

Entrevista con el presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna, el doctor Pedro Conthe



"La inercia en el profesional es un mal profundo y cuesta cambiarla"

Cada vez son más las voces de expertos que ven necesario dar una respuesta a la cronicidad. Precisamente, el colectivo de internistas del que es su máximo representante el doctor Pedro Conthe, actual presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), lleva tiempo defendiendo un cambio en el modelo de atención al paciente crónico, que es el perfil de enfermo que de aquí a un futuro cercano va a imperar dentro del sistema sanitario español. El doctor Conthe, sin embargo, es consciente de que esta transformación entraña gran complejidad y de que, incluso, el cambio conceptual está todavía inmaduro, a lo cual tampoco contribuye el profesional médico, víctima, en muchas ocasiones, de la inercia

Madrid, 14 de enero 2010 (medicosypacientes.com)

-¿Cree que la respuesta asistencial que el sistema sanitario está dando al paciente, sobre todo al crónico, está enfocada, hoy por hoy, a procesos integrados y trayectorias pluripatológicas?

-No, aunque se viene reclamando, la Medicina asistencial está basada más en la atención recurrente de episodios agudos antes que en la monitorización de los pacientes crónicos.

-¿Observa que entre los médicos que representa se concede más prestigio a la tecnología, a lo molecular en detrimento de lo profesional?



Dr. Pedro Conthe,
presidente de la SEMI.

-Sí, incluso desde los estudiantes y especialmente en los médicos

más jóvenes.

-¿Piensa que los profesionales están influidos por el victimismo, y que es lógico echar toda la culpa de sus males al empleador?

-Sí, no se puede negar. Las posibilidades de influir en el modelo organizativo son mínimas. Las Organizaciones Colegiales tampoco se han preocupado por ello y las Sociedades Científicas no tiene poder asistencial.

-En su opinión, ¿disfrutan realmente los médicos hoy haciendo Medicina?

-No, la relación se ha funcionarizado en el sentido negativo de la palabra.

-La inercia del profesional resta potencia para llevar a cabo un cambio profundo de roles profesionales, que se precisa, ¿está de acuerdo?

-Sí, la inercia es un mal profundo y cuesta cambiarla.

-La actitud del político, sanitario o no, ¿empeora la situación?

-Sí, el político va a hacerse la foto y a obtener réditos electorales a corto plazo. Los gestores siguen estas directrices para acreditarse con los políticos.

-La principal víctima de este "maremagnum" sigue siendo el paciente, más que el profesional, o, tal vez, la relación médico-paciente, donde recalcan los resultados de todo este tipo de acciones,...

-Las víctimas son todos: pacientes, médicos y su relación.

-Hay nuevas tendencias, nuevas posibilidades, como, por ejemplo, como propugnan ciertos expertos, "las organizaciones sanitarias integradas", estrategias compartidas entre ciencia, medicina y sanidad enfocadas a la atención a la cronicidad, ¿tiene conocimiento de ello?

-Sí.

-Un consejero de Sanidad, el del País Vasco, está tratando de implantar y de extender en su sistema de salud un nuevo modelo de atención basado en el paciente crónico ¿considera

que puede dar resultado ante la sostenibilidad del sistema y el rearme moral de nuestros profesionales?

-No tanto, es un cambio organizativo provocado por los costes. Aunque conozco personalmente a Rafael Bengoa, supone hoy por hoy, una voz aislada y aún está muy inmaduro el cambio conceptual.

-En países como el Reino Unido hay un interés creciente por la mejora de la calidad de la atención a los pacientes crónicos. Al parecer, son tres los factores que han influido para dar prioridad en este tema: incremento de las enfermedades crónicas, (giro en los indicadores de la morbilidad); la percepción de que hay que mejorar en la asistencia a este tipo de enfermos; y el sacar adelante el establecimiento de objetivos, en este sentido. ¿Está España preparada para reaccionar de una forma similar?

-Estamos muy retrasados en este aspecto y pocas Administraciones han diseñado planes o aproximaciones a este tema complejo.

:: Enlaces relacionados:

[Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#)