

## **NOTA DE PRENSA**

EN UN WEBINAR CON PARTICIPACIÓN DE SEMI, SEMFYC, SEMPSPH Y PLATAFORMA DE ORG. PACIENTES

# **Profesionales y pacientes reflexionan sobre el contexto COVID-19 actual y debaten sobre la necesidad de transformar el modelo sanitario para lograr una medicina centrada en las personas**

- Bajo el título “Inquietudes y dudas de los pacientes en la situación COVID actual”, SEMI, SEMFYC, SEMPSPH y POP han reflexionado sobre cómo ha afectado la pandemia a los pacientes, con especial atención a los complejos, crónicos, pluripatológicos o de edad avanzada, los más vulnerables
- Han analizado cómo el confinamiento ha afectado a su situación de salud previa y/o comorbilidades y cómo se debería articular y reorganizar la atención sanitaria en la etapa post-COVID-19
- Profesionales y pacientes han hecho mención a la necesidad de transformar el modelo sanitario para avanzar hacia una medicina cada vez más centrada en las personas y en sus necesidades
- También se han valorado medidas para potenciar la participación social de los pacientes, mejorar las medidas de protección frente a virus —en caso de nuevos rebotes—, y se han proporcionado claves para mejorar la salud pública y para que los pacientes sepan mejorar la gestión de su enfermedad

**Madrid, 2 de julio de 2020.** – La **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**, la **Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC)**, la **Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPSPH)** y la **Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP)** han abordado y analizado, en un seminario web, las principales inquietudes y necesidades de los pacientes en el marco del contexto de crisis sanitaria por COVID-19 en España.

Bajo el título ***“Inquietudes y dudas de los pacientes en la situación COVID actual”***, las tres sociedades médico-científicas, junto con la Plataforma de Organizaciones de Pacientes, han reflexionado sobre cómo han vivido los pacientes la pandemia y se ha profundizado en sus necesidades, con especial atención a la repercusión en términos de salud del contexto actual debido a la interrupción de la asistencia a **pacientes complejos, crónicos, pluripatológicos o con edad avanzada**.

Desde un **enfoque transversal y multidisciplinar**, miembros de las cuatro organizaciones han incidido en cómo el confinamiento ha afectado a la situación de **salud previa de los pacientes** y en cómo se va a **reorganizar la atención sanitaria en el nuevo escenario** planteado a partir de la pandemia por COVID-19, donde los pacientes y los profesionales hagan propuestas conjuntas para solventar las necesidades de cuidados que se han evidenciado durante el periodo COVID-19 en relación a los pacientes complejos, vulnerables y/o con discapacidad.

También se ha reflexionado sobre los **aspectos de salud pública, medidas de protección** frente a los virus —en caso de futuras potenciales pandemias o rebrotes—, la necesaria **participación social** y las recomendaciones a los pacientes para mejorar la **gestión de su enfermedad**.

La moderadora del encuentro ha sido la **Dra. Arántzazu Álvarez de Arcaya**, coordinadora SEMI de la relación con los pacientes y también coordinadora de Medicina Hospitalista del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Al comienzo del encuentro, ha indicado que *“la situación vivida durante la pandemia COVID ha puesto en evidencia que tenemos que transformar nuestro sistema sanitario; adaptar las organizaciones y adaptarnos los profesionales para dar respuesta a las nuevas necesidades sociosanitarias de los pacientes complejos con una visión integral e integradora mediante el trabajo en equipos multidisciplinares liderados por médicos generalistas como los internistas y los médicos de familia. Sólo así conseguiremos una medicina centrada en las personas. Y para ello, tenemos que incorporar la perspectiva de los pacientes a los procesos asistenciales, para incrementar la seguridad clínica, mejorar los resultados en salud desde la óptica profesional y también del paciente.*

Además, Dra. Álvarez de Arcaya, ha afirmado que *“debemos potenciar alternativas asistenciales como la hospitalización a domicilio a la dinámica normal de la atención sanitaria o implementar la telemedicina como apoyo a la*

*asistencia, para facilitar la accesibilidad de las personas al sistema sanitario y minimizar las barreras de las organizaciones. Y, también, capacitar a los pacientes y cuidadores, y a toda la ciudadanía en general, en las habilidades necesarias para afrontar mejor la enfermedad y para que las medidas de salud pública sean más efectivas”.*

La primera ponente en tomar la palabra ha sido **Carina Escobar Manero**, presidenta de la POP, que ha señalado la importancia de que “la planificación y gestión sanitaria y social ponga a la persona en el centro, teniéndola en cuenta con su participación activa”. “En este sentido los poderes públicos deben contar con las organizaciones de pacientes a la hora de tomar decisiones con respecto al SNS en el nuevo escenario que debemos redefinir todos los agentes sanitarios”, ha añadido la presidenta de la POP.

“El actual modelo sanitario ya venía requiriendo de una transformación en la que se apostara por la prevención dirigida a la ciudadanía con patologías crónicas y en esta crisis se ha hecho aún más evidente la necesidad de segmentar y conocer las necesidades de los vulnerables”. “Es prioritario que contemos con medidas a corto plazo que permitan ante un nuevo brote dar respuesta a las personas que más lo necesitan, entendiendo que la enfermedad no tiene edad y que familiares y cuidadores juegan también un papel fundamental.”, ha indicado la presidenta de la POP.

En este sentido, la presidenta de la plataforma ha incidido en que “ahora más que nunca nos damos cuenta de la necesidad de contar con estructuras sanitarias más flexibles, multidisciplinares, y coordinadas con el ámbito social para poder dar una respuesta integral a las necesidades de la persona: debemos apostar por facilitar de manera óptima la continuidad asistencial, incluyendo también el ámbito domiciliario, y estar preparados para poder proteger especialmente a los grupos vulnerables ante posibles pandemias o rebrotes”.

Por su parte, la **Dra. Rosa Añel Rodríguez**, miembro del Grupo de Trabajo de Seguridad del Paciente de semFYC y médico de familia del Servicio Vasco de Salud, ha afirmado que *“esta pandemia ha puesto en evidencia la vulnerabilidad de nuestro sistema sanitario, muy orientado a resolver problemas agudos de salud, pero con dificultades para la atención integral a personas con enfermedades crónicas, y carencias en el ámbito sociosanitario. En Atención Primaria, la COVID-19 ha irrumpido como un tsunami desmantelando el modelo consolidado de*

*gestión de la demanda. Una sola enfermedad ha eclipsado a todas las demás. Atención Primaria ha soportado el 80% de la presión asistencial derivada de la COVID-19. Ahora estamos priorizando la atención a las personas más vulnerables que, por temor a contagiarse, han evitado consultar y cuyas necesidades de salud han quedado, en cierto modo, desatendidas. Las personas más vulnerables al COVID son también las más vulnerables al POSTCOVID, por lo que debemos adoptar una actitud proactiva: si los pacientes que más nos necesitan no vienen a nosotros, contactemos nosotros con ellos, contrarrestando así la ley de los cuidados inversos."*

*Asimismo, la Dra. Añel ha insistido en que "la actividad asistencial actual en los Centros de Salud se divide en "COVID" y "NO COVID", es decir, hay una doble puerta de entrada. La atención presencial se ha visto desplazada por la atención no presencial, fundamentalmente telefónica, en un intento de reducir el riesgo de contagio de pacientes y profesionales. La atención no presencial aporta algunas ventajas, pero también tiene riesgos. Riesgos que debemos identificar y afrontar lo antes posible para evitar que terminen afectando a los pacientes. En esta nueva situación, implicar a pacientes, familiares y personas cuidadoras, para que participen reforzando su seguridad durante la asistencia es un aspecto clave que debemos promover desde todos los ámbitos asistenciales".*

Por parte de la SEMPSPH, el **Dr. Rafael Manuel Ortí Lucas**, ha explicado que la situación vivida por el COVID-19 debe servir para hacernos ver que "es preciso cambiar el paradigma y centrarnos no solamente en el aspecto asistencial, sino en promover la prevención de la enfermedad y la promoción de los hábitos de vida saludables" y también en que "es preciso empoderar a los pacientes para que sepan cómo proteger su propia salud y para volver a la nueva normalidad con las mayores garantías posibles". "Es absolutamente necesario priorizar las actuaciones de salud pública", ha recalcado el Dr. Ortí Lucas, quien ha reiterado, además, la "importancia que tendrá este año de manera muy especial la vacunación contra la gripe de cara al otoño" y ha reparado en la "necesidad de proteger de posibles rebrotes a las personas más vulnerables".

Por otro lado, el **Dr. Ignacio Vallejo Maroto**, coordinador del Grupo de Trabajo de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada de SEMI e internista en el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, ha reparado en la importancia de la "humanización en la asistencia sanitaria" y ha incidido en que "es necesario escuchar a los pacientes y situarlos al mismo nivel que a los profesionales, porque

son los primeros que nos pueden decir qué aspectos son mejorables del sistema, ver cómo es posible mejorarlo y así, entre todos, podremos construir un sistema sanitario mejor”.

El Dr. Vallejo Maroto también ha hecho mención a las posibilidades de las redes sociales para construir un “espacio de debate fructífero y enriquecedor para profesionales y pacientes” y también ha afirmado que “se abre un nuevo contexto en el que habrá que redefinir condiciones de seguridad y contar con nuevos recursos y condiciones que nos permitan a los profesionales aportar más valor a nuestro trabajo y ayudar, junto con los pacientes y de su mano, a mejorar su bienestar y calidad de vida de manera proactiva”.

Por último, todos los expertos han coincidido en reiterar que incorporar todas las perspectivas -tanto de los profesionales y de manera muy especial de los pacientes- es fundamental para lograr un **mejor sistema sanitario para todos, más humano y más centrado en las personas y sus necesidades concretas** y para tomar las decisiones **más acertadas en cada momento** y según cada contexto que se pueda presentar.

#### **Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](http://www.fesemi.org) integra a alrededor de 8.400 médicos internistas de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de 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 un total de 22 los 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 desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita [www.fesemi.org](http://www.fesemi.org) y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

#### **Para más información SEMI:**

Óscar Veloso

Responsable de comunicación

Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

[oscar.veloso@fesemi.org](mailto:oscar.veloso@fesemi.org) / 91 519 70 80