

En el marco de la V Reunión de Pacientes Crónicos Complejos de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) que se celebra en Segovia

La formación de equipos médicos cohesionados y un paciente proactivo, retos para lograr una mejor atención sanitaria a pacientes crónicos complejos

- Las personas que sufren varias enfermedades crónicas padecen una gran carga física y emocional que empeora su calidad de vida y les hace dependientes en muchos casos
- Estos pacientes suelen ser tratados por distintos especialistas, por lo que la comunicación entre equipos médicos resulta fundamental para una mejor asistencia
- La duplicación de exploraciones y la acumulación de tratamientos son dos de los errores frecuentes que se producen en torno a los pacientes con varias enfermedades
- Es necesario apostar por un abordaje individualizado, en el que cada paciente será evaluado por un conjunto de profesionales adaptado a sus necesidades clínicas, sociales y psicológicas
- Los especialistas generalistas, como los de Medicina Interna, son los profesionales adecuados para la atención a los pacientes complejos con varias enfermedades
- La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) participa, desde hace años, en las iniciativas institucionales que se organizan en torno a la cronicidad, pero también impulsa acciones propias en beneficio de los pacientes crónicos y su asistencia

Segovia, 28 de septiembre de 2017. Las personas que padecen varias enfermedades crónicas suelen sufrir una gran carga física, relacionada con la propia enfermedad y la carga del tratamiento (asistencia a las citas, control de medicación, etc.), y emocional. Lo que supone un empeoramiento de su calidad de vida e, incluso, les hace dependientes en un alto porcentaje de casos. Así, además de padecer varias enfermedades de manera simultánea -lo que los convierte en pacientes pluripatológicos- tienen que hacer frente a algunos de los problemas que ello conlleva, como la descompensación de algunas de estas patologías y los ingresos hospitalarios frecuentes que ocasionan; aunque la condición crónica más frecuente es la presencia de múltiples enfermedades crónicas en una misma persona.

Para debatir y mejorar la asistencia sanitaria en torno a estos pacientes, la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) celebra en Segovia la quinta edición de la [Reunión de Pacientes Crónicos Complejos](#). En ella, se tratan los retos a los que deben hacer frente, desde el Sistema Sanitario, hasta los profesionales, gestores y pacientes que lo conforman.

Tal y como afirma la doctora Pilar Román, expresidenta de la SEMI, “nuestro sistema sanitario fue concebido hace más de 50 años para enfermedades agudas y, todavía hoy, se organiza por áreas de conocimiento, lo cual significa que los pacientes con varias enfermedades son tratados por diferentes especialistas, dificultando así su manejo y atención”.

La duplicación de exploraciones y la acumulación de tratamientos son dos de los errores frecuentes que se producen en torno a los pacientes con varias enfermedades y a los que estos y el Sistema Sanitario en su conjunto tienen que hacer frente. “Es importante prestar atención e intentar coordinar la gran cantidad de fármacos que son recetados a los pacientes crónicos complejos – en ocasiones, hasta de 10 a 20 diarios-, que pueden tener efectos secundarios o interacciones entre ellos, lo que aumenta la probabilidad de baja adherencia”, explica la especialista. Precisamente, esta baja adherencia, recalca, “puede provocar el efecto adverso de que los profesionales médicos creamos que no está siendo eficaz y se añadan todavía más tratamientos al paciente, lo que supone no solo una falta de efectividad para los enfermos, sino también un aumento del gasto sanitario”.

Así, tal y como explica el doctor Alberto Ruiz Cantero, coordinador del grupo del Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada de la SEMI, “la polifarmacia supone gran carga de tratamiento, referida como el trabajo realizado por un paciente para cuidarse a sí mismo, es decir, tomar sus medicamentos, acudir al médico, someterse a exámenes, cambiar su estilo de vida, etc.”.

Por ello, la comunicación resulta esencial para lograr una mejor asistencia a estos pacientes. En primer lugar, es necesaria una cohesión e interacción fluida entre los equipos médicos encargados de atender a estos pacientes en cada una de sus patologías, en definitiva, entre Atención Primaria y Medicina Interna; y, no menos importante, es la comunicación con el paciente: consensuar los tratamientos, ayudarle a conocer los beneficios de los mismos, sus posibles efectos secundarios y la importancia de seguir las indicaciones correctamente.

Para ello se hace imprescindible que los pacientes se vuelvan proactivos y tomen conciencia de su situación, ya que “en muchos casos estos pacientes reciben poca y dispar información, desconocen sus propias enfermedades y para qué sirven los tratamientos, además de no ser conscientes de cómo actuar ante los primeros síntomas ni a quién acudir”, argumenta la doctora.

Manejo individualizado del paciente crónico complejo

Actualmente, los pacientes crónicos complejos precisan de un abordaje individualizado, en el que cada paciente será evaluado por un conjunto de profesionales adaptado a sus necesidades clínicas, sociales y psicológicas. “El equipo encargado de ello debe trabajar de manera conjunta con los profesionales requeridos y con el propio paciente y sus cuidadores. Ayudar al paciente a conocer sus enfermedades, tratamientos y primeros síntomas, así como explicar a quién debe recurrir en cada caso, son algunas de las acciones a tener en cuenta”, insiste la doctora.

Esto mismo sucede a la hora del abordaje de los pacientes crónicos complejos que presentan diabetes como una de sus patologías principales; para lo que es necesario conocer muy bien cada uno de los tratamientos disponibles según el perfil, edad y situación clínica del paciente.

“A ello debemos sumarle en este caso la importancia de la dieta y el ejercicio, tanto para la propia diabetes, como para sus complicaciones y la mayoría de comorbilidades asociadas que puede presentar el paciente”, indica la experta.

Para ello, deben evitarse las múltiples visitas a distintos especialistas y a los servicios de Urgencias y centrarse en los expertos generalistas que dan una visión global. De hecho, tal y como aconsejan los expertos internacionales, “los médicos generales, como internistas, de familia o enfermeros son los profesionales adecuados para la atención a los pacientes complejos con varias enfermedades”, asevera la experta.

Además, según indica el doctor Alberto Ruiz Cantero, “el número de errores médicos aumentan al doble cuando una persona presenta dos o más enfermedades crónicas, o cuando es atendida por cuatro o más médicos que cuando es atendida por uno o dos, siendo los médicos de familia y los internistas capaces de prestar una continuidad asistencial general a las personas con múltiples enfermedades crónicas”.

Retos futuros en cronicidad

En los últimos años, el perfil de los pacientes ha ido transformándose, ya que actualmente la gran mayoría de ellos son de edad avanzada y padecen varias enfermedades simultáneas. Ello implica una gran complejidad en su manejo clínico y social. Desde el punto de vista de los internistas, en palabras de la doctora Pilar Román, “hemos ido adaptándonos a la situación, aprendiendo a realizar valoraciones integrales, colaborando estrechamente con Atención Primaria y los Servicios Sociales, y a coordinarnos con los servicios quirúrgicos”.

Pese a ello, todavía queda mucho camino por recorrer. Dedicar más esfuerzo a la prevención y promoción de la salud o alinear el sistema con las instituciones comunitarias son algunos de los retos de futuro en este ámbito. Tal y como indica la especialista “las dificultades para afrontar los cambios son muchas y, por ello, es preciso que todo el Sistema Sanitario y autoridades sean conscientes del esfuerzo a realizar para conseguir resultados beneficiosos para el paciente y el sistema en su conjunto”.

SEMI: Reuniones, congresos y formación en favor de la cronicidad

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) se muestra comprometida con la necesidad de un nuevo modelo a la hora de prestar atención sanitaria a los pacientes crónicos, en general, y a los pacientes crónicos complejos, en particular. De hecho, son muchas las iniciativas que ha llevado hasta la fecha en esta área, con especial relevancia del grupo de trabajo creado ex profeso para ello: “Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada”, en el cual la institución realiza formación mediante cursos, reuniones e investigación de calidad.

Así, este Grupo de Trabajo de la SEMI está “llevando a cabo un estudio sobre Desprescripción, en pacientes pluripatológicos polimedificados, en el que participan 70 hospitales de España, Argentina, Chile y Perú”, señala el doctor Alberto Ruiz Cantero.

Pero esta reunión anual de la SEMI no es la única. Junto con la Sociedad de Medicina Familiar y de Familia (semFYC) organiza un Congreso Nacional sobre Atención a la Cronicidad, en el cual

participan todas las sociedades científicas implicadas en la atención a los pacientes junto con los propios pacientes. Además, también celebran, desde hace cinco años, “una reunión anual para internistas sobre asistencia a pacientes crónicos complejos en la que se debaten ideas y se realiza formación en este campo”, señala la doctora Pilar Román.

Así, la formación es uno de los pilares fundamentales a potenciar en este sentido y, muestra de ello, es la beca anual que otorga la SEMI para proyectos de investigación en cronicidad o el Máster en Enfermedades Crónicas que se realiza desde la Cátedra de la SEMI en colaboración con la Universidad de Barcelona.

Apoyo de la SEMI en iniciativas institucionales sobre cronicidad

El apoyo y compromiso que lleva a cabo la SEMI con los pacientes crónicos no se refleja únicamente en las reuniones y formación impulsada por la institución, sino que también ha estado y está presente en los principales hitos institucionales en este campo que se han conseguido en España en los últimos años.

Como ejemplo de ello, destaca la participación de la SEMI en la elaboración de los “Estándares y Recomendaciones de las Unidades de Pacientes Pluripatológicos del SNS del Ministerio de Sanidad”, que resultan fundamentales para la organización y funcionamiento de las unidades de Medicina Interna; su colaboración con el organismo nacional para la realización de Guías de práctica clínica, en relación a los requisitos a tener en cuenta para los pacientes con varias enfermedades; o su participación en el “Documento de Consenso de la Conferencia Nacional para la Atención al Paciente con Enfermedades Crónicas”, como parte de la alianza de asociaciones de pacientes y Administración sanitaria para afrontar los retos del sector y las necesidades de los pacientes con enfermedades crónicas.

Otras actividades en las que ha participado la institución son el Desarrollo del Proceso Asistencial de Pacientes Crónicos Complejos, la coordinación de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el SNS y la participación en la plataforma Cronexa, ideada como observatorio para apoyar la formación e investigación en este campo.

“Desde la SEMI apoyamos de forma decisiva las iniciativas institucionales que se organizan en torno a la cronicidad, pero también somos impulsores de acciones propias que beneficien a los pacientes crónicos, como la realización de una Encuesta Nacional a pacientes con Enfermedades Crónicas, con el fin de conocer sus necesidades y vivencias”, concluye la doctora Pilar Román.

Para más información: Berbés Asociados:

María Gallardo / Isabel Torres - 91 563 23 00

mariagallardo@berbes.com / isabeltorres@berbes.com