

ACTITUDES, USO Y PROPUESTAS SOBRE EL SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL

Ignacio Jurado Nebreda
Universidad de Oxford

RESUMEN

Ante las propuestas recientes de reforma y racionalización del sistema público de salud, este artículo realiza una radiografía de la percepción y opiniones que los ciudadanos tienen sobre el sistema sanitario español. En primer lugar, se analiza el uso que los ciudadanos hacen del sistema, en comparación con el de ciudadanos de otros países. Seguidamente, y utilizando datos de encuestas españolas, se analizan cuáles son las fortalezas y debilidades de la provisión pública y privada de salud en España. Estos datos nos permiten realizar unas propuestas finales alrededor de las posibles reformas futuras.

1. INTRODUCCIÓN

Con la actual crisis económica, el sistema sanitario público español ha pasado de estar aislado de la discusión partidista a entrar a formar parte de la agenda política. Existe en los medios de comunicación y en el debate político una percepción bastante generalizada de que el sistema de salud público está siendo ineficiente en la gestión de sus recursos y de que es necesario limitar el acceso de los ciudadanos para evitar abusos. Parte de esta afirmación puede ser cierta. No obstante, es sorprendente que este debate se esté centrando únicamente en la necesidad de limitar el uso de los servicios sanitarios, en vez de hacerlo en un marco más general de reforma. Para mejorar la eficiencia del sistema público de salud, no sólo sería necesario reducir su volumen presupuestario sino, a su vez, plantear qué otros aspectos son necesarios mejorar, fundamentalmente en relación con el servicio a los ciudadanos. Esta perspectiva más global debe ser la base de cualquier propuesta de reforma encaminada a mejorar la eficiencia del sistema en su conjunto.

Así, para entender algo mejor el sistema público de salud y poder realizar propuestas, este artículo realiza una radiografía de la relación de los españoles con su sistema de salud a partir de diversos estudios de opinión. Esto nos arrojará luz sobre qué uso hacen los ciudadanos del sistema y podremos conocer cuáles son percibidas como sus virtudes y deficiencias.

Este análisis se realiza desde dos planos. En primer lugar, colocamos el foco a nivel comparado, situando a España en relación con otros Estados de su entorno y analizando qué usos de los españoles destacan frente a ciudadanos de otros países. En segundo lugar, se proporcionan datos más específicos de encuestas españolas que nos permiten conocer, con mayor profundidad, las actitudes de los españoles hacia su sistema de salud. Por último, el artículo presenta algunas conclusiones a modo de propuesta.

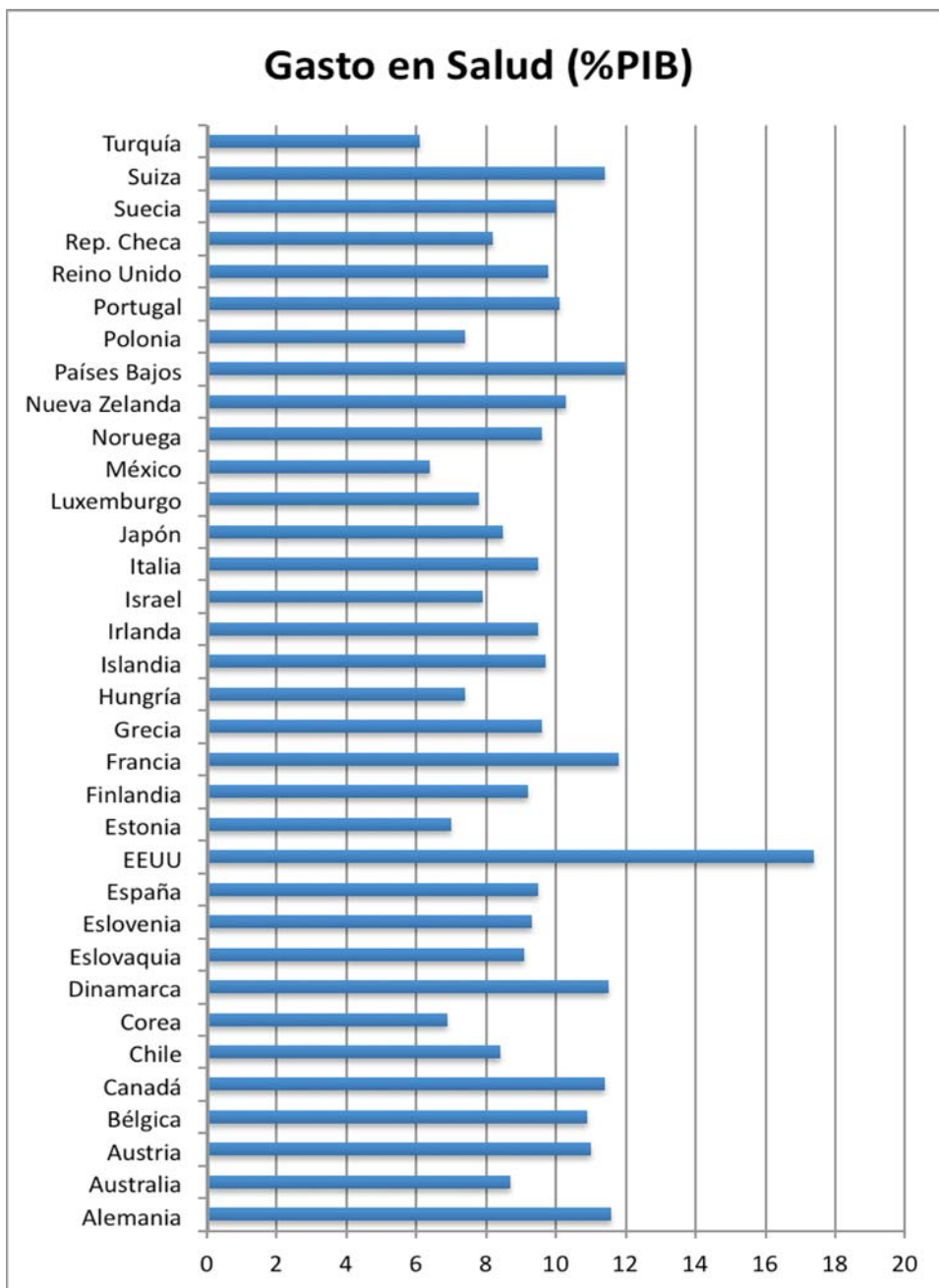
2. EL SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL Y SU USO EN PERSPECTIVA COMPARADA

España es un país con una alta esperanza de vida y con unos servicios de salud reconocidos como de altísima calidad. Así se puede comprobar en los sucesivos World Health Reports elaborados por la Organización Mundial de la Salud que coloca repetidamente a España dentro de los mejores servicios de salud del mundo.

Los éxitos del sistema público de salud español, por tanto, deberían estar hoy fuera de toda duda. Aún así, cabe hacerse la pregunta, sobre todo en la coyuntura actual, de si se han conseguido aún con la rémora de un gasto excesivo. Es decir, es pertinente preguntarnos si se podrían haber

conseguido éxitos similares con un menor coste. Esta es en parte la percepción que existe en el debate público. Da la sensación de que toda propuesta de reforma viene impulsada porque España gasta demasiado en salud. En cambio, este hecho, tan frecuentemente mencionado, no aguanta la comparación con otros países. Como se puede comprobar en la Gráfico 1, el gasto en salud en España está alrededor de la media de otros países equivalentes. Incluso por debajo de países donde la provisión es fundamentalmente del sector privado.

Gráfico 1



Fuente: Datos para 2009 ó último año anterior disponible en las OCDE Health Statistics

Por tanto, cualquier debate sobre la reforma debería tener como punto de partida el hecho de que España no es un país derrochador en sanidad. ¿Significa ésto que no hay márgenes de mejora? Probablemente no. El hecho de que, en global, el gasto sanitario en España no sea desorbitado, no implica que pueda haber ciertos excesos en el uso de algunos recursos sanitarios

Para detectar estos posibles problemas asociados al uso del sistema sanitario español, es útil emplear datos comparados con otros países. En primer lugar, los propios datos de la OCDE nos dan las primeras pistas. Como se puede comprobar en la Tabla 1, España tiene un número alto de consultas médicas anuales por ciudadano, comparado con el resto de países de la OCDE.

Tabla 1. Número de consultas médicas per cápita

Japón	13.2	Estonia	6.3
Corea	13.0	Israel	6.2
Hungría	12.0	Países Bajos	5.7
Eslovaquia	12.1	Canadá	5.5
Rep. Checa	11.2	Reino Unido	5.0
Alemania	8.2	Dinamarca	4.6
Bélgica	7.6	Nueva Zelanda	4.3
España	7.5	Finlandia	4.2
Turquía	7.3	Portugal	4.1
Italia	7.0	Suiza	4.0
Austria	6.9	Grecia	4.0
Francia	6.9	EE.UU.	3.9
Polonia	6.8	Irlanda	3.3
Australia	6.5	México	2.9
Islandia	6.6	Suecia	2.9
Eslovenia	6.6	Chile	1.8
Luxemburgo	6.3	Media	6.5

Fuente: Tabla realizada con el último dato disponible para cada país en la OCDE Health Statistics (2011)

En España, cada individuo acude, en media, 7,5 veces al año a la consulta médica. De los 33 países para los que la OCDE proporciona datos, España es el octavo en cuanto a uso de los recursos médicos. Si bien está lejos de hábitos excesivos, como en Japón o Hungría, en España cada ciudadano anualmente acude una vez más al médico que la media de los países de la tabla (6,5 veces anuales). Esto apunta a que existe un uso relativamente más intensivo de los servicios médicos, probablemente de los servicios de asistencia primaria que son los que más consultas generan.

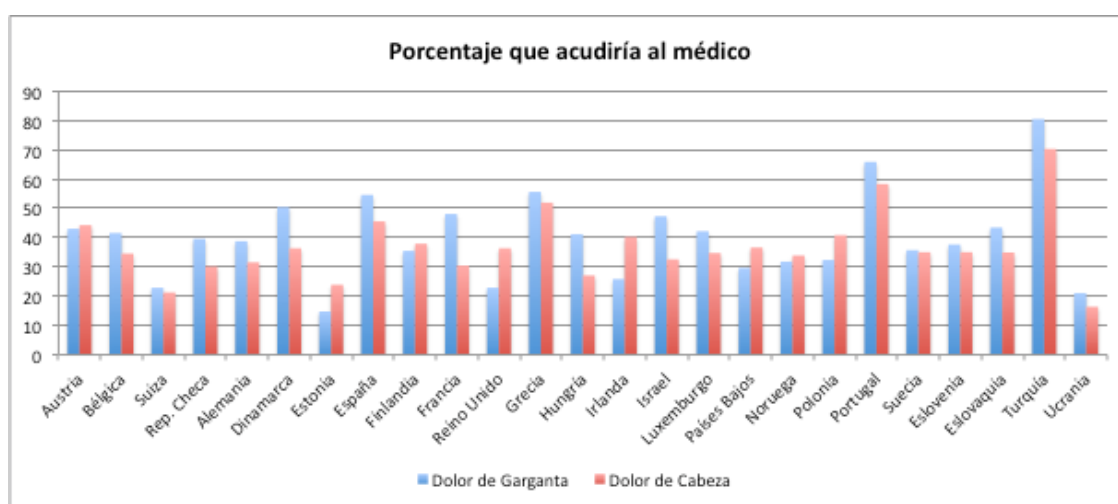
El mayor uso de las consultas médicas en España queda validado con datos subjetivos. La Encuesta Social Europea, en su segunda oleada (años 2004-2005), contiene una batería de preguntas sobre sanidad que nos permite poner en perspectiva el uso del sistema sanitario y farmacéutico de España y las actitudes de los ciudadanos hacia éste (European Social Survey, 2005). Una de las preguntas de este estudio pide al encuestado que mencione el número de veces que ha acudido al médico en los últimos 12 meses. En el Gráfico 2 se muestra el porcentaje de ciudadanos que declara haber acudido 6 ó más veces en el último año (barra de la izquierda). Como se puede comprobar, estos datos confirman que, en España, el número de veces que los ciudadanos acuden al médico es relativamente alto. Un 22,4% de los ciudadanos dice haber utilizado los servicios sanitarios 6 ó más veces en los últimos doce meses, situando a nuestro país en el rango medio-alto (la media de todos los países es de un 20,3 %). El dato interesante surge cuando analizamos estos datos sólo para individuos con una edad de 65 años o superior (barra roja). Entonces, comprobamos que es este grupo de edad el que particularmente hace un uso intensivo de las consultas médicas. De hecho, sólo la tercera edad de Hungría y, ligeramente, la de Austria, acude con mayor asiduidad al médico. Comparado con el resto de países donde se realizó la Encuesta Social Europea, en nuestro país los mayores de 65 años hacen un uso notablemente mayor de las consultas médicas.

Gráfico 2



Otros datos apuntan en la misma dirección. Por ejemplo, en la misma encuesta se pregunta: “Suponga que usted tiene un dolor de garganta, ¿a quién acudiría (en caso de acudir a alguien) para recibir algún consejo o tratamiento?”. La misma pregunta se repite bajo la suposición de que el encuestado tiene un fuerte dolor de cabeza. En el Gráfico 3, se representa el porcentaje de ciudadanos que ante estas preguntas contestan que su primera reacción sería acudir al médico. Comprobamos que España destaca como uno de los países europeos donde los individuos acuden con mayor facilidad al médico. Ante un dolor de garganta, un 55% de los encuestados en España tendría como primer impulso acudir al médico. La cifra es de un 46% para aquellos con un fuerte dolor de cabeza. Se puede observar que estas cifras son considerablemente superiores a la mayoría de los países, donde la media respectiva es de un 40% y 36.8%. Además, es interesante observar que los cuatro países en los que más individuos acuden al médico ante los problemas mencionados son países mediterráneos. Probablemente ésto indica que existen hábitos en estos países que hace que los individuos hagan un uso primario mayor de los servicios sanitarios.

Gráfico 3



Por tanto, los datos indican una cierta tendencia de los ciudadanos españoles a acudir con relativa facilidad a los servicios de asistencia primaria. Como hemos dicho, este uso intensivo, en global, no alcanza las cotas excesivas de otros países (pues el número de consultas no está muy alejado de la media), y sobre todo se concentra en rangos de edad altos.

La pregunta siguiente sería si acudir con más frecuencia a la asistencia primaria está relacionado con un mayor consumo farmacéutico del necesario. Un dato interesante recogido en la Encuesta Social Europea apunta en esta dirección. En el Gráfico 4, se presenta el porcentaje de ciudadanos que están de acuerdo o muy de acuerdo con la siguiente proposición: “*Me suelo sentir decepcionado si dejo la consulta médica sin una receta*”¹. Como se puede comprobar, la cifra para España es de las más altas, donde un 15% de los ciudadanos dicen estar de acuerdo con esta afirmación. En el conjunto de los países representados, la media es de un 9,3%. Por tanto, los datos comparados apuntan de nuevo a que en España puede existir una tendencia mayor que en la media de Europa y la OCDE a utilizar los recursos médicos y farmacéuticos para contingencias menores. Este puede ser uno de los aspectos que las propuestas de reforma del sector sanitario deben incluir, pues existe margen para utilizar los recursos más racionalmente. Esta utilización más racional no ha de ser necesariamente dirigida a la reducción del volumen total de gasto, pues como se ha indicado más arriba, España no destaca por gastar mucho en salud. Por el contrario, una redistribución de los recursos parecería la decisión más óptima.

Gráfico 4



Fuente: Encuesta Social Europea (Oleada 2, 2004)

3. ACTITUDES DE LOS ESPAÑOLES HACIA SU SERVICIO DE SALUD

El ejercicio anterior de poner en perspectiva comparada a España, nos permite arrojar luz sobre algunos usos del sistema sanitario español que difieren de otros países. No obstante, para tener un conocimiento completo de qué aspectos del sistema sanitario español podrían ser reformados, estos datos han de ser complementados con aquellos que nos ayuden a conocer las opiniones de los ciudadanos españoles sobre su sanidad, qué aspectos de ésta son mejor valorados y cuáles son percibidos como problemáticos.

En este sentido, los datos del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) son enormemente útiles. Desde 1995, de modo continuo, el CIS ha venido realizando un barómetro anual sobre el sistema sanitario. Esta fuente de información nos permite conocer no sólo las actitudes de los españoles hacia su servicio de salud, sino su variación en el tiempo y las diferencias entre Comunidades Autónomas.

Cuando se analizan estos datos, el primer punto que llama la atención es la importancia que los ciudadanos le otorgan al sistema de salud. Sistemáticamente, desde que el CIS realiza estos

¹ Para una mejor visualización del gráfico, se ha omitido el dato de Turquía, que supera el 42%.

barómetros, la Sanidad ha sido siempre el área de políticas públicas que los encuestados identifican como de mayor interés para los ciudadanos. Generalmente, entre un 30 y 35% de los ciudadanos mencionan en estos barómetros a la sanidad como el área principal, por encima de la educación, las pensiones y la vivienda, entre otras. Estamos hablando, por tanto, del servicio social que la ciudadanía considera como el más esencial de los que proporciona el Estado. Y, por tanto, a la hora de ajustar gasto público, es probablemente el área en que los ciudadanos son más reacios a recortar.

Este fuerte grado de interés por la provisión de servicios sanitarios, se complementa con una alta satisfacción de los ciudadanos con el sistema de salud español. En el barómetro de 2010, último disponible, más de un 73.9% de los ciudadanos afirma que el sistema sanitario funciona bien, aun pudiendo necesitar algunos cambios². Además, los datos del CIS muestran que no sólo los ciudadanos tiene una buena opinión del sistema de salud, sino que ésta ha mejorado en el tiempo. Por poner un ejemplo, en los barómetros de 1995, era un 60.8% los españoles que afirmaban que el sistema sanitario funcionaba bien. En general, desde este año, la valoración media de los españoles ha ido mejorando hasta alcanzar una opinión bastante satisfactoria³. Una explicación podría ser que la mejora se debe a la recepción de las competencias del INSALUD por parte de las CC.AA. de vía lenta. En cambio, un análisis más desagregado de los datos no parece indicar que el porcentaje de ciudadanos que valoran positivamente el sistema de salud haya aumentado más en las CC.AA. que recibieron las competencias de sanidad más tarde. O, dicho de otra manera, no parece que los peores niveles de satisfacción en los 90 estén relacionados con que los ciudadanos del territorio INSALUD estuviesen menos satisfechos. En su lugar, todo parece indicar que el crecimiento en la inversión y gasto sanitario son las responsables de los mayores niveles de satisfacción. Según la OCDE (OECD Health Statistics, 2011) España pasó de gastar un 6% de su PIB en salud en el año 1988, a un 9.5% del PIB en 2009. Es decir, en apenas veinte años España ha aumentado casi en un 60% su gasto relativo en salud. Esto se debe, sin duda, al envejecimiento de la población, pero también a una priorización mayor de este gasto.

Esta alta satisfacción con el sistema no impide hilar más fino y encontrar distintos elementos del sistema que los ciudadanos identifican como especialmente positivos, mientras que otros son sistemáticamente reconocidos como problemáticos. Centrándonos en el barómetro de 2010 (Estudio CIS 8810), podemos explorar las distintas áreas de los servicios sanitarios y las valoraciones de los ciudadanos.

En cuanto a los centros de asistencia primaria, es decir, médicos de cabecera y pediatría, los españoles destacan su *cercanía* como el aspecto más positivo, seguido por la *confianza que transmite el médico*, la *información recibida sobre el problema de salud*, el *trato dispensado por el personal sanitario* y el *horario de atención*. Todos estos elementos apuntan en la dirección de un sistema sanitario abierto, cercano e informativo. Si miramos barómetros más antiguos, comprobamos que éstos son aspectos que, en general, siempre han sido mencionados por los ciudadanos como fortalezas del sistema. Por tanto, esto indicaría que el sistema sanitario español ha sido exitoso en acercar la sanidad a todos los ciudadanos y en hacer de ella un servicio público accesible. No olvidemos que éstos son aspectos particularmente deseables por sus consecuencias en términos de igualdad. Un servicio público social difícilmente generará resultados igualitarios si no todos los ciudadanos tienen la misma capacidad de acceder al sistema o si el servicio de salud se presta con dificultades en algunos lugares o para algunos ciudadanos. El único elemento en esta área cuya valoración ha evolucionado negativamente es *“la facilidad para conseguir cita”*. En barómetros más antiguos éste era un aspecto del sistema muy bien puntuado, pero su valoración relativa ha ido decayendo. Aun así, su puntuación media en 2010 estaba por encima del 7.

² Este porcentaje engloba dos respuestas: aquéllos que dicen que el sistema funciona bien y aquéllos que dicen que funciona bien, aun necesitando cambios.

³ Utilizando otra pregunta del barómetro 8810 de 2010, la media de los encuestados, en una escala de satisfacción de 1 a 10, está en 6.57, lo cual es una cifra alta para este tipo de escalas de valoración.

Tabla 2

Puntuación Asistencia Primaria	Media (1-10)
La cercanía de los centros de salud	7.92
La confianza y seguridad que transmite el médico	7.68
El trato recibido del personal sanitario	7.55
La información recibida sobre su problema de salud	7.43
Los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc.	7.4
El horario de atención	7.4
El conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario	7.37
Cuando lo necesita, el médico de cabecera le envía a un especialista	7.3
La atención a domicilio por el personal médico y de enfermería	7.16
La facilidad para conseguir cita	7.02
El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los centros	7.01
El tiempo dedicado por el médico a cada enfermo	6.86
El tiempo que tarda el médico en verle desde que pide la cita	6.56
El tiempo de espera hasta entrar en consulta	5.88
El tiempo que se tarda en hacer las pruebas diagnósticas	5.52

Fuente: Barómetro 8810 (CIS)

Estas fortalezas del servicio de asistencia sanitaria primaria se ven deslucidas por aspectos que consistentemente los ciudadanos señalan como deficientes. En concreto, el *tiempo que transcurre entre la petición de cita y la consulta* y el *tiempo que se tarda en hacer las pruebas diagnósticas*. De nuevo, éstas son deficiencias que se repiten en el tiempo y que no son muy distintas de las anomalías señaladas en los 90. Por tanto, ésto parece indicar que, frente al éxito de accesibilidad del sistema sanitario español, éste no ha sido capaz de complementarlo con una agilidad mayor en la prestación de sus servicios.

Parecidas son las percepciones de los ciudadanos en relación con las consultas especializadas. De nuevo, los aspectos de accesibilidad y servicio se destacan como los más positivos. Unidos a estos elementos, los ciudadanos también valoran el *equipamiento y medios tecnológicos existentes en los centros*. Este aspecto es reflejo de las mejoras que el sistema de salud español ha ido consiguiendo, pues su puntuación no era tan alta en los años 90.

Tabla 3

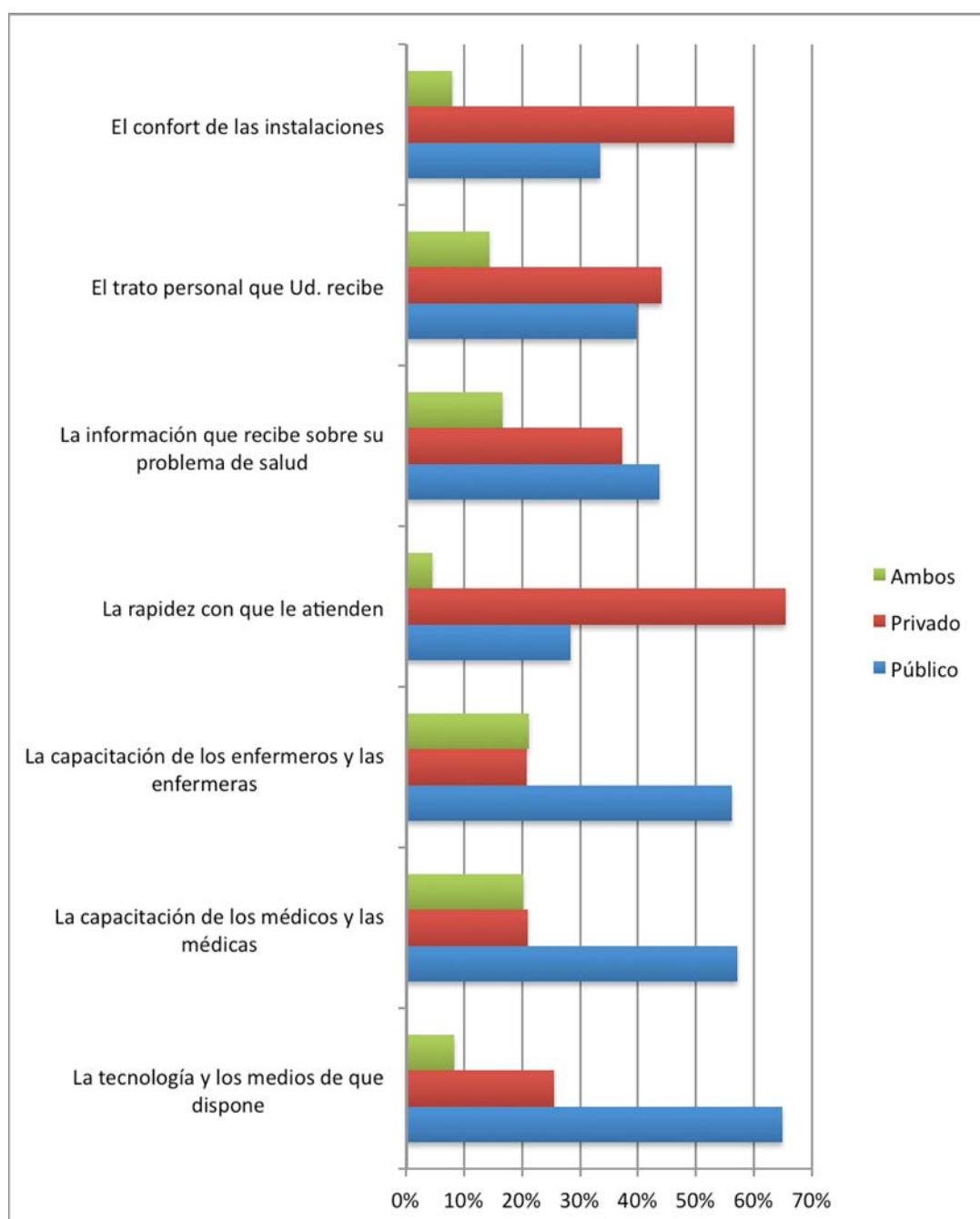
Puntuación Asistencia Especializada	Media (1-10)
El número de especialidades a las que se tiene acceso	7.55
El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los centros	7.5
El trato recibido del personal sanitario	7.25
La información recibida sobre su problema de salud	7.2
La confianza y seguridad que le transmite el médico	7.18
Los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio, tabaco y alcohol, etc.	7.09
El conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario	6.71
El tiempo dedicado por el médico a cada usuario	6.6
La facilidad para conseguir cita	5.68
El tiempo de espera hasta entrar en consulta	5.63
El tiempo que tarda el médico en verle desde que pide cita	4.99
El tiempo que se tarda con las pruebas diagnósticas	4.97

Fuente: Barómetro 8810 (CIS)

De nuevo, destacan como negativos aquellos que tienen que ver con la agilidad del sistema: las *esperas para las consultas y pruebas* y, en menor medida, *el tiempo dedicado en la consulta*. En la misma línea (no mostradas en un gráfico) son las insuficiencias más notables percibidas cuando a los ciudadanos se les pregunta sobre los servicios hospitalarios.

Estas deficiencias observadas por los ciudadanos pueden tener efectos a largo plazo en la legitimidad del sistema. Por el momento, los ciudadanos tienen preferencias claras por un sistema público de sanidad, prefiriendo además su utilización frente a un servicio privado. No obstante, son precisamente las carencias que se señalan en el sistema público lo que se percibe como elementos positivos del servicio privado. Los usuarios de servicios de salud privados constantemente destacan como sus virtudes la comodidad y rapidez para acceder a la asistencia. El Gráfico 5 refleja las opiniones de los ciudadanos en el barómetro 8809 de 2009. Se puede comprobar que los usuarios piensan que el sistema público de salud destaca por su alta calidad y capacitación, mientras que la provisión privada destaca por su rapidez.

Gráfico 5. *¿Elegiría un servicio sanitario público o uno privado teniendo en cuenta...?*

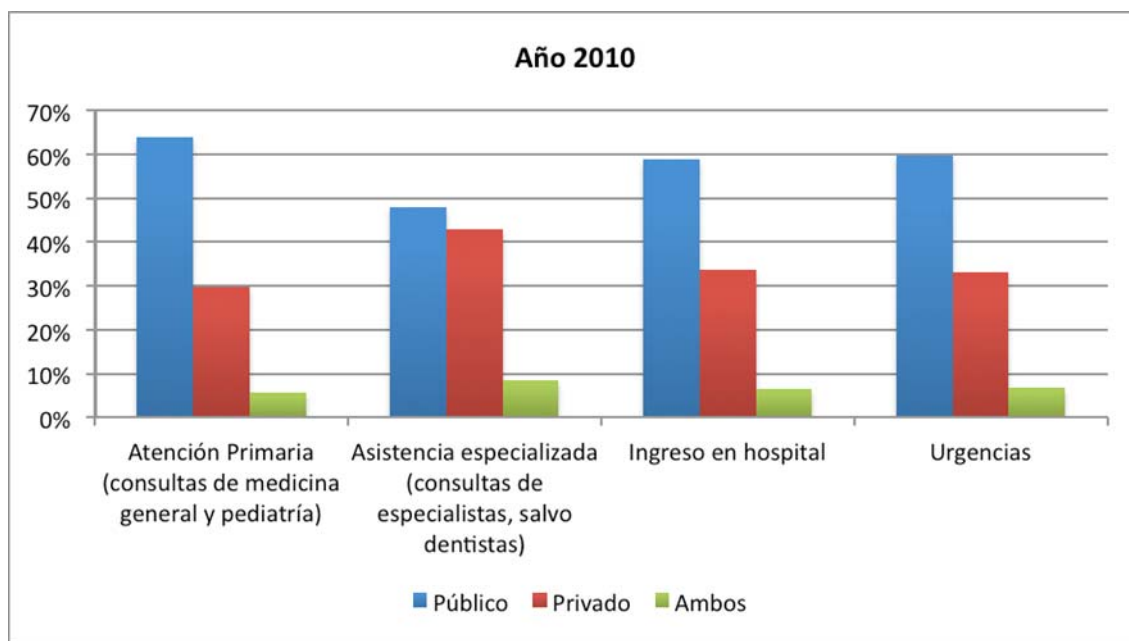


Fuente: Barómetro 8809 (CIS)

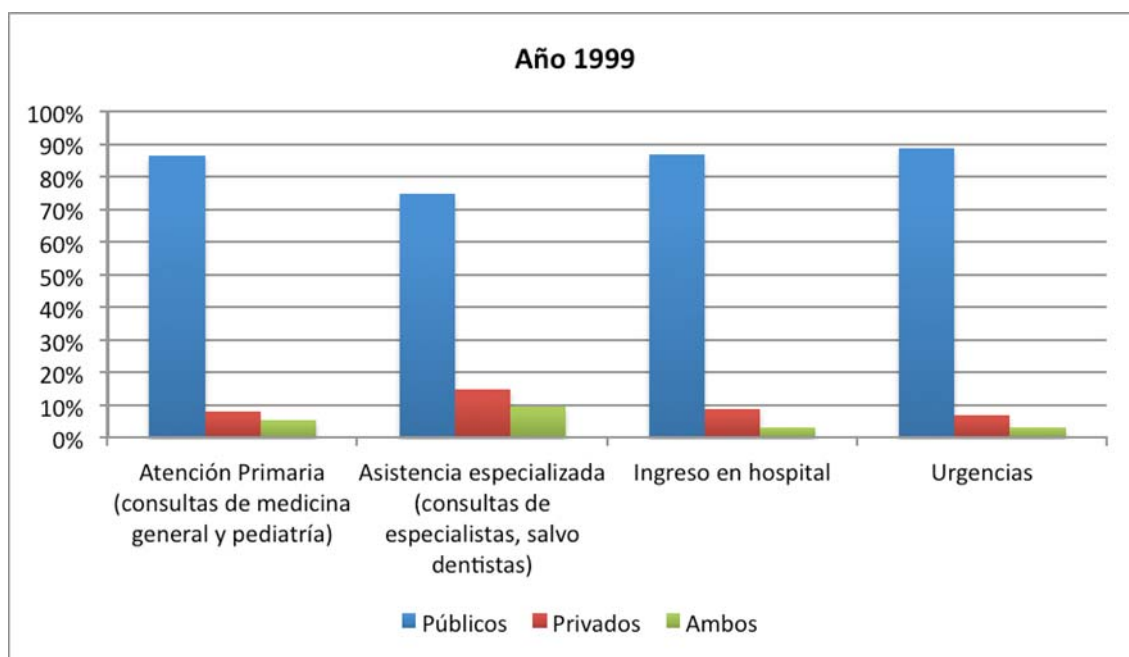
Es por ello que es previsible que crezca la cantidad de ciudadanos con una propensión mayor a consumir servicios de salud privados. Así lo indica la tendencia. En el Gráfico 6, se recoge para los años 1999 y 2010 el porcentaje de ciudadanos que, ante la pregunta de dónde acudiría si tuviese que utilizar un servicio sanitario, contesta que acudiría a un centro público, privado o a ambos. Se distingue, además, entre tipo de servicio: asistencia primaria, asistencia especializada, ingreso hospitalario y urgencias.

Varias conclusiones surgen del gráfico. En primer lugar, es evidente que los ciudadanos tienen mayor confianza en el sistema público de salud, sobre todo para situaciones de asistencia primaria. Esta es el área en que los ciudadanos sistemáticamente acudirían con mayor probabilidad a un centro público.

Gráfico 6: Si Ud. o algún miembro de su hogar tuvieran que utilizar un servicio sanitario y Ud. pudiera elegir, ¿acudiría a un centro público o privado, cuando se tratara de...?



Fuente: Barómetro 8810 (CIS)



Fuente: Barómetro 8899 (CIS)

En segundo lugar, comprobamos que existe una tendencia decreciente en la preferencia por la salud pública en todos los servicios. Así, el sistema público de salud goza en 2010 de menor predominancia en las preferencias de los individuos respecto de los centros privados, comparado con 1999. Las distancias se han acortado bastante

Por último, no es trivial señalar que en 2010 hay ya menos de un 50% de individuos que, si pudieran elegir, acudirían exclusivamente a un centro público ante una necesidad de asistencia especializada. Este dato contrasta con el 75% de ciudadanos que sí lo hacían en 1999. Esto claramente indica que, a pesar de la alta satisfacción con el sistema que señalábamos anteriormente, cada vez hay más ciudadanos que consideran que las deficiencias existentes en el sistema, y en concreto en la atención especializada, pueden ser obstáculo suficiente como para preferir acudir al sistema privado. Fenómenos como las listas de espera, que suponen períodos largos para realizar pruebas diagnósticas y consultas, todavía no son percibidas como suficientemente negativas como para socavar la legitimidad del sistema (pues ya indicamos más arriba la alta satisfacción con el sistema de salud). En cambio, sus consecuencias, en forma de mayor número de ciudadanos dispuestos a utilizar servicios privados pueden tener efectos en el largo plazo. Si cada vez un mayor número de ciudadanos perciben como preferible los servicios privados de salud, éstos ciudadanos cada vez más cuestionarán la existencia de un servicio sanitario público y se podrían reforzar las presiones para el recorte en el gasto sanitario.

Por último, los barómetros de Sanidad del CIS también nos dan otras pistas de cuáles son las debilidades del sistema público de salud, como, por ejemplo, en el uso de las urgencias sanitarias. En el barómetro 8810 de 2010, ante la pregunta de por qué el encuestado acudió la última vez a urgencias de un hospital, el 37,7% respondió que *“en urgencias tienen más medios y resuelven mejor el problema”*. Este tipo de respuestas reforzarían los datos presentados anteriormente y mostrarían que los ciudadanos detectan ineficiencias en el sistema que intentan sortear mediante el uso de las urgencias. Este tipo de reacciones, comprensibles dadas las percepciones de la ciudadanía, generan, por otro lado, consecuencias negativas para el conjunto del sistema.

4. PROPUESTAS

Del análisis anterior, cabe plantear las siguientes propuestas:

1. Es necesario abrir un debate sobre las medidas que reduzcan el consumo de asistencia primaria. Medidas como el copago sanitario, que recientemente han recibido el foco público, pueden contribuir a este fin. No obstante, cualquier análisis debe tener en cuenta las consecuencias que las medidas adoptadas tengan sobre la igualdad de acceso al sistema (que se ha podido comprobar que es una fortaleza del sistema). Esta desigualdad de acceso se puede reforzar con los copagos. Igualmente, a la hora de plantear este asunto en la agenda política, no se debe perder de perspectiva que el gasto sanitario y farmacéutico español no es muy alto, comparado con otros países de nuestro entorno. Por tanto, el debate debería encaminarse hacia una discusión sobre una mejor racionalización y uso de los recursos, y no necesariamente hacia la reducción del gasto.

2. En la misma lógica de reducción del gasto, en algunas Comunidades Autónomas se está planteando el cierre de centros de asistencia primaria para derivar a los pacientes a otros centros cercanos. Esta medida impacta de lleno en el aspecto que los ciudadanos mejor valoran del sistema de salud público: su cercanía. Ante las propuestas de reforma, mantener una buena provisión de servicios sanitarios incluye también mantener un servicio accesible. Este elemento, de nuevo, tiene importantes consecuencias en términos de igualdad en el disfrute del servicio.

3. Las reformas que los ciudadanos perciben como más necesarias son fundamentalmente aquellas destinadas a reducir los tiempos de espera tanto para las consultas primarias, como para las especializadas. Estas deficiencias son precisamente las que los ciudadanos perciben como fortalezas de los servicios sanitarios privado. Es necesario, por tanto, agilizar la provisión de los servicios sanitarios para evitar que se socave en el medio plazo la alta satisfacción con el sistema público. Además, las mejoras en este ámbito seguramente contribuirían a reducir las aglomeraciones en los servicios de urgencias.