

23 de noviembre de 2009

INICIO | SANIDAD HOY | EL TERMÓMETRO | DOSSIER DE PRENSA | AL DÍA | EL BISTURÍ

JAVIER GARCÍA, VICEPRESIDENTE PRIMERO DE SEMI, ALERTA DEL MOMENTO CRÍTICO DE LA SANIDAD

“El paciente está insatisfecho, el especialista decepcionado y el sistema es ineficiente”

Actualización: 22/11/2009 - 23:24H

Considera que la inestabilidad del SNS se ve agudizada por la mala asistencia al anciano pluripatológico

María Márquez. Valencia

La inestabilidad del sistema sanitario, agudizada por la atención al enfermo pluripatológico, está en boca de todos los internistas asistentes al XXX Congreso Nacional de la SEMI. Javier García Alegría, vicepresidente primero de esta sociedad, ha hablado con rotundidad, “el modelo sanitario actual está haciendo aguas”, sobre un sistema que está “erróneamente” orientado a la atención de agudos obviando dos pilares del nuevo perfil epidemiológico: los pacientes tienen más edad y cuentan con diversas patologías crónicas. “La consecuencia de todo esto es la insatisfacción para el paciente, la decepción del especialista porque ve cómo el enfermo tiene que ir de médico en médico en vez de contar con un abordaje integral, y la ineficiencia del sistema”, ha apuntado. En la misma rueda de prensa, el presidente de la SEMI, Pedro Conthe, ha instado a la individualización de objetivos terapéuticos con el diabético y Jordi Casademont, secretario de SEMI, ha hablado del consumo de nuevas drogas como la piperazina.



Jordi Casademont, secretario de la SEMI, jefe de servicio de MI del Hospital Sant Pau de Bcn; Pedro Conthe, presidente SEMI; y Javier García Alegría, presidente de la Fundación Española de Medicina Interna (FEMI) y vicepresidente primero de SEMI.

Ya lo dijeron los consejeros de País Vasco, Rafael Bengoa, y de la Comunidad Valenciana, Manuel Cervera, a su paso por este Congreso Nacional. La sanidad española pide a gritos la reorganización de la estructura asistencial para frenar el colapso de ingresos de los enfermos crónicos, ya que el 1-2 por ciento de ellos consume hasta el 50 por ciento de los recursos sanitarios, según datos de García Alegría. Andalucía, Cataluña, Madrid o País Vasco ensayan experiencias aisladas siguiendo a estos enfermos fuera del hospital e implicándoles en la evolución de su enfermedad. El paradigma es California, con ocho millones de personas atendidas con la demandada reestructuración, mientras que países como Holanda han empezado las primeras experiencias europeas. “Es un fracaso del sistema que el 90 por ciento de ingresos en Medicina Interna que entran por urgencias sean pluripatológicos descompensados”, ha remarcado García.

Un antiparasitario, nueva droga de moda entre los más jóvenes

Uno de cada tres pacientes atendidos por internistas son diabéticos, de ahí su interés por solucionar las asignaturas pendientes en este ámbito, como la administración de fármacos combinados (la media es de 3 años hasta lograr la terapia más exitosa) y sobre todo, la prevención. En este aspecto, Pedro Conthe, presidente de la SEMI, ha destacado que hasta el 60 por ciento de diabéticos tipo II “no desarrollarían la enfermedad si se tratasen precozmente”, siendo sorprendente el hecho de que el perfil de afectado por este trastorno llega a consulta tras convivir de 10 a 20 años con él. La individualización de objetivos terapéuticos y cambiar el estilo de vida del paciente es la estrategia clave para los internistas, quienes promueven tres registros (RID 2, Diamond y REDIMI II) para completar un mejor abordaje integral de la patología.

En esta última rueda de prensa, los representantes de SEMI han querido resaltar también el consumo de nuevas drogas entre los más jóvenes. A las últimas versiones como derivados de las anfetaminas o el éxtasis líquido se une ahora un derivado de la piperazina, un antiparasitario de fácil adquisición en farmacias o clínicas veterinarias, que causa estragos entre los menores. Jordi Casademont, secretario de la SEMI, ha señalado que si bien no causa efectos más agresivos que otras sustancias, el riesgo se halla en la combinación con otras drogas como el alcohol. Por otro lado, el consumo de cocaína sigue preocupando a los internistas al liderar los episodios atendidos en urgencias hospitalarias causados por consumo de este tipo de sustancias. En estos casos, el perfil de consumidor es de mayor edad y se caracteriza por ocultar su adicción cuando presenta dolor torácico, lo que provoca, según Casademont, “que a veces se sigan protocolos que no son los más idóneos, confundiendo el dolor con trastornos como la arterioesclerosis”.

SANITARIA 88

© 2007 Sanitaria 2000, SL | Soporte Válido 1/05-W-CM: La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación |

Otras secciones

Carta del Editor
José María Pino

Por Ley
Ricardo De Lorenzo

Los debates de Redacción Médica

ENCUENTROS AUTONÓMICOS

CAFÉS REDACCIÓN

Tertulias político-sanitarias

Acceda a otras publicaciones:

3S Sanidad Salud y Sociedad
Más de 6 millones de madrileños, en busca de médico

iMédica
Jubilación forzosa para "cuadrar los presupuestos"

iMédica
Una hipertensión...
SANITARIA 88

Diseño web por iberpool