

# La gestión de enfermedades no-COVID durante y después de la pandemia

## Foco en enfermedades cardiovasculares y diabetes

- Las personas con enfermedades no-COVID están sufriendo importantes retrasos en el seguimiento de sus patologías durante la pandemia.
- El impacto de estos retrasos sobre la salud se expresará de forma dramática en 2021 y 2022.
- El factor principal causante es el modelo asistencial actual; un modelo fragmentado, pasivo e ineficiente que no tiene a la gente vulnerable en el radar.
- Es necesario corregir este modelo asistencial no solo para estar mejor preparados para la siguiente crisis, sino para la mejor atención en el día a día de los enfermos crónicos.
- España tiene los mimbres para corregir esta situación.
- Para debatir soluciones se organizó un espacio en el que compartir buenas prácticas llevadas a cabo antes y durante la crisis sanitaria con especial focalización en la gestión de la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

Este webinar fue patrocinado por Sanofi y moderado por **Graziella Almendral**, presidenta de ANIS. Participaron el **Dr. Francisco José Pomares Gómez**, especialista en Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario San Juan de Alicante y coordinador del Plan para la Asistencia Integral al Paciente con Diabetes en la Comunidad Valenciana, y el **Dr. José Ramón González Juanatey**, catedrático de Cardiología y jefe del servicio de Cardiología y Unidades Coronarias del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela y el **Dr. Rafael Bengoa**, codirector de Si-Health.

Se confirmó, en este evento, que en España se obtienen mejores resultados:

1. Cuando se asume un liderazgo inclusivo por unos profesionales de la salud comprometidos con el cambio.
2. Cuando se identifica la visión que se quiere alcanzar.
3. Cuando se identifica a nivel local nuevos modelos asistenciales más integrados que logran mayor continuidad de cuidados.
4. Cuando se asegura un proceso de evaluación y una métrica para confirmar que la innovación probada es efectivamente una mejora.
5. Cuando los directivos crean condiciones favorables para que los profesionales de la salud puedan innovar localmente.
6. Cuando se incorpora la voz de los pacientes en los procesos de mejora.

El **Dr. González Juanatey** describió los resultados obtenidos en su centro en Galicia con modelos de atención integrados basados en: historia clínica única y con acceso por parte de todos los profesionales; junto con e-consultas; procesos más ágiles de acto único, en las que se trata de minimizar el número de visitas de un paciente a un centro sanitario; y con el desarrollo del concepto de hospitalización extendida, por el cual se asegura el seguimiento al alta y la continuidad de cuidados de los pacientes por su profesional de referencia, hacen mejorar los resultados finales.

Asimismo, el **Dr. Pomares Gómez**, presentó cómo se puede actuar de forma más preventiva por medio de un diagnóstico temprano y mejor manejo de pacientes diabéticos gracias a una mejor conexión con atención primaria. El proyecto logró detectar 229 casos de diabetes no diagnosticada y 3,337 casos de prediabetes en Alicante.

Ambos proyectos demuestran que desde el ámbito clínico se pueden obtener grandes resultados por medio de un liderazgo clínico innovador.

El **Dr. Bengoa** describió cómo la crisis COVID puede actuar como un acelerador de cambio, al haber eliminado durante la gestión de pacientes aquellas barreras a la transformación que se consideraban imposibles de superar. Se ha acelerado la toma de decisiones, se ha des-estigmatizado lo digital, se ha compartido de forma rápida el know-how científico y organizativo y se han roto silos que impedían el trabajo en equipo. En general ha habido una reducción de burocracia que ha beneficiado a los pacientes. Los profesionales de la salud se han sentido más libres, con menos intervenciones desde arriba.

Con el fin de poder escalar este tipo de proyectos y así avanzar hacia el desarrollo de nuevos modelos asistenciales en España, se presentó la Guía **'Atención Integrada en Diabetes: del Diseño a la Implementación'**. Es un documento de autoevaluación que en formato check-list, ofrece recomendaciones prácticas para transformar el actual modelo de atención.

Puedes descargar la **'Guía atención integrada en diabetes: del diseño a la implementación'** en el siguiente enlace: <https://bit.ly/2U2gw5a>

Puedes descargar **un resumen del webinar** 'La gestión de enfermedades no-COVID durante y después de la pandemia. Foco en enfermedades cardiovasculares y diabetes' en el siguiente enlace: <https://bit.ly/2HQo2NR>

Puedes descargar **el vídeo completo** del webinar 'La gestión de enfermedades no-COVID durante y después de la pandemia. Foco en enfermedades cardiovasculares y diabetes' en el siguiente enlace: <https://bit.ly/37J6PAh>