



▶ 13 Septiembre, 2014

A VUELTAS CON LOS CRÓNICOS

La salud es lo que importa**DR. BARTOLOMÉ BELTRÁN**www.bartolomebeltran.com

MUCHO de Medicina Interna, la de Medicina de Familia y Comunitaria, y la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria, con la colaboración de Boehringer Ingelheim. Me refiero al que trata sobre los Pacientes Crónicos. Esa consecuencia del envejecimiento de la población que propicia padecer trastornos orgánicos disfuncionales que obliga a modificar la manera de

vivir y que persiste en el tiempo, algo más de seis meses de media, dando lugar a una disminución de la calidad de vida y de las funciones orgánicas.

A diferencia de las enfermedades agudas, habitualmente con una única causa y que evolucionan a la curación, las enfermedades crónicas tienen varias causas. Los estilos de vida juegan un papel importante en su génesis y evolución, no suelen ser transmisibles y frecuentemente son invalidantes.

Cuando un paciente va a la consulta necesita del médico de Atención Primaria eficiencia, efectividad y satisfacción. Está claro que todo eso no se puede conseguir en menos de diez minutos y por eso el peso de la Sanidad que precisan a partir de los

65 años más de ocho millones de españoles genera dificultades asistenciales.

Hemos de considerar también un fenómeno nuevo, la pluripatología. En esta población mayor, a menudo se asocian dos o más enfermedades crónicas, lo que incrementa el problema, planteando una situación de fragilidad clínica, limitación funcional y frecuentemente discapacidad y/o dependencia. Se nos presenta un escenario de incremento

Las patologías crónicas son responsables del 75% del gasto sanitario

de la población, de mayor edad, con peculiaridades en la forma de enfermar y terapéuticas, con elevado consumo de medicamentos (polifarmacia), que a su vez incrementa el riesgo de interacciones medicamentosas y de reacciones adversas medicamentosas.

Las enfermedades crónicas son causa importante del aumento del coste sanitario, estimándose que en los países occidentales son responsables del 75% del gasto sanitario y de más del 80% del gasto farmacéutico. Concretamente, en Atención Primaria representan tres cuartas partes de la consulta diaria.

Llevamos casi treinta años intentando conseguir una organización socio-sanitaria que responda a las múltiples necesida-

des de las personas mayores. Millones de hipertensos, diabéticos, asmáticos, insuficientes cardíacos y post-infartados propician por su cronicidad un aumento del coste sanitario y una necesidad de atenderles en la consulta diaria en Atención Primaria.

En cuanto a la atención domiciliaria, uno de los pilares de la estrategia de abordaje de la cronicidad, sólo un 4,2% de los pacientes la reciben de forma habitual y un 9,4% ocasionalmente.

Los crónicos no deben estar en el hospital y la única salida a esta crisis a la que estamos anclados es que se homologue una vez por todas la coordinación entre Atención Primaria y Hospitalaria de la misma manera en todas las Comunidades Autónomas. Seguro.