

Según se ha puesto de manifiesto en el Encuentro Impacto de las Enfermedades de la Retina en la Gestión Hospitalaria, celebrado por SEDISA con la colaboración de Allergan

ES NECESARIO REORGANIZAR LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA PARA ADECUARLOS A LA NUEVA DEMANDA DE PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS DE RETINA



- Los profesionales clínicos deben participar intensamente de la gestión del cambio, junto a los directivos de los centros, y compartir entre todos los actores (gobierno, directivos, profesionales y ciudadanos) los riesgos asociados al déficit económico, al esfuerzo profesional y a las nuevas expectativas de los pacientes ante la innovación
- Existen tres claves en la reorganización de la atención sanitaria a los pacientes con enfermedades crónicas de la retina: la coordinación e integración de atención primaria y especializada, la gestión clínica y los acuerdos de colaboración de los gestores con las compañías farmacéuticas para poder acelerar el acceso equitativo a las terapias innovadoras
- Expertos hacen hincapié en que la implementación de un plan director nacional sobre patologías de retina es una necesidad urgente. De esta forma, una mayor concienciación en lo referente al envejecimiento de la población focalizado en la prevención podría suponer un ahorro de casi 200.000 millones de euros a nivel mundial en una década
- El coste anual de la ceguera en España se estima en 358 millones de euros tomando en cuenta tanto costes directos como los asociados a la productividad. Existen además costes asumidos por los hogares en los que cada persona discapacitada visual debe asumir una cifra de unos 3.000 euros por hogar al año

En España, las principales causas de afiliación a la ONCE son las enfermedades de la retina: el 26% Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE), el 25% alteraciones de retina por diabetes y un 22% a otras retinopatías como retinosis pigmentaria, miopía maligna, oclusiones de la vena de la retina o uveítis. Por otra parte, el glaucoma representa el 26% de las nuevas afiliaciones a la ONCE. “Las previsiones en el futuro indican que en los países desarrollados se producirá un aumento en la incidencia de algunas de las principales causas de ceguera como DMAE, el glaucoma o la retinopatía diabética, debido al aumento de la población envejecida, así como el aumento de la prevalencia de la diabetes”, explica el doctor José Juan Escobar Barranco, jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Dos de Maig de Barcelona.

Sin embargo, en palabras de Ramón Cunillera, director técnico de la Sociedad Catalana de Gestión Sanitaria, “si bien queda aún mucho por hacer, es de destacar que la ONCE ha reducido en más de un 80% los nuevos ingresos en su organización por ceguera en los últimos siete años. Este hecho, que significa un incremento importante de la cronificación de las enfermedades de la retina, junto al impacto económico y social de la ceguera, conlleva la necesidad de reorganizar los servicios de oftalmología para adecuarlos a la nueva demanda de pacientes con este tipo de patologías”. Esta es una de las conclusiones principales del Encuentro Impacto de las Enfermedades de la Retina en la Gestión Hospitalaria, celebrado por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), con la colaboración de Allergan.

“En definitiva, la prestación de servicios en oftalmología está cambiando muy rápidamente, igual como ocurre en otras especialidades, producto de la aparición de innovaciones terapéuticas que aportan valor, pero que condicionan los presupuestos y la necesidad de reorganizar el trabajo, en torno a la creciente demanda de pacientes oftalmológicos con patologías de la retina que no pierden la visión, que requieren tratamiento precoz con nuevas terapias y largo seguimiento médico”, añade Ramón Cunillera, coordinador del Encuentro. “Los profesionales clínicos deben participar intensamente de la gestión del cambio, junto a los directivos de los centros, y compartir entre todos los actores (gobierno, directivos, profesionales y ciudadanos) los riesgos asociados al déficit económico, al esfuerzo profesional y a las nuevas expectativas de los pacientes ante la innovación”.

En este objetivo, las compañías farmacéuticas juegan igualmente un papel fundamental. Es el caso de Allergan, que lleva trabajando en el campo de la oftalmología 60 años, aportando soluciones innovadoras a los pacientes para que puedan conseguir todo su potencial en términos de calidad de vida. Según Javier Aracil, director de Relaciones Institucionales de Allergan España y Portugal, “dentro de la misión de Allergan, se encuentra el trabajar para ser un compañero de viaje de la Administración Sanitaria en el camino hacia la mejora de la salud de los ciudadanos. Para ello, además de invertir en investigación y desarrollo para descubrir nuevas soluciones terapéuticas, Allergan invierte en formación específica para profesionales sanitarios y en proyectos corporativos con la Administración Sanitaria que buscan un objetivo común: la mejora de la calidad de vida de las personas”.

Estrategias eficaces y eficientes para tratar de forma precoz las enfermedades de la retina

Tal y como se ha puesto de manifiesto en el marco del Encuentro Impacto de las Enfermedades de la Retina en la Gestión Hospitalaria, existen tres claves en la reorganización de la atención sanitaria a los pacientes con enfermedades crónicas de la retina: la coordinación e integración de atención primaria y especializada, la gestión clínica y los acuerdos de colaboración de los gestores con las compañías farmacéuticas. A este respecto, la organización de la atención en torno al paciente, dejando atrás el hospitalocentrismo y siendo eficientes en los procesos, es uno de los ejes clave del Consorci Sanitari de Terrassa, cuyo director gerente, Ignasi Riera, explica que “una estrategia aplicada en nuestro centro es crear una ruta asistencial consensuada con Atención Primaria y, dentro del Servicio de Oftalmología, la implementación de un equipo estable que trate este tipo de enfermedades”.

Desde el punto de vista de la gestión, los gestores hospitalarios deben considerar a las enfermedades retinianas, que actualmente son asequibles a su curación desde hace menos de una década, “no como otro aumento más en el gasto sanitario, sino como una gran oportunidad en incrementar los índices de salud de los pacientes y un ahorro potencial en gasto sanitario y gastos indirectos para la sociedad”, explica el doctor Escobar. En este marco, la gestión clínica se sitúa como una solución en la reorganización de los servicios de oftalmología, en base a “revisar continuamente los consensos entre profesionales de Atención Primaria y especializada; reconducir las exigencias de las habilidades de los profesionales del servicio como elemento reorganizativo, haciendo partícipes de ello a las sociedades científicas; competir por bolsas adicionales de financiación en base a resultados, y trasladar la información de indicadores de actividad, efectividad y eficiencia a todos los profesionales del servicio (cuadros de mando) con la mayor inmediatez”, explica Ramón Cunillera.

Respecto a la innovación, a corto plazo, la necesidad de afrontar los mayores gastos terapéuticos por el uso de nuevos fármacos de precio elevado se afronta a través de diversas medidas: fomentar la unidad de criterio y la mayor efectividad en la utilización de los nuevos tratamientos, así como mejorar la rentabilidad de los servicios de oftalmología a través del diseño de “unidades territoriales de tratamiento oftalmológico”, buscando mejoras de eficiencia a través de la participación de la Atención Primaria. Según Cunillera, esto pasa por “compartir riesgos en los objetivos del servicio pactando condiciones a través de los contratos de gestión y, en este sentido, la expresión máxima serían los servicios profesionales autogestionados que se contratan externos a la organización, lo cual no siempre es posible, y permitir que el liderazgo clínico diseñe los nuevos procesos del servicio, dentro del marco del contrato de gestión”.

Más allá de la gestión eficiente y eficaz, basada en resultados de salud, además de económicos, el doctor Escobar destaca que las inversiones en planes específicos de retina producirán un gran incremento en índices de salud y un ahorro económico a nuestra sociedad, y que “la implementación de un plan director nacional sobre patologías de retina es una urgente necesidad”. En general, una mayor concienciación en lo referente al envejecimiento de la población focalizado en la prevención “podría suponer un ahorro de casi 200.000 millones de euros a nivel mundial en una década”, concluye este experto.

Junto a Ramón Cunillera, Ignasi Riera y el doctor José Juan Escobar, han participado en el Encuentro Impacto de las Enfermedades de la Retina en la Gestión Hospitalaria el doctor Josep Gracia, jefe de Servicio Oftalmología del Hospital Parc Taulí de Sabadell, el doctor Isaac Alarcón, jefe de Sección Enfermedades de la Retina del Hospital del Mar de Barcelona, la doctora Cristina Carod, directora asistencial del Hospital Sagrat Cor de Barcelona de IDCsalud, el doctor Enrique Avendaño, director asistencial Hospitales de Calella-Blanes, y la doctora Gemma Craywinckel, directora médica Hospital de Sant Pau de Barcelona.

Las enfermedades de la retina y ceguera en España

Cerca de cinco millones de personas están en riesgo de padecer ceguera en España por enfermedades de la retina. “En España, más de un millón de personas sufren retinopatía diabética, la causa más frecuente de ceguera entre los adultos de 20 a 75 años de edad”, explica el doctor Escobar.

Por otra parte, las oclusiones venosas de la retina representan la segunda retinopatía de origen vascular, por orden de frecuencia, después de la retinopatía diabética. Por su parte, la prevalencia de la Oclusión de Rama Venosa de la Retina (ORVR) varía entre 0,6-1,1% y 0,1-0,2% para las centrales, según diversos estudios. Es el cuadro obstructivo venoso que aparece con mayor frecuencia. Respecto a la ceguera, en nuestro país existen 979.200 discapacitados visuales (2,14%) y 58.300 ciegos legales (0,13%).

El envejecimiento de la población y el aumento de enfermedades crónicas como la diabetes han propiciado que las principales patologías causantes de estas discapacidades aumenten, especialmente en los países desarrollados.

Respecto a los costes asociados a la ceguera, el doctor Escobar hace hincapié en que “el coste anual de la ceguera en España se estima en 358 millones de euros tomando en cuenta tanto costes directos como asociados a la productividad.

Existen además una serie de costes asumidos por los hogares en los que cada persona discapacitada visual debe asumir una cifra de unos 3.000 euros por hogar al año”. Junto a los costes económicos, además, la ceguera tiene una serie de implicaciones sociales que trascienden más allá de su propia discapacidad: “La dificultad para llevar una vida normal, la depresión, la falta de adaptación en los puestos de trabajo y la dificultad para incorporarse al mercado laboral”.