



ASISTENCIA PARA VARIAR EL MODELO HACE FALTA UN CAMBIO CULTURAL DESDE LA BASE

Uno de cada cuatro españoles será paciente crónico en 2050

→ La cronicidad lastra el SNS porque el modelo no es el adecuado. Pilar Román Sánchez, presidenta del comité científico del Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, celebrado en Alicante, ha explicado a DM qué camino hay que seguir para optimizar el abordaje.

■ Enrique Mezquita Valencia
 Entre los hospitalizados mayores de 65 años, el promedio de enfermedades crónicas es de 6,4 por paciente y sólo un 15 por ciento tiene un único problema médico bien definido. Pilar Román Sánchez, presidenta del comité científico del IV Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, celebrado en Alicante, ha recordado a DM que los pacientes crónicos complejos "suponen un cinco por ciento de la población y consumen el 65 por ciento de la totalidad de los recursos sanitarios".

Las posibilidades de mejora en su abordaje son muy amplias, según Román Sánchez, vicepresidenta primera de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI): "Existen márgenes en todas las patologías, pero en aquellas cuya causa no es del todo conocida y, por tanto, carecen de tratamiento específico, es amplísimo". Como ejemplo ha citado la cardiopatía isquémica, enfermedad en la que ha disminuido la mortalidad de forma significativa, "provocando que los supervivientes se hayan convertido en pacientes crónicos, muchos de ellos con insuficiencia cardiaca".

La ventaja de España
 En relación con la asistencia médica, "el campo de mejora es muy extenso, puesto que toda la organización de nuestro sistema sanitario está orientada a las patologías agudas". A juicio de Román Sánchez, España cuenta con una gran ventaja: "la existencia de una red de atención primaria con especia-



Pilar Román, presidenta del comité científico del congreso.

Los profesionales han llegado a ver poco atractivo tratar a pacientes que no se curan y que no precisan de grandes medios tecnológicos

listas médicos y de enfermería competentes y formados en la atención integral de los pacientes".

Está previsto que el porcentaje de mayores de 65 años pase, en la Unión Europea, del 16,1 al 27,5 por ciento en 2050. Una de las consecuencias inmediatas será el aumento de las enfermedades crónicas y las discapacidades: "En España se calcula que, para entonces, el 27 por ciento de la población tendrá problemas de cronicidad". La insuficiencia

cardíaca se convertirá "en una de las grandes pandemias de los próximos años", aunque la situación es manejable: "Si fuéramos capaces de adoptar medidas preventivas para todos estos factores de riesgo, podríamos disminuir de forma considerable su incidencia".

Abordaje psicosocial
 Según Román Sánchez, "durante todo nuestro periodo formativo se nos ha enseñado que el objetivo era curar enfermedades. No estamos

preparados para afrontar el cuidado que los pacientes crónicos necesitan y que va más allá de los problemas médicos propiamente dichos". Valorar a los pacientes en su conjunto, "tanto desde el punto de vista médico como psicológico y social", es uno de los deberes del sistema, como también lo es "aprender a considerarlos como parte fundamental en la toma de las decisiones en cada momento".

El avance de la tecnología ha supuesto la creación de múltiples especialidades que han mejorado el pronóstico de muchas enfermedades, pero este proceso "ha ocasionado la fragmentación de la asistencia en detrimento de la atención global de los pacientes".

Falta preparación común
 En España este problema es mayor que en el resto de los países europeos: "Somos con diferencia el país con mayor número de especialidades médicas de nuestro entorno. Y, además, el sistema formativo post-graduado está dirigido a la especialización desde el principio, sin una preparación común y general a todas las especialidades".

Así, el paciente con varias enfermedades es tratado por múltiples especialistas, con una visión parcial y sin comunicación entre especialidades: "Debemos aprender a formar equipos, atendiendo a las necesidades que indican los pacientes, no las que nosotros consideremos importantes".

Román Sánchez cree que los profesionales "han llevado a considerar poco atractivo tratar a pacientes que no se curan y que no precisan de grandes medios tecnológicos. Es necesario cambiar esta cultura y es desde la universidad donde debemos empezar a inculcarla". En su opinión, el gran reto del paciente crónico no puede ser abordado solamente desde el sistema sanitario: "Hemos de aprender a aliarnos con otras entidades para proporcionar una atención adecuada. Debemos adquirir pronto estas nuevas habilidades y competencias; la sostenibilidad del SNS está en juego".



D. Orozco.

OPTIMISMO PARA EL FUTURO

El presidente del comité organizador del congreso, Domingo Orozco, ha señalado a DM la necesidad de "potenciar la comunicación entre los profesionales mediante una historia clínica virtualmente única por paciente, que facilite la efectividad y seguridad en la atención y la comunicación con el paciente a través del uso de las nuevas tecnologías". Para optimizar un abordaje más integral del

paciente crónico, Orozco, vicepresidente segundo de Semfyc, también ha reclamado "más comunicación entre primaria y el entorno hospitalario y descargar de tareas burocráticas al primer nivel." Finalmente se ha mostrado optimista respecto a las posibilidades reales de alcanzar un abordaje óptimo en España, ya que "estamos a la vanguardia mundial en la aplicación de estas nuevas estrategias y nuestro sistema de salud facilita que estas intervenciones tengan base poblacional y favorezcan la equidad".