

Una nueva sanidad para afrontar la vejez

El gran reto del sistema sanitario es que la mayor esperanza de vida lograda a lo largo de las últimas décadas se traduzca en años de buena salud. De eso depende, en gran medida, que los costes sanitarios no acaben desbordando al sistema.

Pablo Cereza

Si hay una amenaza para la sostenibilidad del Estado del Bienestar en el largo plazo, además del sistema de pensiones, es el coste de la sanidad y el de la dependencia. Distintos estudios demuestran que el coste de la atención sanitaria y el de otros cuidados aumenta exponencialmente a partir de los 75 años, y la población en esta franja de edad va a crecer más de un 120% a lo largo de las próximas cuatro décadas, según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE). El gran problema es que la esperanza de vida ha crecido con fuerza durante las últimas décadas y promete seguir haciéndolo, pero todo este tiempo extra son años de mala salud, que exigen un mayor esfuerzo.

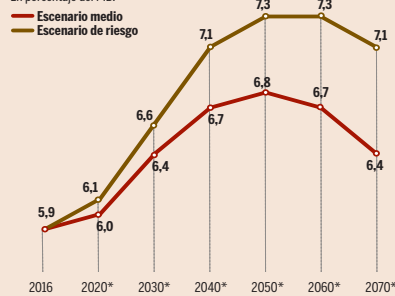
Y la tensión a la que se podría someter al Estado del Bienestar no es pequeña. Aunque el desarrollo de las nuevas tecnologías o la prevención podría ayudar a paliar este sobrecoste, la Comisión Europea calcula que el mantenimiento del sistema sanitario se incrementará en 0,9 puntos de PIB hasta 2050, y medio punto adicional en un "escenario de riesgo". Además, los cuidados de larga duración y la atención a los dependientes incrementarán todavía más los gastos, ya que añadirán entre uno y dos puntos del PIB adicionales. En total, esta subida equivale a más de 40.000 millones de euros, con el tamaño actual de la economía, por lo que no empezar a tomar medidas comprometerá gravemente el Erario público en el futuro.

Uno de los puntos en los que el Ministerio de Sanidad ya está haciendo más hincapié es en la prevención, ya que se estima que un paciente frágil -aquél que es más vulnerable a las enfermedades y más propenso a quedar discapacitado en el proceso- cuesta el doble al sistema que uno robusto -el que tiene una mayor resistencia-. La parte positiva es que la fragilidad se puede revertir (especialmente, si se diagnostica de forma temprana) a través de una adecuada nutrición, un ejercicio variado (incluyendo estiramientos, un componente aeróbico y ejercicios de fuerza) y el control de los fármacos que se to-

EL ENVEJECIMIENTO PONE EN JAQUE A LA SANIDAD

Costes sanitarios

En porcentaje del PIB.

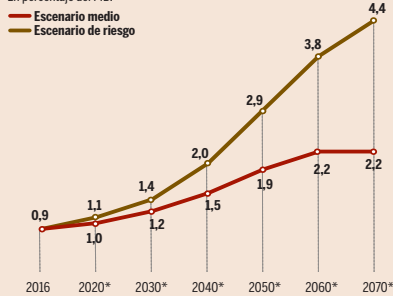


* A partir de 2020, previsiones

Fuente: Comisión Europea

Costes en dependencia

En porcentaje del PIB.



Expansión

Bruselas calcula que el envejecimiento se podría traducir en un sobrecoste de 40.000 millones de euros

La telemedicina, el envejecimiento activo y las nuevas tecnologías se perfilan como soluciones

El desarrollo de aplicaciones permitirá monitorizar y atender a los pacientes a distancia



La prevención es uno de los puntos en los que hay que hacer hincapié.

man, dado que muchos ancianos ingieren más de los necesarios.

Envejecimiento

Sin embargo, esto conlleva un seguimiento más individualizado de los pacientes y obligará a dar un mayor peso a la geriatría. Actualmente, hay 850 geriatras para atender a nueve millones de pacientes mayores, mientras que el número de pediatras asciende a 4.800 médicos, para atender también a un número similar de niños.

Y el hecho de que el grupo de población de los mayores de 65 años se vaya a incrementar en cinco millones de personas mientras el de los menores de edad retrocede también apunta hacia la necesi-

dad de un nuevo equilibrio de fuerzas entre ambas especialidades en el futuro.

Hay que señalar, además, que muchas de las recetas que se empiezan a implementar son muy intensivas en personal, como es el caso de las unidades de cuidados continuos -donde se trata a los enfermos crónicos que necesitan atención y pruebas frecuentes-, las unidades de recuperación funcional -que tratan de recuperar al máximo las capacidades perdidas para que los pacientes sean lo más autónomos que sea posible- o los cuidados comunitarios -atención a domicilio y seguimiento telefónico con el objetivo de evitar el ingreso hospitalario a quienes verdaderamente no lo necesitan-.

Otro de los elementos que se perfilan como elementos de mejora en el futuro, no solo para pacientes mayores, son las nuevas tecnologías, como es el caso de la telemedicina, la medicina líquida o la construcción de tejidos biónicos. La teleasistencia ya se está empezando a implantar para monitorizar a determinados enfermos crónicos en su domicilio o en residencias y soportar si compensa enviar algún tipo de atención sanitaria, y también hay determinadas especialidades en donde también se puede atender al paciente a distancia, como es el caso de la dermatología, la psiquiatría o la cardiología. Por último, la telecirugía está siendo una de las grandes revoluciones actualmente, y

continuará evolucionando gracias al avance de la robótica y la realidad virtual. Todo ello potenciará la colaboración entre distintos equipos sanitarios y mejorará la eficiencia por parte de los servicios de salud.

En segundo lugar, el desarrollo de aplicaciones para conocer en tiempo real la información relativa a los pacientes y los ciudadanos sanos puede reducir el coste de la monitorización de los enfermos, además de acelerar el tratamiento o la intervención en caso de que sea necesario. Ya se empieza a hablar de la creación de hospitales líquidos a través de distintos accesorios que, al recoger los indicadores biométricos del usuario y trasladarlos a los especia-

listas, puedan discriminar cuándo procede la visita al médico. Y esta tecnología también se podría utilizar para prevenir riesgos y realizar un triaje más rápido en urgencias.

Finalmente, gracias a técnicas como la impresión en 3D se están produciendo avances muy prometedores en cuanto a la reconstrucción de nervios, tejidos, órganos y hasta miembros que están cada vez más cerca de los humanos. Esta reconstrucción biónica permite que los nuevos implantes sean controlados con la mente, como cualquier órgano propio. El sentido del tacto ya se ha conseguido recuperar, y cada vez se está más cerca de lograr también la vista o el oído.

El desafío de prolongar la vida (sana)

La esperanza de vida ha crecido de forma vertiginosa en las últimas décadas, hasta el punto de que una persona nacida hoy puede esperar vivir diez años más que en 1975, hasta los 83 años.

Sin embargo, la esperanza de vida en buena salud -esto es, hasta qué edad se puede esperar vivir sin enfermedades graves- se ha chocado contra el muro de los 60 años, lo que significa que cada vez un mayor porcentaje de nuestro tiempo está ligado a enfermedades crónicas, el deterioro funcional y probables discapacidades.

La Comisión Europea calcula que si el aumento de la esperanza de vida en buena salud fuera parejo al de la esperanza de vida, el sobrecoste del envejecimiento sería la mitad de lo estimado actualmente, lo que supondría un ahorro de hasta 1,7 puntos del Producto Interior Bruto (PIB). Por ello, urge a desarrollar políticas orientadas a conseguir un envejecimiento saludable.