

XI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

VI Conferencia Nacional
del Paciente Activo

“Ampliando Horizontes”

Organizan:

 **semFYC**
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

 **SEMI**
Sociedad Española de Medicina Interna
La visión global de la persona enferma

Mérida

7-8 de Marzo 2019

Palacio de Congresos de Mérida

NOTA DE PRENSA

Médicos y pacientes señalan la *e-medicina* como espacio de encuentro entre ciudadanía y profesionales

- El 52% de la población ha utilizado internet para informarse sobre temas de salud; y uno de cada cinco ciudadanos ha utilizado las redes sociales como canal adicional.
- La tele asistencia podría mejorar la capacidad de resolución de los especialistas en medicina de familia en el 80% de sus consultas y reducir en un 75% los ingresos hospitalarios.
- Andalucía, Ceuta, Galicia, Madrid y la Comunidad Valenciana, las CCAA donde más ciudadanos reconocen haber buscado información sobre salud en Internet; Navarra, Melilla, La Rioja, Murcia, Extremadura y Asturias, donde menos.
- Uno de los mayores *hándicaps* de la e-medicina pasa por la brecha digital de un gran número de pacientes crónicos y pluripatológicos. Se calcula se necesitarán al menos 10 años para acabar con dicha brecha.

MÉRIDA, 8 DE MARZO DE 2019

Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación también están cambiando el mundo de la medicina, y el XI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, organizado por la semFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria) y la SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna) se hace eco de esta realidad. Una realidad que se refleja en datos como que el 52% de la población ha utilizado internet para informarse sobre temas de salud, y uno de cada cinco ciudadanos ha utilizado las redes sociales como canal adicional. Esta situación debe ser aprovechada por médicos y ciudadanos para dar una mejor asistencia a los pacientes crónicos. Por ejemplo la tele medicina, que aporta menor presión asistencial para los profesionales y ahorro de costes al sistema, podría permitir anticiparse a situaciones de agudización de los crónicos, o mejorar la capacidad de resolución del médico de familia en el 80% de las consultas que se realizan en Atención Primaria y reducir en un 75% los ingresos hospitalarios.

“La e-Health puede ofrecer ayuda en todos los pasos que el paciente da, desde que entra en el sistema sanitario con un diagnóstico o varios, a la dispensación de tratamientos, al control de reagudizaciones mediante monitorización de parámetros en domicilio y en el aprendizaje del manejo de la enfermedad tanto por él mismo como por parte de su cuidador”, explica Ana Arroyo de la Rosa, Tesorera de la semFYC y moderadora de la mesa “e-Salud: del Dr. Google a los nuevos modelos

asistenciales”.

Una de las ventajas de esta forma de practicar la medicina llega con “la personalización de la asistencia que oferta, que facilita la adherencia y cumplimiento de terapias y, por tanto, el alcance de objetivos relacionados con la sensación de bienestar y resultados de salud”. A pesar de las expectativas depositadas en la e-Salud, una revisión en el BioMed Central “reconoce que faltan estudios que demuestren efectividad o aceptabilidad de estas estrategias a largo plazo” aunque, según señala Arroyo “esto es algo normal dado el nivel de desarrollo e implantación de estas tecnologías y la escueta perspectiva temporal para el análisis de coste-efectividad de las mismas”.

En el trasfondo quedan algunas cifras significativas como, por ejemplo, el hecho de que el principal grupo de usuarios destinatarios de las app del sector de la mHealth son los pacientes con problemas crónicos de salud (56% de las APP se destinan a éstos), seguidos por las personas practicantes de actividades físicas (33%) y los profesionales sanitarios (32%). Otros datos que están sobre la mesa “ponen de manifiesto que en los próximos años los campos terapéuticos que más recorrido pueden tener en el ámbito de la mHealth son la insuficiencia cardíaca, la diabetes, la obesidad, la hipertensión, la depresión o la cardiopatía isquémica”, señala Ana Arroyo.

Búsquedas sobre salud online

En el marco del Congreso, Luis Tobajas Belvís, Director General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitaria de la consejería de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura, presenta la mesa redonda *e-salud: del dr. Google a los nuevos modelos asistenciales*. Este médico de familia apunta a que “los médicos debemos trabajar con los pacientes como si fuéramos un equipo, fomentando el que el paciente pueda aprender de su enfermedad, informarle de webs con conocimiento científico validado, prescribir APP y blogs que le ayuden a ser un paciente experto y empoderado, que tome las riendas de su enfermedad”. Este médico de familia ha defendido la idea de que la Salud 2.0 es un espacio de encuentro entre ciudadanía y profesionales donde se puede trabajar de forma colaborativa en salud a través de diferentes herramientas de la red.

Tomando como base a varios datos de acceso a internet en España, Tobajas ha destacado que los mayores de 65 años — grupo de edad en el que hay mayor proporción de personas que padecen enfermedades crónicas— ya representan el 13% de los internautas en España y que las búsquedas en España sobre temas de salud son muy significativas.

En este sentido, datos del ONTSI (Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y la Sociedad de la Información) revelan que las comunidades donde un porcentaje de población más alto señala haber buscado información sobre salud en internet son: Andalucía (75,1%), Ceuta (71,6%), Galicia (64,5%), Madrid (64,2%) y la Comunidad Valenciana (61,6%). Por el contrario, las comunidades donde un menor porcentaje de ciudadanos reconocen haber buscado información por internet son Navarra (37%), Melilla (39,2%) La Rioja (45,9%), Murcia (46,1%), Extremadura (46,8%) y Asturias (48,9%).

Otro de los datos que Luis Tobajas Belvís ha apuntado son los problemas de salud, dolencias o enfermedades que más se buscan en Google y estas sería, por este mismo orden: dolor, cáncer, ansiedad, diabetes, herpes, alergia, depresión, gripe, fibromialgia y Alzheimer. Como consecuencia, este médico de familia señala la emergencia de la *cybercondria*, un tipo de hipocondría que ha aparecido en los últimos años a raíz del aumento de autodiagnósticos en la red.

Frete a esta realidad, Tobajas entiende que el viejo modelo ha desaparecido, en parte, porque el paciente ha cambiado: “Estamos obligados a ir a una medicina más proactiva que potencie la promoción de la salud y la prevención, pasar de la gestión de la enfermedad a la gestión de la vida y la salud, a la toma de decisiones compartidas, a utilizar el recurso menos utilizado del sistema: el paciente experto”.

La visión de los pacientes

La telemedicina es una realidad, como constata José Carlos Arévalo, Servicio de Medicina Interna del Hospital de Zafra (Badajoz), quien contará en el congreso su experiencia en este campo: “Las nuevas TICs son una oportunidad tanto para los pacientes como para los profesionales sanitarios que serán capaces de modificar el tradicional modelo asistencial, de atención compartimentalizada, por uno más participativo e integrador que aborde el empoderamiento del paciente, su formación e información acerca de sus patologías”.

El congreso abordará estos campos de la e-medicina analizando sus ventajas, pero también sus inconvenientes. Uno de los más interesantes, a juicio de Alfredo de Pablos, presidente de la Asociación de Pacientes Pluripatológicos, pasa por la brecha digital que aún existe en la mayoría de los pacientes para que sea una realidad para todos. En su charla, *Del botijo a la nube*, explicará que “el paciente estándar de nuestra asociación tiene varias patologías, tiene más de 60 o 65 años y vive la triple brecha digital: la generacional; la cultural y la económica. Es una generación que se enfrenta a una medicina que les va adelantando mientras siguen instalados en un desconocimiento generalizado de todos estos medios”.

Alfredo de Pablos explica: “El tipo de teléfono que usan las personas mayores es muy sencillo y les estamos pidiendo que manejen redes sociales, sepan hacer búsquedas restrictivas en Internet y puedan diferenciar la información veraz de la que no lo es. Harían falta entre 10 y 15 años para conseguir que los emigrantes —no nativos— digitales hayan aprendido las nuevas tecnologías para alcanzar estos objetivos”, afirma.

Uno de los riesgos sobre los que quiso advertir es sobre la comercialización de fármacos y compuestos a través de páginas web. Sobre esta idea pivotó la intervención de Ángel Mataix Sanjuan, presidente de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP) en la que aportó un dato significativo: Entre el 50% y el 90% de los medicamentos que se comercializan por internet son falsificaciones fabricadas sin garantías por lo que “lo mejor que le puede pasar a la persona que los toma es que no le pase nada”. Mataix alertó también sobre la comercialización descontrolada de ‘medicamentos milagro’. Desconfiemos de los productos ‘curatodo’, de aquellos que indican que son ‘naturales’, de los adelgazantes...concluye.

MÁS INFORMACIÓN

CONGRESO DEDICADO A LA ATENCIÓN SANITARIA DE LOS PACIENTES CRÓNICOS

El Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico es una iniciativa conjunta entre la semFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria) y la SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna) organizado para abordar los modelos de atención a la cronicidad que se desarrollan en España. Gestores, especialistas en medicina de familia y comunitaria, y de medicina interna, Administraciones Sanitarias, Ministerio y Comunidades Autónomas se reúnen cada año con el objetivo de detectar, compartir y presentar las mejores estrategias para dar respuesta, desde el sistema sanitario y social a los retos que para la sociedad supone la atención sanitaria a los pacientes crónicos.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 20.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia tiene como objetivo mejorar de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario. Los médicos y las médicas especialistas en Medicina familiar y Comunitaria son la especialidad con más profesionales del SNS y desarrollan su actividad profesional tanto en la Atención Primaria en los centros de salud y consultorios, como en Servicios de Emergencias Médicas en servicios extrahospitalarios y de urgencias.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI)

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) integra a alrededor de 10.000 médicos internistas de toda España. Entre sus objetivos prioritarios se encuentra potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son en total 21 grupos monográficos de patologías prevalentes o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y juega un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información: www.fesemi.org

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC

Anna Serrano +34679509941
comunicacion@semfyc.es

Sociedad Española de Medicina Interna - SEMI

Berbés Asociados: + 34 91 563 23 00
María Gallardo (678 546 179) / Isabel Torres (607 067 598)
mariagallardo@berbes.com / isabeltorres@berbes.com