

## SALUD Y BIENESTAR

## ENVEJECIMIENTO



Imagen de una campaña de vacunación de la gripe en personas mayores.

## Abogan por la prevención para evitar la dependencia

● La presencia del herpes zóster es más frecuentes y con más secuelas en mayores con EPOC

## Redacción

El envejecimiento de la población española, el aumento de la cronicidad y las tasas de dependencia, plantean un nuevo reto al Gobierno y ponen de manifiesto la necesidad de impulsar medidas destinadas a la prevención de enfermedades infecciosas, al fomento de la autonomía y la mejora de la calidad de vida. Castilla y León es una comunidad autónoma envejecida. En la actualidad un 23% de castellano-leses tienen más de 65 años, y aumentando por encima de la media nacional.

Además, un tercio de sus habi-

tantes sufren alguna enfermedad crónica, y el 38% de los mayores de 64 años presentan situación de dependencia.

Estas cifras explican la preocupación del 92% de la población española mayor de 50 años por perder su autonomía y necesitar cuidados, según e puso de manifiesto en la Jornada de Actualización en Vacunas de Castilla y León, organizada por la Consejería de Sanidad de Castilla y León en colaboración con Sanofi Pasteur MSD, por parte de más de 250 expertos de dicha región.

Uno de los temas centrales a abordar es la importancia de invertir en prevención de enfermedades infecciosas en el contexto de una sociedad envejecida con una alta tasa de dependencia.

De forma pionera, la Comunidad de Castilla y León ha puesto en marcha el primer programa regional de vacunación frente al Herpes Zóster en pacientes de entre 60 y 64 años con Enfermedad Obstructiva Crónica (EPOC) para evitar las graves

consecuencias sobre la calidad de vida del paciente que provoca esta enfermedad frecuente y debilitante.

Si bien el Herpes Zóster afecta a 1 de cada 4 personas que han sufrido la varicela, en pacientes con EPOC no sólo es más frecuente, sino que sus secuelas producen mayor impacto en su calidad de vida. El Herpes Zóster es una enfermedad vírica frecuente y debilitante causada por la reactivación del virus varicela zóster.

Se estima que una de cada cuatro personas podría sufrir Herpes Zóster a lo largo de su vida, siendo la edad el principal factor de riesgo para desarrollar esta enfermedad, cuya incidencia es elevada a partir de los 50 años [iii]. Una de las complicaciones más severas y frecuentes del Herpes Zóster es la Neuralgia Post-Herpética, que consiste en un dolor neurálgico persistente en el área de la erupción cutánea, incluso cuando ésta ha desaparecido.

## ESCUELA DE PACIENTES Y ÉXITO

## Salud sin fronteras

JOSÉ MARTÍNEZ OLMOS

pepemolmos@gmail.com



ENTRE las consecuencias de los importantes avances médicos y de las mejores condiciones de vida en las sociedades avanzadas, se puede señalar que tenemos un patrón de morbilidad que se caracteriza por una importante presencia de enfermedades crónicas. Muchas de ellas hace pocos años tenían un curso de acción rápido que podían finalizar incluso en el fallecimiento prematuro del paciente. Los pacientes crónicos son ahora el grupo al que mayoritariamente dedica sus esfuerzos asistenciales nuestro sistema sanitario, de hecho, el mayor porcentaje de gasto en salud va destinado a las enfermedades crónicas. Esta realidad condiciona la aparición de iniciativas de diverso tipo que pretenden conseguir una redefinición de la estructura organizativa de nuestro sistema de salud para hacerlo más eficaz a la hora de responder a las necesidades asistenciales de este tipo de pacientes.

Hoy quiero llamar la atención sobre una iniciativa pionera que hace unos años puso en marcha la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), con sede en Granada. Me refiero a la escuela de pacientes que es una gran idea que nació en su momento como un punto de encuentro para compartir experiencias entre pacientes, familiares, personas cuidadoras y profesionales.

Para los responsables de la escuela, ser paciente equivale a ser persona experta en su enfermedad y, por tanto, una persona que puede enseñar a otras cómo vive, cómo se siente y qué le hace mejorar. Y de igual forma, consideran que las personas cuidadoras pueden transmitir sus conocimientos y habilidades a otras que se están iniciando en los cuidados. Esta

iniciativa de la EASP se va a replicar de manera imparable en sistemas sanitarios de nuestro entorno porque acierta de lleno en hacer operativo un objetivo compartido por todos desde hace años: poner como centro del sistema sanitario al paciente.

No hay mejor forma de hacer posible ese objetivo que propiciar que los pacientes, en base a la experiencia real de la enfermedad que padecen, puedan ejercer un papel activo y responsable sobre su salud y además sugieran las mejoras organizativas que puedan satisfacer sus necesidades.

Con su labor, la escuela de pacientes aprende de parte de pacientes y familiares la visión que tienen tanto de la enfermedad, como de la respuesta que reciben del sistema de salud y al escucharles, favorecen que sea más fácil responder a sus necesidades de información, formación y conocimiento. Y junto a ello, se abre la posibilidad real de que el paciente crónico pueda formar a otros pacientes e incluso a los profesionales. Es una forma real y concreta de participación del paciente en el sistema de salud y es una experiencia de la que debemos sentirnos orgullosos. Tengo que reconocer que me gusta que se centre en el paciente en lugar de en el enfermo; la mayoría de los profesionales vemos al enfermo como paciente y eso implica muchas cosas. Para mí, implica que hay una persona que sufre la enfermedad y sus consecuencias de manera concreta y personal y no de manera genérica e impersonal. Si además de escuchar al paciente, se incorpora y escucha a los familiares y/o cuidadores del paciente, se completa así un abordaje más integral de la dimensión de la enfermedad y de sus consecuencias.

Fijense que la extensión de experiencias de escucha a los pacientes para la reorganización de la respuesta asistencial es una línea de acción que en la mayor parte de las situaciones requiere poca o ninguna inversión y puede aportar más eficacia asistencial e incluso, ahorro en gastos innecesarios.

Por todo eso, mi enhorabuena a los responsables de la escuela de pacientes y mi gratitud a los pacientes que colaboran en sus múltiples actividades.

## EUROPA

## La OMS plantea ayudar a definir prioridades en evaluación de fármacos

## Redacción

Bajo el título 'Acceso a nuevos medicamentos de Europa: revisión técnica de las iniciativas políticas de trabajo conjunto', el informe muestra que la transparencia y la ayuda de cooperación para reducir los altos precios de los nuevos medicamentos puede

ser la solución para mejorar su acceso, ya que "a medida que el número de nuevos medicamentos introducidos en Europa se eleva, los Gobiernos tienen más dificultades para darlos".

Así, el estudio pone de manifiesto los retos para los sistemas nacionales de salud, con ejemplos concretos, y muestra que po-

cos países en la Región Europea de la OMS cuenta con mecanismos para evaluar el coste-efectividad de los nuevos medicamentos; "esto obstaculiza los procesos de evaluación de valor y la toma de decisiones", afirma.

La directora Regional de la OMS para Europa, Zsuzsanna Jakab, ha destacado tras su publi-



Zsuzsanna Jakab.

cación que el objetivo de la organización es ayudar a los países para definir sus prioridades para que puedan obtener el máximo rendimiento de la inversión que hacen en nuevos medicamentos.

"Aunque el objetivo final es proteger los intereses de los pacientes y hacer de garante de que los nuevos medicamentos caros que no ofrecen poca o ninguna mejora para su salud", ha advertido. Cáncer, la diabetes tipo 2 y hepatitis C son las enfermedades para las que más fármacos han salido en el nuevo mercado.