



Cronicidad: nuevas necesidades, nuevas estrategias

Fernando Lamata Cotanda
Consejero de Salud de Castilla-La Mancha

En el siglo XXI, y en el ámbito de los países desarrollados, la demanda sanitaria va a ser debida en su mayor parte a personas que padecen enfermedades crónicas.

Personas más mayores, con varias enfermedades, pacientes con diabetes, con asma, con enfermedades mentales, con insuficiencia renal crónica, con patologías cardiovasculares, con enfermedades del aparato locomotor, con enfermedades neurodegenerativas, con alergia, con dolor crónico, con diferentes tipos de cánceres, con VIH, etc.

El sistema sanitario estaba diseñado, en el siglo XX, para atender a personas con procesos patológicos agudos. Problemas que se trataban y se curaban o que conducían a la muerte prematura. Ahora son problemas crónicos, que se pueden cuidar, pero que no se van a curar. La persona va a convivir con la enfermedad durante muchos años. Tiene que aprender a conocerla y a tratarla. Por eso, el sistema sanitario tiene que cambiar sus estrategias.

Pero no solo por eso. Además, la sociedad ha cambiado. En España a principios del siglo XX la mayoría de las personas no podían ir a la escuela porque

tenían que ponerse a trabajar con 8, 10, 12 años. Hoy, la mayoría de las personas pueden estudiar. Los medios materiales han mejorado. Las condiciones del hogar son más confortables. El acceso a la sanidad es universal. La mayoría de las personas mayores tiene derecho a una pensión. Se ha desarrollado una red muy amplia de servicios sociales.

Por otro lado, la población ha ido generando hábitos de consumo propios de una sociedad desarrollada y rica, bombardeada por anuncios desde la televisión y otros medios. Esta disposición a consumir se traslada también al consumo de servicios sanitarios. Y esta situación es paralela a una transformación de la percepción de la enfermedad por parte de las personas, con una menor tolerancia al malestar y con menos alternativas para superar la frustración y el miedo a la muerte. Faltan certezas. Los héroes del fútbol levantan pasiones pero estos nuevos dioses no prometen la salvación. La familia, como último terreno firme, a veces se deshilacha con la rapidez de los cambios sociales y económicos. No hay asideros.

Y, al mismo tiempo, también se ha producido otro cambio muy importante en el ámbito de las tecnologías. Teléfono y

teléfono móvil. Ordenadores e Internet. La información disponible crece hasta el infinito y al instante. Apretando un botón puedo conectar con las mayores enciclopedias, universidades y descubrimientos. Y puedo compartir mis desvelos con 1.400 millones de personas conectadas en este mismo momento a Internet. Vamos muy deprisa.

Todos estos cambios permiten y exigen un nuevo enfoque en la atención a los problemas de salud de las personas. Este enfoque tiene que aprovechar posibilidades de mejora. Propongo las siguientes.

Cuidar la salud, promoción de la autonomía personal

La mayor parte de los procesos de enfermedad puede prevenirse con una vida saludable. Alimentación equilibrada, ejercicio adecuado a las etapas de la vida, comunicación interpersonal, participación social.

En este sentido, la colaboración de la sanidad con la comunidad educativa, con los servicios sociales, con el voluntariado y las asociaciones de pacientes y de consumidores, es fundamental. Los centros de día de mayores, las escuelas deportivas, las universidades de mayores, los programas de promoción de la salud, etc., se convierten en aliados para potenciar la autonomía personal.

Entrenamiento en el tratamiento de la enfermedad

Para cuidar las enfermedades crónicas el paciente es el protagonista. Tenemos que entrenarle a cuidar su problema de salud. La identificación de síntomas que anuncian un agravamiento y la gestión de dichos síntomas, la toma de decisiones sobre automedicación responsable, etc., son intervenciones sani-

tarias que deberemos incorporar a los programas de atención.

Formación e información para el buen uso de los servicios sanitarios. Des-medicalización

Los pacientes que utilizan de forma repetida los servicios sanitarios suelen necesitar atención o consejo. Pero a veces la utilización es innecesaria e inconveniente, porque no es un enfermo sino una persona con problemas personales o familiares diversos. Se medicalizan malestares, pérdida de confort, disgustos familiares, soledad no querida, pérdida de empleo, etc. Es preciso delimitar el campo de actuación de los servicios sanitarios, haciendo responsable a la persona de solicitar un servicio sanitario cuando sea necesario. Los profesionales y las autoridades sanitarias no deben generar expectativas infinitas. No hay una pastilla para cualquier problema.

Utilización de las nuevas tecnologías. Sanidad virtual

Las nuevas tecnologías son una oportunidad: la información sobre nuestro proceso de atención desde nuestra casa; la tele-asistencia de carácter social; la tele-consulta clínica; la tele-rehabilitación, etc. Son muchos los servicios que podremos ofrecer a domicilio, con un apoyo profesional específico cuando sea necesario.

Colaboración con los servicios sociales, educativos, laborales, etc.

Muchas demandas que llegan a la sanidad pueden ser atendidas de mejor manera en la red de servicios sociales. Los servicios residenciales, los gimnasios y piscinas de mantenimiento, la comida a domicilio, las ayudas técnicas,

los centros de día, etc., son tipos de atención que permiten a la persona con un problema crónico de salud, poder vivir con mayor autonomía, potenciando sus capacidades, en vez de tener que ingresar en un hospital. Los programas educativos para aprender a vivir en salud y prevenir dependencias y discapacidades son fundamentales en las escuelas.

Continuidad de la atención. "Entrenador" o asesor del paciente y la familia

Para atender mejor a las personas con problemas de salud crónicos se debe organizar y garantizar la continuidad de la atención. En nuestro sistema sanitario esta continuidad la puede ofrecer la Atención Primaria, el médico de familia, el enfermero de atención primaria. Son profesionales y equipos que conocen bien a las personas de su pueblo o de su barrio. A las personas con enfermedad crónica se las saben de memoria. Es conveniente mejorar la capacidad de la atención primaria para evitar la medicalización de los malestares, para poder inter-actuar de forma ágil y eficaz con la atención especializada cuando se precise, para entrenar al paciente y a la familia en el control de su enfermedad y en la automedicación responsable, para garantizar una atención domiciliaria adecuada con soporte de tecnologías de información y comunicaciones, etc.

Una nueva estrategia

¿Cómo traducir estas ideas a decisiones operativas? En Castilla-La Mancha estamos elaborando nuestra nueva estrategia: El Plan de Salud y Bienestar Social 2011-2020.

Esta nueva estrategia responde a estas nuevas necesidades y estas nuevas

oportunidades. El Plan es nuestro marco para integrar las acciones e intervenciones sanitarias y sociales.

Los elementos de la nueva estrategia son los ya comentados: la prevención de la enfermedad; la responsabilidad y autonomía del paciente; la continuidad de la atención a lo largo de la vida de la persona; la coordinación inter-sectorial; el uso de las TIC y nuevas tecnologías; la atención domiciliaria; los sistemas de información integrados; la formación, investigación y evaluación para impulsar procesos de mejora continuada.

Este enfoque no parte de cero, sino de un trabajo previo en el que hemos venido realizando muchas experiencias de coordinación sanitaria y social, de programas de atención a las personas mayores, de colaboración con las asociaciones de pacientes con enfermedades crónicas, etc. Los resultados obtenidos nos muestran una disminución de la discapacidad en las personas mayores de más de un 20% en los últimos 15 años. Un aumento de la esperanza de vida y una disminución de la mortalidad por las enfermedades prevenibles o curables.

El sistema sanitario puede y debe reorientar sus estrategias. Tenemos las condiciones adecuadas para hacerlo. Buenos profesionales, cobertura universal, sistemas de información, sistemas de formación, tecnologías. Los mimbres están. Es preciso dirigir bien el rumbo en cada momento y en cada circunstancia para aumentar la eficiencia y garantizar la sostenibilidad del sistema público de atención. Y este es un ejercicio que requiere reflexión permanente, diálogo con la sociedad y con los profesionales sanitarios, y mucho sentido común.

El Plan está siendo elaborado con un amplio debate profesional y social. La participación es clave para el éxito.