

# INTRODUCCIÓN

El Informe SESPAS es una publicación de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria que se edita a partir de 1993, coincidiendo con la celebración del Congreso Científico de la Sociedad. El Informe que se presenta, el tercero, coincide con el VII Congreso de SESPAS celebrado en Pamplona los días 19-21 de noviembre de 1997, bajo el título de "La Salud Pública y el futuro del Estado del Bienestar". Como en los Informes anteriores, se ha pretendido presentar, de forma seria y rigurosa, una panorámica de la situación de la salud y de los servicios sanitarios en nuestro país. Intenta servir como fuente de información resumida, actualizada y contextualizada que facilite el debate sobre los problemas del presente y las tendencias de la salud y de los servicios sanitarios. Este informe, en consecuencia, interesa a los profesionales sanitarios, a las personas que tienen responsabilidades políticas, a todas aquellas que trabajan o están interesadas en las políticas sociales y en general a todas las que quieren estar informadas de la situación de la salud en España.

El Estado del Bienestar ha constituido uno de los elementos definidores, junto a la consecución de las libertades democráticas, de los países industrializados de Europa con economía de libre mercado. Dentro de la concepción global del Estado, el también llamado *Estado protector* es una seña de identidad de estos países frente a otros modelos como el americano y el japonés. Supone unas políticas activas de desarrollo en los ámbitos de educación, sanidad, desempleo y jubilación. Mantienen aspectos claves de equidad y solidaridad en el sistema político, siendo un elemento esencial para el mantenimiento de un grado importante de cohesión social.

En los últimos años se ha cuestionado este papel que el Estado venía desarrollando desde el fin de la Segunda Guerra Mundial. La primera gran crisis de la energía pone de manifiesto un aspecto muy relevante en las políticas sociales, cual es la incapacidad de garantizar el pleno empleo y el propio Estado del Bienestar. Esta crisis se extiende hasta nuestros días, agudizada en un contexto de globalización o mundialización de la economía y en la perspectiva de formar parte de los países que cumplen con los criterios del Tratado de Maastricht. Se suele achacar

una parte importante de responsabilidad al fuerte ritmo de crecimiento de los gastos sanitarios. El gasto total en sanidad en España ha crecido, tanto en su cuantía (859 miles de millones en 1980 a 4.440 en 1993), como en relación al Producto Interior Bruto (se estima que el gasto sanitario público habrá alcanzado un 6,2% en 1997). Cuatro son los factores más importantes que explican el incremento de los gastos durante las dos últimas décadas.

El primero es el envejecimiento de la población. El porcentaje de personas mayores de 65 años está aumentando. En 1997, el 14% de la población española tiene más de 65 años llegándose en el 2011, según algunas proyecciones a un 18%. El 9% de ellos tienen hoy más de 85 años. Este hecho, que implica un mayor crecimiento de las clases pasivas que de la población activa, afecta a todas las políticas del Estado del Bienestar.

El segundo es la incorporación de nuevas tecnologías, incluidos los medicamentos. Debemos de destacar en este apartado las repercusiones que van a tener en la organización de los servicios sanitarios las tecnologías de la información, las aportaciones en los sistemas informáticos y de telecomunicación así como la utilización de nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas que reemplazan la utilización de procedimientos invasivos.

Un tercer factor clave es la evolución de la demanda. Se ha generado un incremento por un conjunto de elementos, como son las actitudes de los ciudadanos cada vez más exigentes como consumidores, una mayor preocupación por la salud asociada a un mayor desarrollo cultural y económico, la cada vez mayor accesibilidad a los servicios sanitarios y el propio aumento de las necesidades y de algunos factores de riesgo. Así, aunque la mortalidad general ha descendido en España en los últimos años, las desigualdades entre regiones son importantes. La mortalidad en el grupo de edad de 25 a 34 años aumentó de 84,57 a 135,81 en esos mismos años. La evolución de la mortalidad por causas es heterogénea (han descendido las cardiovasculares y han aumentado cáncer y traumatismos).

El cuarto factor es lo que se han denominado ineficiencias del sistema. Este problema no es exclusivo del sector sanitario aunque se den en él peculiaridades importantes. A medio plazo consideramos que van a ser necesarios profundos cambios en la organización, gestión y regulación del sector público, o para asegurar la viabilidad del Estado del Bienestar en el sistema de salud. Es preciso acometerlos con urgencia para aumentar la eficiencia del sistema y poder abordar una política de contención de costes adecuada y eficaz.

La forma en que las políticas de salud aborden los cuatro elementos mencio-

nados definirán la dirección que va a seguir el Estado del Bienestar. La salud pública y los servicios sanitarios son clave. Son los instrumentos específicos de las administraciones (central, autonómicas y locales) para contribuir a evitar o resolver los problemas de salud de la población. Su adecuación mejorará el bienestar de los ciudadanos. Su eficiencia ayudará a mantener la viabilidad del Estado del Bienestar.

En el Informe 98 se han introducido algunos cambios en relación a los dos anteriores. Trata los mismos temas que se discutieron en el Congreso presentados por sus autores. Plasma en sus conclusiones aspectos relevantes que surgieron en el transcurso de los debates. Se ha optado por abarcar menos materias que en los dos informes anteriores, con el propósito de que éstas pudieran tratarse con mayor amplitud y profundidad. Tras un primer capítulo dónde se discuten los “problemas a la vista” de la relación entre sistema sanitario y Estado del Bienestar, el Informe se ha estructurado en dos partes: salud pública y servicios sanitarios.

En la primera se aborda la situación de salud, la organización de la salud pública, ancianos y envejecimiento, desigualdades en salud, salud medio-ambiental y salud alimentaria. Recoge la información más relevante sobre estos temas, ordenada y presentada de la forma más accesible posible. Se presentan indicadores y tendencias en demografía, morbilidad y mortalidad así como algunos factores determinantes relacionados con estilos de vida y medio ambiente. Se presentan datos de España (comparándolos con otros países) y de las Comunidades Autónomas, haciendo análisis por género y desigualdades. Además de identificar los problemas de salud prioritarios se plantean algunas cuestiones de futuro en España.

En la segunda, se analiza la situación de los servicios sanitarios, la coordinación general, la financiación de la sanidad, el desarrollo e innovación tecnológica, la evaluación tecnológica, los nuevos modelos de gestión sanitaria y los derechos de los ciudadanos. Presenta la información más relevante, indicadores y tendencias en recursos de atención primaria y hospitalaria, tecnología, farmacia y personal, así como en producción y utilización de servicios y gasto sanitario. Afronta también los problemas de la financiación y asignación de recursos, del proceso de provisión, la distribución o coordinación de los servicios, las deficiencias en la gestión, la utilización de la tecnología disponible o la realización de intervenciones sanitarias de dudosa eficacia clínica. En los capítulos correspondientes, los autores discuten estos temas y hacen propuestas para su mejora en el sistema sanitario español.

La mayoría de los capítulos tienen componentes informativos que se realzan mediante tablas, gráficos, mapas y series temporales. Éstos permiten enumerar, resumir y clasificar datos útiles y significativos, analíticos, estudiando los problemas rele-

vantes, comparando cambios, examinando desigualdades, explicando posibles causas, evaluando programas o anticipando la evolución de problemas y de opinión, definiendo el posicionamiento de SESPAS ante la salud en España y haciendo recomendaciones sobre la problemática del sistema de salud.

No es objetivo del Informe el ser exhaustivo. En consecuencia, no se aborda toda la problemática de la salud pública y los servicios sanitarios. Se ha pretendido mantener una cierta continuidad en los temas básicos con los dos informes anteriores, pero algunos temas importantes u otros en los que no parece que haya habido grandes cambios en los dos últimos años no se han incluido. Es el caso de datos sobre hábitos de vida, problemáticas como la salud laboral, el análisis de problemas de salud concretos como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer o los accidentes de tráfico. La responsabilidad sobre la estructura, el enfoque y la selección de los temas del Informe es exclusivamente de los editores. Para ello se han ayudado de la opinión de más de 50 expertos a los que se consultó sobre cuáles eran a su juicio los temas y cuestiones prioritarios a tratar. Los autores se han seleccionado en base a su reconocido prestigio profesional en los temas encargados. Si el Informe SESPAS 98 sirve como fuente resumida, rigurosa, actual y contextualizada para debatir y para que SESPAS haga recomendaciones para la acción, habrá logrado sus objetivos.

*Los Editores*