

PUEDEN COLAPSAR EL SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL

El modelo sanitario, ¿colapsado por las patologías crónicas?

Hoy comienza en Valencia el XXX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna. Pedro Conthe, presidente de la SEMI, advierte de nuevo de la epidemia del siglo XXI: las enfermedades crónicas suponen el 70 por ciento del gasto sanitario.

José A. Plaza - Miércoles, 18 de Noviembre de 2009 - Actualizado a las 00:00h.



XXX Congreso Nacional de la SEMI

La Sociedad Española de Medicina Interna celebra a partir de hoy en Valencia su XXX Congreso Nacional con el objetivo, entre otros, de reiterar que las enfermedades crónicas pueden colapsar al sistema sanitario español. Puede sonar alarmista, pero Pedro Conthe, presidente de la SEMI, cree que la afirmación no es exagerada: "Este tipo de patologías generan el 70 por ciento del gasto sanitario".

Si se trata de dar cifras, las hay para todos los gustos: las enfermedades crónicas afectan al 17 por ciento de la población; en 2050 este porcentaje habrá subido hasta un 27 por ciento; motivan el 80 por ciento de las visitas a la atención primaria; causan el 85 por ciento de ingresos en los servicios de Medicina Interna... Se podría seguir, pero, más allá de los números, los internistas quieren centrar la atención en dos puntos que van de la mano: la implantación de unidades de pluripatología y la necesidad de un cambio en el modelo de gestión sanitaria. El actual, que prima la atención a la curación y a los procesos agudos, no comprende que las crónicas necesitan de más atención.

- La cronicidad en las enfermedades respiratorias y la insuficiencia cardiaca representan la mayor preocupación de los internistas

Pluripatologías

Las patologías que más preocupan al internista son las enfermedades respiratorias crónicas y la insuficiencia cardiaca. En absoluto son las únicas; patología tromboembólica, ictus, cardiopatía isquémica, enfermedad vascular periférica y hepatopatías crónicas son otras alteraciones con las que el internista hace su día a día. Conthe ha explicado que, en esta rutina, la principal arma del internista es la historia clínica del paciente, bien secundada por herramientas como la ecografía y la respiración mecánica no invasiva, entre otras.

Pacientes en el radar

Curar al paciente siempre está en el horizonte, pero el presidente de la SEMI cree que, en el ámbito de la cronicidad, "no queremos que necesariamente la gente viva más, sino mejor durante el tiempo que sea oportuno. Sólo se debe prolongar una vida que merezca la pena ser vivida".

En el caso de las unidades pluripatológicas, el camino ya ha empezado a recorrerse, pero sólo se han dado los primeros pasos. Conthe, que ha estado acompañado en la presentación del congreso de Pilar Román, presidenta del comité científico, alude al documento *Unidad de pacientes pluripatológicos: estándares y recomendaciones* para explicar su utilidad.

Este documento refiere a una organización de profesionales sanitarios que ofrecen asistencia multidisciplinar en diferentes modalidades asistenciales a pacientes frágiles con pluripatología: "Se trata de un modelo de atención conjunta entre atención primaria y las citadas unidades, que contempla unos criterios de selección y de identificación del paciente pluripatológico y un plan de asistencia continuada".

Por su parte, Román ha señalado que "la clave es no tener una actitud pasiva, sino de colaboración entre primaria y especializada. Hay que ser un tutor para el paciente, lograr que éste no salga del radar del médico en ningún momento". Este tratamiento personalizado, que incluiría iniciativas como el 'hospital a

domicilio', reduciría hospitalizaciones y redundaría en un tratamiento personalizado "que podría ahorrar hasta un 50 por ciento del gasto hospitalario".

Con el paciente anciano siempre en el punto de mira, Román define a los internistas como "especialistas de enfermedades raras, multiorgánicas, emergentes y desconocidas". En palabras de Conthe, "somos generalistas de la atención especializada".

UN MODELO "DE LOS AÑOS 60"

La sostenibilidad del sistema sanitario es uno de los puntos que más preocupa a Conthe. La "epidemia del siglo XXI", que protagonizarán las patologías crónicas, exigirá (ya exige en la actualidad) un mayor compromiso con la clínica de los gestores sanitarios, "más allá de sus preocupaciones meramente políticas". El ejemplo del modelo Kaiser Permanente, que se basa en una atención en tres niveles (para población sana con problemas agudos puntuales, pacientes con una enfermedad crónica y afectados de pluripatología crónica), es el más citado. Con respecto a España, Conthe cree que "estamos con una estructura de servicios hospitalarios propia de los años 60". Hay mucho que mejorar.