

## El paciente experto, joya de los servicios de salud

Una persona que sabe gestionar su enfermedad mejora la efectividad de los tratamientos y reduce la frecuentación a consultas y urgencias

ALICANTE  
**PILAR LAGUNA**  
dmredaccion@diariomedico.com

El paciente experto mueve ficha en eficiencia y sostenibilidad de los servicios sanitarios, adelantándose a la reforma de un modelo asistencial donde buena parte de los profesionales y las organizaciones siguen tratándolo a la antigua usanza. Pero cualquier usuario no es un paciente experto, por muy experimentado que esté. Hacen falta unos requisitos mínimos, como la cronicidad de su enfermedad, la concienciación sobre su estado de salud, capacidad de autocuidado y unas habilidades de comunicación que le permitan formarse y formar a otros pacientes.

Durante una jornada preparatoria del Congreso Nacional de Hospitales de 2015, celebrada el pasado fin de semana en San Juan de Alicante, algunos especialistas y representantes de asociaciones de pacientes esbozaron los requisitos para ser paciente experto, como introducción a la temática del futuro congreso, que se centrará en los servicios sanitarios y los ciudadanos.

Ser consciente de su estado de salud, tener capacidad de autocuidado y habilidades para el intercambio de conocimientos y experiencias con los iguales mediante un lenguaje propio, son algunas de las cualidades requeridas. "Pero el paciente experto ni sustituye al médico o al enfermero ni es un profesor", comentó Assumpció González, jefa del Programa Paciente Experto de Cataluña, iniciado en 2006 en el marco de un proyecto de gestión de patologías.

González dijo que, además de todas las ventajas que consigue el paciente tras mes y medio de formación -la mejora del cumplimiento terapéutico, el autocuidado y la concienciación de la enfermedad- se trata de alcanzar otros objetivos



Roberto Ferrándiz (moderador), Joaquín Martínez (gerente de la Clínica La Luz), Fidela Mirón, Ángeles Prieto, Pilar Román, Vicente Segura (jefe del Servicio de Atención y Comunicación con el Paciente de la Comunidad Valenciana), Assumpció González y Juan Antonio Marqués (moderador).

### Un cambio que afecta al profesional

**La responsabilidad individual que implican los programas de pacientes, junto con una formación específica para el control de la enfermedad crónica, tiene beneficios para el sistema sanitario en términos de eficiencia y de sostenibilidad. Pero lo que los expertos reclaman es un cambio en el modelo de atención sanitaria para que pacientes y personal sanitario trabajen en la misma dirección. "Además de escuelas de pacientes debería haber escuelas de profesionales para adaptarse al nuevo paradigma", espetó Pilar Román, presidenta de la Sociedad Española de Medicina Interna.**

como la disminución de frecuentación en atención primaria y en urgencias por descompensación.

Esta tendencia va en aumento. Sólo en 2013 participaron más de 3.000 pacientes en el programa catalán, de los que 233 ejercieron de paciente experto formando a 316 grupos. La colaboración de los profesionales sanitarios también es esencial, con más de 600 médicos, enfermeras y trabajadores sociales de 212 equipos de atención primaria.

#### VENTAJAS

Otra iniciativa pionera es la de la Escuela de Pacientes creada hace seis años en el seno de la Escuela Andaluza de Salud Pública. Su directora, Ángeles Prieto, explicó que ya hay más de 300 unidades clínicas implicadas en el proyecto, especialmente para formar a pacientes con fibromialgia, diabetes, alergias y asma infantil y de adolescente, cardiopatías, EPOC, cáncer colorrectal y cáncer de mama, entre otras dolencias.

"No hablamos en términos futuros. Estudios de la Universidad de Stanford demuestran que los pacien-

tes concienciados y formados van menos veces al médico, tienen menos complicaciones y reducen el número de ingresos y de situaciones agudas, así como el de depresión y bajas laborales asociadas a la enfermedad".

Prieto, que lamentó que los pacientes sean el recurso menos utilizado del sistema sanitario, cree que con la formación necesaria se lograría que los que frecuentan las consultas sean los de más riesgo. "Se puede ser una persona sana con diabetes", puntualizó.

Se sugirió que los modelos de provisión sanitaria son los que deberían adecuarse a las necesidades del paciente, aunque no es fácil dar con la clave del cambio. "En enfermedades poco frecuentes el abanico es tan amplio y disperso que es difícil encajar al paciente experto. Lo primero que tenemos que lograr es el acortamiento de distancia con los profesionales sanitarios", reclamó Fidela Mirón, de la junta directiva de la Federación Española de Enfermedades Raras, junto con una reducción de los problemas administrativos.