

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS

### Médicos y administraciones sellan una alianza para hacer frente a la alta demanda de enfermos crónicos

*Iñaki Alonso*

Las CC.AA. y el Gobierno central secundan la demanda de médicos de familia e internistas que exigen un cambio del sistema sanitario ante la “descoordinación” y “desajustes” que genera un modelo más centrado en los pacientes agudos

Sevilla (21-1-11).- La alta prevalencia de las enfermedades crónicas ha puesto en alerta a los profesionales sanitarios, que han reclamado cambios en los sistemas sanitarios para hacer frente con garantías a la actual demanda. La exigencia de un cambio de modelo, abanderada por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), ha sido atendida por las responsables políticas de las comunidades autónomas en el marco de la Conferencia Nacional para la Atención al Paciente con Enfermedades Crónicas, que se ha celebrado en el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.



“El sistema sanitario español es sólido, pero no está preparado para afrontar los retos asistenciales actuales”, reivindicó el presidente de SEMI, Javier García Alegría, que insistió en que hay “una fragmentación de la atención que genera una descoordinación y las fricciones del sistema”. Para ello, estas dos sociedades científicas reivindicaron un cambio asistencial y organizativo y un enfoque más integral de la atención a este tipo de patologías, además de inculcar desde las instituciones más implicación del paciente en el cuidado de la cronicidad. “El paciente debe ser una persona activa con su patología y que haya cierta corresponsabilidad”, explicó el presidente de semFYC, Josep Basora.

En su decálogo de peticiones, las sociedades científicas proponen el desarrollo de un marco estratégico y un esquema de financiación que permita segmentar a la población en función del riesgo; la puesta en marcha de un modelo asistencial más centrada en el paciente; una apuesta por el autocuidado; o la potenciación de los sistemas de información clínica que permitan mejorar la práctica clínica.

Tras estas reivindicaciones, tomaron las palabras las administraciones, que secundaron la petición de estas sociedades científicas, que se verá plasmado en una declaración. El consejero vasco de Sanidad y Consumo, Javier Rafael Bengoa, defendió el cambio de modelo, sobre todo por el progresivo envejecimiento de la población. Esa tendencia la avaló con previsiones que indican que España superará a Japón como el país con más anciano del mundo. Es más, aclaró que en los próximos 35 años la población mayor de 65 años pasará de representar el 17% de la población a ser el 37%. “Ese cambio demográfico se ha dado y hay que estar preparados porque traerá mucha cronicidad”, indicó el consejero vasco, que abogó por “transformar un sistema que, entre otras cosas, necesita trabajo en equipo”.

Esta misma filosofía mantuvo el consejero de Sanidad de la Comunidad Valenciana, Manuel Cervera. Apostó por trabajar “codo con codo con las sociedades científicas” para elaborar protocolos adecuados que permitan “un mayor autocontrol” del paciente y que ello propicie, a su vez, un descenso paulatino de la atención en urgencias, de los ingresos y de la estancia hospitalaria. Entre las claves futuras, Cervera planteó dar más protagonismo a la enfermería, además de idear fórmulas telemáticas para tratar al paciente crónico.

También se subió a este carro Andalucía, aunque no es la única, ya que, según aclaró la propia consejera de Salud andaluza, María Jesús Montero, no es sólo un compromiso de estas tres comunidades autónomas, sino de la mayoría de ellas y el Gobierno central. Así, defendió que este encuentro es “más integrador que excluyente” y que supone “un hito” en el sistema sanitario. Montero reiteró que es necesario buscar “otras formas de organizarse” y reconvertir un sistema que hasta ahora estaba centrado en los pacientes agudos y que se abra más hacia el paciente crónico. En ese periodo de transición, aclaró que la comunidad autónoma andaluza concluirá en el segundo semestre del año un Plan Integral de Atención al Paciente con Enfermedades Crónicas, que pretende ser el punto de partida para adaptar el sistema sanitario actual a la alta prevalencia de estos casos. En ese punto, aportó que los enfermos crónicos suponen el 80% de la actividad en atención primaria y el 60% de las atenciones hospitalarias.

Las enfermedades crónicas son el principal motivo de muerte en el mundo y la primera causa de gasto sanitario en España, algo de lo que dieron buena cuenta en las primeras mesas redondas de esta conferencia. “El cambio de orientación es fundamental porque si no se da respuesta a estas necesidades podría estar en juego la sostenibilidad del sistema actual de salud”, reivindicó el coordinador del encuentro, Manuel Ollero.

En esa misma línea participaron algunos ponentes, como el presidente del Foro Español de Pacientes, Albert Jovell, que comenzó su análisis explicando que “la crisis de la sanidad no es de fracaso, sino de éxito”, al entender que los pacientes crónicos son fruto de un mejor cuidado a los pacientes. Así, hizo una radiografía del sistema sanitario español, que se caracteriza por una elevada prevalencia de cronicidad, el cumplimiento irregular de las terapias y una escasez de tiempo de la visita al médico que impide que los conceptos del tratamiento queden claros. Esa situación, que calificó de “barreras”, se puede superar, a su juicio, “con una mayor educación sanitaria”. “En la facultad enseñan a tratar las enfermedades, pero hay muy poco de cómo tratar y educar a los pacientes”, señaló Jovell, que considera

este paso la clave para la mejora de la atención sanitaria.

**El Médico Interactivo** es una publicación electrónica dirigida exclusivamente al profesional sanitario destinado a prescribir o dispensar medicamentos, por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación.

**El Médico Interactivo** está por ello reconocido oficialmente por las autoridades sanitarias correspondientes como Soporte Válido para incluir publicidad de medicamentos o especialidades farmacéuticas de prescripción dirigida a los profesionales sanitarios (S.V. 214-R-CM).