

La ponencia inaugural del Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, propone una importante innovación en el modo de valorar la atención de la salud y la atención a los pacientes crónicos

María Ángeles Durán: Los costes no sanitarios de la atención a los pacientes crónicos deberían entenderse como valor productivo

- La profesora de Investigación del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), autora de la ponencia inaugural, defiende “Desdramatizar la cronicidad y aceptar como un progreso que se haya convertido en la situación normal de la existencia”.
- Durán elige el Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico que promueven la SEMI y la semFYC para presentar el estudio más amplio que se ha realizado en esta materia desde el CSIC.

OVIEDO, 2 DE MARZO DE 2017. “Hay que desdramatizar la cronicidad y aceptar como un progreso que se haya convertido en la situación normal de la existencia”, ha señalado María Ángeles Durán, profesora de Investigación del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, en el transcurso de la ponencia inaugural del Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, que hoy se ha inaugurado, promovido por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). En su intervención, la profesora del CSIC ha abogado por un cambio de paradigma dirigido a que “la atención sanitaria y la atención a los pacientes crónicos pase a interpretarse principalmente como una producción, de modo que la atención a la salud sea asumida como riqueza de servicios y mejor calidad de vida, en lugar de sinónimo de coste, de empobrecimiento”.

En la ponencia inaugural del Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, María Ángeles Durán ha defendido que la cronicidad debe entenderse “como un progreso” vinculado al alargamiento de la esperanza de vida, la mejora en los tratamientos y las definiciones más amplias y mejor medidas de la cronicidad.

En este sentido, la profesora del CSIC apunta que “lo normal hoy en día en los países desarrollados es ser crónico, pues la cronicidad es en gran parte del precio del descenso de la mortalidad, y habrá que tenerlo en cuenta en todas las políticas públicas, tanto las sanitarias como las urbanísticas, laborales, fiscales, etc.”

Entre los datos aportados durante la ponencia inaugural se ha cuantificado la cronicidad con una perspectiva amplia entendiendo que “según la Encuesta Europea de Salud en España, el 59% de la población mayor de 15 años padece algún problema crónico de salud, pero la mayoría son leves”.

Cambio de paradigma: la atención sanitaria, como un valor

En la ponencia hay una innovación importante en el modo de valorar la atención de la salud. “Hasta ahora la atención a la salud y, por extensión a los pacientes crónicos se ha interpretado, sobre todo, como un coste. Lo que aquí proponemos es un cambio de paradigma dirigido a que pase a interpretarse principalmente como un valor o producción, de modo que la atención a la salud sea asumida como riqueza de servicios y mejor calidad de vida, en lugar de sinónimo de coste, de empobrecimiento”, señala María Ángeles Durán.

Profesora de Investigación del Consejo Superior de Investigaciones Científicas y autora de la ponencia inaugural del Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico apunta, tajante, que la atención a la cronicidad “no es coste, es producción. Un cambio esencial de perspectiva para el futuro”.

La dificultad de hallar cifras de consenso

A pesar de este nuevo enfoque, durante su intervención, la profesora de CSIC también ha señalado que el cuidado no remunerado de los hogares “es el gran gigante desconocido del cuidado a la salud”, aunque las cifras son bastante significativa en sus cálculos: “Estimo que los hogares aportan el 88% del tiempo total destinado al cuidado de la salud, y su papel es aún mayor en la atención de los enfermos crónicos”. En el futuro, la demanda de tiempo de cuidado para crónicos será creciente, debido a la mayor longevidad, y hay que diseñar nuevos modos de distribución de esta dedicación, que hasta ahora recae en muy gran proporción sobre las mujeres.

Existe interdependencia entre el sistema sanitario, el sistema de servicios sociales y el cuidado no remunerado en los hogares. El sistema sanitario y el de servicios sociales proporcionan menos del 12% del tiempo de atención que consumen los crónicos, (aunque es tiempo más técnico), recayendo el peso sobre el cuidado no remunerado en los hogares”. “Los hogares sufragan a la Administración Pública a través de las cotizaciones sociales, el IRPF y otros impuestos, además de hacerse cargo del cuidado cotidiano, que es el más costoso de la atención a los crónicos”.

Por ahora, la visualización de los gastos no sanitarios ha sido dificultosa y muy difícil de cuantificar por el hecho que “sanidad, servicios sociales y hogares son tres agentes sociales de primera magnitud que elaboran sus propios informes y tienen poco presente la interdependencia y transferencias de costes entre todos ellos. Las innovaciones más recientes se han producido sobre todo en el campo de la economía del trabajo no monetarizado, que se produce en los hogares”.

Sin embargo, la profesora María Ángeles Durán descarta dar ninguna cifra aproximada al valor económico del trabajo de cuidado a crónicos no remunerado: “entre las dos fuentes más parecidas que disponemos en España, la Encuesta Nacional de Salud 2012 y la Encuesta Europea de Salud 2014, el índice de crónicos tiene una variación del 40%”, señala Durán, que prefiere “contribuir a desarrollar este campo pionero de investigación, aceptando que todavía falta mucho por hacer en el proceso de consensuar las definiciones y, por tanto, en la estimación de la relación coste/beneficio de cualquier medida aplicada”.

Nuevo estudio en primicia

Las ideas y datos desglosados en transcurso de la ponencia inaugural se han presentado, en primicia, siendo el estudio más amplio que se ha realizado en esta materia desde el Consejo Superior de Investigaciones Científicas. La principal diferencia de este estudio respecto a estudios publicados hasta ahora es que no analiza una sola fuente, sino una decena de fuentes diferentes, tanto encuestas de salud (Encuesta Nacional de Salud, Encuesta Europea de Salud, Encuesta a Dependientes) como encuestas de uso del tiempo y otras fuentes.

Entre las novedades que aporta este nuevo estudio destaca este cambio de paradigma que, en palabras de la profesora Durán, innova respecto a “la mayor parte de los estudios realizados hasta ahora sobre costes de la enfermedad, que se han hecho desde una perspectiva sanitaria y monetaria. En esta ponencia se trata de integrar también la perspectiva de los servicios sociales de atención a enfermos y, sobre todo, los cuidados familiares no remunerados”, concluye.

MÁS INFORMACIÓN

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

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 persigue la mejora 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

IX Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

IV Conferencia Nacional del Paciente Activo

Estamos a tiempo

Oviedo

2-4 de Marzo 2017
Palacio de Congresos y
Exposiciones Ciudad de Oviedo

Organizan:



Colabora:



personas, su familia y su entorno comunitario.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI)

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) integra a más de 8.000 médicos internistas de toda España. La Medicina Interna es una especialidad médica que se define por la visión global del paciente y juega un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y
Comunitaria - SEMFYC
Anna Serrano
+34679509941

Sociedad Española de Medicina Interna - SEMI
Maria Gallardo / Isabel Torres
+ 34 91 563 23 00
mariagallardo@berbes.com / isabeltorres@berbes.com