

Un deseo para 2012

EL MUNDO.

Ángeles López | Madrid

Actualizado **domingo 01/01/2012 13:46 horas**

Este nuevo año se plantea con muchos frentes abiertos debido a la crisis económica. La sanidad y la salud no escapan de esa situación y son muchos los expertos que se plantean cómo les afectará las medidas que tome el Gobierno en estos 12 meses que ahora comienzan. Pero como todo no es economía, también muchos especialistas se animan a aventurar qué puede dar de sí el año en cuanto avances médicos se refiere. ELMUNDO.es ha hablado con diferentes especialistas y representantes de la salud y la sanidad para que hagan su previsión y pidan un deseo para 2012.

Atención Primaria: Una ruptura del modelo

Julio Zarco, presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), augura un año complicado porque va, según señala, va a ser difícil llevar a cabo los cambios estructurales que prometía el Partido Popular en su programa. **"Lo fundamental es que se genere el Pacto de Estado por la Sanidad** entre las distintas fuerzas políticas, los representantes de los profesionales sanitarios y de la industria farmacéutica. Además, no vale cualquier cosa. Tiene que ser un pacto poniendo énfasis en cuestiones concretas, como la estabilidad en el sector farmacéutico, y no genéricas, tal y como ha hecho Reino Unido, para que sean válidas en los próximos 10-15, gobierne quien gobierne. Y creo que esto va a conllevar mucho trabajo y mucho diálogo para el equipo de Ana Mato".

En cuanto a su deseo para 2012, Zarco espera que se incorpore en Atención Primaria (AP) una gestión integral sociosanitaria, llevada a cabo por el propio médico, para "por fin poner el acento en el paciente crónico". Por otro lado, el presidente de SEMERGEN asegura que **la AP necesita cambiar su modelo retributivo** para que el salario del médico esté supeditado a resultados de salud. "Quien mejor eduque a sus pacientes y, por tanto, consiga que enfermen menos, debería ganar más". Además, Zarco considera que "se tiene que producir una ruptura del modelo funcional. La gestión debe ser más clínica que burocrática y así el médico podrá tener una mayor autonomía en la gestión".

Oncología: Un estudio serio del gasto sanitario

Juan Jesús Cruz, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), supone que se va a producir una reducción de gastos. **"Espero que no implique un deterioro de la calidad en la asistencia** y que en ocho o 10 meses nos permitan salir del hoyo y se paren los recortes. De lo contrario, se puede acabar con uno de los pilares del estado del bienestar".

Su deseo pasa por que se haga **un estudio serio del gasto sanitario, "en el que se cuantificara y se mostraran todas las partidas,** entre ellas los gastos administrativos y de servicios de las 17 comunidades. Estoy seguro de que veríamos muchas duplicidades y gastos innecesarios que superarían probablemente el gasto en farmacia que tiene oncología y seguro que a los oncólogos y a los pacientes de cáncer se nos quitaría el complejo de gastar mucho".

Salud Mental: Que no haya más recortes

Para Eduard Vieta, profesor titular de Psiquiatría de la Universidad de Barcelona y médico consultor del Hospital Clínico Universitario de Barcelona, el principal deseo es que no sigan los recortes. "En los últimos dos años ya hemos tenido importantes recortes, nos hemos apretado el cinturón, **esperamos que no haya más porque de ser así tendrá un importante impacto a largo plazo.** Ha venido gente con mucho talento al Centro de Investigación Biomédica en Red en el área de Salud Mental (CIBERSAM), donde es investigador, y ahora esta gente recuperada y su trabajo parece que pierden importancia".

"Con el CIBERSAM España puede presumir de liderazgo europeo, hemos marcado la hoja de ruta en el ámbito de la salud mental. Tenemos muy buena salud en calidad de investigación. Y además se trata de una estructura en red, que aprovecha recursos de otras instituciones. La inversión que se ha hecho en este Ciber es la más rentable en toda la historia del Ministerio en su aportación a la Salud Mental", concluye Vieta.

Investigación: Establecer criterios económicos

Almudena Moreno, gerente de la Plataforma Española de Ensayos Clínicos, CAIBER, considera que el paso desde el Ministerio de Ciencia al Ministerio de Economía y Competitividad "ha resultado alarmante, aunque desde nuestro punto de vista es **una oportunidad de establecer criterios económicos y no sólo de carácter científico en la investigación biomédica.** Esperamos que se produzca una reflexión profunda en la planificación de recursos públicos para esta investigación. También en la reestructuración de las instituciones, ahora hay una atomización que genera despilfarro de los escasos recursos públicos que hay que utilizar más eficazmente para que generen retornos".

Sida: Conocer mejor las bases de las resistencias

José Alcamí, director del Laboratorio de Inmunopatología del Sida del Instituto Carlos III de Madrid, se aventura a afirmar que este año "**vamos a entender mucho mejor cómo algunos pacientes son más resistentes a la infección por el VIH**". El pasado año se publicaron estudios interesantes en este sentido y creo que 2012 irá por ahí, y gracias a ellos conoceremos mejor las bases genéticas e individuales de las resistencias. Esto abrirá nuevas perspectivas de tratamientos".

En cuanto a su deseo para los próximos 12 meses, Alcamí espera que "la epidemia en África se controle y eso pasa por que haya más fármacos, para tratar a las personas con VIH y evitar nuevas infecciones, y que se consiga una vacuna".

Cardiología: Tecnología y células

Francisco Fernández Avilés, jefe de Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, espera que el próximo año traiga mejoras tecnológicas que permitirán generar "sistemas de control con los que podremos anticiparnos a las descompensaciones que tiene los pacientes crónicos de Cardiología". Otra posible entrada de nuevas vías terapéuticas es la terapia celular.

"Desarrollaremos un estudio europeo, el en que participan 21 países, que analizará el uso de las células procedentes de la médula ósea en pacientes que han sufrido un infarto para evitar una insuficiencia cardiaca".

Por otro lado, cree que a raíz de los accidentes cardiovasculares ocurridos en diferentes deportistas, se han detectado una serie de cardiopatías de origen familiar. "Esto nos obliga a cambiar el concepto, ya no hablamos de pacientes sino de familiares. **Hay que estudiar sus genes para ver si tienen más riesgo de un problema cardiaco**. Este abordaje no es fácil porque nos obliga a reorientar metodologías y técnicas para tratar a estas personas. Esto nos va a tener muy ocupados".

Medicina Reproductiva: Esfuerzo y honestidad

Carlos Simón, director de la Fundación de Investigación del Instituto Valencia de Infertilidad (IVI) y director científico del Centro de Investigación Príncipe Felipe de Valencia (CIPF), señala que "en el ámbito de la Medicina Reproductiva este año preveo que podremos mejorar el tratamiento de las mujeres mayores de 40 años y seguiremos avanzando para generar gametos desde células de la piel en aquellas mujeres que no tienen ovocitos o aquellos hombres que no tienen espermatozoides".

"Mi deseo para el 2012 es que el sentido común vuelva a acompañarnos, que no gastemos más de lo que tenemos, que no hablemos de lo que no sabemos y que el esfuerzo con la honestidad sean los valores a perseguir y enseñar a nuestros jóvenes", concluye.

Profesión médica: Un problema de gestión

El secretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), Patricio Martínez, considera fundamental que el Ministerio saque adelante el pacto nacional, fundamental para el problema de sostenibilidad de Sistema Sanitario porque "se trata de un problema de gestión". Aunque reconoce que ha sido una buena noticia la aprobación de la Ley de Salud Pública, el problema es que "ha venido a ver la luz en una situación presupuestaria horrible y **no creo que venga con suficiente dotación económica para que la prevención esté en primer plano**".

En cuanto a las previsiones para 2012, el secretario general de CESM afirma estar **preocupado por "la descoordinación** que existe en el Sistema de salud por las 17 administraciones. Hay que hacer un modelo distinto en el Consejo Interterritorial".

Enfermería: Un diálogo necesario

Alejandro Laguna, portavoz y secretario general del Sindicato de Enfermería en España (SATSE), pide a la nueva ministra, Ana Mato, diálogo, gestión y liderazgo para encontrar soluciones a la situación actual y coordinar la cartera de servicios.

Su deseo pasa porque el Pacto por la Sanidad incluya **"un estudio sobre los recursos humanos del Sistema Sanitario y sobre las infraestructuras y tecnologías** que existen para que haya un equilibrio en todas las comunidades. Además, la financiación debe ser finalista para asegurar que el dinero se gaste sólo en Sanidad". Laguna señala que la gestión de la Sanidad debe ser pública, "no puede estar en manos de gestores porque sólo buscan hacer negocio no ofrecer calidad en asistencia. El servicio de salud que peor funciona es el catalán y el hecho diferencial de este servicio es que tiene gestión privada".

Farmacia: Profesional y sostenible

Carmen Peña, presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, sostiene que "la situación de crisis actual ha puesto de relieve el compromiso sanitario de la Farmacia con el paciente. A pesar de las adversidades, **la profesión está realizando un importante esfuerzo de responsabilidad** para evitar un deterioro asistencial. Los farmacéuticos apostamos por una farmacia cada vez más asistencial, en donde el medicamento sea la herramienta para alcanzar nuestro objetivo: mejorar la calidad de vida del paciente y contribuir a la eficiencia del Sistema Sanitario".

Para este año que se estrena, **su deseo se centra en "una farmacia profesional y sostenible**, que avance en los nuevos servicios que la sociedad demanda, con especial atención a las personas mayores, crónicas y polimedicadas. Y que se pueda garantizar la continuidad de la prestación farmacéutica, un servicio fundamental y básico para la sociedad española".

Pediatría: Un calendario de vacunación único

Antonio Redondo, pediatra de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria de Atención Primaria (SEPEAP), espera **que el próximo año traiga un calendario vacunal único para todos los niños del país** y no 17. También desea que "en los momentos de dificultad económica se mantenga el nivel de excelencia de la asistencia pediátrica a niños y a adolescentes. Es algo pendiente porque un adolescente no tiene la misma calidad en atención que la de un bebé". Según donde viva será atendido por un pediatra o por un médico de familia, "si reside en Murcia lo verá un pediatra sólo hasta los 11 años, pero si vive en Cantabria lo verá hasta los 16".

Salud Pública: Poner ilusión y motivación

Antoni Trilla, jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Clínic de Barcelona, habla desde una comunidad inmersa en los recortes. **"Mi previsión para 2012 es que tendremos que trabajar mucho, y con mucha ilusión,** para mantener un Sistema de Salud Público que ahora está bajo amenazas serias. Todo el mundo, gestores, políticos, médicos y pacientes, tiene que ponerle ilusión y motivación para que la atención sea la misma. El sistema se pueda adaptar a los tiempos difíciles, pero habría que pensar bien cómo se hace. **Hay que tirar para adelante, porque esto es lo que toca ahora.** De todas formas hay que pensar que el sistema es potente pero que tendrá que sufrir una serie de ajustes".

En cuanto a su deseo para 2012, es "muchísima salud, que es lo que más apreciamos nosotros los médicos, que el país goce de buena salud. Que el equipo del Ministerio sepa apreciar las cosas que se puedan cambiar y las que no se pueden cambiar y que lo afronte con valentía".