

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) ha celebrado en Segovia la VI Reunión de Pacientes Crónicos Complejos

## **El 5% de los pacientes crónicos complejos suponen casi la mitad del consumo de hospitalización urgente**

- **Las hospitalizaciones evitables afectan más a pacientes ancianos, por su fragilidad y por su carga de enfermedades crónicas**
- **La insuficiencia cardíaca y la demencia son dos de las enfermedades crónicas, progresivas e incapacitantes que más padecen los pacientes crónicos complejos**
- **También la diabetes es una enfermedad muy relacionada con el envejecimiento, ya que afecta a más de un tercio de la población mayor de 75 años**
- **El objetivo principal en el tratamiento de estos pacientes es prolongar la supervivencia con la mejor calidad de vida posible**
- **Para lograr una mayor eficacia de las Unidades de Medicina Interna con los pacientes crónicos, desde la SEMI apuestan por fomentar la coordinación entre los servicios sanitarios, evitar la fragmentación y una visión global de la enfermedad**

**Segovia, 8 de octubre de 2018.** En los últimos años el patrón demográfico y el perfil epidemiológico de las enfermedades ha cambiado de forma considerable, teniendo en cuenta las mejoras socioeconómicas y las innovaciones médicas que han facilitado el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento poblacional paulatino.

Ello ha dado lugar, cada vez más, al incremento de pacientes crónicos complejos, caracterizados por padecer varias enfermedades crónicas, limitantes y progresivas, y asociados a la sobreutilización de los servicios de salud, la polifarmacia y el deterioro funcional, además de los factores socio-familiares que condicionan la complejidad en su atención.

Con el objetivo de compartir conocimiento en enfermedades crónicas y conocer las necesidades de estos pacientes y sus cuidadores, la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) ha celebrado en Segovia la VI Reunión de Pacientes Crónicos Complejos. Durante la reunión, se ha puesto de manifiesto que un 5% de estos pacientes crónicos complejos suponen casi la mitad del consumo de hospitalización urgente y son los que generan la mayor proporción de ingresos urgentes o no programados en los hospitales.

“Las hospitalizaciones evitables afectan más a los pacientes ancianos, por su fragilidad y por su carga de enfermedades crónicas, siendo más frecuentes en algunas áreas sanitarias que en otras”, indica el doctor Ignacio Vallejo, coordinador del Grupo del Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada de la SEMI.

Así, la insuficiencia cardíaca y la demencia o deterioro cognitivo son dos de las enfermedades crónicas, progresivas e incapacitantes que más padecen los pacientes crónicos complejos, ya

que aumentan con la edad de manera exponencial. De hecho, según afirma el doctor Jesús Díez Manglano, vicepresidente segundo de la SEMI, “la insuficiencia cardiaca afecta a un 2% de la población general, incluidos niños, pero si el grupo de edad lo reducimos a personas mayores de unos 80 años, el porcentaje aumenta hasta el 10%, limitando en estos pacientes la calidad para respirar y aumentando el cansancio y la hinchazón en las extremidades”.

También la diabetes es una enfermedad muy relacionada con el envejecimiento, ya que más de un tercio de la población mayor de 75 la padece. “En el paciente anciano tiene sus particularidades en relación a su control y tratamiento, que deben basarse en el estado funcional del paciente por el riesgo de hipoglucemias y por predisponer al desarrollo de fragilidad”, señala el doctor Ignacio Vallejo.

### **Visión holística del paciente crónico en pro de su calidad de vida**

El objetivo principal en el tratamiento de estos pacientes crónicos complejos radica en prolongar la supervivencia con la mejor calidad de vida posible. Además, según sugiere el doctor Jesús Díez Manglano, “al ser pacientes que suelen tener un pronóstico limitado, en el caso de que no se consiga prolongar la supervivencia, el fin de debe ser mantener su calidad de vida y garantizarles el confort, algo que debería estar reflejado en todas las historias clínicas”.

En este sentido, para lograr una mayor eficacia de las Unidades de Medicina Interna con los pacientes crónicos, desde la SEMI apuestan por abordar al paciente desde una visión global, holística, de la enfermedad. “No debemos quedarnos en el aspecto puramente diagnóstico, sino también ver el terapéutico y la situación funcional, social y cognitiva de los pacientes y sus cuidadores”, asegura el vicepresidente segundo de la SEMI.

También consideran clave contar con una coordinación entre los diferentes servicios sanitarios, entre el hospital y los centros de salud de Atención Primaria, para lograr una continuidad asistencial a estos pacientes y evitar la fragmentación. Y, por último, desde la SEMI también destacan como esencial para conseguir una buena asistencia al paciente crónico que estos tengan un referente no solo en Atención Primaria, sino también en los hospitales.

“Todos los pacientes crónicos tienen un referente en Atención Primaria, que suele ser el médico y la enfermera de este servicio, pero es necesario que también dispongan de un referente en el hospital, encargado de la comunicación con Atención Primaria y que coordine la atención dentro del hospital con el resto de especialistas que intervienen en el cuidado de estos pacientes”, explica el doctor Jesús Díez Manglano.

### **Proyectos sobre cronicidad**

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) participó, en 2017 y junto a otras sociedades científicas, en el estudio OPENCRONIC para conocer las actitudes y opinión de los pacientes acerca de diferentes aspectos de su enfermedad y tratamiento (grado de adherencia y cumplimiento, satisfacción, etc.). Y ahora, a través de su Grupo de Trabajo de Paciente Pluripatológicos y Edad Avanzada, la sociedad va a poner en marcha otro proyecto para conocer las características de los pacientes crónicos complejos, sus patologías más prevalentes y su repercusión en la actividad asistencial habitual.

Pero el interés por el paciente crónico va mucho más allá, y prueba de ello es el proyecto “Atlas de Variaciones en la Práctica Médica en el Sistema Nacional de Salud”, una iniciativa del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón que ofrece, entre otras áreas de investigación, información sobre las hospitalizaciones evitables en pacientes crónicos, “lo que permite afinar las estrategias de atención a la cronicidad de nuestro sistema sanitario público”, comenta el doctor Ignacio Vallejo.

Así, cada vez más hospitales están implantando programas específicos para estos pacientes crónicos. Un ejemplo de ello es el Hospital Miguel Servet de Zaragoza, que ha puesto en marcha la Unidad del Paciente Crónico Complejo con un hospital de día y una consulta específica para estos pacientes, en el marco del Programa de Atención al Paciente Crónico Complejo de Aragón, y que está previsto que se extienda por otros hospitales y centros sanitarios de la comunidad aragonesa.

También en Andalucía, el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe cuenta, desde el año 2009, con el Programa Comparte para atención a pacientes crónicos, enmarcado en la estrategia de la Comunidad Autónoma y en el Plan Integral Operativo Local de Atención a la Cronicidad. “Este programa establece 17 intervenciones apoyadas en evidencias científicas para favorecer un mayor control de la enfermedad crónica y una mejora en la calidad de vida. Además, desde hace dos años, gracias a la telemonitorización ambulatoria en domicilio, se ha mejorado los resultados de salud y la satisfacción de los pacientes”, concluye el doctor Ignacio Vallejo.

**Para más información: Berbé Asociados:**

María Gallardo / Isabel Torres - 91 563 23 00

[mariagallardo@berbes.com](mailto:mariagallardo@berbes.com) / [isabeltorres@berbes.com](mailto:isabeltorres@berbes.com)