

El paciente como un todo



De izquierda a derecha y de arriba abajo: José M. Baltar, Diego Falcón, Carlos Fernández, Biel Fortuny, Mario González, Ginés Madrid, Roberto Nuño, Ángel J. Pérez, Luis Rosado, Alvaro Santos y Pere Soley.

Este monográfico sobre **“El paciente crónico como motor de cambio del Sistema Sanitario”** es un punto y aparte en un ciclo iniciado por la Fundación, en febrero de este año, destinado a recoger visiones, experiencias y opiniones sobre la situación actual y del futuro deseable de la gestión de las enfermedades crónicas y su impacto en el sector sanitario.

Los organizadores pensamos que la gestión del paciente crónico es un tema de actualidad, puesto que:

- El 80% de los pacientes que acuden a las consultas de Atención Primaria son pacientes crónicos.
- El 60% de los ingresos Hospitalarios son pacientes con procesos crónicos.

- El 75% de los reingresos hospitalarios son pacientes con patologías crónicas y son evitables.

A pesar del importantísimo impacto económico que esto produce (más del 70% del gasto sanitario y sobre el 80% del gasto farmacéutico), el resultado con respecto a los pacientes no es el deseable (múltiples consultas a diferentes especialidades para la misma patología, estudios que se repiten sin necesidad, retrasos significativos e injustificados en el diagnóstico y tratamiento del paciente sin identificar al médico responsable de su proceso...) y el sistema sanitario tendrá que adaptarse a este nuevo reto para mantener su efectividad y su viabilidad.

Para el abordaje de este número se realizaron tres puntos de encuentro: "Gestión de enfermedades crónicas" (11/02/2010), "¿Qué hospital necesitamos?" (15-3-2010) y "De la gestión por proceso a la gestión poblacional (per cápita)" (20-01-2010), publicados puntualmente en www.fundacionsig.no.com (noticias), donde inicialmente se plantearon las siguientes cuestiones:

- 1.1. ¿Cuáles son las lecciones aprendidas sobre la integración de niveles asistenciales, de nuevos modelos de enfermedades crónicas y/o de gestión estratificación de pacientes por riesgo?
- 1.2. ¿Qué factores, técnicos, organizativos, económicos, ... desarrollan el Sistema Nacional de Salud para su adecuación a la atención de las cronicidades? ¿Qué factores lo frenan?
- 1.3. ¿Cómo contribuye la participación de los profesionales y de los ciudadanos en la gestión para el desarrollo de los cambios en el modelo asistencial vigente?

1.4. La frecuentación hospitalaria en España es muy superior a la de los países de la OCDE. ¿Para enfrentar la hiperfrecuentación es preciso dentro del paquete de medidas el copago?

- 2.1. Al menos un 30% de los mayores de 65 años hospitalizados no deberían estarlo. Las unidades de corta estancia muestran reducciones muy notorias de la estancia media con resultados clínicos semejantes o superiores... ¿Nos sobran camas de agudos? ¿Cuáles son las lecciones aprendidas?
- 2.2. ¿Qué barreras hay que superar para introducir innovaciones en la hospitalización para mejorar los modelos convencionales? (corta estancia, hospitalización a domicilio, unidades multidisciplinarias, ...)
- 2.3. ¿Qué tipo de hospitales, dispositivos y perfiles profesionales son necesarios para atender al creciente volumen de pacientes crónicos complejos y frágiles?
- 2.4. Algunos autores sugieren la creación de Centros hospitalarios hiperespecializados en patologías o cluster de patologías concretas ¿es un modelo viable y generalizable en nuestro medio? ¿Cuál es el hospital del futuro?
- 3.1. ¿Qué hemos aprendido de gestionar los procesos? ¿Qué impacto han tenido en la organización de los servicios? ¿Hasta dónde han llegado los trabajos de reingeniería?
- 3.2. ¿Cómo se ha contemplado la mayor importancia que progresivamente se ha dado a la continuidad asistencial (entre niveles) en la gestión de los procesos asistenciales?
- 3.3. ¿Qué implicaciones va a tener la recuperación de la cápita en la orga-

nización del sistema? ¿Cómo se conjuga la gestión del proceso con la financiación per cápita o poblacional?

3.4. ¿En el futuro dónde está el reto en la optimización del proceso o de la cápita y cómo se va a abordar?

Estos puntos de encuentro introducen el monográfico, que se ve enriquecido con la visión de Consejeros de Sanidad, las experiencias de los protagonistas de estas iniciativas y, finaliza, con las opiniones de personalidades del sector. Hemos intentado en todos los casos que las aportaciones se instalen en diferentes perspectivas según la posición que ocupan en los proyectos y/o realizaciones, para hacer una revisión de la historia reciente, entresacar las lecciones aprendidas y, con la mirada puesta en el futuro, aportar aquellas

claves que nos permitan seguir mejorando la gestión del paciente crónico y del propio sistema sanitario. Este documento, como decíamos al principio, es un punto y aparte, o si se prefiere, un borrador de situación y expectativas para seguir trabajando en esta línea y obtener conclusiones prácticas aplicables en breve. Contamos para ello con cada uno de los lectores de este nuevo monográfico.

Por último, reconocer la distinción que supone para nuestra publicación contar con todas estas aportaciones; esperamos y deseamos que sean un hito más en la colaboración, el intercambio y el desarrollo de nuevos proyectos. Sea como sea, a todos los autores muchas gracias y disculpas anticipadas por si el práctico orden alfabético que hemos utilizado dentro de cada "sección" no es el adecuado.