

Martes, 30 de Junio de 2010

Sociedad

Sanidad apuesta por personalizar la atención del paciente crónico

Cervera insta a implantar las nuevas tecnologías como paso importante para lograr este fin.

El conseller de Sanidad, Manuel Cervera, ha apostado este miércoles en Madrid por un cambio del sistema de atención a enfermos crónicos, "basado en un modelo proactivo por parte del profesional, normalizado y que fomente la mayor responsabilidad del paciente". Para llevar a cabo este cambio, Cervera insta por la implantación de las nuevas tecnologías como paso importante, pero no el único.

En este sentido, Cervera ha afirmado que "el cambio de modelo organizativo y cultural es imprescindible y es la parte fundamental del esfuerzo que hay que hacer, ya que el cambio tecnológico representa únicamente el 20%".

El conseller de Sanidad ha participado en una mesa redonda, junto a los consejeros de sanidad de otras comunidades autónomas, dentro de la jornada La implicación del Facultativo y las Tecnologías de la Información (TIC), Claves para el Desarrollo de un Nuevo Modelo Sanitario Orientado a Crónicos, organizada por la Fundación Abbott. Este foro tiene por objeto debatir sobre el papel de las nuevas tecnologías de la información y la participación de los facultativos en este proceso, ha informado la Generalitat en un comunicado.

Cervera ha apelado a estos cambios tras aportar datos sobre la situación actual de la atención sanitaria a los enfermos crónicos en la Comunitat Valenciana. En concreto, según datos de la Conselleria de Sanidad, el 60% de la población adulta de la Comunitat son actualmente enfermos crónicos, un porcentaje que en 2020 se situará en el 78% de la población adulta.

En cuanto a la carga de morbilidad que suponen los enfermos crónicos, estos realizan el 80% de las consultas en atención primaria, el 60% de las estancias hospitalarias y casi el 70% de las urgencias.

Además, según datos extraídos del Hospital Universitario La Fe, el 10% de los ingresos suponen el 55% de las estancias y un 5% de los ingresos representan el 40% de las estancias.

Estos indicadores, junto a otros factores como el incremento del gasto sanitario o la hiperfrecuentación que registra la red asistencial valenciana, como las de otras autonomías, hacen necesarios, según Cervera, cambios de calado en el sistema sanitario para garantizar su futuro y adaptarse al nuevo contexto.

Modelos propuestos

Para llevar a cabo este cambio, la Conselleria de Sanidad propone un nuevo modelo de atención a crónicos. Para los enfermos crónicos más graves (menos de un 5% de la población adulta) se apuesta por la "gestión de casos", que supone una atención individualizada y proactiva por parte del profesional (médico o enfermera) quien sigue diariamente el estado de salud del paciente, intentando anticiparse y

evitar descompensaciones y agravamientos o paliando sus efectos en la medida de lo posible. Se puede utilizar tecnología de uso doméstico para el registro de datos y su remisión al profesional.

En el caso de los pacientes con patología de riesgo elevado, pero sin la gravedad de los anteriores, se propone la "gestión de enfermedades", que consiste en tener pautas generales de actuación (protocolos, vías clínicas, etc.) para abordar la enfermedad de una forma normalizada que garantice las mayores probabilidades de éxito. La informática facilita la implementación de este tipo de protocolos, ya que si se incluyen en las herramientas de trabajo habituales (Abucasis, Orión) hacen que sea muy fácil seguir las indicaciones.

En tercer lugar, se plantea para los enfermos con riesgo moderado, fomentar la corresponsabilidad del paciente promocionando el autocuidado. La tecnología es muy útil para facilitar la transmisión de información al paciente, crear foros de participación, formación grupal, etc.

Para el resto de la población lo fundamental es la promoción de la salud (hábitos de vida saludables, prevención, etc.).

En conclusión, Cervera ha resumido el cambio en la atención a crónicos en seis claves, que son segmentación de los pacientes (que supone identificarlos según su estado de salud); un cambio organizativo; normalización de las actuaciones, mediante el desarrollo y aplicación de guías y protocolos; y el fomento de la corresponsabilización del paciente a través de programas educativos.

Otros dos aspectos importantes para el cambio son la utilización de las TIC, especialmente para programas de teleasistencia y telemonitorización, así como contar con sistemas de información integrados que permitan compartir la información entre profesionales, favoreciendo la multidisciplinaridad; y la realización del seguimiento de las actuaciones y evaluación de su impacto, así como transmitir a los profesionales la prioridad de este enfoque a través de los mecanismos de incentivos. ■