

diariofarma

www.diariofarma.com



INFORME

FARMACIA ASISTENCIAL

2

“ El proceso de continuidad de la atención tiene que tener al paciente en el centro en todos los momentos

”

LOS PACIENTES Y LA NECESIDAD DE LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL

Los pacientes atendidos en nuestro sistema sanitario tienen cada vez más edad y mayor prevalencia de enfermedades crónicas. Estas características de salud han condicionado que entre las expectativas de mayor relevancia de los pacientes se indiquen la accesibilidad al sistema y la continuidad en los cuidados. Las expectativas ante el sistema sanitario no son las mismas para todos los públicos; de hecho, hay una minoría activa, cada vez menos minoría y más activa, que busca calidad y personalización en este proceso de atención continuada en diversos momentos.

Se entiende por continuidad asistencial, la percepción del paciente respecto al nivel de coordinación y unión de las expectativas en la atención recibida a lo largo del tiempo de manera que éstas sean coherentes con sus necesidades y contexto personal. Para una atención adecuada y continuada y que responda a las expectativas, es importante tener en cuenta aspectos como la coordinación, la atención que se recibe en cada una de las personas que atienden al paciente, la no duplicación de acciones, la información transmitida entre unos y otros, la buena relación interpersonal, etc. La colaboración entre los distintos niveles asistenciales en los que participan diferentes profesionales, ha sido una herramienta reconocida que facilita la consecución de estas expectativas, provocando cambios en la organización del trabajo.

Y en ese entorno, es importante tener en cuenta qué visión del paciente tenemos, qué papel



Joan Carles March

Director de la Escuela Andaluza de Salud Pública

queremos darle, cuál es la realidad de las palabras de poner al paciente en el centro de la atención o de las estrategias, cuánto es palabrería y cuánto realidad...

Nuestra visión del paciente debe centrarse en el cambio de época que implica el empoderamiento del paciente que quiere decir que el proceso de continuidad de la atención tiene que tener

“Un paciente informado es un colaborador activo en su proceso de recuperación porque es más responsable con su enfermedad y tratamiento, lo que permite reducir los costes”

al paciente en el centro en todos los momentos. Hace algo más de diez años, el médico colombiano-canadiense Alex Jadad escribía en un artículo en BMJ que “un ‘buen paciente’ sigue siempre nuestras indicaciones, no pregunta para no hacernos perder tiempo y no cuestiona nuestras decisiones”. Y la realidad es que mucho han cambiado las cosas desde entonces, aunque estas situaciones y vivencias aún están presentes en los millones de procesos de atención continuada entre diferentes profesionales y niveles que se hacen día a día en nuestro país.

El siglo XXI es el siglo de los modelos de decisiones compartidas en el que predomina una forma (no la única) de relación profesional-paciente no jerárquica, donde tanto a los pacientes como a los profesionales sanitarios se les considera expertos. Este es el gran cambio hacia donde creo que debería tender la relación entre profesionales y pacientes, en el proceso de atención, en la continuidad de la atención recibida, basada en la participación y el respeto mutuo y no en la jerarquía y el paternalismo.

Sabemos que los pacientes desean una mayor calidad relacional, basada en la empatía, la comprensión y la competencia terapéutica, junto a la solución de problemas estructurales, tanto a nivel de accesibilidad, como de demoras y trámites y no duplicidades cuando participan diversos profesionales. Y junto a ello, hablan de mantener y asegurar en el tiempo la competencia técnica de los profesionales que les atienden, conseguir que la competencia relacional alcance los niveles que tiene la competencia técnica con más empatía, más escucha y mejor comunicación, que los centros y sus profesionales estén mejor coordinados y organizados, con una continuidad asistencial que tiene en cuenta siempre al paciente y sus necesidades, además de disponer de la información necesaria (comprensible, útil

y no contradictoria entre los profesionales que participan en el proceso) y poder participar en las decisiones que les afectan.

Los pacientes definen la competencia profesional (sea médico, enfermera, trabajadora social, farmacéutica,...) enlazando elementos de habilidad y conocimientos técnicos (tener conocimientos e interés por la enfermedad, acertar en los diagnósticos y tratamientos, mantener una continuidad en la atención con seguimientos correctos o solicitar las pruebas precisas), junto a elementos relacionales, referidos a la comunicación y a la información (informar, escuchar, confiar, estimular las preguntas, saber que sabe, conocer que le han dicho otros profesionales) y al trato (humanidad, amabilidad, respeto, interés, cercanía).

Y mientras tanto, las personas con enfermedades crónicas necesitan un diagnóstico sobre él o ella en su conjunto, no contradictorio entre profesionales; tienen para ellos y ellas, una mayor importancia las intervenciones proactivas, preventivas y rehabilitadoras, donde el paciente y el/la cuidador/a juegan un rol mucho más importante y necesitan una atención coordinada con ‘visión individuo’ de todos los niveles de atención a lo largo del continuo de la enfermedad ya que cobran mayor importancia las necesidades y prioridades de cada paciente (clínicas, emocionales, sociales, materiales e incluso espirituales), en cada uno de los momentos de la atención recibida.

Por todo ello, las personas con enfermedades crónicas como saben que vivirán con ellas toda su vida, van adquiriendo la experiencia única de ‘mi enfermedad’, necesitan una relación diferente con los profesionales sanitarios (más horizontal, con mejor comunicación, más empatía y más ayuda), con nuevas fórmulas de atención y de acceso



(ligadas a las nuevas tecnologías que pueden favorecer los procesos de continuidad asistencial), porque quieren y pueden responsabilizarse de su control y necesitan formación e información desde el Sistema.

Es evidente que la comunicación en la interacción asistencial genera importantes expectativas por parte de los usuarios y las quejas se dirigen hacia la relación centrada en la superioridad y el conocimiento formal del profesional sanitario y la actitud paternalista de los profesionales que regañan, asustan, desacreditan otras fuentes de información o hacen prescripciones sin explicar la elección. A esa actitud, se le añade la percepción de que en un proceso continuado existen demasiadas descalificaciones o desconocimiento de lo que hace el otro en otro nivel. Los estudios nos dicen que la mayoría de los pacientes tras una consulta concreta desean poder dar su opinión a la/s propuesta/s de tratamiento que surgen, sobre lo que les ha dicho otro profesional en otro momento, etc. Sin embargo, perciben que

sus profesionales raramente les ofrecen estas oportunidades de participación.

Ante ello, los pacientes se identifican como actores (y actrices) activos en su proceso asistencial ya que necesitan expresar, preguntar, negociar las decisiones y ser considerados como conocedores de su enfermedad. De todas formas, aún expresan que sus expectativas de que su médico de familia le escuche, explique y tenga en cuenta su opinión son más elevadas que las de participar en la toma de decisiones.

Por tanto, tenemos la necesidad de cambiar el escenario y la forma de actuar de los protagonistas de la continuidad asistencial, porque son aspectos que influyen en la vivencia emocional de la enfermedad.

Y en todo este entorno, el derecho de los pacientes a recibir información de calidad sobre su salud por parte del médico, la enfermera, el farmacéutico, la trabajadora social... Y es que un paciente informado es un colaborador activo



en su proceso de recuperación porque es más responsable con su enfermedad y tratamiento, lo que permite reducir los costes en visitas a urgencias, a consultas externas, en cumplimiento terapéutico, etc.

Implicar al paciente en el autocuidado con **INFORMACIÓN Y FORMACIÓN** ayuda a una mejor aceptación de la enfermedad, un mayor logro para mejorar y avanzar en el tratamiento y consejos a lo largo del proceso de atención.

Los pacientes competentes en el manejo de su salud logran de forma más rápida, eficaz y adecuada los resultados. O dicho de otra forma, los pacientes con bajas competencias en salud tienen dificultades en lograr mejorías en las pautas de la medicación, gestionar las visitas, comprender las instrucciones del alta hospitalaria, seguir indicaciones preventivas, etc.

Los pacientes formados e informados, los pacientes activos, los pacientes crónicos que se responsabilizan de su salud son un magnífico recurso para el sistema sanitario, ya que lo hacen más sostenible, porque confían más en él, tienen mejor relación con los profesionales sanitarios, los profesionales que les atienden tienen mejor coordinación entre ellos, generan menos reingresos hospitalarios y sufren de menos errores médicos. Según los estudios, un paciente activo, recibe una mejor atención coordinada de los distintos profesionales que les atienden que un paciente menos activo, con una diferencia importante de más de 25 puntos.

Y eso que los pacientes son el recurso menos utilizado del sistema sanitario. Incluso, algunos profesionales les dicen a ‘sus pacientes’ desde una actitud paternalista frases como: “esto no te lo puede haber dicho un profesional” o “esto es lo que vas a hacer”, o “aléjate de Internet” o “no me hace gracia que hayas pedido una segunda opinión” o “tú hazme caso a mí, que soy el que sé; lo que te hayan dicho en otro momento no tiene nada que ver”.

Por tanto, es necesario cambiar y, por favor, es importante que dejemos que los pacientes ayuden a otros pacientes, se ayuden entre ellos, nos ayuden a mejorar el centro de salud y el sistema, nos ayuden a mejorar la coordinación entre profesionales, ayuden a una mejora en la continuidad asistencial.

Incidir en la necesidad de que los pacientes sean los protagonistas y actores y actrices principales de nuestro sistema sanitario, a partir de la autorresponsabilidad y el autocuidado, es fundamental para avanzar en la mejora de la calidad de vida de los mismos.

Y es que ser un paciente activo tiene muchos beneficios personales y sociales: ayuda al incremento de la autoestima, a tener una buena relación con sus profesionales, a la incorporación de hábitos de vida saludables, a un mejor control de la enfermedad, a una disminución del número de visitas a Urgencias o a consultas externas, a una disminución de las complicaciones y del número de ingresos, a lograr un mejor

cumplimiento terapéutico, a una reducción del número de depresiones o una disminución del número de bajas laborales, y por tanto, a favorecer la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario.

Y en esa toma de decisiones compartida entre pacientes y profesionales, la formación y la información son dos elementos básicos y juntos pueden convertirlos en pacientes activos. Defender la formación de los pacientes como un derecho básico que permite la participación y que fomenta la autonomía y el autocontrol es un paso importante. Además, disponer siempre de la información necesaria, para poder participar activamente en las decisiones que les afectan a su vida y a su salud (información completa, clara, entendible y legible) es un aspecto clave. Y siempre en colaboración con los profesionales sanitarios.

Toda esta actividad formativa e informativa tiene que tener un complemento para que cuando los pacientes busquen información en Internet o en las redes sociales sobre su enfermedad, ésta sea útil, fiable y de calidad. El hecho de que los profesionales sanitarios receten direcciones de Internet donde los pacientes encuentren los

consejos adecuados, basados en la evidencia científica y en un lenguaje comprensible, sería el complemento ideal.

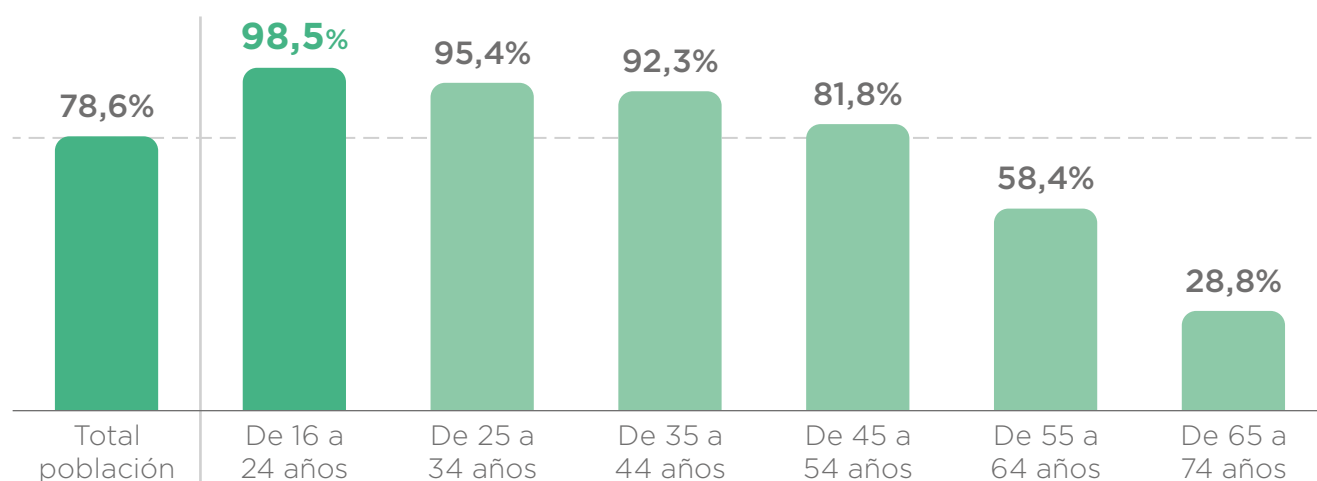
Necesitamos un paciente con más poder, es decir, un paciente más comprometido, más formado, más capacitado, más informado, más activo, en definitiva más experto. Un paciente con más poder, formado e informado, sabe lo que quiere y lo dice de forma clara, escucha, hace preguntas, responde, piensa, actúa. Y hace más sostenible el sistema sanitario. Falta nos hace que ayuden, que nos ayuden.

Y este derecho aparece cada vez con más fuerza en el mundo de internet, de la hiperconectividad, de la rapidez, de la volatilidad,... donde la ciudadanía busca en internet sobre temas de salud y ante este hecho creciente e imparable, es fundamental desde los profesionales sanitarios prescribir links, blogs, apps y juegos como una forma que ayude a una mejor orientación.

Además de trabajar en la mejora de los contenidos para hacerlos fácilmente entendibles, vale la pena destacar que el 49% confía en internet en temas de salud (38% de la población general y el 50,8% de los internautas). También

USO DE INTERNET EN ESPAÑA

La ciudadanía en España tiene un uso destacado de las redes sociales e internet para temas de salud, que es importante tener en cuenta para favorecer una adecuada continuidad asistencial. Así vemos que ocho de cada diez hogares utiliza el teléfono móvil para acceder a Internet, que el 86,5% de los usuarios de móvil que disponen de chat (Whatsapp u otros) lo usa de manera habitual, que los usuarios de internet por grupos de edad son:

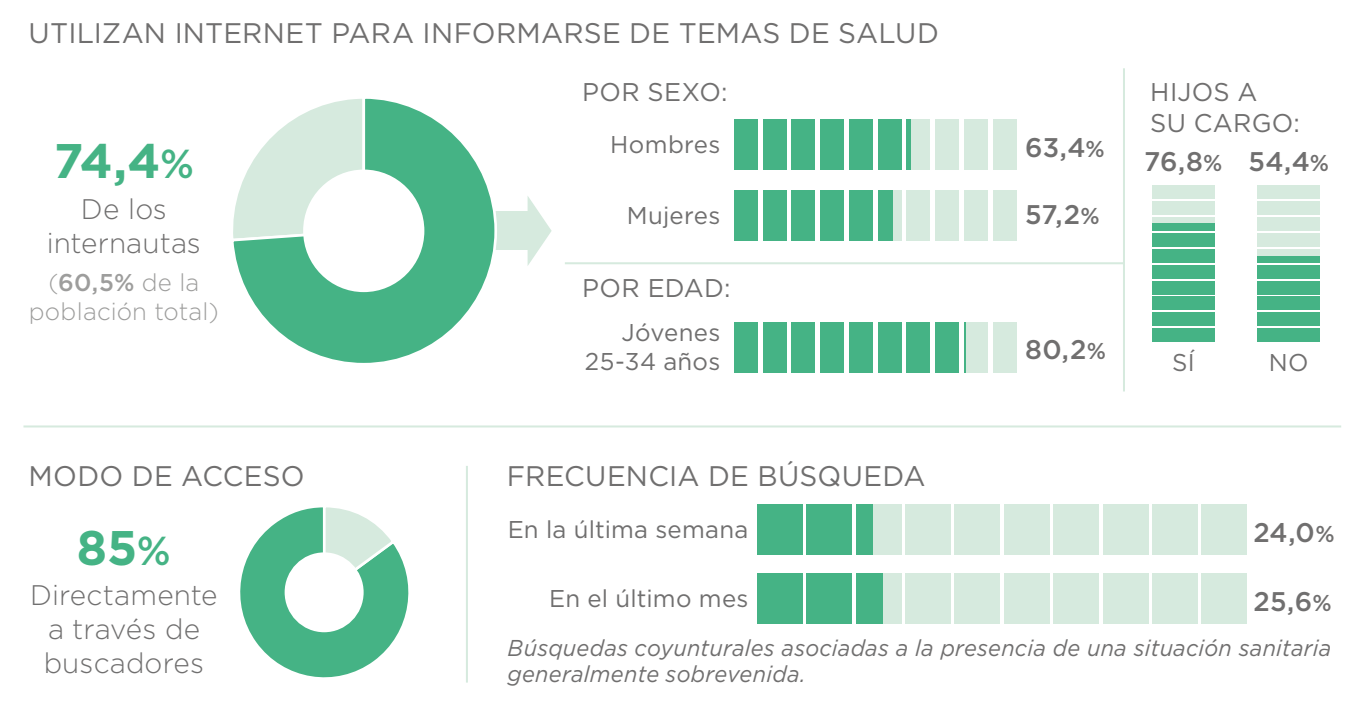


Fuente : Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI)

VALORACIÓN DEL USO Y LA CONFIANZA QUE GENERAN
LOS DISTINTOS PROFESIONALES EN LA CIUDADANÍA:

	USO FRECUENTE	CONFIANZA
Médicos/profesionales sanitarios	88,7%	92%
Farmacéutico	67,1%	80%
Entorno cercano	57,6%	52%
Medios de Comunicación	53,8%	49%
Internet	60,5%	38%
Redes Sociales	22,3%	13%

EL USO DE INTERNET PARA TEMAS DE SALUD ES MUY
ALTO Y SUS CARACTERÍSTICAS, LAS SIGUIENTES:



Fuente : Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI)

LOS TEMAS DE SALUD QUE LE INTERESAN A LA CIUDADANÍA ESPAÑOLA EN INTERNET SON:

USOS		TIPOS DE PÁGINAS UTILIZADAS PARA INFORMARSE SOBRE SALUD	
Nutrición, alimentación y estilos de vida	54,2 %	Buscadores	82,0 %
Algún diagnóstico o enfermedad (mío o de mi familia)	52,1 %	Wikis	23,5 %
Mis síntomas o de algún familiar para saber qué le/me pasa	50,9 %	Info. salud	20,8 %
Remedios para algún problema médico	47,0 %	¿COMPRENDE LA INFORMACIÓN QUE LEE EN INTERNET?	
Centros, instituciones y servicios de salud	46,5 %		
Algún medicamento recetado por el médico	46,4 %		
Prevención de enfermedades y cuidado de la salud	42,4 %	Siempre	17,0 %
Médicos específicos	30,2 %	A menudo	34,8 %
Medicinas alternativas	27,1 %	Alguna vez	30,5 %
Compartir/divulgar información sobre temas de salud	19,5 %		
Entrar en contacto con otras personas con problemas similares	12,3 %		

Fuente : Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI)

es preciso destacar que el 22,3% utiliza las redes sociales como fuente de información para la salud, aunque su nivel de confianza aún es bajo. Por último, aunque para la continuidad asistencial puede ser un aspecto muy importante para el futuro, las aplicaciones móviles sólo lo usan el 4,3% de los usuarios y el 5,4% de los pacientes crónicos.

Por todo ello, es fundamental trabajar en varias líneas:

1. Aumentar el conocimiento.
2. Disminuir el conflicto de la decisión relacionado con el hecho de no sentirse informado y con el sentimiento de no tener claros los valores personales.
3. Reducir la proporción de personas pasivas en el proceso de toma de decisiones que permanecen indecisas.
4. Que cuando los pacientes son informados de manera apropiada sobre diferentes procedimientos terapéuticos de

efectividad comparable, tienden a elegir los menos invasivos, a iniciar los tratamientos más precozmente, además de que pueden alcanzar decisiones de mejor calidad.

En definitiva, las condiciones de una continuidad asistencial exitosa se basan principalmente en mantener una verdadera comunicación y no un mero intercambio de información. Y además la generación de confianza se asocia de manera especialmente intensa con la satisfacción expresada en variables como:

- La disponibilidad del personal para escucharle en los diferentes pasos y momentos.
- La información, con lenguaje ciudadano, sobre los tratamientos y consejos, sobre lo que le pedirán en el otro nivel, lo que necesita saber para una adecuada consulta,...
- Son tiempos para hacer las cosas de otra forma, con los pacientes y no para ellos y ellas.