

V CONGRESO NACIONAL DE ATENCIÓN SANITARIA AL PACIENTE CRÓNICO

★ Guardar en Mis Documentos

La Estrategia de Crónicos apunta a la estratificación del riesgo de los pacientes

JANO.es · 12 Abril 2013 12:58

Vota ☆☆☆☆☆ Resultado ★★★★★ 0 votos

Comentarios

Las sociedades científicas abogan por una historia clínica unificada a la que todos los profesionales tengan acceso para evitar duplicidades de pruebas y medicamentos.



De izq. a dcha., el Dr. Josep Basora, Mercedes Vinuesa, Boi Ruiz, el Dr. Albert Ledesma y el Dr. Emilio Casariego.

Alrededor de 20 millones de personas, la mayoría mayores de 50 años, sufren en España alguna enfermedad crónica. De hecho, la mitad de las muertes que se registran en nuestro país se debe a alguna de las cuatro patologías de tipo crónico más comunes: el cáncer, la EPOC, la cardiovascular y la diabetes mellitus. En la mayoría de las ocasiones el paciente sufre simultáneamente varias de ellas, lo que implica la necesidad de múltiples tratamientos y cuidados, controles frecuentes y un deterioro de la calidad de vida.

El Ministerio de Sanidad, Seguridad Social e Igualdad ha elaborado una Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud (SNS), en cuya preparación

han colaborado la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), cuyas líneas básicas se presentan estos días en el V Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico que se celebra hasta el 13 de abril en Barcelona bajo el lema 'De la enfermedad a la persona'.

Esta estrategia tiene por objetivos principales "mejorar el diagnóstico, el tratamiento y los cuidados de las condiciones de salud crónicas, integrando la prevención en todos sus ámbitos y promoviendo la continuidad asistencial, dando respuesta tanto a las necesidades sanitarias como sociales de los pacientes", según el Dr. Emilio Casariego, vicepresidente primero de la SEMI.

En esta línea, el Dr. Domingo Orozco, vicepresidente de la semFYC, señala que "esta estrategia supone un hito en la atención al crónico porque responde a una necesidad que existe, y no solamente en España: los sistemas de salud han estado más dirigidos hacia la enfermedad aguda y hoy en día predomina la persona con una condición crónica de salud, que tiene unos requerimientos de salud distintos de la primera. Por eso el sistema tiene que reenfoquearse, y esta estrategia marca unas líneas imprescindibles para ello".

El paciente con una enfermedad crónica debe tener una vida activa y ser capaz de manejar su propia patología, algo que no ocurre con los casos agudos. Según el Dr. Orozco, "el problema crónico necesita de la participación del paciente; este tiene que estar informado y motivado para hacer los cuidados que se le proponen, y tiene que ser

autónomo". De esta manera, indica el vicepresidente de la semFYC, se busca el modelo del "paciente experto" que conoce muy bien su enfermedad, es autónomo, capaz de manejar su patología en el día a día, acude al médico cuando es necesario, consume los recursos adecuados, y tiene buena adherencia al tratamiento, y por tanto menos complicaciones y vive más años".

Cuatro pilares

Por su parte, el Dr. Casariego resume en cuatro pilares los cambios que, para los pacientes, entraña esta estrategia. "La prevención, para lo que actúa sobre factores de riesgo como el tabaco, el alcohol y la dieta inadecuada; la promoción del paciente como centro del sistema, impulsando su autonomía y capacitación y la de sus familiares; la continuidad asistencial, favoreciendo la integración de la Atención Primaria (AP) y hospitalaria; y la innovación e investigación, especialmente en pacientes pluripatológicos, un área poco conocida".

La Estrategia tiene dos objetivos concretos: la estratificación del riesgo y la comunicación. Tal como explica el Dr. Orozco, "la atención del crónico debe individualizarse en función del riesgo de cada paciente; para ello es preciso saber identificar a los que corren más riesgo y facilitar que los que menos tengan sean más autónomos. Hay un 5% de pacientes de alto riesgo y se asocian con un 33% del consumo de recursos. Hay que identificarlos para poner en marcha estrategias de continuidad asistencial como el ingreso hospitalario preferente y adecuar mejor los tratamientos preventivos promoviendo una actitud proactiva". En cuanto a la comunicación, los internistas y los médicos de AP creen imprescindible mejorarla, tanto con el paciente, con el uso de las nuevas tecnologías, como entre los profesionales, con la historia clínica única