



VII ENCUENTRO VIRTUAL SALUD 2000 ATENCIÓN A PACIENTES CRÓNICOS

Mayo 2015

LA ATENCIÓN A PACIENTES CRONICOS UNA OPORTUNIDAD DE DESARROLLO

Los grandes avances en la medicina, en la investigación y desarrollo e innovación, están ocasionando que la expectativa de vida de los ciudadanos occidentales haya aumentado exponencialmente. España, es uno de los países del mundo, donde esta expectativa de vida es mayor, habiendo llegado a la cuota máxima de 84 años, donde no solo se vive más, sino que la calidad de esa vida es mayor. La mayor longevidad lleva pareja la cronicación de patologías que antes eran mortales, como algunos tipos de cáncer, SIDA o incluso insuficiencia renal o crónica. Este importante avance en la investigación y desarrollo, conlleva la aparición de nuevos arsenales terapéuticos que generan dianas terapéuticas específicas que producen menos efectos secundarios y aumentan en eficacia y efectividad.

Según los pronósticos de la mayoría de los observatorios sanitarios, dentro de 10 años, 5 de cada 4 pacientes serán crónicos polimedicados y el presupuesto terapéutico aumentara por cinco, debido a que la mayoría de los pacientes serán polimedicados y con terapias innovadoras. Esto situara a las CCAA en presupuestos sanitarios de más del 50% del total.

Es por ello, que los sistemas sanitarios necesitan una reorientación hacia el manejo del paciente crónico y sobre todo al 5% de pacientes de alta complejidad que se encuentran en la cúspide de la pirámide de Káiser y que consumen el 75% de los recursos socio sanitario.

Los sistemas sanitarios (Atención primaria y hospitalaria) que están diseñados para atender a pacientes crónicos, deben de reorientarse en su diseño y gestión, para abordar los múltiples problemas de los individuos en su domicilio y es aquí donde la Atención primaria y muy especialmente la enfermería, debe de potenciarse, para ser capaces de superar los retos que la realidad social nos está deparando ya. *Dr. Julio Zarco*



El **Dr. Zarco** es licenciado y doctor en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y su formación como médico clínico la realizó entre el Hospital Clínico de Madrid y el Hospital Ramón y Cajal.

Su actividad a lo largo de los años se ha dirigido fundamentalmente al ejercicio clínico en varios centros de salud (actualmente titular de una plaza de un Centro de Salud en Alcalá de Henares) y la docencia universitaria.



Ha sido profesor de la Universidad Complutense, en el Departamento de Historia de la Medicina, y Codirector de la cátedra de Atención Primaria de la Universidad de Alcalá de Henares, así como director de la Cátedra de Atención Primaria de la Universidad Europea de Madrid.

Durante ocho años ha sido el Presidente Nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la primera sociedad científica de médicos de familia que se fundó en nuestro país, y durante dos años ha desempeñado las funciones de director técnico del MMIM de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) y desde Enero de 2014, es el director general de Atención al Paciente del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS).

1.- ¿Qué es un paciente crónico? Y ¿Por qué el número de enfermedades crónicas ha aumentado?

Un paciente crónico es una persona con condiciones de salud y limitaciones en la actividad de larga duración, progresión lenta y continuada, que ocasiona disminución de su calidad de vida.

En los pacientes crónicos a menudo coexisten dos o más enfermedades crónicas. En esta situación hablaríamos de paciente pluripatológico.

Es interesante también conocer el concepto de paciente crónico complejo, que presenta mayor complicación en su manejo, con más riesgo de complicaciones y empeoramiento de sus enfermedades. La necesidad de recursos sanitarios y sociales en estos pacientes es mucho mayor y requiere más coordinación.

El número de enfermedades crónicas ha aumentado de forma paralela al aumento de la esperanza de vida. Vivimos más y con mejor calidad de vida porque se han mejorado las condiciones sociales y sanitarias. El envejecimiento de la población lleva aparejado el convivir con enfermedades crónicas que hace años no veíamos con tanta frecuencia porque la gente moría de otras enfermedades que ahora son tratables.

2.- Buenos días, desde la asociación Madrileña de Enfermos de Lupus y Amigos nos gustaría que comentara qué medidas se están llevando a cabo para mejorar la atención a pacientes crónicos y si se está teniendo en cuenta el campo de la prevención.

Abordar de forma adecuada a los pacientes crónicos, es decir, el abordaje de la cronicidad, es el reto actual al que se enfrentan los sistemas sanitarios. Tanto a nivel nacional como de Comunidades autónomas hay estrategias de



Atención a pacientes crónicos. En la Comunidad de Madrid se presentó en marzo de 2014.

La Estrategia aborda, desde el análisis de la población para conocer exactamente cuáles son los pacientes crónicos y su grado de complejidad, al diseño de planes de atención integrados, la mejora de la información y formación de pacientes para fomentar el autocuidado y la reorganización de los recursos para dar la mejor atención sociosanitaria posible.

Por supuesto, la prevención es un pilar fundamental en el desarrollo de la estrategia. En el devenir de la enfermedad crónica hay que buscar que cada paciente permanezca estable en los niveles de complejidad más bajos, evitando en lo posible el agravamiento de la enfermedad y la disminución de la calidad de vida. Primero hay que prevenir la aparición de la enfermedad, pero si aparece hay que poner medidas para prevenir una mala evolución y la aparición de complicaciones.

3.- Buenos días, un paciente crónico, con el mismo tratamiento desde hace años, plurimedicado. ¿Qué consecuencias pueden derivarse para él, un cambio de *marca* de sus pastillas? Es decir, hasta ahora había sido tratado con un medicamento de marca (él conocía la forma y el color de la pastilla) y ahora le recetan un genérico.

Es importante que cada paciente conozca muy bien que tratamientos son los que se le han recomendado, para que sirven, como tomarlos y que efectos secundarios pueden tener. Este conocimiento sobre sus tratamientos debe recibirla de forma adecuada de los profesionales que les atienden en el día a día.

Es más complejo en los pacientes polimedicados. Es fundamental que además de comprenderla, la tenga por escrito, de forma clara y concisa, que sirva de guía y consulta, en el entorno habitual del paciente, tanto para él como para sus cuidadores.

Es imprescindible tener la información correcta y actualizada de cualquier cambio de tratamiento que se haga. La forma del color y la pastilla no debe ser la guía para tomar la medicación. Esta no solo varía con el cambio de marca. Cualquier ajuste de tratamiento, muy frecuente en pacientes crónicos, va a tener añadido el cambio de formato.

4.- ¿Cree que en la atención a pacientes crónicos debería existir un modelo de atención compartida entre el ámbito sanitario y social?



La coordinación, o mejor aún la integración de la atención socio sanitaria es una demanda de la sociedad y de los profesionales de los dos ámbitos. Cualquier persona con necesidades socio sanitarias tiene que tener acceso sin dificultades según la naturaleza de la ayuda a recibir ya sea sanitaria o social. Por tanto tener un modelo de atención socio sanitario es fundamental y trabajamos para llevarlo a cabo.

5.- ¿Cómo se están integrando las nuevas tecnologías, como la teleasistencia, en la atención a los pacientes crónicos?

La teleasistencia basada en las nuevas tecnologías está suponiendo una gran herramienta en la atención, y en particular a los pacientes crónicos. Permite un seguimiento más estrecho de los pacientes en sus propios domicilios, que es el entorno natural y donde el paciente quiere vivir. Las nuevas tecnologías aplicadas a la teleasistencia están consiguiendo atender antes a las reagudizaciones de enfermedades crónicas y evitar ingresos hospitalarios. En definitiva contribuyen a mejorar la calidad de los pacientes crónicos y a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios.

6.- ¿El seguimiento a los pacientes crónicos se debería gestionar a través de los centros de atención primaria o a través de atención hospitalaria?

Atención Primaria es el nivel cercano y más accesible a la población general y a los pacientes crónicos en particular. Por tanto, es el nivel natural donde se debe prestar la atención a los pacientes crónicos. Siempre es necesaria una adecuada coordinación con la atención hospitalaria, sobre todo en los pacientes más complejos. Las figuras del gestor del caso en Atención Primaria, junto con la del especialista consultor, el especialista de referencia y la enfermera de enlace del ámbito hospitalario son figuras imprescindibles para esta coordinación.

7.- ¿Qué papel juegan los farmacéuticos hospitalarios en la atención a pacientes crónicos?

El farmacéutico es un profesional sanitario implicado en conocer las necesidades de los pacientes en cuanto a uso de medicamentos, y sus efectos. Desde su posición tiene un papel clave para colaborar en la mejora de la adherencia a los tratamientos, en particular en los pacientes crónicos.

En particular para los paciente crónicos complejos polimedcados, la actuación del farmacéutico hospitalario es fundamental, para establecer estrategias de efectividad, seguridad y conciliación de los tratamientos, en colaboración con todos los profesionales que los atienden.



8.- Cuáles son los principales retos para las organizaciones sanitarias en la atención a pacientes crónicos.

El principal reto de las organizaciones sanitarias es lograr una adecuada reestructuración de los servicios que den respuesta a las necesidades de los pacientes crónicos, favoreciendo su autocuidado, disminuyendo la pérdida de calidad de vida y recibiendo los cuidados en el entorno que mejor se adapte a sus circunstancias.

Conclusión....

Es necesario desarrollar estrategias de Atención a la cronicidad que reorganicen los servicios sanitarios.

Las actividades preventivas contribuyen a disminuir, en la medida de lo posible, el agravamiento de las patologías fundamentadas en la formación de pacientes para su autocuidado.

Atención Primaria debe liderar la atención de la cronicidad en una adecuada coordinación con Atención hospitalaria, incluida la farmacia hospitalaria y con los servicios sociales, para dar una adecuada respuesta a los pacientes crónicos según el nivel de complejidad en que se encuentren.

La aplicación de las nuevas tecnologías en las rutas asistenciales va a permitir que muchos pacientes crónicos puedan recibir mejor atención en sus propios domicilios, disminuyendo los reingresos hospitalarios y las necesidades de institucionalización.