



7 Mayo, 2024

Calidad de vida

LA GESTIÓN CLÍNICA Y EL TERCER AGENTE, ¿SOLUCIONES A LOS RETOS VENIDEROS?

Dr Gabriel

Mercadal Orfila

Doctor en Farmacia
 Hospitalaria. Profesor
 de Bioquímica UIB



Elementos de la gestión integrada para la atención a pacientes crónicos.



El sistema sanitario se enfrenta a múltiples desafíos críticos, como la gestión de enfermedades crónicas, el envejecimiento de la población y la necesidad de garantizar la sostenibilidad financiera. La gestión clínica emerge como una estrategia clave para abordar estos problemas de manera efectiva y eficiente, dado que impulsa un proceso de readaptación laboral colaborativo, donde el profesional de la salud asume responsabilidades clave y el gestor sirve como un facilitador organizacional. Ambos buscan conjuntamente aumentar la eficiencia del sistema sanitario. Este enfoque se centra en equilibrar dos aspectos fundamentales: responder adecuadamente a las demandas de la población y garantizar un uso racional de los recursos.

Un elemento crucial en este nuevo paradigma es la incorporación activa de los pacientes como un tercer agente en la gobernanza de los servicios de salud.

Desafíos Principales en la Atención Sanitaria

Enfermedades Crónicas: La creciente prevalencia de enfermedades crónicas demanda un enfoque coordinado y sostenible.

Envejecimiento Poblacional: El incremento de la población mayor aumenta la necesidad de servicios de salud y atención especializada a largo plazo.

Sostenibilidad Financiera: Se requiere un equilibrio entre una financiación adecuada y una gestión eficiente para manejar el aumento de los costos sanitarios.

Expectativas de los Pacientes: El acceso mejorado a la información ha elevado las expectativas sobre la calidad de la atención sanitaria.

El Tercer Agente: Los Pacientes

La integración de los pacientes en la gestión clínica como agentes activos es fundamental para la evolución del sistema de salud. Herramientas como los Patient Reported Experience Measures (PREMs) y los Patient Reported Outcome Measures (PROMs) son esenciales para

comprender la percepción de los pacientes sobre la atención recibida y la repercusión en su salud. Movimientos como la Alfabetización para la Salud (Health Literacy) promueven una mejor comunicación entre pacientes, familias y profesionales de la salud, y son cruciales para empoderar a los ciudadanos en el cuidado de su propia salud y la de su entorno.

Coordinación con Servicios Sociales

La coordinación efectiva con los servicios sociales es vital para garantizar que la atención del paciente se realice en su entorno familiar y responder adecuadamente a sus necesidades socio-sanitarias. Experiencias en regiones como Torbay y Northumbria en el Reino Unido han demostrado que una buena coordinación puede llevar a resultados significativos, como la reducción de urgencias hospitalarias y días de estancia, contribuyendo así a la reducción del gasto sanitario.

Estrategias de Implementación

Optimización de Recursos: Eficiencia en el uso de recursos para mejorar la calidad del servicio sin incrementar costos.

Coordinación de la Atención: Fortalecimiento entre la atención primaria, especializada y urgencias para manejar efectivamente las enfermedades crónicas y la atención a ancianos.

Adopción de Tecnología: Implementación de tecnologías



Las unidades de hospitalización a domicilio permiten enfrentar los desafíos actuales»

avanzadas para mejorar la gestión de la salud del paciente.

Capacitación Continua: Formación constante de los profesionales de salud para adaptarse a los avances médicos y tecnológicos.

El ejemplo de las unidades de hospitalización a domicilio

El creciente costo de la hospitalización y la búsqueda de máxima eficiencia han llevado al desarrollo de nuevas estructuras organizativas dentro del sistema de salud que permiten ofrecer asistencia médica de calidad sin necesidad de ingreso hospitalario. Entre estas innovaciones se incluyen la cirugía mayor ambulatoria, hospitales de día, unidades de diagnóstico rápido, consultas de alta resolución, teleasistencia y, especialmente, las unidades de hospitalización a domicilio (UHD).

Las UHD están constituidas por equipos multidisciplinares de médicos, farmacéuticos, psicólogos y enfermeras, junto con una infraestructura administrativa propia. Estas unidades permiten brindar tratamiento médico intensivo en el domicilio del

paciente, representando una alternativa eficiente a la hospitalización convencional.

Impacto de las Unidades de Hospitalización a Domicilio

Las UHD han demostrado tener un impacto significativo en varios aspectos clave de la atención sanitaria:

Mejora de los Resultados en Salud: Comparadas con la hospitalización tradicional, las UHD reducen la morbilidad, ofreciendo un entorno más seguro y personalizado para la recuperación del paciente.

Reducción de Complicaciones: Disminuyen las infecciones nosocomiales, los episodios de delirio en ancianos y otros efectos adversos asociados con la hospitalización.

Eficiencia de Costos: Las UHD reducen los costos asociados con los ingresos hospitalarios, aprovechando de manera más efectiva los recursos sanitarios.

Alivio de la Sobreocupación Hospitalaria: Durante períodos de alta demanda, como la temporada invernal, las UHD facilitan el alta precoz de pacientes hospitalizados y evitan ingresos innecesarios desde urgencias.

Continuidad Asistencial: Facilitan la transición del hospital a la atención primaria o a otros entornos como centros de cuidados intermedios o residencias para mayores, asegurando una atención continua y coordinada.

Satisfacción del Paciente: Las

valoraciones de los pacientes sobre las UHD suelen ser muy positivas, reflejando una mayor satisfacción con la atención recibida en la comodidad de sus hogares.

En España, la implementación de las UHD ha sido exitosa en varios hospitales de renombre, como el Hospital Clínic de Barcelona y el Hospital Universitario de Torrejón en Madrid. Estas experiencias han consolidado el modelo de UHD como una opción viable y eficaz dentro del sistema de salud español.

Conclusión

La gestión clínica, enriquecida con la participación activa de los pacientes y una sólida coordinación con los servicios sociales, asegura una utilización más eficiente de los recursos y eleva la calidad de la atención. Las unidades de hospitalización a domicilio, como parte de estas estrategias innovadoras, permiten enfrentar los desafíos actuales y futuros del sistema de salud de manera más efectiva, garantizando un sistema robusto y sostenible para todos los ciudadanos. Con la adopción de estas prácticas, se prepara el sistema para enfrentar futuros desafíos, promoviendo la sostenibilidad y la eficiencia a largo plazo.

BIBLIOGRAFÍA

Belenes R. Un balance personal de 25 años de gestión sanitaria moderna en el Sistema Nacional de Salud. *Gac Sanit* 2003; 17:150-156.

Font D. Implantación de la gestión clínica en la organización hospitalaria. *Med Clin (Barc)* 2008; 130:351-6.

Beguiristain JM, Arrazola A, Elizalde B, Alkiza M. Singularizar procesos: una propuesta de continuidad entre la actividad clínica y los objetivos de salud de las políticas sanitarias *Gac Sanit* 2005;19:168-71.

Guerrero Fernández M, Alonso Sánchez JL, Bixquent Mote-gud V, Fernández Gomis M. Las premisas para la gestión clínica. *Gestión Hospitalaria* 2001; 12:150-4.

Asenjo MA (Edit). *Gestión diaria del hospital*. 3ª edición. Editorial Masson, Barcelona; 2006.

Ruiz D. ¿A que nos referimos cuando hablamos de gestión Clínica? *Inv Clin Farm* 2004;1: 24-34.