



“ Una buena salud: tu responsabilidad ”

entrevista

Dr. Ángel de Benito

Director del Área Médica
de MAPFRE Caja Salud

“Podemos afirmar que vivimos en un país con un excelente nivel de salud, en términos de comparación internacional con los países más avanzados, aunque tenemos ciertos hábitos poco saludables, que pueden amenazar esta situación.

La responsabilidad individual en el cuidado de nuestra propia salud es algo absolutamente necesario. No hay tecnología médica que sea capaz de contrarrestar unos hábitos de vida no saludables o unas conductas de riesgo.”



- Ángel de Benito obtuvo la licenciatura en la Universidad Complutense de Madrid. Más tarde realizó la especialidad de Aparato Digestivo y durante veinte años ha ejercido como médico forense para el Ministerio de Justicia, compaginando esta actividad con la Dirección del Servicio de Urgencias de un Hospital Privado de Madrid.
- Integrado en Mapfre Caja Salud desde 1990 ha pasado por los Departamentos de Calidad y Control del Gasto y ha sido Director Médico de Madrid y Director del Área de Centros Médicos de la compañía. Desde hace 3 meses es el Director Médico Nacional de Mapfre Caja Salud.
- Está casado y tiene dos hijos.

entrevista



La salud en España

¿Es buena la salud de los españoles?

En España gozamos de una excelente salud, incluso por encima de algunos de los países más avanzados y ricos del planeta. La esperanza de vida al nacer en nuestro país es de 80,23 años, una de las mayores del mundo, siendo para las mujeres de 83,48.

¿A qué se debe esta buena salud de la que gozamos?

No se sabe con seguridad, posiblemente influyan todos los condicionantes de la salud: la herencia genética, el entorno físico, la dieta, los hábitos de vida y, en cierta medida, el sistema sanitario. Todo ello a pesar de no ser ni el país más rico, ni situarnos entre los que más gastamos en el sistema sanitario, menos de un 8% del PIB, muy por debajo de países como EE. UU. que están por encima del 15%.

Pero, sin duda, la combinación de los distintos factores, que influyen en la salud producen esos resultados tan favorables. Todo eso se da a pesar de que, en determinados condicionantes no médicos del estado de salud, no estamos en las

mejores condiciones: tenemos un porcentaje alto de obesidad, en especial obesidad infantil (no tanto, como EE. UU. o el Reino Unido, pero muy por encima de la mayor parte de los países europeos); nuestro porcentaje de fumadores, aunque decreciente, sigue siendo muy elevado, y, somos de los mayores consumidores de alcohol del mundo. E informes recientes hablan también de que somos uno de los mayores consumidores del mundo de cocaína.

Hacia dónde nos conducen los avances médicos

Los avances médicos han sido espectaculares en los últimos años y, sin duda, contribuyen a esta mejora de la salud, ¿cómo los valora usted?

Hace unos años, Victor Fuchs, un economista norteamericano de la salud, realizaba una encuesta entre un número amplio, pero seleccionado, de médicos internistas sobre el impacto de las tecnologías en la salud en sus pacientes. Entre las tecnologías de mayor impacto destacaban la resonancia magnética y el escáner, la mamografía, la implantación de la lente en las cataratas y la posibilidad del reemplazo

de la cadera con una prótesis.

Veamos lo que esto ha significado: *Gracias a la resonancia magnética y al escáner, podemos hoy estudiar el interior del cuerpo, sin someternos a complejas intervenciones. Pensemos en que sólo hace unos años, para conocer lo que había en el interior del abdomen, y evitar la temida peritonitis, de aparición fulminante y efectos fatales a corto plazo, la única solución era proceder a la apertura del abdomen, la llamada laparotomía exploradora, una de las intervenciones más frecuentes en los hospitales hace unos años.*

En cuanto a la mamografía, al permitir detectar mediante un simple estudio incruento la existencia o no de un cáncer de mama muy incipiente, ha mejorado el pronóstico y ha cambiado radicalmente la vida a miles de mujeres, a las que, de otra manera, se les habría detectado el cáncer en situaciones mucho más avanzadas y, por lo tanto, con muchas menores posibilidades de tratamiento.

¿Qué decir de la posibilidad de extraer la catarata e implantar una lente? Hace unos cuantos años los pacientes de cataratas se iban quedando progresivamente ciegos y, por lo tanto, alejados de la vida social y de la realización personal, que nos da el sentido



de la vista. Esto ya es historia. Hoy en día una simple operación de duración muy breve permite “devolver” la vista a personas que, de otra manera, estarían condenadas a una cierta marginación personal y social.

¿Y la posibilidad de reemplazar la cadera mediante una prótesis? Las fracturas de cadera son muy frecuentes en personas mayores. Hace no tanto tiempo esta situación conllevaba casi con seguridad importantes limitaciones de la movilidad cuando no el semiencamamiento definitivo. Hoy en día esto se resuelve simplemente sustituyendo la cadera con una prótesis. ¿Cuántas veces no hemos oído de algún familiar o conocido al que se le ha puesto una prótesis de cadera con cerca o más de 90 años? Esto no es, además, la excepción hoy en día, sino la regla.

Hemos puesto sólo algunos ejemplos, pero podríamos poner muchos más: los avances en cardiología, que ya permiten diagnosticar con seguridad la enfermedad coronaria asintomática mediante estudios poco o nada agresivos (cateterismos o escáner); los avances en la fertilización in vitro, que están resolviendo el problema de descendencia de muchas familias; la tecnología que permite explorar y tratar el cuerpo por dentro, sin cirugías, como las endoscopias y los cateterismos; la posibilidad de estudios genéticos, que nos orientan en cuanto a la predisposición de sufrir determinadas enfermedades, o los avances en el diagnóstico precoz y el tratamiento de esta auténtica plaga de nuestros días que es el Alzheimer, etc.

Eso por no hablar de la gran revolución que se avecina, la utilización de las células madre para reemplazar órganos y tejidos, y que permitirá recuperar la función de órganos dañados o extraídos por procesos patológicos. Son tales los avances médicos en nuestros días que podemos afirmar que cualquier ciudadano normal de nuestro país tiene acceso a unas posibilidades de mejor salud que cualquiera de los monarcas de siglos pasados, rodeados de servidumbre y atenciones. En los próximos 15 años todos los países

de nuestro entorno duplicarán el gasto sanitario (en España alcanzaremos probablemente el 15% del PIB en 2020) y, si bien algunos aspectos como el envejecimiento de la población son importantes en esta evolución, la clave del actual y del futuro gasto sanitario es el coste de la tecnología sanitaria y la creciente demanda que de ella se hace. Será responsabilidad de todos saber aprovechar correctamente las herramientas tecnológicas, que tendremos a nuestro alcance para que este gasto esté controlado.

Los hábitos de vida son fundamentales

A pesar de estos avances tecnológicos, usted considera que la mejoría de la salud de la población radica en la responsabilidad que sobre ella tienen los individuos, ¿qué importancia tienen los hábitos de vida?

Hay que insistir en que no hay avance de la tecnología médica ni gastos en el sistema sanitario, que sean capaces de sustituir la responsabilidad individual en nuestra propia salud.

La idea es: la salud es un bien que tenemos que cuidar nosotros, en primer lugar. No hay ayuda del sistema sanitario ni tecnología médica, que sea capaz de sustituir el compromiso individual por la salud.

¿Qué significa la responsabilidad individual? Tener claro que hay determinados comportamientos individuales que influyen en nuestro estado de salud. En este sentido, es muy importante la dieta equilibrada, que evite el sobrepeso o la obesidad establecida, así como el ejercicio físico regular moderado, evitando los grandes esfuerzos.

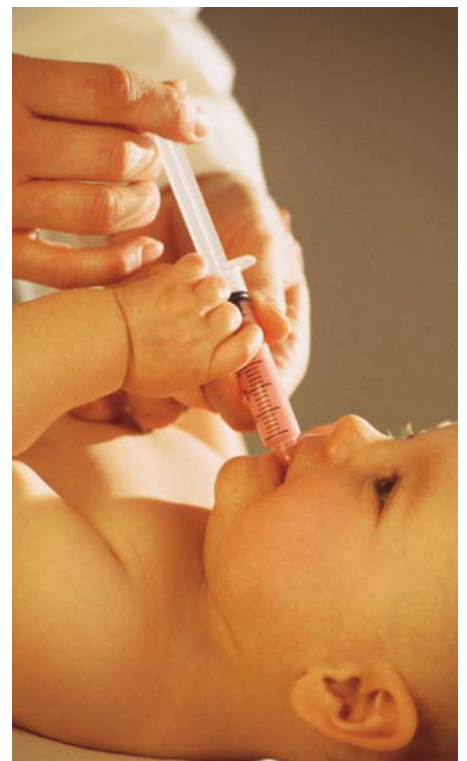
Y, naturalmente, evitar conductas de riesgo, como puede ser el tabaco; la conducción peligrosa, particularmente cuando va acompañada del consumo previo de alcohol; el consumo de drogas o el sedentarismo extremo.

En cuanto al alcohol, lo que se recomienda es el consumo con moderación. Ahí no valen los mensajes radicales, que sí pueden utilizarse en cambio en relación con el tabaco. Un consumo de alcohol moderado no daña la salud, como sí lo hace el tabaco desde el primer pitillo.

La utilización de los servicios sanitarios

En España tenemos fama de utilizar mucho los servicios médicos. Si es así, ¿cuándo hay que visitar al médico?

España tiene una de las mayores frecuentaciones de visitas médicas del mundo. Uno de los elementos que llama la atención cuando se realizan comparaciones internacionales de la actividad de los sistemas sanitarios, es la altísima frecuencia con la que visitamos al médico. Según los datos de la OCDE, en España, con 9,5 consultas al médico por habitante/año, estamos muy por encima



entrevista

de otros países, como Suecia, Reino Unido, Italia, Francia, Dinamarca, Bélgica o EE. UU. Por lo tanto, hablar de la necesidad de visitar al médico en nuestro país es como mentar la soga en casa del ahorcado. Ya lo hacemos por nuestra cuenta, y posiblemente más de lo que sería necesario. Quizá lo más urgente en nuestro país sea la educación sanitaria, que equilibre algo más los autocuidados/atención profesional. Los autocuidados consisten en facilitar a la población la suficiente información y normas de comportamiento para que tenga claro cuándo puede él mismo cuidarse (con ciertas medicaciones, actitudes, etc.) y cuándo ha de recurrir a una ayuda profesional, que, por lo general, consiste en una visita al médico. No obstante, lo anterior no impide que tengamos algún criterio acerca de cuándo debemos visitar a un médico. Es obvio que cuando nos sentimos gravemente enfermos. El problema es que determinadas enfermedades, incluso graves, pueden estar presentes y avanzar sin que den síntomas y, por lo tanto, pasar totalmente desapercibidas. El ejemplo típico es la hipertensión arterial, una enfermedad muy frecuente que, si no se controla, puede dar origen a graves complicaciones y problemas de salud. Pues bien, la hipertensión por sí misma es asintomática, sólo se puede diagnosticar si se toma la presión arterial. De ahí que muchas empresas establezcan reconocimientos periódicos para sus empleados. ¿Con qué frecuencia? Es difícil decirlo, pero se considera recomendable cada tres o cuatro años cuando se es joven, y luego con mayor periodicidad hasta llegar a los reconocimientos anuales a partir de los 50-55 años.

Diferencias entre la sanidad pública y la privada

En este contexto, con una utilización creciente de los servicios y la necesidad de más provisión y tecnología, un debate

habitual es si son deseables modelos públicos o privados para prestar esta asistencia sanitaria. ¿Cómo lo valora desde la dirección médica de una compañía aseguradora como MAPFRE?

Este tema es polémico. Muchas veces no se afronta con la necesaria ecuanimidad. Ciertos defensores de la sanidad pública desacreditan a la medicina privada; y, por otra parte, algunos encuentran que la única manera de defender a la sanidad privada es a base de criticar a la pública. Mal camino. Cuando se plantea esto, debemos empezar por decir que en España, como en todos los países con economía de mercado consolidada, con la única excepción de EE. UU., gozamos de un sistema sanitario de financiación predominantemente pública y cobertura universal. Lo de la excepción de EE. UU. es en este momento un modelo cuestionado y que puede estar en proceso de cambio, ya que, por ejemplo, para las próximas elecciones presidenciales americanas todos los candidatos demócratas llevan en su programa la cobertura universal e incluso los candidatos republicanos plantean avances en esa línea. Y eso sin mencionar algunos estados americanos,

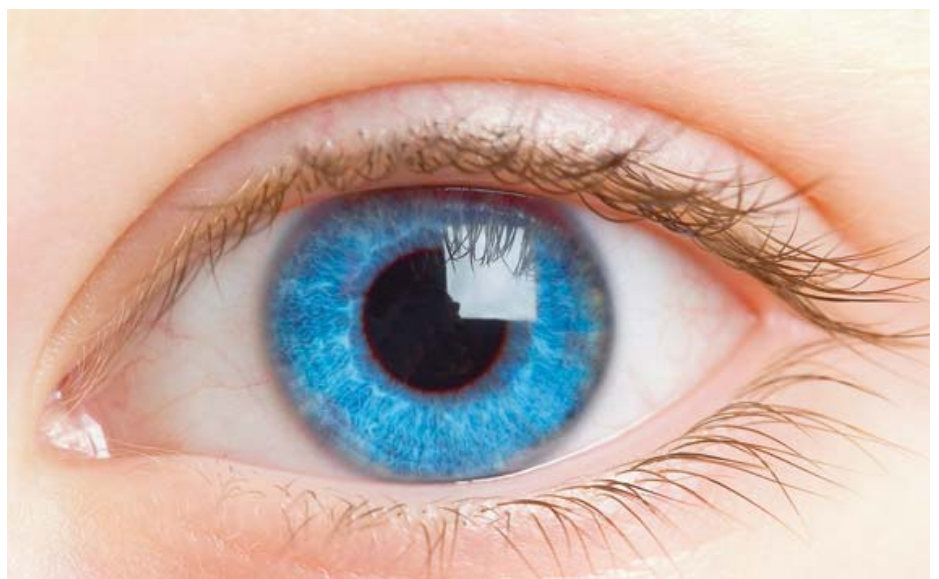
como Massachussets, que ya tienen cobertura universal.

Por lo tanto, criticar al sistema público o esperar que llegue a desaparecer no es la mejor manera de defender la sanidad privada. Lo que ocurre es que avanzamos hacia sociedades plurales, con gran papel de la elección y las preferencias individuales, y, en ese contexto, tiene un papel relevante la coexistencia de la sanidad pública con la privada.

En España, a pesar de tener un sistema público de alta calidad, existe también una sanidad privada, cuya actividad responde bien a preferencias individuales de algunas personas que prefieren ser atendidos por la sanidad privada, o bien a que colabora activamente con la sanidad pública a través de acuerdos. El modelo privado da cobertura en este momento a 6 millones de españoles.

¿Pero cuál da más calidad, la pública o la privada?

Para contestar a esta pregunta tenemos que ponernos de acuerdo sobre lo que se entiende por calidad. No entendemos por calidad sólo a la calidad aparente, con ser esta importante. Tampoco la entendemos





como la mera eficacia técnica. Tenemos de la calidad un concepto holístico, que incorpore los siguientes atributos:

- ▶ Eficacia técnica
- ▶ Personalización de la asistencia
- ▶ Seguridad
- ▶ Agilidad o rapidez
- ▶ Eficiencia
- ▶ Confort
- ▶ Respeto a los derechos humanos y a las preferencias individuales

La calidad es también innovación. En un sistema sanitario, en el que se produce diariamente una auténtica avalancha de nuevos conocimientos, es fundamental la innovación, si se quiere ofrecer calidad. Innovación entendida en un doble sentido: generación propia de nuevos conocimientos con su posterior incorporación a la práctica clínica, y apertura a la incorporación de nuevas tecnologías y procedimientos, que tengan su origen en otras partes del sistema sanitario a nivel global. En este sentido, innovación también es apertura al flujo de nuevos conocimientos procedentes del conjunto del sistema sanitario. Así pues, una sanidad de calidad es, en nuestra opinión, la que mejor responda a estos atributos. La calidad no viene dada por la titularidad jurídica o por la propiedad, la calidad viene dada por el cumplimiento de estos atributos. Cabe perfectamente la existencia de una sanidad pública de buena o mala calidad, como de una sanidad privada de buena o mala calidad.

Lo cierto es que existe sanidad de buena o mala calidad, al margen de la titularidad jurídica o de la propiedad patrimonial.

La prevención es un factor clave en la salud

Si bien el comportamiento individual es fundamental en la salud de la población, ¿qué papel desempeña la prevención?

Llamamos prevención a determinadas acciones, que ayudan a prevenir el desarrollo



o la evolución de ciertas enfermedades. Se parte de la base de que la mayor parte de la carga de enfermedad actual en nuestras sociedades son enfermedades crónicas y que, muchas de ellas, son prevenibles. Las vacunaciones –por ejemplo, de la gripe o la más reciente para prevenir el cáncer de útero (VPH)– son elementos fundamentales de los avances de la medicina en este terreno. Tomemos como ejemplo la enfermedad coronaria, la primera causa de mortalidad en nuestro país y en todos los países occidentales. Se conoce hoy que hay algunos factores de riesgo para el desarrollo de esta enfermedad coronaria. ¿Cuáles son esos factores?: la obesidad, el tabaquismo, la hipertensión, el colesterol elevado, la falta de ejercicio y los antecedentes familiares. Nótese que, excepto sobre los antecedentes familiares, que nos vienen dados, se puede actuar sobre todos los demás factores. Podemos actuar sobre la obesidad, por medio de la dieta adecuada; sobre el tabaquismo, con algo tan simple o tan complejo como dejar de fumar; sobre la hipertensión, por diversos medios, sin excluir el tratamiento farmacológico; sobre el colesterol elevado, por medio del ejercicio o

de ciertos medicamentos; sobre la falta de ejercicio, simplemente incorporando a nuestros hábitos el ejercicio, incluso moderado, de forma regular.

Por otra parte, hoy vivimos más, lo que es fantástico, pero esto incorpora un riesgo adicional. Y es que, a partir de los 65 años, hay un porcentaje de personas que están en situación de dependencia, es decir que no pueden valerse por sí solas, sino que precisan de ayuda, en menor o mayor grado, para llevar su vida. No cabe duda de que no se trata solamente de añadir más años a la vida, sino también más vida a los años. Pues bien, la buena noticia es que también se puede prevenir o retrasar la aparición de la dependencia. El problema de la dependencia no es solamente la atención a la dependencia, con ser esto muy importante, sino también de emprender acciones de prevención contra la dependencia. Hoy en día sabemos que los mismos factores de riesgo, que hemos visto de aparición de la enfermedad coronaria, son también factores de riesgo de la dependencia. En otras palabras, controlemos los factores de riesgo de la enfermedad coronaria (recordemos, la causa de muerte más

entrevista



También es cierto que debemos aprender a utilizar mejor nuestros servicios asistenciales, de los que abusamos con frecuencia. En este sentido tenemos que lograr un equilibrio más adecuado entre autocuidados y ayuda profesional (a través de la visita al médico). Además, es necesario que aprendamos a detectar enfermedades que no dan la cara desde el primer momento. Puesto que hay algunas enfermedades graves que no dan síntomas, y no conviene dejar evolucionar problemas sin ser diagnosticados por un médico, estas enfermedades hay que detectarlas a tiempo. De ahí que unos reconocimientos médicos generales, más frecuentes a partir de una cierta edad, sean muy recomendables.

El debate entre la sanidad pública y privada no debe enfocarse en el marco del enfrentamiento, sino de la calidad. Puede haber una sanidad pública muy buena o muy mala, como puede haber una sanidad privada muy buena o muy mala. Lo importante es que en España hay una sanidad pública buena y para todos, y los que quieren y pueden permitírselo pueden también acudir a la sanidad privada con una oferta de alta calidad y quizás más personalizada. Por último, querría destacar la importancia de la prevención, que considero fundamental. Tanto de las enfermedades crónicas, como de la enfermedad crónica más grave a partir de una cierta edad: la dependencia. Una situación que está muy de actualidad en estos meses y que debemos afrontar mucho antes de que aparezca, pensando desde hoy que debemos evitar que llegue ese momento, o trabajando desde ya para que se retrase lo más posible. ■

frecuente) y estaremos también controlando los factores de riesgo de la dependencia, con lo que estaremos o evitándola o retrasando su aparición.

Unas consideraciones finales

A modo de resumen, ¿nos podría realizar unas últimas consideraciones?

Si tuviéramos que hacer algunas consideraciones finales, podemos afirmar que vivimos en un país con un excelente nivel de salud, en términos de comparación internacional con los países más avanzados, aunque tenemos ciertos hábitos poco saludables, que pueden amenazar esta situación (como el consumo de tabaco, el alto porcentaje de obesidad y el alto consumo de alcohol).

Por otra parte, los avances médicos y tecnológicos han sido espectaculares en los últimos años y están contribuyendo de forma muy notable a la calidad de vida de la que gozamos. Pensemos en lo que suponía hace unos años una catarata o una fractura de cadera: quedar fuera de la sociedad y de la realización personal.

Pero, lo anterior no es incompatible con el hecho de que la responsabilidad individual en el cuidado de nuestra propia salud es algo absolutamente necesario. No hay tecnología médica que sea capaz de contrarrestar unos hábitos de vida no saludables o unas conductas de riesgo. Cualquier esfuerzo en salud tendrá siempre mejores resultados si se dedica a la prevención y al cuidado personal que si se dedica a curar. Y su coste será infinitamente inferior.



Buzón del lector:

Se comunica a todos los lectores de TRÉBOL que se ha habilitado la dirección de correo electrónico trebol@mapfre.com, para canalizar todos los comentarios, sugerencias, cartas y peticiones, hacia la Dirección y Consejo de la revista. Asimismo, se invita a todos los receptores de TRÉBOL a exponer los comentarios que surjan sobre el contenido técnico de los artículos y entrevistas, información que se hará llegar a los autores si se considera conveniente.