de las imágenes se extenderá a los distintos centros como un mecanismo que permitirá un ahorro importante en costes y desplazamientos, y será uno de los elementos que conformarán los futuros hospitales digitales en los que se trabaje sin papeles, sin placas y sin cables. Las tecnologías de la información y la comunicación podrán aplicarse en distintos procesos terapéuticos: cirugías a distancia, endoscopias virtuales, quirófanos inteligentes, etc. La telemedicina ya es una realidad, aunque todavía poco extendida, pero podrá aplicarse incluso en el ámbito del hogar; si bien para que esta telemedicina “domiciliaria” llegue a materializarse habrá de aumentar la penetración de internet de banda ancha en los hogares y disminuir la brecha tecnológica existente entre diferentes grupos sociales.

En los últimos años en Andalucía hemos realizado una gran inversión en el desarrollo de nuevas tecnologías de la información y la comunicación en el ámbito sanitario: la historia clínica digital, la receta electrónica, el seguimiento telemático de pacientes, etc. En este sentido, la apuesta por las nuevas tecnologías va a seguir siendo uno de los ejes claves de nuestra política estratégica en los próximos años, considerando que estas herramientas favorecen la mayoría de los

objetivos estratégicos que nos proponemos en el sistema sanitario andaluz:

1. Calidad asistencial.
2. Mejor seguimiento del paciente y continuidad asistencial.
3. Mejora de la accesibilidad a la asistencia y a la información clínica y de salud de los usuarios y usuarias del sistema.
4. Incremento en la seguridad de los pacientes.
5. Participación ciudadana.
6. Formación de profesionales.
7. Transparencia del sistema sanitario.
8. Ahorro en costes y pruebas innecesarios.
9. Gestión y “democratización” del conocimiento.

### **El campo de la investigación y la terapia médica**

En la próxima década el campo de la investigación y la terapia médica va a experimentar cambios sustanciales en los que, seguro, la medicina regenerativa, la terapia celular y la terapia génica van a desempeñar un papel protagonista. Por eso en Andalucía hemos apostado decididamente en estos últimos años por adelantarnos al futuro con iniciativas, inversiones y normativa legal que nos permitan situarnos en una buena posición de partida. De ahí las leyes de investigación con pre-embiones, la de reprograma-

ción celular de células somáticas, la de análisis genéticos, o la puesta en marcha de un ambicioso plan de genética que nos permita llegar a todos los ciudadanos andaluces que lo deseen.

El potencial de las células madre todavía no ha empezado más que a explorarse, y en pocos años seguramente veremos su aplicación en múltiples campos de la medicina regenerativa. Asimismo, desde que en 2001 se descifró el genoma humano las empresas biotecnológicas han experimentado un auge espectacular. Es posible que en un futuro cercano la genómica favorezca una nueva forma de atención a la salud más preventiva que reactiva, que se desarrollen nuevas vías de administración de tratamientos, o que el mejor conocimiento de los mapas genéticos microbianos y virales conduzca al diseño de tratamientos más eficaces. Para ello serán necesarias cada vez mayores inversiones en investigación y tecnología.

### **El papel de la prevención y la promoción de la salud**

Sin duda, también en la próxima década habrá que seguir reforzando y potenciando el papel de la prevención y la promoción de la salud. Aunque es incuestionable que en los últimos años se han impulsado importantes medidas de salud pública, también es cierto que el mayor

esfuerzo se sigue centrando en curar enfermedades, pudiendo pasar por alto oportunidades de prevenir éstas y futuras discapacidades. Y, sin embargo, la salud ha mejorado gracias a medidas preventivas como campañas públicas de concienciación, normativas e imposición fiscal (como el tabaco, por ejemplo).

Pero han surgido nuevos peligros, entre los que destaca el espectacular aumento de la obesidad. Ésta multiplica el riesgo de aparición de enfermedades crónicas –diabetes, cardiopatías, etc.–, por lo que el rápido incremento del número de niños y adultos obesos augura importantes problemas de salud en los próximos años. En este sentido, es fundamental poner en marcha medidas de prevención para afrontar estos problemas antes de que se conviertan en una auténtica epidemia, y por ello desde la comunidad andaluza estamos articulando y llevando a la práctica diaria planes integrales como los de tabaquismo, obesidad infantil o accidentabilidad. En este último caso, también la morbilidad juvenil por accidentes de tráfico se ha convertido en un grave problema de salud pública.

### **Calidad asistencial**

Cada vez es mayor la concienciación de la sociedad respecto a los problemas de calidad en la atención sanitaria

que se traducen en graves problemas de salud. La seguridad del paciente se ha convertido en un objetivo nuclear de los sistemas sanitarios más desarrollados, y debe ser asumida por todos los centros, servicios y profesionales como un elemento imprescindible sin el que resulta muy difícil, por no decir imposible, garantizar la calidad asistencial.

La ocurrencia de eventos adversos es un tema particularmente sensible y delicado, pero de nada sirve hacer oídos sordos ante una realidad que debemos afrontar para actuar en consecuencia. Una realidad que deriva de la multitud de actos clínicos que se realizan todos los días en nuestros centros sanitarios; y una realidad que se irá incrementando progresivamente si no adoptamos las medidas necesarias, puesto que la complejidad y especialización de la actividad asistencial seguirán creciendo a medida que lo hagan el desarrollo y el conocimiento científico.

Por ello, desde Andalucía acabamos de poner en marcha una Estrategia de Seguridad del Paciente, que se orienta a propiciar una cultura organizativa más abierta, en las que los incidentes o fallos puedan ser comunicados y discutidos, y en la que se adopte un enfoque sistémico que abarque la prevención, el análisis y el aprendizaje a partir de los incidentes y eventos adversos, y en la que la transpa-

rencia propicie el análisis sosegado de los errores y favorezca su minimización.

Evidentemente, esta estrategia se enmarca en la apuesta que venimos realizando en nuestra Comunidad desde hace unos años por ordenar y racionalizar los procesos asistenciales. El Plan de Calidad y Modernización del sistema sanitario público de Andalucía incide especialmente en la implantación y seguimiento de los procesos asistenciales, que nos permiten mantener la calidad asistencial mediante el uso adecuado de los recursos disponibles, revisando decisiones clínicas no fundamentadas científicamente y reduciendo la variabilidad inapropiada en la práctica sanitaria.

### **Disminución de las desigualdades en salud**

También el SNS ha ido incorporando cada vez mayores prestaciones, y a pesar de que la cobertura es universal, siguen existiendo desigualdades de acceso en determinados grupos sociales. La consecuencia puede ser una salud deficiente, que alimenta a su vez el aislamiento económico y la exclusión social. Y estas desigualdades especialmente afectan a servicios preventivos, que por otra parte son menos costosos que los tratamientos curativos, lo que configura un elemento más del incremento de los costes del sis-

tema. Esta lucha contra las desigualdades es, y seguirá siendo, un reto para los próximos años, debiéndose reforzar los vínculos entre la asistencia sanitaria rural y urbana, mejorar la accesibilidad a la asistencia en zonas de transformación social, localizaciones alejadas, grupos sociales excluidos, etc.

### **Déficit de profesionales**

En el último quinquenio se ha puesto de manifiesto una escasez de profesionales, que, previsiblemente, irá aumentando de forma dramática en los próximos años, siendo un problema que no sólo se circunscribe al Estado español y que afecta especialmente a determinadas especialidades médicas. Este déficit es el resultado de tendencias sociales de disminución de horas de trabajo, una plantilla médica que envejece y barreras de entrada a la profesión, condicionadas en algunos casos por intereses corporativos. Además se incrementa en áreas remotas, en puestos de trabajo de especial penosidad o con condiciones laborales poco atractivas. Y sin duda se verá agravado en un futuro por diversos factores, como el incremento de la demanda asistencial, la reducción de la jornada derivada de la normativa europea o la jubilación masiva de profesionales sanitarios que se producirá en todo el SNS entre el 2015 y el 2025.

En este sentido, la escasez de profesionales se está convirtiendo en una auténtica pesadilla para los responsables de los centros y servicios sanitarios, y por ello en la comunidad andaluza acabamos de realizar un estudio exhaustivo sobre el presente y el futuro de las necesidades de profesionales de la medicina en Andalucía, que se ha traducido en una serie de medidas de mejora que estamos comenzando a poner en práctica.

Medidas como el aumento de los estudiantes de medicina en un 15% anual, el incremento de la oferta de plazas MIR en un 10% sobre el actual, o el reforzar las políticas de fidelización de profesionales (optimizando sus condiciones laborales con una mayor estabilidad, reconocimiento profesional, incentivos retributivos y extrasalariales) pretenden mejorar en lo posible esta situación y garantizar la atención sanitaria de todos los ciudadanos en situación de equidad.

### **Insuficiencia económica.**

### **Sostenibilidad del sistema sanitario**

Las presiones hacia el aumento del gasto seguirán creciendo en los próximos años, reflejando los continuos avances de la tecnología y la atención sanitaria y el incremento de la demanda por parte de una población que envejece. Al mismo

tiempo se prevé que disminuya el porcentaje de población activa –con la siguiente presión añadida sobre la financiación– y que de forma paralela siga creciendo la demanda para que los sistemas sean más sensibles a los consumidores y a los pacientes, mejorando la calidad de la atención y resolviendo el problema de las diferencias de salud y de acceso a los servicios.

Éste (el de los recursos financieros y la sostenibilidad) es uno de los grandes retos que tiene que afrontar el SNS. Pero la solución a estos problemas financieros no viene sólo de la mano del gobierno central, aportando más recursos, ni de las Comunidades, con un control estricto del gasto, ni de la subida o bajada de impuestos. En el SNS es imprescindible decidir entre todos qué queremos hacer y hasta dónde queremos llegar con nuestro sistema sanitario.

Ello pasa también por la implicación y el conocimiento de la ciudadanía de las dificultades y los desafíos a los que nos enfrentamos, y por este motivo debemos promover un mayor conocimiento de los profesionales sanitarios y los pacientes en torno a las posibilidades y los límites del sistema sanitario. Debemos ser capaces de implicar a ambos en el “gobierno” de la sanidad y, en este mismo sentido, favorecer la accesibilidad a la

información y, por ende, aumentar la capacidad de elección de los pacientes.

Con este fin, desde el sistema sanitario público andaluz hemos apostado por la transparencia y la participación democrática de la ciudadanía y, aunque somos conscientes de que el camino por recorrer es muy largo, hemos comenzado a dar los primeros pasos, publicando las listas de espera de nuestros centros sanitarios, algunos indicadores de calidad de los mismos, así como los resultados –individualizados por centros– de las encuestas de satisfacción de los usuarios y usuarias de nuestros servicios.

También en esta línea se deben mantener los esfuerzos para mejorar la gestión y corresponsabilizar a los profesionales en un uso eficiente de los recursos. Es necesario potenciar y mantener una cultura organizativa que fomente el profesionalismo y el buen hacer de los profesionales que trabajan en las instituciones públicas. Con este fin, en los últimos años en Andalucía estamos llevando a cabo una intensa modificación de la política de desarrollo profesional basada en un modelo de gestión por competencias que se sustenta sobre algunos pilares como el programa de acreditación profesional, la puesta en marcha de medidas de capacitación, o el diseño de itinerarios profesionales, que han permitido la implantación de una auténtica

carrera profesional. De forma concomitante se ha apostado de forma decidida por el desarrollo de la gestión clínica con la creación de más de 400 unidades de gestión clínica en Atención Primaria y hospitalaria, en las que desarrollan su labor alrededor de 22.000 profesionales.

### **El papel de la enfermería**

También el rol que desempeña la enfermería se verá reforzado en los próximos años, adquiriendo un mayor protagonismo en la prescripción de determinados tratamientos, especialmente en el campo de las enfermedades crónicas y tratamientos paliativos, y compartiendo más áreas de responsabilidad y competencias en el cuidado de los pacientes.

Por último, no hay que olvidar que determinadas patologías van a adquirir un peso aún más relevante, como las derivadas del envejecimiento de la población (enfermedades neurodegenerativas, situaciones de dependencia, etc.), o las enfermedades raras, en las que tendremos que buscar fórmulas para favorecer la investigación en medicamentos huérfanos, y por supuesto, las que derivan de estilos de vida muy diferentes a los de hace unas décadas, como la obesidad, las cardiopatías, la diabetes, etc.

Pero hay otra cuestión fundamental que no podemos olvidar, pues desde los sis-

temas sanitarios de los países desarrollados tendremos que abordar el reto que supone la coordinación con el resto de países europeos (movilidad de pacientes y profesionales, riesgos para la salud pública que hacen necesaria una mayor convergencia en políticas comunitarias) y la coordinación entre las Comunidades Autónomas. Éste es, sin duda, y junto con la sostenibilidad financiera, uno de los desafíos más importantes que tenemos que afrontar, si queremos garantizar un SNS equitativo, solidario, cohesionado y homogéneo para toda la ciudadanía española.

En estas últimas décadas todos hemos cambiado mucho, y también lo ha hecho nuestra sociedad y su forma de entender la vida y el futuro. Se han transformado extraordinariamente los estilos de vida, los patrones de consumo, la propia demografía, no sólo de la población, sino también de los profesionales sanitarios, así como la formación, la cultura y las expectativas de los ciudadanos-usuarios-clientes de los servicios sani-

tarios. Nos tenemos que preparar para el futuro, pues todo ello va a traer como consecuencia, ya lo estamos viendo, cambios determinantes en la forma de enfermar y de asumir la enfermedad, en la utilización y acceso a los servicios sanitarios y en la necesidad de cuidados y de profesionales.

Pero tenemos que prepararnos y trabajar entre todos, porque sólo desde la lealtad institucional y el respeto a la autonomía, pero con la decisión y la única voluntad de trabajar por la salud de los ciudadanos y ciudadanas, podremos construir un SNS que dentro de otros 10 años siga siendo capaz de proporcionar una asistencia sanitaria de calidad para todas y todos. Un sistema eficaz y eficiente que mantenga su rumbo hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, su carácter integral y su orientación hacia la resolución de las expectativas de la ciudadanía, de una ciudadanía con mayúsculas, con derechos, con igualdad, con carácter de protagonista.

