

## Los cambios demográficos: implicaciones en formación y modelo asistencial



J Martínez de la Iglesia]

**Resumen:** La formación de los futuros médicos y especialistas no se está adaptando a los cambios que se están produciendo en los modos y tipos de enfermar, lo que ya está suponiendo una disminución en la calidad de la atención y amenaza con su quiebra. Una sanidad hospitalocentrista y una educación académica anclada en ese tipo de sanidad e intereses son la principal amenaza.

*"La crisis se produce cuando lo viejo no acaba de morir y cuando lo nuevo no acaba de nacer."* **Bertolt Brecht]**

Continuamente se habla de los cambios demográficos que están experimentando las sociedades desarrolladas. En concreto, el aumento progresivo de la edad media de la población y, sobre todo, el incremento de los mayores de 65 años. En 2010, este segmento representaba el 17% de la población y se espera que supere el 30% en el año 2050. Este cambio demográfico está originando modificaciones en las necesidades asistenciales y organizativas de los sistemas sanitarios: aumento de pacientes con patologías crónicas y pluripatológicas, incremento del número de fármacos por paciente, mayor prevalencia de pacientes funcionalmente dependientes, etc. Durante mucho tiempo, tanto los gestores como parte de los servicios sanitarios (fundamentalmente los hospitalarios), no han sabido reconocer los cambios que se están produciendo y, cuando lo hacen, reaccionan con lentitud y sin modificar un modelo asistencial centrado en el hospital, que resulta enormemente parcelar en la atención sanitaria que ofrece a los problemas de salud ligados al envejecimiento. Sin embargo, algo puede estar cambiando: quizás se empieza a reconocer el problema.

Recientemente se reunieron 11 jefes de servicio del Hospital Ramón y Cajal en la sede del periódico El País, con el objetivo de conocer la situación de la sanidad en nuestro país (El País 20 Mayo, 2015). En la mencionada reunión se puso de manifiesto el inevitable reto que se le presenta al sistema sanitario español: mantener su carácter puntero en especialización y atender requerimientos de una población crónica y patológica, ¿ese 5% de pacientes que consume el 50% de los recursos?. En la mencionada reunión, los jefes de servicio abogaron porque su hospital se convirtiera en un centro líder y de referencia nacional en investigación y especialización. Se desprende de lo comentado, que para ello sería necesario que esa asistencia de pluripatológicos y ancianos, que está absorbiendo actualmente gran parte de los recursos del hospital, disminuyera. Como no existe medida que haga reducir dicha demanda, se deduce que la asistencia debería ser asumida por otros profesionales, pero no en el mencionado hospital, que dedicaría sus esfuerzos y recursos a convertirse en ese referente nacional?. Es más que probable que similares reflexiones se estén realizando en otros hospitales.

Parece que nos encontramos con una situación un tanto peculiar. Por un lado, la mayoría de los recursos sanitarios son dirigidos a la atención especializada, que -a pesar de todo- se siente un tanto desbordada y, según la mencionada reunión, frustrada por no realizar las funciones de especialización que desean. Por otro, se sigue desdeñando la capacidad de resolución de problemas desde la atención primaria, que tiene restringido el acceso a las pruebas complementarias necesarias para el control y diagnóstico de las patologías que atiende. Como resultado, muchos enfermos deben ser derivados a servicios hospitalarios para completar estudios que no están al alcance de su médico de familia, saturando de forma innecesaria servicios especializados. Así vemos como pacientes, pluripatológicos, ancianos y con problemas de movilidad en su mayoría, son citados y recitados continuamente en servicios hospitalarios por una dinámica de trabajo limitada a la especialidad concreta que se estudia en ese momento, sin establecer más prioridades que las de dicho servicio y con una más que probable falta de información sobre el medio familiar y social que rodea al paciente.

El cambio de este modelo de funcionamiento -que sobrecarga el hospital y frena su afán de liderar actividades innovadoras y de investigación, a la vez que frustra a la atención primaria, limitando sus posibilidades de resolución de problemas de salud y de atender de forma más cercana y racional a sus pacientes- tiene también su resistencia. Por un lado, los servicios hospitalarios eluden

modificar su forma de trabajo temiendo, quizás, que una reducción de la carga asistencial derive en una merma de los puestos de trabajo. Por otro, parte de la atención primaria teme que el mismo cambio implique mayor carga y responsabilidad en el seguimiento y estudio del paciente.

¿Y qué repercusión están teniendo estos cambios demográficos en la formación pregrado?. Lamentablemente, escasa o nula. La estructura de la formación pregrado apenas ha cambiado desde hace más de cuarenta años: prevalece un esquema parcelar, poco integrado entre las distintas disciplinas, impregnado de la misma visión hospitalocentrista con poca conexión con la realidad asistencial actual. Es en las facultades donde menos se aplica el termino de *no hay enfermedades sino enfermos*. El plan Bolonia en el ámbito de la enseñanza de la medicina, pretendía una formación más práctica, con desarrollos teóricos más cercanos a la realidad, con una tutorización de los estudiantes que permitiera su desarrollo de forma integral; en suma, una formación de un médico generalista centrada en los problemas más habituales de salud de la población, que le permitiera posteriormente un desarrollo más específico con el programa MIR. Pero la realidad es bien distinta. Seguimos contemplando una formación muy teórica, con planes de estudio que parecen dirigidos más a formar a especialistas en examen MIR que a médicos que se tienen que enfrentar con personas y sus problemas. Estamos viendo cómo, en lugar de que las facultades de medicina se adapten al plan Bolonia, se está adaptando el plan Bolonia a las necesidades o preferencias de las facultades. Como decía el protagonista de la novela el Gatopardo de Giuseppe Tomasi di Lampedusa ¿Es necesario que algo cambie para que todo siga igual?. Y parece que se está consiguiendo.

¿Y la formación postgrado? Pues algo parecido. La mayoría de los programas de formación de las especialidades siguen dando la espalda a la idea de una atención integral, de colaboración entre los niveles asistenciales, al conocimiento del trabajo de otros profesionales y especialidades extra hospitalarias. La formación se realiza en el feudo del hospital sin traspasar las puertas de los servicios de urgencias, con un desconocimiento -y, en ocasiones, desprecio- de todos aquellos profesionales que están en el ¿más allá? del hospital. Como decía Martín Zurro hace muchos años, se sigue sin aceptar que fuera del hospital existe vida inteligente.

Aún así, podemos encontrar tímidos intentos de acercar la formación de los residentes a la atención primaria. En nuestra área de referencia, el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, los residentes de algunas especialidades (medicina interna, reumatología, ginecología, pediatría) rotan durante un mes por una consulta de atención primaria (sólo un mes y durante el primer año de residencia). ¿Es suficiente? Claramente no. ¿Es el inicio de un cambio gradual o simplemente un acto cosmético, en la línea apuntada por Giussepe de Lampedusa en la cita anterior?.

Como vemos, la formación de los futuros médicos y especialistas no se está adaptando a los cambios que se producen en la sociedad y a las necesidades que éstos conllevan. Las medidas que hasta el momento se han intentado aplicar para una adaptación a la realidad actual son tímidas, temerosas y lentas. Es cierto que hay que enfrentarse con estamentos e intereses muy establecidos, que hacen difícil realizar modificaciones y cambiar la inercia existente, pero si los cambios no se realizan, la atención médica aportada -tanto desde el hospital como desde los centros de atención primaria- nunca conseguirá alcanzar su objetivo: favorecer la salud, tratar y cuidar adecuadamente la enfermedad.