



LA REUMATOLOGÍA DESDE LA ÓPTICA DEL GESTOR

MIQUEL PONS-SERRA

Hospital Municipal Badalona. Barcelona. España

La propuesta de escribir este artículo acerca de la visión de la reumatología que tienen los gestores me creó cierta inquietud, dado que parece implícito que hay una divergencia, o al menos una diferencia, entre el punto de vista de los profesionales dedicados a la asistencia y el de los gestores de recursos, que merece ser explicada. En la actualidad hay el convencimiento de que resulta imposible que una organización sanitaria obtenga buenos resultados, tanto en el ámbito asistencial como en el económico, si no hay una implicación directa de todos los profesionales en los aspectos de gestión. El médico, en su puesto de trabajo, toma cada día decenas de decisiones (solicita pruebas diagnósticas, decide ingresos, altas, pautas de tratamiento, etc.), y en cada una de ellas busca los mejores resultados para el paciente. En definitiva, gestiona multitud de recursos para obtener la máxima efectividad y, por tanto, resulta fundamental que su punto de vista esté alineado con el de los gestores para maximizar los resultados con los recursos disponibles, y así obtener también la máxima eficiencia. Por ello, no debería haber una diferencia de conceptos. A pesar de todo, me pareció interesante aceptar el reto y plasmar mi opinión sobre el presente y el futuro de la reumatología. Por ese motivo, decidí realizar un análisis de la situación mediante la técnica DAFO. Esta técnica, que se utiliza con mucha frecuencia en el ámbito de la gestión, permite revisar de forma sistemática diferentes aspectos: debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades (DAFO es el acrónimo resultante de estas palabras). Una vez analizados, es posible planificar las estrategias que permitan mantener los puntos fuertes y superar los aspectos negativos. Normalmente, esta técnica es participativa y la potencia de las conclusiones depende en gran medida de la colaboración del grupo. En este caso, el análisis DAFO es unipersonal y, aunque ha

resultado útil para desgranar múltiples cuestiones, debe considerarse exclusivamente como la opinión del autor.

DEBILIDADES

– La reumatología es una especialidad en minoría. Me refiero a que los equipos suelen ser reducidos, con baja disponibilidad de camas y con pocos procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos propios.

– A pesar de realizarse una intensa actividad asistencial en el ámbito de la reumatología, la mayor parte se efectúa en las consultas externas. Con los sistemas de financiación actuales, ello conlleva que la reumatología no contribuya de manera destacable a la cuenta de explotación de las instituciones sanitarias en comparación con otras especialidades.

– En el seno de la especialidad hay una cierta devaluación de las enfermedades más prevalentes. Los reumatólogos, por lo general, nos hemos sentido más atraídos por las enfermedades autoinmunes, y hemos mostrado menos interés por otros trastornos tan frecuentes como la raquialgia, la artrosis o la fibromialgia.

– Hay un cierto “hospitalcentrismo” en la especialidad. La atención sanitaria en las áreas básicas de salud ha sido menos valorada por nuestros profesionales. Estos aspectos no han favorecido la visión global de la asistencia prestada a los pacientes con afecciones reumáticas como un proceso transversal, que atraviesa los distintos niveles asistenciales.

– La población general no tiene un claro conocimiento de la especialidad y de su oferta asistencial. No es infrecuente que los propios pacientes desco-



nozcan las diferencias entre la cartera de servicios del reumatólogo respecto a la del traumatólogo o el rehabilitador.

AMENAZAS

– El elevado coste de las nuevas terapias biológicas y de algunas técnicas diagnósticas puede plantear dudas acerca de la eficiencia de algunas decisiones asistenciales.

– La asistencia a los pacientes con procesos osteoarticulares está incluida en la cartera de servicios de diversas especialidades. Por el momento, no se han consensuado unos indicadores cualitativos que permitan establecer un liderazgo claro de los reumatólogos en el manejo de este tipo de pacientes.

FORTALEZAS

– La reumatología es una especialidad joven que cuenta con profesionales con una sólida formación y una gran polivalencia. Ésta es, sin lugar a dudas, la característica más destacada de la especialidad.

– En las últimas décadas hemos asistido a una mejora significativa en el conocimiento de los mecanismos que intervienen en la génesis y la evolución de las enfermedades reumáticas, lo que ha facilitado la obtención de mejores resultados diagnósticos y pronósticos al respecto.

OPORTUNIDADES

– Orientar la especialidad a la comunidad y potenciar el interés por las enfermedades más prevalentes y los aspectos preventivos.

– Definir guías y trayectorias clínicas que permitan homogeneizar los algoritmos diagnósticos y terapéuticos, con un claro enfoque multidisciplinario.

– Plantear el tratamiento del paciente reumático como un proceso transversal, que abarca los distintos niveles asistenciales, y mejorar la coordinación entre ellos. El reumatólogo debería estar presente en todos los ámbitos para asegurar la mejor atención a los pacientes con procesos osteoarticulares: asistencia primaria, hospitalaria, domiciliaria y sociosanitaria, servicios de urgencias, unidades de salud laboral, etc.

– Las sociedades científicas de la especialidad deberían definir el conjunto de indicadores cualitativos que, de forma consensuada, determinen la buena práctica clínica en los pacientes reumáticos.

– Adquirir nuevas habilidades diagnósticas y terapéuticas que mejoren la eficiencia de esta especialidad: ecografía, artroscopia, biopsia sinovial, etc.

En mi opinión, la reumatología, como especialidad que aglutina los conocimientos y las habilidades necesarias para prestar una asistencia adecuada a los pacientes con procesos osteoarticulares, ha de orientarse más a la comunidad, centrándose en el paciente y considerando el proceso asistencial en todos los ámbitos y enfermedades, sobre todo las más prevalentes. Han de potenciarse las trayectorias clínicas que contemplen la evolución completa del paciente, y se debería apostar de manera decidida por la definición de indicadores cualitativos y por su implantación progresiva en todas las prácticas asistenciales. De este modo, los reumatólogos afianzarían su liderazgo en la asistencia de los pacientes reumáticos y, lo más importante, éstos recibirían en todo momento la mejor atención.