

Profesionales y Administración están de acuerdo en los pasos a tomar en el abordaje de la cronicidad



Madrid (25/09/2014) - Silvia C. Carpallo

El I Coloquio EL MÉDICO reunió a representantes ministeriales y autonómicos con profesionales y gestores para debatir acerca de la gestión de pacientes crónicos en el Sistema Nacional de Salud

España es uno de los países con mayor esperanza de vida, pero si miramos la lista de países de mejor esperanza de vida en buena salud descendemos preocupantemente en ella. Así, el principal reto que se plantea es el de "aumentar la esperanza de vida en

buena salud", por lo que el envejecimiento se convierte "tanto en un triunfo como en un desafío". Con esa frase rompía el hielo Elena Andradas, subdirectora general de Promoción de la Salud y Epidemiología del Ministerio de Sanidad, que iniciaba el debate en el I Coloquio EL MÉDICO sobre "Gestión de pacientes crónicos en el Sistema Nacional de Salud".

Durante el mismo, Andradas presentaba las líneas generales de la Estrategia de Crónicos elaborada por el Ministerio de Sanidad, que se ha llevado a cabo de forma conjunta con las Comunidades Autónomas y contando con las Sociedades Científicas, y que además pretende crear diálogo con otros sectores, ya que, como recordaba la experta, "la salud no es sólo el SNS, sino que también intervienen otros sectores" y, por ello, se trabaja en coordinar con otros entornos como la Educación o los Servicios Sociales. "A medio plazo, si implantamos estas intervenciones, podremos ganar salud y esperanza de

vida en buena salud", que es uno de los objetivos prioritarios de toda Europa para alcanzar no sólo la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, sino la sostenibilidad de los propios Estados.

En representación de las Comunidades, Ana Miquel Gómez, coordinadora de la Estrategia para la Atención del Paciente Crónico de la Comunidad de Madrid, exponía en primer lugar que "la cronicidad es una excusa para la transformación del SNS en su globalidad". Así planteaba el trabajo que ha realizado la Comunidad de Madrid para planificar y estructurar el que es ya el Plan de Crónicos de la CAM, que se fundamenta en proponer una serie de roles, servicios y estrategias específicos para cada nivel de la pirámide de crónicos, diferenciando entre pacientes de nivel de gravedad alto, medio y bajo.

En lo referente a los roles destacaba el hecho de que el centro de salud debe ser el eje de la atención al paciente crónico, y en esa misma línea, que la enfermera debe ejercer no solo el papel de cuidadora, sino también de educadora; es decir "ser la entrenadora del autocuidado", dando un paso cualitativo de la educación oportunista a un paquete educativo reglado.

Asimismo, sobre las herramientas, cabía mencionar sin duda la estratificación como elemento básico, y la formación y la evaluación continuada. Ana Miquel, en referencia a los servicios, también apuntaba a que "nos hace falta romper la fragmentación del sistema", proponiendo ideas como la planificación de altas, más telemonitorización domiciliaria, circuitos diferentes de atención urgente y preferente, y acceso a camas de estancia media. "Todo ello mejoraría los circuitos de atención al paciente". Así, concluía que finalmente se trata de "un cambio estratégico que requiere tiempo y profundidad, y la responsabilidad de la macrogestión es poner a disposición de los profesionales herramientas para que todo esto sea posible"

Enviar Noticia

Imprimir

Vota



Comentar

Compartir



La perspectiva de los profesionales

Pilar Román, presidenta de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), apoyaba las propuestas que se hacían desde la Administración pero ponía una pega para llevar a cabo las mismas: "falta tiempo". Y es que si bien estas propuestas suelen ser aceptadas por los profesionales, Román manifestaba que los mismos suelen tener serias dificultades para llevarlas a cabo. "Es esencial crear un plan personalizado para el paciente por un equipo multidisciplinar", pero es necesario buscar los espacios para que este pueda reunirse, misión que recae sobre los gestores de los centros. Asimismo, si quiere pedirse este valor añadido al trabajo del profesional Román insistía en que es necesario un estímulo, que no siempre ha de pasar por lo estrictamente económico, pero sí en premiar profesionalmente a aquellos que se involucren seriamente con estas funciones. Igualmente, para llevar a cabo todas estas medidas, Román veía necesario contar con más personal de enfermería del que se tiene actualmente en España, y obviamente reorganizar recursos.

Asimismo la otra gran reivindicación de la SEMI es la creación de guías de práctica clínica que contemplen varias enfermedades conjuntas, acción que ya se está trabajando con el MSSSI pero que resulta muy compleja, y que tiene entre otros objetivos reducir a los básicos los tratamientos del paciente para evitar efectos secundarios derivados de las interacciones de fármacos.

Por otra parte, Ramón Morera Castell, presidente de la Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria (SEDAP), manifestaba la importancia de conseguir una organización sanitaria integrada, "que no se traduce necesariamente por una gestión única, sino por tener objetivos comunes en para una población definida", y apostar por desarrollar los modelos locales de atención a pacientes crónicos complejos, "construidos y desarrollados en su nivel", pero en contacto con el hospital. Por supuesto apostaba por hacer más eficiente la Primaria, hacer más resolutivas las urgencias en este nivel asistencial, que son más sostenibles, y desarrollar la dirección de los centros de Atención Primaria.

Coloquios EL MÉDICO

La Revista EL MÉDICO y EL MÉDICO INTERACTIVO, ante los diferentes temas de interés que surgen no sólo en medio de la crisis económica, sino ante el cambio sociosanitario que atraviesa el SNS, plantea el debate de temas claves entre Administración central y autonómica, así como con profesionales y gestores sanitarios, representados por diferentes sociedades científicas y asociaciones profesionales, para llegar a puntos de acuerdo que permitan avanzar en la toma de decisiones a nivel macro, meso y micro. Así, tras este primer encuentro, los siguientes temas a abordar serán algunos como la Sostenibilidad del SNS, Gestión Clínica o Farmacia Hospitalaria.