

¿Hacia dónde vamos? Where are we heading to?

CL. Moser Würth

Cap de Servei d'Oftalmologia. Consorci Sanitari Integral. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Correspondencia:

Carlos Luis Moser

E-mail: cluis.moser@sanitatintegral.org

¿Mantiene la sanidad pública catalana el nivel en oftalmología del que hasta hace poco había hecho gala? Mi opinión personal es que el nivel alcanzado es alto, pero ¿sigue o seguirá proporcionando una calidad asistencial acorde con las exigencias de la población (y la de los oftalmólogos)?

La patología que tiene más impacto en nuestro medio, por prevalencia y resultados, es la cirugía de cataratas. Actualmente muchos pacientes banalizan la complejidad de todo el proceso y exigen resultados excelentes sin tener en cuenta la comorbilidad asociada (astigmatismo regular o irregular; patologías asociadas, etc.). Gracias al apoyo de la medicina privada (y al de los vecinos), y la publicidad-anuncios en los que se muestra cómo se tiran las gafas después de la cirugía-, se demanda cada vez con más frecuencia ese resultado, con lo difícil que es conseguirlo realmente en la sanidad pública. Las lentes tóricas están aprobadas por el Institut Català de la Salut, pero ¿en cuántos hospitales públicos se colocan este tipo de lentes, y qué criterios se utilizan para decidir su implantación?

Desconozco la respuesta de lo que ocurre en otros centros. En el nuestro se hace una selección del paciente, pero no es posible ofrecerlo aproximadamente al 20% de los potenciales candidatos. Y aquí se plantea otro problema... ¿se dispone en los hospitales públicos de todos los medios para realizar el más correcto diagnóstico de la lente tórica a elegir, y para la correcta orientación del implante? ¿Disponemos los oftalmólogos y optometristas del tiempo añadido a las ya sobrecargadas agendas para el potencial de "trabajo" añadido? ¿No debería existir un consenso entre

centros para unificar criterios? Aún con todo a nuestro favor, si se dispusiera de todo lo necesario) el tema del astigmatismo y las lentes tóricas no estaría totalmente resuelto.

En muchos centros, la tecnología diagnóstica disponible empieza a estar anticuada y sin posibilidad de actualización o innovación por falta de presupuesto sanitario. El mismo problema se plantea con las lentes multifocales y la tendencia a la alta de pacientes en edad laboral con cataratas. ¿Es necesario implantar lentes multifocales? En nuestro hospital se ofrece en casos seleccionados, esto no ocurre en la mayoría de los hospitales, pero sí en los centros privados, donde se dispone de todo el armamento para un correcto diagnóstico, tiempo y las "ganancias" para ofrecer las, para mí, mal llamadas lentes Premium.

Así, me pregunto: ¿actualmente se proporciona en los hospitales públicos la mejor calidad asistencial a los pacientes con cataratas? ¿Se dispone de los mejores medios diagnósticos y del tiempo que requiere? La respuesta, por ahora, es no... Mientras tanto, por ejemplo, en nuestro país nadie se cuestiona seriamente los millones de euros que gasta cada año el sistema sanitario en antiangiogénicos, por usar ciertos fármacos que tienen la indicación cuando hay otro fármaco de probadísima eficacia, sin la indicación terapéutica, pero que es muchísimo más barato. Cuanto se podría mejorar en los servicios de oftalmología de disponer de esos millones

¿Hacia dónde vamos?