

Alrededor de 1.000 profesionales sanitarios y de servicios sociales, gestores sanitarios y pacientes se dan cita en la IX edición del Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

Las necesidades futuras de atención al paciente crónico requieren de un importante enfoque de la medicina sostenible, equitativa y de calidad

- El objetivo de esta edición, que se celebra bajo el lema '¡Estamos a tiempo!', es tratar de implementar o potenciar las estrategias de atención a la cronicidad: Las TIC y la historia clínica electrónica; las recomendaciones "No Hacer" o la comparativa en el abordaje al paciente crónico complejos en distintas CCAA, entre los temas destacados del programa
- La cronicidad conlleva la necesidad de establecer nuevos modelos organizativos, que den mayor valor a la coordinación asistencial y estén encaminados a la provisión de servicios integrados para los pacientes, ya que han demostrado ser más eficientes, tener un menor coste y ofrecer una atención sanitaria de mayor calidad
- En España, el 80% del gasto sanitario está dedicado a los pacientes crónicos y se estima que estos pacientes suponen 6 de cada 10 ingresos hospitalarios y 8 de cada 10 visitas al médico de familia

OVIEDO, 3 DE MARZO DE 2017. Casi 20 millones de personas en España padecen al menos una enfermedad crónica. Una cifra que no dejará de aumentar sobre todo si se tiene en cuenta el envejecimiento poblacional (más del 70% de los mayores de 65 años tiene alguna enfermedad crónica y la media de enfermedades por persona se sitúa en cuatro). Dada la importancia que tienen estas patologías, la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) organizan por noveno año consecutivo el IX Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, que se celebra de manera simultánea con la IV Conferencia Nacional del Paciente Activo. Un encuentro cuyo objetivo principal es impulsar un foro multidisciplinar e intersectorial donde pacientes, profesionales y administraciones puedan debatir diferentes estrategias para dar respuesta al gran desafío que constituye la cronicidad.

En nuestro país, el 80% de las consultas de atención primaria y el 60% de los ingresos hospitalarios se deben a estas patologías, lo que supone que este perfil de pacientes copa un gasto sanitario cercano al 80% del total. "Cuando un paciente con una o varias enfermedades crónicas presenta las reagudizaciones de sus cronicidades, entonces la respuesta de los sistemas, de casi todos, es ofrecer unos servicios hospitalarios desproporcionados, y costosos, y además muy desiguales", señala el presidente de la SEMI, Dr. Antonio Zapatero.

La medicina de familia, a través de la atención primaria, "también experimenta esta desproporción, pero en sentido opuesto, representando solo el 14,6% del gasto en sanidad, cuando en realidad se asume que actúa como puerta de entrada de las personas al Sistema Sanitario atendiendo a cada paciente con una atención integral y con un enfoque generalista y longitudinal", apunta el presidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), Dr. Salvador Tranche.

Adaptar el Sistema Sanitario a la nueva realidad poblacional

El hecho de que las proyecciones demográficas para España apunten hacia un envejecimiento de la población y estimen que en 2029 en España residirían 11,3 millones de personas mayores de 64 años y 15,8 millones de personas (un 87.5% más) en 2064, pone sobre la mesa la “necesidad de formular soluciones en el Sistema Nacional de Salud que permitan hacer frente al más que probable aumento de los enfermos crónicos de todo tipo y, en especial, de los enfermos crónicos complejos, en los que se llega a multiplicar por 6 el coste de atención, respecto a los que no tienen ninguna o solo tienen una”, señala el Dr. Tranche.

Para el presidente del Comité Científico, el Dr. Pedro Abad, hoy en día, el tratamiento de una enfermedad no debe ser solo la medicación, es llegar al convencimiento de que lo primero es prevenirla y, si se produce, tratarla previniendo las agudizaciones y las complicaciones, teniendo en cuenta el ámbito socio-familiar y trabajando todos los profesionales involucrados, con sostenibilidad, en una misma dirección. En la misma línea, el Dr. Zapatero subraya la necesidad de fomentar el envejecimiento saludable, el que mantiene la capacidad funcional que permite el bienestar en estas edades.

Vocación práctica y de gestión del IX Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

En su novena edición, se quiere que el Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico de un paso adelante y pasar de la teoría a la práctica. Es el momento de “pasar de la definición de las estrategias a implementarlas allí donde no están o de potenciarlas en donde ya se han empezado”, afirma el Dr. Abad, quien precisa que, por ello, el lema de este año es ‘¡Estamos a tiempo!

Para Covadonga Monte, presidente del Comité de organización, además, el Congreso es una excelente oportunidad para que “esta visión del ‘¡Estamos a tiempo!’ alcance cierta traslación a la gestión, así se cuenta con una destacada presencia de gestores sanitarios en el Congreso, lugar de encuentro en materia de gestión. “Esta orientación a la gestión es algo fundamental en el abordaje sanitario de la cronicidad”.

Las mesas y talleres que se celebran en este marco versan sobre temas tan diversos como los modelos de atención al paciente crónico complejo, la actualización de la Estrategia de Cronicidad en España, los sistemas de información, la adherencia al tratamiento, la conciliación terapéutica, las diferencias de sexo en temas de cronicidad, la Historia Clínica Digital del SNS, ‘Qué no hacer’, la comunicación en consulta o la legislación, ética y realidad al final de la vida. Asimismo, también se abordan desde un punto de vista práctico procesos crónicos relevantes, como la insuficiencia cardíaca o la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

La ponencia inaugural es una de las citas destacadas del programa, en la que participará M^a Ángeles Durán, “una de las pioneras en el análisis de los costes ocultos de la enfermedad, de la investigación social sobre la situación sociolaboral de las mujeres frente al trabajo no remunerado” quien se va a ocupar de “poner en cifras este capítulo tan importante y oculto que es el coste real de los cuidados informales y familiares”, en palabras de la Dra. Monte.

Enfoque hacia una medicina sostenible

“Este Congreso es una puesta al día de lo que la atención al paciente crónico significa, un escaparate de todas las iniciativas positivas que se están desarrollando y pretende dar un empujón hacia delante a todos, profesionales sanitarios, gestores, políticos, pacientes y sociedad en general, para que la atención al paciente crónico sea, no solo una prioridad, sino el enfoque que la medicina del siglo XXI necesita para ser sostenible, equitativa y de calidad”, subraya el Dr. Abad, quien incide en que la atención a la cronicidad es uno de los cambios más importantes en Sanidad.

En este sentido, según subraya el Dr. Antonio Zapatero, presidente de la SEMI “la cronicidad conlleva la necesidad de establecer nuevos modelos organizativos, que den mayor valor a la coordinación asistencial y estén encaminados a la provisión de servicios integrados para los pacientes, ya que han demostrado ser más eficientes, tener un menor coste y ofrecer una atención sanitaria de mayor calidad”.

Objetivo OMS 25x25: reducir un 25% la mortalidad prematura por enfermedades crónicas antes de 2025

La atención a los pacientes con enfermedades crónicas supone uno de los retos más importantes en el ámbito sanitario actual, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido como objetivo reducir un 25% la mortalidad prematura por enfermedades crónicas en el año 2025 con el lema 25x25.

“El progresivo envejecimiento de la población nos indica que hacia 2030 se doblará la incidencia actual de enfermedades crónicas en mayores de 65 años, por lo que estaríamos hablando del 60% de la población padeciendo alguna de estas patologías”, señala el Dr. Salvador Tranche, presidente de la semFYC.

De hecho, a pesar de que los hospitales están centrados en la atención a la patología aguda, la mayoría de los pacientes son crónicos. Un 45% de la población española mayor de 16 años padece al menos un proceso crónico. En concreto, según el Informe del Sistema Nacional de Salud (SNS) 2013, los problemas de salud crónicos más frecuentes son los factores de riesgo vascular (hipertensión arterial, hipercolesterolemia) y los problemas ósteoarticulares (dolor lumbar y cervical), cuya prevalencia ha aumentado significativamente en las últimas dos décadas.

Comunicación y continuidad asistencial

Resulta clave que el paciente siga las indicaciones y consejos, acepte los cuidados y tome la medicación como debe, en las mejores condiciones posibles, ya que ello redundará en su mejoría. Sin embargo, se calcula que la mitad de los pacientes crónicos no completa el tratamiento, más del 40% autorregula su medicación y el 14% de los ingresos hospitalarios de personas mayores se debe a consecuencias negativas por la ingesta de algún medicamento por automedicación.

En este sentido, el momento de alta hospitalaria de un paciente es crucial: pasa de estar cuidado en un hospital a ir a su domicilio. Esta transferencia es básica y debe de hacerse bien para garantizar que la evolución del proceso crónico sea la que tiene que ser.

Para ello, el informe de alta resume todo lo acontecido durante un ingreso y en él se deben incluir todas las recomendaciones farmacológicas, no farmacológicas, de cuidados, etc. que puede necesitar ese paciente y esas medidas siempre deben de estar coordinadas y conciliadas entre todos. En este sentido, la conciliación terapéutica es una herramienta básica para ayudar a que la coordinación entre profesionales (médicos, enfermeros, farmacéuticos, trabajadores sociales) sea real.

El progreso de las TIC en la atención a los crónicos

Asimismo, ¿en qué medida contribuyen a un mejor abordaje de la cronicidad los sistemas de información, las nuevas tecnologías (TIC) y la historia clínica electrónica? “Está siendo ya un elemento básico, insustituible, de comunicación entre atención primaria y especializada, es decir, entre el médico de familia que sigue al paciente de forma cercana y el especialista del hospital”, destaca al respecto, el Dr. Abad.

El establecimiento en los últimos años de nuevas estrategias para el abordaje a la cronicidad ha impulsado el desarrollo de nuevas tecnologías. En este sentido “la atención a los pacientes crónicos complejos que visitan frecuentemente los centros de salud, que tienen un perfil de múltiples ingresos en centros hospitalarios y de polimedición ha constituido, desde siempre un reto para AP. Ahora, con la historia clínica electrónica empezamos a establecer circuitos ágiles de coordinación entre los distintos niveles asistenciales”, señala la Dra. Covadonga Monte, Presidenta del Comité Organizativo.

Durante el encuentro, tiene lugar una mesa dedicada a los sistemas de información, en la que se darán detalles acerca de cómo están implantados en España. En relación con la receta electrónica, el Dr. Abad recuerda que a día de hoy “ya es posible que ciudadanos de algunos países europeos que están de vacaciones, puedan adquirir sus medicinas en farmacias españolas presentando su tarjeta sanitaria y a la inversa. Es un proyecto piloto que se llama EpSos”.

En esta línea, cabe destacar que la historia clínica electrónica y la receta electrónica van absolutamente de la mano en beneficio del paciente y sobre todo del paciente crónico. “No es lo mismo que un paciente de vacaciones sufra una agudización de una de sus enfermedades crónicas y al llegar al médico éste no sepa nada del paciente que tiene

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:



delante, a que haya tenido acceso a los últimos informes médicos y al último tratamiento pautado por su médico habitual”, agrega el Dr. Abad.

MÁS INFORMACIÓN

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 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 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
María Gallardo / Isabel Torres
+ 34 91 563 23 00
mariagallardo@berbes.com /
isabeltorres@berbes.com