

XI Conferencias Josep Egozcue de la Fundació Víctor Grífols i Lucas

Ezekiel Emanuel, oncólogo, especialista en bioética apunta seis tendencias que marcarán los próximos 10 años en salud

Barcelona, 18 de junio de 2018/ Ezekiel Emanuel, oncólogo y especialista en bioética norteamericano, apuntó durante la XI edición de las Conferencias Josep Egozcue, organizadas por [La Fundació Víctor Grífols i Lucas](#), seis tendencias que marcarán la salud e investigación clínica en los próximos 10 años. Según la opinión del especialista norteamericano, estas tendencias mejorarán ostensiblemente el tratamiento de la salud en todo el mundo, si bien la velocidad de su implantación variará en función de cada país.

Para Emanuel en los próximos años se destinarán mayores esfuerzos a la atención de enfermedades crónicas. El progresivo envejecimiento de la población obligará a variar el tratamiento de un tipo de enfermedades, que en el caso de EE.UU, ya representa un porcentaje mayoritario del gasto sanitario. Para ello, hay que identificar a las personas con riesgo de sufrir enfermedades crónicas y resultará fundamental que los médicos dejen en manos de gestores el seguimiento de los pacientes, para conocer sus necesidades y controlar los tratamientos prescritos. Es muy importante educar a estas personas sobre su enfermedad y lo que pueden esperar de ella.

Otro aspecto que según Ezekiel Emanuel ganará protagonismo en el futuro, tiene que ver con el abordaje de las enfermedades mentales. Actualmente, en casi todos los países este tipo de patologías se tratan a parte, incluso en espacios claramente separados de la atención de las enfermedades físicas. En los próximos 10 años se acercará la salud mental para recibir cuidados combinados. Muchos pacientes afectados por otras patologías sufren también trastornos mentales motivados por su enfermedad originaria (por ejemplo depresiones en enfermos de cáncer). Es fundamental que los médicos trabajen conjuntamente con especialistas en psiquiatría y que cada vez exista una mayor coordinación entre ellos para mejorar el sistema de salud.

Los cuidados fuera de los hospitales serán cada vez más frecuentes. Se tenderá a reducir las intervenciones en los centros médicos y trasladarlas a los domicilios de los pacientes. Emanuel apunta que en el campo de la oncología ya se empiezan a seguir muchas terapias desde casa. Son cambios lentos, ya que los políticos no quieren cerrar hospitales, pero si se aleja a los enfermos de los centros médicos se ahorrará dinero, además de mejorar los tratamientos. En sus domicilios los pacientes ganan en calidad y comodidad y, según las estadísticas, se reduce la mortalidad y se incrementa la satisfacción del paciente.

Por otra parte, se tenderá a cuantificar el rendimiento de hospitales y médicos, comparando sus actividades y prácticas. Esto generará competitividad entre ellos, lo cual resulta positivo, ya que podrán aprender unos de otros e imitar a los que son más efectivos. En los sistemas de pago también se producirán cambios. Actualmente, se suelen pagar los tratamientos de forma fragmentada: visita inicial, análisis, pre cirugía... La tendencia será costear en bloque con cantidades fijas ajustadas. De esta manera, se ahorrará dinero y se aumentará la eficiencia de los tratamientos.

Por último, y respecto al coste de los fármacos, la predicción de Ezekiel Emanuel no es optimista. La previsión apunta a que seguirán aumentando. Ello se debe a que en países como EE.UU se siguen otorgando monopolios para determinados medicamentos y no se permite la competencia. La investigación no es tan cara como se acaba reflejando en el precio final de los fármacos, pero se destina la mayor parte del esfuerzo en investigación a ámbitos donde se puede ganar mucho dinero. En EE.UU actualmente se está trabajando en 631 fármacos oncológicos y muy pocos en el desarrollo de antibióticos. Estos últimos son muy importantes para la salud de las personas, pero no resultan tan rentables como los oncológicos

Ética en investigación

La segunda jornada de las XI Conferencias Egozcue estuvo dedicada a la ética en investigación. La investigación está enfocada a mejorar la salud de la humanidad, y los participantes en cualquier estudio son un medio para conseguir un fin. Si se utilizan a las personas y no se aporta beneficios significativos, se puede caer en su explotación. Por todo ello, se introduce la ética en investigación, que tiene por objeto minimizar la explotación de las personas.

Para Ezekiel Emanuel la ética en investigación debe tener mayor protagonismo, ya que actualmente es limitada y debe ser más rigurosa. Los comités éticos cuentan con muchas pautas para analizar si las investigaciones son éticas: Nuremberg Code, Declaración Helsinki, Informe Belmont, CIOs, Common Rule..., pero muchos de estos tratados entran en contradicciones y fueron creados para solucionar situaciones puntuales, pero carecen de perspectiva general.

El equipo de Ezekiel Emanuel ha trabajado en los últimos años en el desarrollo principios éticos que deberían ser considerados antes de poner en marcha cualquier proceso de investigación: cualquier estudio debería aportar valor a la sociedad; sus resultados deben tener un valor científico relevante; es imprescindible una selección justa de los sujetos que participaran en el estudio; el ratio riesgo-beneficio debe decantarse claramente por los beneficios; es imprescindible contar con el consentimiento informado de los pacientes y se debe respetar a las personas que participan. Si no se aprueban la totalidad de estos principios la investigación no debería llevarse a cabo.

El principio más importante, según Emanuel, es el que se refiere al riesgo-beneficio de la investigación. Para el oncólogo es imprescindible no basar el análisis de riesgos de cualquier estudio en la intuición, ya que debe estar sujeto a una evaluación sistemática. Para ello, propone un cálculo pormenorizado de datos estadísticos, de los cuales se puedan extraer conclusiones del riesgo-beneficio de la investigación. Para analizar estas variables se han marcado unas pautas que concluyen que una investigación de riesgos mínimos es aquella en que la dificultad o perjuicio que puede significar para las personas no es mayor que lo que se pueden encontrar en la actividad diaria. Para Emanuel la vida cotidiana está sujeta a riesgos (accidentes domésticos, de circulación, lesiones en prácticas deportivas). A partir del análisis se debe determinar el porcentaje de riesgo cotidiano existente en un entorno concreto, y compararlo con los riesgos objetivos de una investigación. Si el riesgo que conlleva está a la par o por debajo del riesgo mínimo cotidiano del entorno en que se realizará el estudio, la investigación se puede llevar a cabo, en caso contrario, debería descartarse.