



La continuidad asistencial en el abordaje de los crónicos es todavía insuficiente

ALMUDENA FERNÁNDEZ
Madrid

La continuidad asistencial es "una de las grandes asignaturas pendientes" del sistema sanitario español en el caso de los crónicos, tanto entre la AP y el hospital como entre la atención sanitaria y la social. Así se lo aseguró a GM Manuel Ollero, presidente del comité organizador del VI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, organizado por la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), y la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Frente a un modelo centrado en lo agudo, la manera de enfermar está cambiando y el sistema tiene que adaptarse a los enfermos pluri-patológicos con enfermedades complejas, que requieren de un sistema que integre de forma fluida todo lo sanitario y lo social.



Joan Carles March, vicepresidente del comité organizador; Pilar Román, presidenta de la SEMI; Manuel Ollero, presidente del comité organizador; Eloísa Fernández, presidenta del comité científico; y Domingo Orozco, vicepresidente de Semfyc.

Eloísa Fernández, presidenta del comité científico del congreso, por su parte, incidió en la necesidad de potenciar la relación entre los distintos niveles

asistenciales, algo que deberá coordinar la AP, pues es este equipo el que, junto a los trabajadores sociales, mejor conocen el entorno domiciliario de los pacientes.

Para ella, los déficits principales vienen derivados de que ni administración, ni profesionales, han sido capaces de priorizar la atención a los crónicos. Aunque no son la mayoría de los enfermos, sí consumen un alto porcentaje de recursos y, con un abordaje adecuado, podrían reducirse los ingresos hospitalarios y las visitas a urgencias.

En este sentido, consideró que está también pendiente fomentar activos comunitarios como asociaciones de autoayuda o de pacientes, pues los profesionales sanitarios tienen además que aprender a contar con personas activas que quieran participar directamente en el control de su enfermedad y su autocuidado, ya que a veces les "cuesta trabajo" dar autonomía a los enfermos.

Asimismo, Ollero puso el acento en que, actualmente, las decisiones no las toma un sanitario por su cuenta, sino que son compartidas entre médico y paciente. Hizo hincapié en la necesidad de trabajar de manera multidisciplinar ya que, cuando se abordan los problemas desde diferentes prismas, es cuando se alcanzan soluciones.