

Retos para un sistema sanitario al límite de recursos

Los desafíos del futuro inmediato, así como las consecuencias de la crisis económica, de los recortes, y del debilitamiento del Estado del bienestar, hacen más necesaria que nunca la reorientación de los servicios de salud hacia la salud comunitaria, con su eje estratégico centrado en la Atención Primaria.



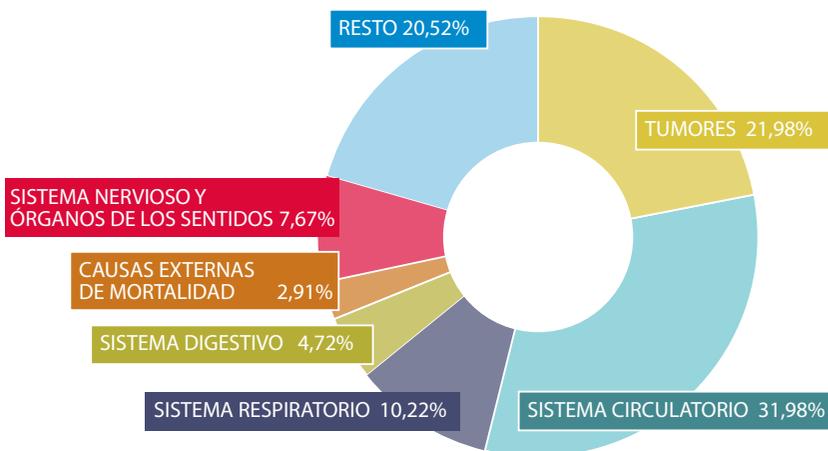
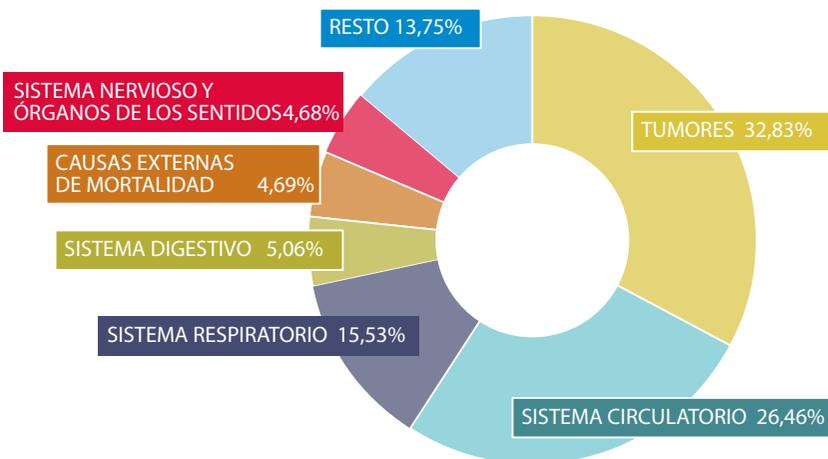
La relación entre el SNS español y la salud comunitaria ha tenido etapas diferenciadas, no bien acopladas y en ocasiones conflictivas. Los rápidos cambios sociales, y su cada vez mayor multidimensionalidad e interdependencia, incorporan más complejidad al abordar los problemas de salud y responder a ellos desde los servicios de salud.

Los profesionales sostienen que es necesario promover procesos participativos que impliquen al conjunto de los actores sociales y, sobre todo, a la población como sujeto activo y colaborativo para contribuir al avance de una nueva cultura colectiva en relación al uso de los recursos públicos de salud, hacia su sostenibilidad y su universalidad.

La salud comunitaria y la promoción de la salud son expresión de proyectos que buscan profundizar en la democracia y en la igualdad social. Para los profesionales de la salud esto supone la rotura de la relación de continuidad entre las prácticas tradicionales y las nuevas prácticas en salud, que pueden contribuir a una ciudadanía autónoma, socialmente solidaria y saludable. Los servicios de salud que contribuyen de esta forma a la constitución de una

España recuperará el primer puesto del ranking mundial en esperanza de vida en 2040

Defunción según causa de muerte 2016



Fuente: INE

ciudadanía saludable, aumentando su capacidad reflexiva y favoreciendo su participación social, pueden tener un impacto positivo sobre los determinantes y los condicionantes de la salud y la enfermedad.

Esperanza de vida

España recuperará el primer puesto del ranking mundial en esperanza de vida en 2040. Así lo vaticina un estudio del Instituto de Métrica y Evaluación para la Salud publicado en el último número de The Lancet, en el que se estima que España pasará a tener una esperanza de vida al nacer de 85,8 años en 2040, es decir 2,8 años más que la esperanza de vida registrada para 2016.

Si se cumple esta estimación, España volvería a ser líder mundial en esperanza de vida, arrebatando el podio a Japón, y tras haber caído al cuarto puesto mundial en 2016. El estudio baraja con todo varios escenarios: el mejor de ellos prevé en 2040 un incremento de hasta 4,5 años en la esperanza de vida respecto a los 82,9 años registrados en 2016 y, en el peor de los escenarios ese incremento sería de 0,8 años.

¿De qué dependerá acabar en uno u otro escenario? El estudio explica con rotundidad que dependerá de lo bien o mal que respondan los sistemas sanitarios y dirijan sus actuaciones los determinantes clave de la salud, que, por orden de importancia como causantes de mortalidad prematura, serían según el propio estudio, la presión sanguínea, el índice de masa corporal, el azúcar en sangre, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol y la polución. Y es que la investigación predice un importante incremento de las muertes por enfermedades no transmisibles, EPOC, enfermedad renal crónica, cáncer de pulmón, así como empeoramiento de la salud ligado a la obesidad.

En el caso español, en 2016 las diez principales causas de muerte prematura fueron enfermedad isquémica del corazón, Alzheimer, cáncer de pulmón, infarto, EPOC, cáncer de colon y recto, cáncer de pecho, suicidio, otras enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias del tracto inferior. En 2040, por el contrario, el Alzheimer liderará las causas de muerte prematura en España, seguido de enfermedad isquémica del corazón, cáncer de pulmón, EPOC, cáncer de colon, infarto, enfermedad renal crónica, otras enfermedades cardiovasculares, cáncer pancreático y diabetes.

Cifras de población residente a 1 de enero de 2017

	Ambos sexos	% del total	Hombres	Mujeres
Andalucía	8.408.825	18,07	4.156.020	4.252.805
Aragón	1.316.040	2,83	650.777	665.263
Asturias	1.034.277	2,22	494.532	539.745
Baleares	1.150.935	2,47	575.304	575.631
Canarias	2.154.924	4,63	1.070.615	1.084.309
Cantabria	581.476	1,25	283.967	297.510
Castilla y León	2.435.867	5,24	1.203.934	1.231.933
Castilla-La Mancha	2.040.939	4,39	1.025.260	1.015.680
Cataluña	7.441.140	16	3.639.974	3.801.166
Com. Valenciana	4.935.084	10,6	2.434.741	2.500.343
Extremadura	1.077.506	2,32	535.487	542.019
Galicia	2.710.129	5,82	1.309.447	1.400.681
Madrid	6.476.705	13,92	3.108.811	3.367.894
Murcia	1.472.977	3,17	737.984	734.993
Navarra	640.337	1,38	316.990	323.346
País Vasco	2.167.283	4,66	1.049.808	1.117.475
La Rioja	312.618	0,67	154.288	158.330
Ceuta	85.033	0,18	43.209	41.825
Melilla	84.943	0,18	43.079	41.865
España	46.527.039	100	22.834.227	23.692.812

Fuente: INE

Los determinantes clave de la salud, como causantes de mortalidad prematura, serían presión sanguínea, IMC, azúcar en sangre, tabaco, alcohol y polución

Retos sanitarios

Ante esta situación y evolución demográfica y social, no son pocos los retos que se plantean a los gestores sanitarios y a los profesionales de la salud. Según los datos que arroja el informe "Future Health Index 2017-España" elaborado por Philips en colaboración con el MIT Technology Review, existen unos cuantos desafíos urgentes que debe afrontar el sistema sanitario español. En primer lugar, y directamente ligado al aumento de la esperanza de vida, el tratamiento de los pacientes que sufren enfermedades crónicas es una de las cuestiones más relevantes. Cada vez más enfermedades que antes resultaban mortales se han cronificado, y unido al envejecimiento de la población ha aumentado el número de destinatarios de tratamientos y cuidados de enfermedades crónicas.

Otro de los grandes temas es el de la financiación de la Sanidad Pública. Hay una corriente que afirma que el éxito y supervivencia del sistema sanitario español se debe en parte al altísimo coste de oportunidad y esfuerzo de sus profesionales, con remuneraciones muy bajas y muy poco acordes con su nivel de cualificación y especialización, muy alejadas de otros sistemas como el inglés o americano. Un sistema basado pura y llanamente en la vocación de nuestros profesionales, que no ven reconocidos sus méritos

Evolución de la esperanza de vida al nacer

	2002	2017
Andalucía	78,5	81,8
Aragón	80,4	83,3
Asturias	79,5	82,5
Baleares	79,5	82,8
Canarias	78,6	82,4
Cantabria	80,1	83,3
Castilla y León	80,8	83,8
Castilla-La Mancha	80,4	83
Cataluña	80	83,4
Com. Valenciana	79	82,5
Extremadura	79,4	82,3
Galicia	80	83,1
Madrid	80,1	84,5
Murcia	78,9	82,5
Navarra	80,1	83,8
País Vasco	80,2	83,5
La Rioja	80,5	79,4
Ceuta y Melilla	76,8	80,4
España	79,8	83,1

Fuente: INE

Tiempo espera 2017

	Intervenciones quirúrgicas no urgentes	Consultas especializadas
Andalucía	78	56
Aragón	89	91
Asturias	70	69
Baleares	76	35
Canarias	177	123
Cantabria	86	77
Castilla y León	78	70
Castilla-La Mancha	163	46
Cataluña	148	98
Com. Valenciana	82	51
Extremadura	146	74
Galicia	66	47
Madrid	51	37
Murcia	96	64
Navarra	73	67
País Vasco	50	28
La Rioja	55	51
Ceuta	75	37
Melilla	29	21
Total Nacional	106	66

Fuente: INE

Evolución del gasto sanitario público y en relación al PIB

	Millones de euros	% relación PIB
2009	73.017	6,8%
2010	72.835	6,7%
2011	71.784	6,7%
2012	68.175	6,5%
2013	65.719	6,4%
2014	65.976	6,3%
2015	70.025	6,5%

Fuente: Fundación IDIS

ni a nivel económico ni motivacional, y que pone en auténtico peligro su sostenibilidad.

Por otro lado, el hecho de que nuestro sistema sanitario esté descentralizado hace que tengamos un sinsentido de pequeños sistemas sanitarios autonómicos, unos más organizados, otros menos... haciendo que no sólo tengamos serios problemas de duplicidades, triplicidades, etc., como ocurre con toda la administración española, sino que en opinión de los profesionales sanitarios se convierten en auténticas barreras fronterizas para los avances y las innovaciones sanitarias.

Finalmente, se encuentra el gran reto de la adopción e impulso del Big Data y la gestión basada en datos. La economía basada en datos afecta a todos los sectores, y la sanidad española no puede ni va a quedarse al margen de esta cuestión. Además, el hecho de que la población española sienta que el sistema sanitario es de los mejores que existen, confiando plenamente en él, es todo un acicate para que los ciudadanos sean proclives a compartir sus datos y que éstos puedan ser debidamente gestionados para usos y mejoras médicas. De hecho el 53% de los ciudadanos encuestados considera que el sector empresarial sanitario es el mejor y en el que más confía para gestionar sus datos personales.

En definitiva, los tres ejes en los que el estudio concluye que habría que centrarse son: el acceso a la asistencia sanitaria, la integración de los sistemas sanitarios y la adopción de tecnologías de la salud conectadas. También se evidencia la necesidad de adoptar un enfoque centrado en la prevención, en lugar del tratamiento, y ayudar a profesionales y sociedad

Evolución de los años de vida saludable al nacer y a los 65 años

	Años de vida saludable al nacer		Años de vida saludable a los 65	
	2015	Diferencia 2006-2015	2015	Diferencia 2006-2015
Andalucía	65,4	2,3	10,4	-0,9
Aragón	72,5	5,3	13,1	0,2
Asturias	63,6	4,9	11,1	1
Baleares	65,9	4,8	11,7	2
Canarias	58,2	-5,3	9,3	-2,3
Cantabria	72,1	4,4	13,3	0,8
Castilla y León	69,6	2,3	12	0,8
Castilla-La Mancha	69,9	1,2	15,4	2,4
Cataluña	66,7	5,9	12,5	1,4
Com. Valenciana	66,6	7,1	13	2
Extremadura	67,6	3,8	11,1	-0,7
Galicia	64,6	5,5	11,4	1,4
Madrid	68,3	1,1	12,7	-0,9
Murcia	65,6	5,7	10,7	2,5
Navarra	70,6	8	13,1	2,1
País Vasco	68,4	5	15,6	3,7
La Rioja	67,3	8,4	12,4	5,3
Ceuta y Melilla	62,4	9,7	9,2	3,4
España	66,7	3,8	12,2	0,8

Fuente: MSSSI

Salud comunitaria y sistema sanitario. Puntos clave

Según el análisis detallado que ofrece el informe SEESPAS 2018, elaborado cada dos años por la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, estos son algunos de los puntos clave en este ámbito:

- Existen encuentros y desencuentros de la salud comunitaria, la atención primaria y el sistema sanitario español en su historia reciente. El auge y el declive de la Atención Primaria han estado influidos por el pensamiento político dominante y su consecuente impacto sobre el modelo de sistema de salud.
- Los rápidos cambios epidemiológicos y sociales, y su cada vez mayor multidimensionalidad e interdependencia, incorporan una mayor complejidad al abordar los problemas y al responder a ellos desde los distintos servicios.
- Las políticas neoliberales y la crisis económica han agravado la desigualdad social y han puesto en riesgo tanto la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario como su accesibilidad y universalidad.

Número de profesionales médicos del SNS

	Médicos de familia y pediatras		Médicos atención especializada	
	Total	Tasa por 1.000 personas asignadas	Total	Tasa por 1.000 hab
Andalucía	5.931	0,74	12.005	1,4
Aragón	1.140	0,88	2.763	2,18
Asturias	792	0,78	2.220	2,28
Baleares	673	0,62	1.879	1,96
Canarias	1.491	0,75	3.138	1,88
Cantabria	445	0,83	1.013	1,78
Castilla y León	2.603	1,11	4.526	1,96
Castilla-La Mancha	1.594	0,84	3.679	1,84
Cataluña	5.409	0,72	13.373	1,94
Com. Valenciana	3.562	0,76	8.376	1,82
Extremadura	949	0,91	1.916	1,82
Galicia	2.188	0,82	4.618	1,83
Madrid	4.441	0,68	12.484	2,13
Murcia	1.069	0,75	2.472	1,7
Navarra	495	0,8	1.287	2,52
País Vasco	1.796	0,79	4.414	2,13
La Rioja	261	0,84	545	1,78
Ceuta y Melilla	93	0,63	238	1,41
SNS	34.932	0,77	80.946	1,9

Cifras de médicos de familia y pediatras de 2016

- Es necesario reorientar los servicios de salud y devolver a la Atención Primaria su papel como eje estratégico del Sistema Nacional de Salud, basado en los pilares de la promoción de la salud, para asegurar la equidad, la eficiencia y la sostenibilidad del sistema sanitario público. Esta es una decisión fundamentalmente política.

- Atención Primaria y salud pública son agentes clave en el desarrollo de la salud comunitaria, y la acción de ambas ha de ser coordinada e integrada.

- Más allá del rol asistencial e individual de los servicios de salud, deben establecerse estrategias que lleven al fortalecimiento individual y al empoderamiento de las comunidades a través de procesos de participación comunitaria, que estimulen la reflexión crítica y la capacidad de intervención y de cogestión de los problemas sociales por parte tanto de los individuos como de las comunidades.

a tener un papel más activo en la gestión de la salud, como punto esencial para eliminar las brechas del sistema. Casi un 60% de los profesionales sanitarios cree que los cuidados preventivos deberían ser el grueso de su atención.

Satisfacción pacientes

Teniendo en cuenta, y a pesar de las circunstancias anteriores, según los datos del Barómetro Sanitario 2017, la valoración de las personas que utilizaron los servicios sanitarios públicos fue, en general, positiva.

En Atención Primaria, el 87,4% de los usuarios de sus servicios durante 2017 consideran que la atención recibida fue buena o muy buena. Las expectativas previas sobre la Atención Primaria son, además, altas, ya que siete de cada diez personas (70,1%) manifiestan que la atención recibida fue más o menos igual a como esperaban. Un 22% de los usuarios manifiesta que fue mejor o mucho mejor que lo esperado, y un 6,7% opina que fue peor o mucho peor.

Por otro lado, el 83,5% de los pacientes manifiesta que la atención prestada fue buena o muy buena en las Consultas de Especialistas. Las expectativas previas sobre la atención que iban a recibir se cumplieron para el 63% de los pacientes. Para el 24,7% la calidad de la atención superó las expectativas previas y para un 10% fue peor a lo esperado.

En el ámbito hospitalario, el 86,6% de las personas que habían sido ingresadas en un hospital público manifiestan que la atención que recibieron fue muy buena o buena. En este caso, la calidad de atención superó las expectativas previas para un 38,6% de los

pacientes, que se encontraron con una atención mejor que la esperada, y un 7,7% opinó que fue peor de la esperada. El 78,1% de las personas que utilizaron los diferentes Servicios de Urgencias del SNS manifiestan que fueron atendidos muy bien o bien y solamente un 7,4% se consideran mal o muy mal atendidas.

Entre los aspectos susceptibles de mejora en los diferentes servicios asistenciales se identifican, fundamentalmente, los relacionados con los tiempos de acceso a los servicios: la obtención de cita en el día cuando así se solicita en Atención Primaria (62,5% nunca o casi nunca consiguen cita para el mismo día).

De igual modo, la percepción sobre la evolución de las listas de espera, como en anteriores ediciones, es negativa: el 44,1% piensa que sigue igual y el 29,3% que ha empeorado, y solo un 7,3% piensa que ha mejorado. También en el campo de la coordinación asistencial entre niveles hay espacio para la mejora. Un 39,2% de los entrevistados piensa que la coordinación y comunicación entre diferentes niveles asistenciales es regular, mala o muy mala.

Atención Primaria

Representantes del Foro de Médicos de Atención Primaria mantuvieron a finales de noviembre una reunión con el Ministerio

para presentar la postura que tienen las sociedades científicas y organizaciones médicas con mayor peso en AP en relación a la situación que afecta a estos servicios y las reformas urgentes que precisa este nivel asistencial. La reunión se celebró en respuesta a la solicitud que, por vía de urgencia, acordaron presentar las organizaciones poco después de que se convocaran acciones de protesta en Andalucía y Cataluña.

En el transcurso de la reunión, las organizaciones del Foro de Médicos de Atención Primaria transmitieron su visión sobre la grave situación que atraviesa la AP al tiempo que se exponía la disposición de las organizaciones para colaborar en la formulación de soluciones efectivas.

El Foro de AP defendió la validez del decálogo de AP, y se reiteró la necesidad de que el Ministerio recupere el liderazgo en el SNS. Para los miembros del Foro AP es urgente que el Ministerio convoque un Consejo Interterritorial monográfico sobre Atención Primaria y se lamenta que no se hubiera introducido ningún punto relativo a la situación del ejercicio profesional de los médicos en el sector de AP en el amplísimo orden del día del último Consejo Interterritorial. Ya que es el espacio más adecuado para analizar las necesidades de la Atención Primaria con los responsables de cada una de las Administraciones Autonómicas, que son las

Tasa de mortalidad ajustada por edad por 100.000 habitantes 2016

	General	Cardiopatía isquémica	Enfermedad cerebrovascular	Cáncer	EPOC	Neumonía e influenza	Diabetes	Alzheimer
Andalucía	491,77	41,75	34,52	138,74	17,47	9,53	9,59	14,31
Aragón	426,75	33,75	27,46	150,04	13,62	8,63	6,76	10,29
Asturias	472,75	47,09	28,23	161,8	14,8	8,57	9,12	7,58
Baleares	438,08	34,39	21,36	136,61	16,11	9,84	12,24	11,6
Canarias	468,68	49,11	23,4	142,87	14,76	14,42	14,31	10,2
Cantabria	441,14	29,74	25,51	168,86	10,96	7,87	2,9	12,33
Castilla y León	408,12	29,9	22,43	140,38	11,09	7,3	9,97	9,06
Castilla-La Mancha	429,91	29,51	24,62	137	16,8	10,64	10,99	10,65
Cataluña	422,34	27,14	21,71	137,93	16,82	6,9	9,23	15,02
Com. Valenciana	456,49	39,14	27,41	143,11	13,64	9,97	9,28	14,95
Extremadura	473,74	37,87	29,58	148,58	13,15	12,95	9,64	9,22
Galicia	455,89	33,85	26,52	152,32	14,97	8,47	7,9	8,08
Madrid	374,69	26,42	17,5	123,71	11,99	9,49	5,07	9,07
Murcia	457,82	35,5	32,43	141,47	16,26	12,29	9,76	15,85
Navarra	409,73	24,47	21,41	139,33	14,59	8,33	10,41	17,32
País Vasco	421,24	26,96	23,51	149,68	12,2	6,45	7,37	11,36
La Rioja	407,73	29,37	24,29	143,79	10,29	5,77	8,09	13,32
Ceuta	517,99	52,17	24,27	147,59	16,75	14,12	25,56	16,03
Melilla	536,56	50,85	39,59	146,6	15,45	16,76	20,8	14,03
España	442,32	34,5	25,69	141,02	14,75	9,07	8,85	11,98

Fuente: MSSSI

verdaderamente competentes en los ámbitos territoriales en los que se han convocado las movilizaciones.

En la última reunión del Foro de AP se certificó que existe una situación crítica de la AP en la mayoría de Comunidades Autónomas que ahora se está haciendo visible a través de múltiples acciones de Médicos de Familia y Pediatras en varias de ellas. Para el Foro de Médicos de AP la situación actual es fruto de la falta de atención de las Administraciones hacia este nivel asistencial. Entre los principios por los que aboga dicho decálogo destacan, entre otros, la necesidad de situar este nivel asistencial en el centro del Sistema Nacional de Salud, proponiendo un incremento de

los recursos invertidos en los próximos presupuestos del sistema sanitario público, con un objetivo de alcanzar el 16% de dicho presupuesto en un año y el 20% en cuatro años; y determinando criterios para la adecuación de las plantillas profesionales a la realidad sociodemográfica de la población a atender. +

En 2040 el Alzheimer liderará las causas de muerte prematura en España

Recursos diagnósticos en funcionamiento por 100.000 habitantes

	Equipos TAC	%SNS	Equipos RMN	%SNS	Hemodiálisis	%SNS	Hemodinámica	%SNS
Andalucía	1,67	70,71	1	50	7,65	87,56	0,64	53,7
Aragón	1,82	79,17	1,14	66,67	16,33	100	0,53	57,14
Asturias	1,64	82,35	1,45	60	13,89	100	0,39	75
Baleares	1,84	52,38	1,75	40	14,17	82,1	0,7	37,5
Canarias	1,54	45,45	1,17	24	14,52	76,21	0,7	53,33
Cantabria	1,55	88,89	0,86	80	2,75	100	0,34	100
Castilla y León	1,72	66,67	1,27	54,84	12,23	100	0,33	87,5
Castilla-La Mancha	1,81	81,08	1,03	52,38	5,43	100	0,34	85,71
Cataluña	1,6	73,95	1,39	60,19	9,14	99,85	0,43	62,5
Com. Valenciana	1,64	77,78	1,2	61,02	14,55	70,99	0,61	63,33
Extremadura	2,03	86,36	1,02	72,73	8,6	100	0,55	83,33
Galicia	1,95	73,58	1,33	52,78	13,86	69,15	0,59	75
Madrid	1,61	63,46	1,95	49,21	10,66	86,61	0,78	60
Murcia	1,63	75	1,29	47,37	7,01	100	0,48	71,43
Navarra	2,19	71,43	1,25	50	18,02	80,87	0,31	50
País Vasco	1,89	73,17	1,39	56,67	10,81	84,19	0,55	58,33
La Rioja	1,6	80	1,28	75	11,83	100	0,64	50
Ceuta	1,18	100	1,18	100	0	-	0	-
Melilla	1,18	100	0	-	17,7	100	0	-
Total Nacional	1,7	71,45	1,32	53,51	10,67	86,7	0,56	61,83

Fuente: MSSSI

Antigüedad de los equipos de diagnóstico por imagen

	TC	RM	Sistemas intervencionismo	ALI	Radiología	Mamografía	Ecografía	PET	Soporte Vital
Menos de 5 años	30%	24%	29%	24%	13%	19%	31%	21%	19%
5 a 10 años	45%	36%	39%	44%	27%	31%	35%	52%	31%
Más de 10 años	24%	40%	32%	32%	60%	50%	34%	27%	50%

Fuente: Fenin. Estudio Perfil tecnológico hospitalario 2017.