

# Afrontar el reto de la transformación del sistema sanitario en España

Meeting the challenge of health system transformation in Spain

**Dr. D. Rafael Bengoa Rentería**

Exdirector de sistemas de salud OMS y exconsejero de sanidad del Gobierno Vasco.

EDITORIAL

En España, 10 millones de personas vivirán con una enfermedad compleja en el año 2040. Serán 2 millones más que en el año 2019. En consecuencia, se estima que la demanda sobre el sistema sanitario público crecerá un 20 % en esta década. Las enfermedades complejas son de todas las edades, incluyendo la salud mental, que conforma una parte importante de ese crecimiento.

España debe prepararse mejor para ese reto, un reto que exige servicios sociosanitarios bien coordinados en una trayectoria digna para esas personas con problemas de salud mental y otras cronicidades.

España ha invertido más en sanidad estos años, pero ha servido para combatir la pandemia, no para fortalecer el Sistema Nacional de Salud en relación con sus problemas estructurales. Uno de esos problemas es precisamente la fragmentación entre sanidad y servicios sociales y una mejor utilización de los profesionales de la salud. En los próximos años, deberá invertir en ambos servicios y en su coordinación para estar en el ranking europeo donde le corresponde con países comparables.

Sin embargo, el problema no es solo uno de inversión, sino de transformación. El modelo asistencial actual es pasivo, poco proactivo y preventivo: eso no se arregla con más hospitales, sino con un enfoque mucho más comunitario, centrado en atención primaria y en la coordinación con servicios sociales.

Lo positivo actualmente es que la evidencia indica que ese movimiento hacia una atención más poblacional, preventiva y comunitaria es más eficaz y eficiente y que ayudará a que el sistema sociosanitario sea más sostenible, un factor clave para las decisiones económicas que es necesario tomar.

Otros países europeos ya están reaccionando a esa evidencia y redirigen los recursos en esa dirección. La salud mental ya inició hace tiempo ese trayecto hacia lo comunitario, pero hoy se necesita acelerar el paso y operacionalizar la conexión con servicios sociales precisamente por la magnitud del reto de los que se podría llamar los *policrónicos*.

La forma organizativa que da forma a este cambio es el aumento de servicios de *home care*, algunos facilitados por las nuevas tecnologías, pero sobre todo por la enfermería comunitaria, incluida la de salud mental. Poco a poco, el mundo de la gestión se interesa más en gestionar la “cama” en los domicilios, más que en la obsesión de gestionar camas hospitalarias.

Esta transformación ya es política sanitaria en EE. UU., Australia, Inglaterra, Nueva Zelanda, Suecia y Dinamarca. Recibe nombres diferentes como *virtual wards*, *home-based care* y *domiciliary care*. Es un momento de cambio y una enorme oportunidad para la enfermería.