

La XI edición del Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico reunió en Mérida a profesionales sanitarios y de servicios sociales, gestores sanitarios y pacientes

Hacia una mejor calidad de vida para los enfermos crónicos

- En la actualidad, entre el 3% y el 4% de la población es paciente Pluripatológico; es decir, padece varias enfermedades crónicas al mismo tiempo
- Dr. Salvador Tranche, presidente de la semFYC: “El futuro gobierno legislativo deberá tomar medidas para no llegar tarde a esta pandemia de enfermedades crónicas que puede acabar con un Sistema Nacional de Salud que es una referencia mundial”
- Medicina Interna y Medicina Familiar y Comunitaria son las dos especialidades que liderarán el necesario cambio del modelo sanitario en nuestro país

MÉRIDA, 15 DE MARZO DE 2019

Gracias al aumento en la esperanza de vida y a las mejoras en la atención sanitaria, patologías como la diabetes, la insuficiencia cardíaca, la infección por el VIH o el cáncer se han convertido en enfermedades crónicas. Esta situación tan positiva no puede ocultar la realidad de que estas personas no siempre alcanzan la mejor calidad de vida posible a pesar de sus enfermedades. Ese es uno de los asuntos tratados durante el *Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico* que ha celebrado su XI edición en Mérida.

Bajo el lema “Ampliando Horizontes”, pacientes, profesionales médicos de distintas ramas, enfermeros, farmacéuticos, trabajadores sociales y gestores sanitarios han debatido sobre temas que atañen al futuro de estos pacientes. Pero también al presente. Por ejemplo, se ha tratado el tema de la e-medicina. En concreto se ha hablado de las posibilidades de la tele asistencia, que podrá permitir mejorar la capacidad de resolución del médico de familia en el 80% de las consultas que se realizan en Atención Primaria y reducir en un 75% los ingresos hospitalarios.

Al cierre del congreso, el presidente de la semFYC, Salvador Tranche ha señalado que en cada una de las ediciones del congreso “hemos alertado repetidamente, tanto medicina interna como medicina familiar y comunitaria —que son las dos especialidades generalistas que existen en el SNS— de que el actual escenario demográfico, sumado a la calidad de los hábitos de salud nos conduce hacia una epidemia de enfermedades crónicas. Para hacer frente a esta situación el sistema de salud debe gestionarse orientándolo a esta realidad que ya está presente, señala Tranche.

En este sentido, el presidente de la SEMI, el Dr. Ricardo Gómez Huelgas, subraya que “el progresivo envejecimiento de la población hace imprescindible una atención global e integral de este paciente; por ello Medicina Interna y Medicina Familiar y Comunitaria son las dos especialidades que liderarán el necesario cambio del modelo sanitario en nuestro país”.

En el caso concreto de la Medicina Interna, esta se caracteriza por ser una especialidad médica versátil y polivalente que ofrece una visión integral del paciente, imprescindible en un escenario de multicomorbilidad, de ahí que cada vez más necesaria la figura del médico internista en nuestro sistema sanitario.

Por su parte, el Dr. Tranche añade: “La respuesta a la cronicidad pasa por realizar una asistencia con un enfoque

“Ampliando Horizontes”

longitudinal, integral y accesible, al tiempo que se impulsa el desarrollo máximo de la capacidad de resolución de las dos especialidades generalistas hasta alcanzar su techo competencial junto con la coordinación de los distintos niveles asistenciales. El futuro gobierno legislativo deberá tomar medidas para no llegar tarde a esta pandemia de enfermedades crónicas que puede acabar con un Sistema Nacional de Salud que es una referencia mundial.”

//Alerta sobre las preenfermedades crónicas

Frente a este escenario de aumento de enfermedades crónicas, una de las ponencias abordó la inconveniencia de etiquetar a personas sana como pre-crónicos. Sobre esta situación alertó Remedios Martín, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y responsable de investigación de la semFYC, en la ponencia ‘Las preenfermedades y la medicina preventiva ¿Qué NO debemos hacer?’. Para la Dra. Martín, “A las consultas de los Médicos de Familia en ocasiones acuden los ciudadanos, no porque estén enfermos, sino porque tienen miedo de estarlo. La medicina del consumo, las campañas publicitarias del bienestar, la presión de la industria farmacéutica, entre otras, ha generado la idea tan conocida del ‘*más vale prevenir que curar*’ y condiciona la demanda de pruebas o tratamientos”.

Según destacó la Dra. Martín en su ponencia “la población no repara en la necesidad de llevar una vida saludable para evitar enfermedades, y en cambio sí lo hace en la necesidad de incorporarse a programas o intervenciones de prevención, muchas de las cuales no están consiguiendo demostrar que produzcan beneficios superiores a sus efectos adversos”. La responsable de investigación semFYC, además, ha querido mostrar la “preocupación de que pequeños cambios en los límites de las definiciones de enfermedad impliquen que grandes proporciones de población pasen a ser etiquetadas como enfermas, y en consecuencia recibir un tratamiento que, además de innecesario, les puede ocasionar más riesgos que beneficios”.

A modo de ejemplo, recientemente el Grupo de trabajo del Colegio Americano y de la Asociación Americana del Corazón (AHA/ACC) 2017 propuso un descenso importante en las cifras definitorias de HTA que, de aplicarse, se calcula que un 75% de la población española de entre 35 y 60 años y un 80% de los mayores de 60 podrían ser catalogadas como hipertensas.

//Un escenario de multimorbilidad

Uno de los temas que más interés suscita cada año en los asistentes al congreso es la evolución del perfil de los enfermos crónicos a medida que aumenta la esperanza de vida, pasando de padecer solo una enfermedad cuando la esperanza de vida era más corta a situaciones como las actuales, en que confluyen varias patologías crónicas (pacientes pluripatológicos o pacientes con multimorbilidad) que van a ir aumentando en los próximos años. Estos pacientes sufren descompensaciones frecuentes de sus enfermedades, dependencia, problemas sociales y emocionales. Son los llamados pacientes crónicos complejos.

Para entenderlo, la Dra. Pilar Román Sánchez, médico del Servicio de Medicina Interna del Hospital de Requena, en Valencia, facilita los siguientes datos: “Solo el 3% de quienes tienen insuficiencia cardíaca tienen solo insuficiencia cardíaca; mientras que el 70% de ellos padecen tres enfermedades más”.

Frente a esta realidad, la Dra. Manuela Rubio González, médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y Subdirectora de Atención Primaria del Servicio Extremeño de Salud, apunta a que hasta ahora se ha dado “una respuesta sanitaria fragmentada, con múltiples consultas, hospitalizaciones frecuentes y/o prolongadas y polifarmacia, así como una falta de coordinación con los servicios sociales, lo que ha llevado a un riesgo añadido de iatrogenia, pérdida funcional, institucionalización y mortalidad prematura”.

Y todo esto generando un consumo elevado de recursos, sin resultados en salud o bienestar de los afectados. Ambas especialistas han participado en la mesa redonda “De la comorbilidad a la multimorbilidad”. A modo de conclusión apuntan a que la mejora de estos pacientes pasa por “la posibilidad de que sean valorados en

XI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

VI Conferencia Nacional
del Paciente Activo

Mérida

7-8 de Marzo 2019

Palacio de Congresos de Mérida

Organizan:



“Ampliando Horizontes”

conjunto y no solo desde el punto de vista clínico, sino también social, psicológico, funcional. Una respuesta más integral que contemple aspectos sociales, y movilice recursos precozmente”. No se trata de un tema baladí si tenemos en cuenta que el estratificado GMA (Grupos de Morbilidad Ajustados) estima que entre un 3 y un 4% de la población se encuentra en esta situación.

MÁS INFORMACIÓN

CONGRESO DEDICADO A LA ATENCIÓN SANITARIA DE LOS PACIENTES CRÓNICOS

El Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico es una iniciativa conjunta entre la semFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria) y la SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna) organizado para abordar los modelos de atención a la cronicidad que se desarrollan en España.

Gestores, especialistas en medicina de familia y comunitaria, y de medicina interna, Administraciones Sanitarias, Ministerio y Comunidades Autónomas se reúnen cada año con el objetivo de detectar, compartir y presentar las mejores estrategias para dar respuesta, desde el sistema sanitario y social a los retos que para la sociedad supone la atención sanitaria a los pacientes crónicos.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMIFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 19.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia tiene como objetivo mejorar 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 alrededor de 10.000 médicos internistas de toda España. Entre sus objetivos prioritarios se encuentra 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 en total 21 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 juega un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información: www.fesemi.org

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMIFYC

Anna Serrano +34679509941
comunicacion@semfyc.es

Sociedad Española de Medicina Interna - SEMI

Berbés Asociados: + 34 91 563 23 00
María Gallardo (678 546 179) / Isabel Torres (607 067 598)
mariagallardo@berbes.com / isabeltorres@berbes.com