



Editorial

Reflexiones acerca de los retos de futuro en la gestión del sistema nacional de salud: ¿por dónde empezar?

Manuel Pineda-Cuenca^a, Verónica Tíscar-González^{b,*}, Francisco Isaac González Afonso^c, Pilar Rodríguez-Ledo^d, Jesús Larrañaga-Garitano^e

^aCentro de Salud de Almoradí (Alicante). ^bCoordinadora de Investigación e Innovación. OSI Bilbao Basurto (Osakidetza). Instituto de Investigación Sanitaria Biocruces Bizkaia. Jefe de Sección de Contabilidad Analítica y Costes. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. ^cResponsable de docencia, investigación, innovación, calidad y humanización del Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos (Lugo). ^dDirector gerente de la OSI Bilbao Basurto (Osakidetza).

En los próximos años el Sistema Nacional de Salud (SNS) español deberá hacer frente a diferentes retos, entre los que cabe destacar la desigualdad interterritorial y la dificultad de gestión de la atención a la enfermedad crónica compleja, con una asistencia tradicionalmente centrada en la atención al episodio agudo y no al crónico. Es necesario actuar de forma integral sobre las necesidades de los pacientes, a través de una gestión que garantice la continuidad en la atención al paciente entre el Hospital, la Atención Primaria y el entorno socio-comunitario, integrando la planificación y diseño del hospital en las redes asistenciales que deben actuar como un continuo asistencial¹. En este sentido, Porter² señala que las redes asistenciales trascienden los límites de los hospitales y rompen las barreras del hospital con la Atención Primaria y el entorno socio-comunitario. La Atención Primaria cobra especial relevancia al ser accesible y la puerta de entrada al sistema, con el objetivo de garantizar a las personas un cuidado integral, así como el *continuum* asistencial.

En este escenario, el desarrollo competencial de diferentes papeles, como la enfermera de enlace o gestora de casos, será clave y ejercerá la coordinación entre el hospital y los sistemas sociosanitarios. Otros profesionales, como fisioterapeutas, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales, tendrán cada vez más relevancia en la asistencia. También será necesaria la incorporación paulatina de profesionales no procedentes de las "ciencias de la salud" (bioingenieros, ingenieros de telecomunicaciones, informáticos, expertos en comunicación, com-

munity managers...), que faciliten el desarrollo de algoritmos de decisión (Big Data, IA...) para sustentar la práctica clínica y la toma de decisiones, así como la visibilidad de la institución.

Otra de las necesidades actuales es el desarrollo de indicadores reales de eficiencia que facilite la medición de resultados y costes y que permita establecer la comparación de indicadores de Servicios de Salud y hospitales.

En la actualidad, se observa que en los principales hospitales públicos de Europa existe una elevada presión por mejorar sus servicios y reducir los costes; en España, las proyecciones epidemiológicas de ciertos factores muestran un aumento del gasto sanitario debido al incremento de la carga de enfermedad⁽¹⁻⁴⁾. Ello conllevará dificultades de financiación del sistema sanitario público y generará tensiones. Estos factores son el envejecimiento de la población, los factores de riesgo de alta prevalencia (obesidad, sedentarismo, malos hábitos alimenticios, alcohol y tabaquismo), la cronicidad, la multimorbilidad, las proyecciones al alza de la demencia y la fragilidad, a las que hay que sumar la innovación farmacéutica y tecnológica y las expectativas ciudadanas sobre el sistema sanitario. Son necesarios cambios que mejoren la calidad y la eficiencia y un modelo que "añada valor" a la sanidad.

En estos nuevos escenarios de los servicios de salud han de valorarse:

- La perspectiva de la ciudadanía. Se han de contemplar las preferencias del usuario y dotarle de información transpa-

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: veronica.tiscargonzalez@osakidetza.eus (V. Tíscar-González).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2022.048>

2254-5506 / © 2022 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

rente que le capacite para la toma informada de decisiones. La atención debe ser, por tanto, centrada en el paciente⁴. Todo ello supone el paso del modelo de paciente “consumidor” de la sanidad al “productor” de su propia asistencia sanitaria. Las asociaciones de pacientes se han convertido en socialmente imprescindibles y han de tener protagonismo en este nuevo modelo.

- La perspectiva del profesional sanitario. Se ha de implicar al profesional y se le debe capacitar digitalmente, ya que, en el futuro, la incorporación de las redes sociales dinamizará los encuentros entre pacientes, profesionales y organizaciones. Existe una marcada tendencia hacia el profesionalismo⁴ y la autorregulación. El profesionalismo tiene como principios éticos la primacía del bienestar del paciente, la autonomía del paciente y la justicia social.
- La innovación farmacéutica es incesante y necesaria.
- La innovación tecnológica⁵ puede explicar hasta un 50 % del crecimiento del gasto. Las tecnologías disruptivas permitirán convertir la información en conocimiento y revolucionar el sistema sanitario. (Internet de las cosas –IoT–, la telemedicina, la Big Data, la robótica o la optoelectrónica con aplicación en los quirófanos...). Las innovaciones tecnológicas facilitarán el abordaje comunitario y domiciliario⁶ de pacientes crónicos complejos, así como el seguimiento de pacientes con factores de riesgo elevado. Hay una clara tendencia de disminución de las estancias y la “ambulato-rización” de los procedimientos intervencionistas. La telemedicina permite verificar el estado del paciente en tiempo real, junto a monitores sencillos, pequeños y portátiles o las camillas inteligentes. Esto facilitará el abordaje domiciliario de pacientes crónicos complejos y el seguimiento de pacientes con factores de riesgo elevado y posibilitará una asistencia, a través de la web, con acceso 24 horas 7 días a la semana, 365 días al año.
- La “digitalización” en sanidad producirá una transformación del modelo sanitario. La necesidad de aumentar el grado de digitalización en los sistemas sanitarios se ha evidenciado especialmente durante la pandemia COVID-19⁶. De hecho, en relación con la COVID-19, en el Servicio de Salud Nacional del Reino Unido (NHS) se cuestiona la posibilidad de haberse salvado más vidas⁷.

Cabe mencionar, por otro lado, que los gobiernos europeos han estado reduciendo constantemente el gasto en atención sanitaria (% del PIB)¹. La tendencia en todos los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) es a aumentar el gasto sanitario a un ritmo superior al del PIB. En España, la situación actual hace prever que no se aumente el gasto sanitario con respecto al Producto Interior Bruto (PIB) y se tienda a un mayor control del gasto sanitario público y a una mayor exigencia sobre el uso eficiente de los recursos. Se prevé además un crecimiento del gasto sanitario debido al aumento de la demanda asistencial¹ como consecuencia de que la expectativa de vida en España ha aumentado a 83,2 años (2^a OCDE). Para 2050, el Instituto Nacional de Estadística (INE) prevé que la población mayor de 65 años se duplique y aumenten los mayores 95 años, lo que conllevará el aumento de ingresos hospitalarios de pacientes más frágiles, con comorbilidad y dependencia, con la necesidad de estancias mayores y mayor complejidad en los cuidados.

Hay tendencias que se convierten en indicadores de la necesidad del cambio, como son:

- La preocupación sobre los estándares actuales de atención hospitalaria.
- El aumento de las cargas de trabajo: hay más ingresos de pacientes con las características comentadas.
- La necesidad de adecuar el trabajo a la complejidad.
- El estancamiento de los salarios de los profesionales sanitarios.
- La escasez de profesionales sanitarios, en particular enfermeras y facultativos; a su vez, fuga al extranjero en busca de un mejor reconocimiento y estabilidad profesional.

En este escenario, las administraciones públicas y los representantes políticos son actores imprescindibles que deben comprometerse en el avance. La salud ha de estar presente en todas las políticas con el objetivo único de lograr una salud más cercana, sin desigualdades y al servicio de las personas⁸. Los presupuestos y las modificaciones legislativas son necesarias para iniciar un camino hacia la sostenibilidad de la sanidad pública. Se debe velar por la sostenibilidad del SNS a través de la gestión clínica y la gestión por procesos asistenciales, con procesos estandarizados y auditados para eliminar la variabilidad no justificada en la práctica clínica.

Se deben adecuar también las estructuras sanitarias a las necesidades actuales a partir de principios de equidad, eficiencia, seguridad, calidad y sostenibilidad. Como consecuencia de la creciente especialización, es necesario también el análisis de la cartera de servicios, concentrar esfuerzos y potenciar el trabajo en red. En este contexto, se considera también estratégica la inversión en investigación e innovación, poniendo en el centro siempre a la persona⁸.

Por último, no se debe obviar la necesidad imperiosa de potenciar la Atención Primaria, como medida eficiente y sostenible dada su longitudinalidad e integralidad en la atención.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gómez Huelgas R. El Hospital del futuro. Sociedad Española de medicina interna; 2019. Disponible en: <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/920.pdf>
2. Porter ME, Lee TH. The strategy that will fix health care. Harvard Business Review. 2013.
3. Guerra M. Las claves para la sanidad del futuro. 2020. Disponible en <https://www2.deloitte.com/es/es/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/claves-para-la-sanidad-del-futuro.html>
4. Brief article NEJM Catalyst. What is patient-centered care? Disponible en: <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.17.0559>
5. Mora O. La innovación tecnológica impacta en los sistemas de salud. 2019. Disponible en: <https://www.antares-healthlines.com/nc/articulo/la-innovacion-tecnologica-impacta-en-los-sistemas-de-salud/>
6. Taran AM, Mustea L, Vatavu S, Lobont OR, Luca MM. Challenges and drawbacks of the EU Medical System Generated by the COVID-19 pandemic in the field of health systems' digitalization. Int J Environ Res Public Health. 2022; 19(9): 4950.
7. Namen N. Por qué el hospital del futuro será tu propia casa. 2018. Disponible en: <https://www.english-video.net/v/es/24922>
8. Sagardui G. La salud debe seguir el ritmo de los nuevos bienes digitales y tecnológicos. Consalud.es. Disponible en: https://www.consalud.es/la-entrevista/sagardui-la-salud-debe-seguir-ritmo-nuevos-bienes-digitales-tecnologicos_117359_102_amp.html