



# La medicina del futuro: de la artesanía a la industria

“De lo que hacen los médicos, una parte será realizada por robots y ordenadores, y otra por enfermeros”, vaticina Ignacio Riesgo

◆ Pablo Álvarez

“La medicina está experimentando un proceso de industrialización”, subraya el médico Ignacio Riesgo (Oviedo, 1948), autor del libro “¿Médicos o robots?”, prologado por el ex ministro Jordi Sevilla y que será presentado este próximo miércoles, a las siete y media de la tarde, en la sede madrileña de Esade. El que fuera gerente del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) y del Hospital Ramón y Cajal de Madrid ha ejercido también como consultor en grandes compañías internacionales, y en el momento actual trabaja de forma independiente como asesor y consejero de empresas sanitarias. En las líneas que siguen, el doctor Riesgo expone los rasgos que, a su juicio, definirán la medicina del futuro, lo cual equivale a detallar una evolución que “va a significar servicios de más calidad, más baratos y más accesibles a nuevas capas de la población”.

## De la isla desierta al camarote de los Marx

Hacia finales del siglo XIX, el gran clínico berlinés Ernst Scheweninger decía, al referirse a la relación médico-enfermo: “Soy un hombre que está a solas con otro hombre, como en una isla desierta”. Pero hoy el sector sanitario es muy complejo y está constituido por múltiples instituciones y empresas públicas y privadas, que en los países industrializados representan en torno al 9-10 por ciento del PIB, exceptuando a Estados Unidos, que está ya en el 18 por ciento del PIB dedicado a sanidad. Por lo tanto la relación médico-enfermo ya no se parece hoy a una isla desierta, sino, más bien, al concurrido camarote de los hermanos Marx. Empresas farmacéuticas y de tecnología médica, aseguradoras, provisoros, Administraciones sanitarias... Todos tienen su sitio en la relación médico-enfermo, que sigue siendo una relación privada, no pública, pero –y ahí está la clave– sometida a escrutinio.

La historia clínica electrónica, al sacar a la práctica médica de su encierro en el papel, permite este escrutinio. En resumen, pasamos de una medicina concebida como una actividad artesanal, en el sentido de que sus principales características venían dadas por el artesano, en este caso el médico, a una actividad industrial que a la relación médico-enfermo incorpora tecnología, estandarización de procesos y cambio de roles profesionales.

## El poder del ciudadano

El gran cambio que representa la industrialización va a tener un enorme impacto en todos los actores del sistema sanitario. Hay que destacar el nuevo papel de los ciudadanos, que tendrán cada vez más voz en ciertas decisiones clínicas que les afectan, lo cual está en contradicción con gran parte de la tradición médica. No olvidemos que Hipócrates, el gran fundador de la medicina técnica, es también el padre del paternalismo médico y son conocidas sus recomendaciones de no dar información a los pacientes, sobre todo en cuanto al pronóstico.

## Tecnología sin excesos

La tecnología es fundamental y está permitiendo avances insospechados hace sólo unos años. Pero me parece que, a medio y largo plazo, el cambio fundamental será organizativo y de modificación de roles profesionales.

## ¿Quién podrá pagarlo?

La mayor parte de la población mundial, es decir, de los 7.000 millones de personas de la Humanidad, no tiene acceso a algo que pueda denominarse servicios sanitarios. Los 312 millones de americanos tienen un gasto per cápita en salud de 9.500 dólares; los 932 millones de los países de la OCDE, sin Estados Unidos, el gasto está en 3.000 dólares al año; pero los 5.800 millones restantes tienen un gas-

to sanitario per cápita al año de 90 dólares. Esta necesidad de salud global es una de los impulsoras de la industrialización de la medicina. Imposible dar atención a este ingente número de población con el esquema artesanal de la medicina preindustrial.

## Servicio o negocio

No veo la contraposición entre servicio y negocio. Hay gente que rechaza absolutamente el “ánimo de lucro” en sanidad, pero yo no comparto ese criterio. Es posible tener un sistema sanitario financiado públicamente, con empresas sanitarias privadas que aportan valor y tienen, como en cualquier negocio, una compensación vía beneficios. Por otra parte, la sanidad es un sector que va a duplicar su tamaño a nivel global en los próximos años. Se dice que va a pasar de los 6.500 millones de millones de dólares en 2014 a 12.000 en el 2022. Y el gran impulsor de este crecimiento es el desarrollo de las nuevas clases medias, fundamentalmente en Asia.

## La sanidad pública

La sanidad pública tiene futuro, por supuesto, pero siempre que haya una preocupación por su sostenibilidad, nada fácil de lograr teniendo en cuenta el escenario fiscal, la gran tendencia al alza del gasto sanitario y los compromisos de déficit derivados del Programa de Estabilidad. En España, los recortes por la crisis económica han sido nefastos. El gasto sanitario público ha sido 10.000 millones menos en 2013, comparándolo con el de 2009, más de un 12 por ciento de bajada, lo que nos ha hecho cambiar de liga en Europa, situándonos al nivel de los antiguos países del Este. Sólo en Asturias la diferencia del gasto de 2009 al de 2013 es de 228 millones. Cualquier programa realista pasa por la recuperación en unos años del gasto de 2009, lo que no es ni planteable sin ofertar, al mismo tiempo, profundas reformas en el sistema. No todo va a ser pedir más recursos.

## Globalización y enfermedades crónicas

Los sistemas sanitarios se han desarrollado como sistemas nacionales, pero cada vez hay más retos globales de salud, que exigen una política y una gobernanza sanitaria global. Nos enfrentamos a auténticas amenazas globales de salud, que sólo pueden tener una respuesta global. Estamos viendo un cambio epidemiológico con predominio creciente de las enfermedades crónicas, no sólo en los países desarrollados sino en las economías emergentes. Muchas enfermedades crónicas son prevenibles y por lo tanto el papel de la prevención es fundamental.

## ¿Mundo medicalizado?

Una cierta medicalización de la sociedad es inevitable, ya que responde a que la medicina tiene cada vez más armas que le permiten resolver problemas con éxito, hasta ahora absolutamente inabordable. Dicho lo anterior, hay que impulsar también mucho los autocuidados, o cuidados que uno se da a sí mismo, sin recurrir a ayuda profesional.

## Industria farmacéutica

La industria farmacéutica, como la de tecnología médica, ha aportado armas eficaces a la medicina. Gran parte del aumento de la esperanza de vida se debe a sus contribuciones, y todo indica que, con los cambios necesarios, seguirá jugando este rol fundamental.

## Enfermeros, médicos y robots

Los enfermeros claramente pueden y deben aumentar su ámbito de actividad. En cuanto a los médicos, de lo que tradicionalmente venían haciendo, una parte será realizada por ordenadores y robots y otra por enfermeros y otros profesionales. Les queda un rol fundamental: la comunicación con el paciente y la orientación de casos complejos. El médico debe estar en la “medicina narrativa”, ayudando al paciente a elaborar una narrativa sobre su enfermedad.