

Ignacio Montero, director de Relaciones Institucionales de la Sociedad Andaluza de Oftalmología

# “Hoy todo el mundo está convencido de que la medicina debe basarse en datos reales”

**ANDALUCÍA SE CONVIRTIÓ A PRINCIPIOS DE AÑO EN LA PRIMERA COMUNIDAD AUTÓNOMA EN IMPULSAR EN TODOS SUS HOSPITALES UN PROYECTO HOMOGÉNEO DE MEDICIÓN DE RESULTADOS EN SALUD EN OFTALMOLOGÍA, QUE PERMITIRÁ UNA MAYOR EFICIENCIA DEL SISTEMA SANITARIO. EN UN COMIENZO, ABORDARÁ SEIS DE LAS PRINCIPALES PATOLOGÍAS QUE CAUSAN CEGUERA EN LA POBLACIÓN.**

La oftalmología andaluza ya puede aplicar la medicina basada en los resultados en salud. Un proyecto del Servicio Andaluz de Salud (SAS) puso en marcha a principios de febrero este pionero programa que se extenderá a todos los hospitales de la autonomía y a través del que los especialistas pueden ir agregando información a un banco de datos común que permitirá *“mejorar la eficiencia”*, señala **Ignacio Montero de Espinosa**, director de Relaciones Institucionales de la Sociedad Andaluza de Oftalmología (SAO) y director médico en el Área de Salud Ocular (Sevilla), que argumenta: *“Con el mismo gasto o menos, vamos a conseguir mejores resultados”*. Además, esta metodología de trabajo facilitará el llevar un *“seguimiento estrecho”* de cada paciente con *“tratamientos mucho más finos y adecuados”* y efectuar algo impensable hasta hace unas décadas, como valorar a grandes grupos de pacientes. *“Ahora tenemos la posibilidad de hacer la medicina basada en resultados”*, anuncia el oftalmólogo. Es decir, poder analizar *“miles, millones de datos”* con arreglo a lo que exige la legislación para, por ejemplo, el desarrollo de vacunas. Y, en el caso andaluz, aterrizarlo hasta la consulta oftalmológica. *“Hoy está todo el mundo convencido de que la medicina debe estar basada en datos reales de lo que está ocurriendo”*, refuerza.

De ahí que la base de datos, en marcha desde enero, *“sigue creciendo”*. En la actualidad se han definido las variables para el glaucoma, el edema macular diabético, la degeneración macular asociada a la edad, la oclusión venosa de la retina, la miopía magna, y la patología hereditaria de la retina, aunque Montero de Espinosa adelanta que tienen intención de ampliarlo *“a prácticamente todas las patologías oftalmológicas”* e, incluso, que se extienda a otras especialidades.

*“La convicción de los médicos es absoluta, y de los pacientes que son casi los que más nos han empujado a través de las asociaciones de pacientes, también”*, reconoce. No obstante, anima a coordinar a *“todos los profesionales”* de Oftalmología, a los ópticos optometristas e incluso a las farmacias, porque *“es muy importante que conozcan”* y se acostumbren a utilizar este banco de datos. *“El pequeño esfuerzo que supondrá cambiar el hábito, en cuanto a recoger datos, nos va a compensar enormemente”*.

## **Hacia una detección precoz**

Por sí sola, la base de datos que se implementa en el programa Diraya (el que utilizan todos los sanitarios del SAS) no hará, en el corto plazo, que la detección de ciertas patologías sea más

rápida. Pero sí *“a la larga”*: gracias a la obtención de datos de los resultados; el análisis estadístico; la evaluación de la clínica y a los tratamientos terapéuticos y económicos, redundando también *“en el diagnóstico precoz”*.

Dada la naturaleza del proyecto, el doctor deja claro que no nació con carácter preventivo, ni centrado en la detección precoz. Se centra en los resultados que se obtienen en base a los datos que se introducen. Si bien un beneficio añadido será pulir el diagnóstico temprano. En patologías visuales, conseguir detectar a tiempo una enfermedad puede evitar la discapacidad visual *“que afecta al 65% de personas mayores de 50 años y que impacta en su calidad de vida, ya que conlleva unos costes económicos y sociales significativos”*, advirtió la *directora general de Humanización, Planificación, Coordinación y Cuidados del SAS, Inmaculada Vázquez*, durante el acto de presentación de este proyecto. Casi medio millón de personas *“está en riesgo de padecerla”*, alertó, por lo que la iniciativa *“permitirá mejorar la gestión integral de los pacientes y su calidad de vida”*.

Montero de Espinosa subraya en este sentido la necesidad de complementar estas medidas con campañas de cribaje, que hoy en día se hacen *“de manera irregular”*. En especial, en las etapas más tempranas. *“Las campañas de cribaje a nivel poblacional, si las dirigimos a momentos y sitios adecuados, pueden ser muy positivas”*, y recalca la importancia de que sean específicas porque a nivel general *“son muy caras y muchas veces no obtienen buenos resultados”*.

En paralelo, también trabajan en un proyecto de salud visual centrado, esta vez sí, en detección precoz y prevención. De nada sirve todo lo anterior si no se combate al mismo tiempo la desinformación y los bulos en torno a las enfermedades oftalmológicas.

*“Creo que la información es lo más importante en cuanto a prevención, porque hoy podemos hacerlo. Sobre todo evitar informaciones sesgadas, interesadas por intereses comerciales y personas que no están capacitadas para informar a los demás. Creo que hay que hacer un esfuerzo para informar a la población e informar bien, con claridad. Que tengan las ideas claras respecto a las pérdidas de visión”*, sentencia.

### **Andalucía, pionera**

No existían precedentes en nuestro país en cuanto a proyectos idénticos al del bautizado como OFTEX Prevención Andalucía. Según la Junta, uno de los *“factores de éxito”* fue el *“trabajo coordinado entre los profesionales sanitarios, representantes de asociaciones de pacientes y sociedades científicas”*, bajo el paraguas del SAS a lo largo de todas las fases del proyecto y que contó además con el apoyo de la industria a través de la biofarmacéutica AbbVie.

A pesar de todo, para el especialista este hecho genera *“un poquito de frustración”* porque cree que los bancos de datos para una medicina basada en resultados *“deberían estar establecidos ya a nivel nacional”*. Precisamente, Montero de Espinosa reconoce que ya lo han comentado con otros colegas de otras comunidades. Y, por el momento, parece que es la de Madrid la que está empezando *“algún proyecto parecido”*.

Después de más de dos décadas demandando esta innovación, *“ha costado mucho, pero se ha conseguido”*. Por su parte, espera que en un futuro próximo se convierta en un *“catalizador”* que se extienda *“rápidamente”* al resto del sistema sanitario.

Por el momento, el objetivo que se marca desde el colectivo oftalmológico, concluyó **Ernesto Pereira**, *oftalmólogo especialista en el área de la retina en el Hospital Universitario Virgen de Valme*, durante la presentación de la iniciativa, es que *“los oftalmólogos, en su práctica clínica habitual, recojan datos de calidad para incluirlos en el gestor. Necesitamos su compromiso para convertir la medición de resultados en salud en Oftalmología en una realidad”*. ■

“**LAS CAMPAÑAS DE CRIBAJE A NIVEL POBLACIONAL, SI LAS DIRIGIMOS A MOMENTOS Y SITIOS ADECUADOS, PUEDEN SER MUY POSITIVAS”**

