

Dr. Antoni Trilla: "En este año de pandemia se ha perdido calidad y continuidad en la asistencia al paciente crónico"

El jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Clínic de Barcelona indica que no existe "un plan global y bien trazado para el abordaje específico e integral de las enfermedades crónicas en la post pandemia"

Durante el encuentro promovido por la Plataforma Cronicidad: Horizonte 2025 se ha destacado también la necesidad de reflexionar sobre las necesidades de un sistema sanitario del siglo XXI que haga frente a futuras nuevas crisis

22 de abril de 2021.- *"Este ha sido un mal año para todos, especialmente para los pacientes crónicos".* Así de contundente se ha mostrado el Dr. Antoni Trilla, jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Clínic de Barcelona, durante un encuentro virtual organizado por la Plataforma Cronicidad: Horizonte 2025 (CH2025) para analizar el impacto de la COVID-19 en la atención a las personas con enfermedades crónicas.

Durante su intervención, el catedrático de Salud Pública de la Universidad de Barcelona ha reconocido que en estos meses de pandemia *"se ha perdido calidad y continuidad en la asistencia al paciente crónico"* quien ha visto *"comprometido o deteriorado su seguimiento, después de que los centros sanitarios se blindaran para poder hacer frente a una primera ola de tal magnitud, que nos pasó por encima como un tsunami"*.

En su diálogo *online* con el Dr. Francisco José Sáez, responsable del Grupo de Trabajo sobre Cronicidad de la Sociedad de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y miembro de CH2025, el Dr. Trilla ha señalado que una de las principales consecuencias de la irrupción de la pandemia ha sido que el sistema sanitario, *"ya antes sometido a un grado importante de estrés"*, se ha convertido en un sistema *"detenido y colapsado"* que debe recuperar *"lo antes posible"* una normalidad *"que tendría que ser distinta en cuanto a la atención asistencial de la cronicidad"*.

Para Antoni Trilla, investigador del Instituto de Salud Global de Barcelona, experto consultor de la OMS (Organización Mundial de la Salud) y asesor científico del Gobierno durante la crisis, el actual modelo asistencial *"tiene que reinventarse para atender lo mejor posible a los pacientes crónicos"*. Para ello, es preciso *"pensar muy bien qué necesitamos en el siglo XXI, porque nos hemos enfrentado a esta pandemia con estructuras del siglo XX"*. En este sentido, considera fundamental analizar *"qué debemos hacer para tener un sistema sanitario moderno, de futuro, que nos permita vivir en una era en la que, si una situación como la actual vuelve a suceder, podamos afrontarla mejor y disponer de mecanismos de seguridad que eviten que el sistema sanitario se paralice de nuevo"*.

Sin embargo, teme que al salir de esta crisis se olviden las lecciones aprendidas, porque entonces se perderá *“una gran oportunidad”* para llevar a cabo una reforma del modelo sanitario que exige *“redefinir en positivo los roles profesionales y el trabajo en equipo para garantizar una perspectiva realmente multidisciplinar; realizar una inversión económica importantísima, definiendo bien como debemos distribuir el presupuesto”*; reforzar la Atención Primaria y la Salud Pública e integrar la atención social y sanitaria de una manera real y eficaz. *“Este soporte social integrado es absolutamente capital en la idea de una medicina moderna”*, ha subrayado el especialista en Medicina Interna y en Salud Pública y Epidemiología.

El Dr. Trilla, que coincide con los planteamientos recogidos por la Plataforma CH2025 en su documento de consenso sobre la atención integral al paciente crónico en la era post COVID-19, considera que recuperar la atención y el adecuado seguimiento de estos enfermos debe ser *“un objetivo prioritario”* para minimizar los efectos negativos de la ola de cronicidad que se avecina. Sin embargo, a pesar de esta necesidad, en su opinión no existe *“un plan global y bien trazado para el abordaje específico e integral de las enfermedades crónicas en la post pandemia”*.

El desafío de la COVID Persistente o Long COVID

Durante el encuentro virtual, el jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Clínic también ha hecho referencia al reto que plantea a largo plazo el abordaje de las secuelas de la COVID-19 y su potencial cronicación. *“La COVID Persistente es un problema real que tenemos sobre la mesa y que debemos investigar bien, porque probablemente será uno de los temas relevantes en los próximos meses o años y, claramente, tendrá repercusiones sobre el sistema sanitario”*, ha resaltado.

Esta nueva sesión de los Diálogos, con los que la Plataforma CH2025 busca contribuir al avance hacia un nuevo modelo sanitario, que responda a las necesidades de los pacientes con enfermedades crónicas, ha incluido también un análisis sobre la Estrategia de Vacunación frente a la COVID-19 en relación con la inmunización de los pacientes crónicos. Según ha explicado el Dr. Antoni Trilla, el hecho de que solo se haya contemplado como prioritario un pequeño grupo de enfermos considerados de muy alto riesgo *“parte de una realidad: no disponemos de un número suficientemente elevado de vacunas”* para proteger de forma rápida a todas las personas que requerirían una vacunación preferente.

Para el catedrático de Salud Pública de la Universidad de Barcelona, uno de los errores que se han cometido a la hora de desarrollar el programa de vacunación ha sido *“la falta de anticipación, esperar a tener las vacunas para decidir sobre aspectos que eran previsibles”*. El otro ha sido la comunicación. El resultado ha sido un clima de *“confusión e informaciones contradictorias”* que han generado miedo y dudas entre la población. *“Ojalá todo esto se pueda normalizar, porque debemos reducir significativamente la transmisión de la enfermedad si queremos volver a la normalidad. Tenemos buenas vacunas, que son seguras como todas las que ya utilizamos, a pesar del ruido que se está haciendo. Es necesario recuperar la confianza en las vacunas, que en nuestro país siempre ha sido elevada y que se ha visto perjudicada ahora por una mala comunicación en una situación de crisis”*, ha expuesto.

La cronicidad en España

Las enfermedades crónicas son patologías de larga duración y, generalmente, de progresión lenta que conllevan una limitación de la calidad de vida de las personas afectadas y su entorno. Pueden llegar a ser causa de mortalidad prematura y también tienen un impacto económico importante, tanto a nivel familiar como asistencial.

Estas enfermedades afectan a más de 19 millones de personas en España, de las cuales casi 11 millones son mujeres. Su prevalencia se concentra especialmente en los mayores de 55 años y aumenta con la edad. Son responsables de más de 300.000 muertes al año (74,45% del total) y las que mayor impacto tienen sobre la esperanza y la calidad de vida de los ciudadanosⁱ.

Además, estas patologías se encuentran muy ligadas al envejecimiento, ya que los mayores de 65 años conviven con una media de dos o más enfermedades crónicas. Las previsiones demográficas indican que, en tres décadas, el 30% de la población española será mayor de 65 años, lo que implicará un importante aumento del número de enfermos crónicos en el Sistema Nacional de Saludⁱⁱ.

Plataforma Cronicidad: Horizonte 2025

Cronicidad: Horizonte CH2025 (CH2025) es la principal plataforma de sensibilización a la opinión pública acerca de la problemática de la cronicidad en España desde una perspectiva multidisciplinar. En ella participan organizaciones, asociaciones de pacientes y consejos generales involucrados en el abordaje de la cronicidad: Atención Primaria y Hospitalaria, Enfermería, Trabajo Social, Farmacia, Pacientes, Think-tanks y Compañías Asociadas.

CH2025 está formada por el Foro Español de Pacientes (FEP), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), el Consejo General de Enfermería (CGE), la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), la Alianza General de Pacientes (AGP), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), el Consejo General de Colegios Farmacéuticos (CGCOF), la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), del Consejo General de Trabajo Social, la Organización Médica Colegial de España (OMC), la Fundación Humans, Real Life Data y Boehringer Ingelheim España.



Contacto de prensa:

Hill+Knowlton Strategies

Silvia Sánchez

M.+34 609 96 04 63

Silvia.Sanchez@hkstrategies.com

María Vera

M.+34 638 31 39 79

Maria.Vera@hkstrategies.com

ⁱ Informe Cronos: Hacia el cambio de paradigma en la atención a enfermos crónicos. Boston Consulting Group (https://image-src.bcg.com/Images/BCG-Informe-Cronos-April2014_tcm9-129297.pdf)

ⁱⁱ Datos del Instituto Nacional de Estadística (INE).

https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176953&menu=ultiDatos&idp=1254735729