

Ha llegado el momento de pensar en calidad de la atención en Enfermedades Respiratorias

Quality standard of care in Respiratory Diseases: Time is coming

La preocupación por las Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA) de mayor prevalencia, Asma Bronquial, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y Neumonía Comunitaria (NAC) interés prioritario de nuestra Sociedad, se ha visto materializada en el país en un programa ministerial que se inició en el año 2000 y que en forma progresiva ha ido llegando a todos los centros de atención primaria de salud y que en la actualidad maneja cerca de 200.000 pacientes ambulatorios a lo largo de Chile.

Este programa -Programa ERA-, basado en normas técnicas diseñadas "ad hoc" para ser aplicadas en este nivel de salud, brinda su atención por medio de un equipo profesional multidisciplinario (kinesiólogo, enfermera y médico general) entrenado en la aplicación de estas normas y en el que el kinesiólogo ha jugado un papel relevante en su mantención hasta la actualidad.

¿Qué impacto ha tenido esta intervención sanitaria? Sin duda ha sido exitosa, al colaborar en la mejoría de nuestros indicadores sanitarios, como lo demuestra la reducción de las tasas de mortalidad ajustadas por NAC en el decenio 2001-2011, de 26,3/100.000 habitantes en el año 2000 hasta 14,3 en 2011. También se ha apreciado en este periodo, una disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas para ambos sexos de 16,89/100.000 habitantes en 1999 hasta 15,66 en el año 2010, según la información obtenida del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) del Ministerio de Salud (MINSAL).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, Chile aún conserva tasas de mortalidad por enfermedades respiratorias más elevadas que la mayoría de los países de la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos). Uno de cada 10 pacientes que fallecen en Chile, lo hacen por causa respiratoria, manteniéndose esta cifra estable en el último decenio, y situándose en el 3^{er} lugar entre las causas generales de muerte. En el año 2011 hubo 9.104 fallecimientos atribuidos a enfermedades respiratorias, representando el 9,58% del total de los fallecidos de ese año. Sin embargo, la razón entre las tasas de fallecimientos por enfermedades respiratorias infecciosas sobre las Enfermedades Respiratorias Crónicas No Transmisibles (ECNT), se redujo en este periodo, de 1,54 en el año 2000 a 1,14 en el año 2010 (DEIS-MINSAL), con un claro incremento del número de pacientes pertenecientes al grupo de enfermedades crónicas. Este aumento de ECNT, sin duda es atribuible a múltiples factores, como el envejecimiento de nuestra población, la elevada frecuencia del tabaquismo desde tempranas edades, la elevada contaminación ambiental de nuestras urbes, y la considerable frecuencia de afecciones respiratorias en la infancia. En el año 2011, Asma y EPOC fueron responsables del fallecimiento de más de 3000 personas con una tasa de fallecimiento de 17,4 /100.000 habitantes. Se suma a ello la evidente disminución de la mortalidad por causas infecciosas respiratorias asociada a un aumento de la disponibilidad de vacunas para adultos (influenza y pneumocócica) y de las medidas destinadas a mejorar la atención de las NAC, asegurando el acceso normado a antibióticos en Servicios de Urgencia y la mayor disponibilidad de camas hospitalarias, de preferencia para el adulto mayor impulsadas por los programas de enfermedades respiratorias. Sin embargo, aún tenemos más de 80.000 egresos hospitalarios de adultos por patologías respiratorias

Actualmente en nuestro país poseemos en el nivel de atención primario de atención (Programa ERA) cerca de 200.000 pacientes adultos portadores de afecciones respiratorias crónicas en control periódico y con acceso asegurado a terapia farmacológica, medidas preventivas e incipientemente a actividades de rehabilitación. Es conocido que su buen manejo posee un importante impacto en la reducción del requerimiento de recursos sanitarios complejos y en la mejoría de la calidad de vida de quienes los padecen y de sus grupos familiares.

Parece que ha llegado el momento de agregar, a nuestros esfuerzos por continuar ampliando la cobertura poblacional de pacientes portadores de enfermedades respiratorias, una estrategia destinada a mejorar la calidad de la atención que brindamos a nuestra población bajo control. Es conocido por múltiples experiencias internacionales que más de la mitad de los pacientes que poseen estas enfermedades, no logran un control adecuado de su afección, con las consiguientes consultas de urgencia, hospitalizaciones evitables e incluso muertes prematuras. Algo similar sucede con los pacientes portadores de EPOC, como lo demostró el estudio PLATINO, que hizo evidente el sub-diagnóstico incluso en pacientes sintomáticos.

A pesar de que no poseemos información confiable de nuestra realidad nacional, las cifras no parecen demostrar que nuestra situación sea diferente a la de otros países. La mejoría de esta condición es uno de los intereses centrales de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias. Con este propósito se ha iniciado, en conjunto con las autoridades de Salud de la Secretaría Regional Ministerial Metropolitana y con los encargados de salud de los Servicios de Salud de la Región, un programa de capacitación participativo destinado a los profesionales que laboran en las salas ERA y que pretende identificar las debilidades en la red de atención, definir indicadores de calidad y desarrollar estrategias para lograr metas de mejoría que sean percibidas por los usuarios e impacten en los indicadores sanitarios .

La definición de estándares de calidad, de impacto demostrado, específicos, concisos y cuantificables, son una necesidad si se desea lograr un mejoramiento continuo de la atención de la población bajo control.

Estos estándares consisten en una serie de afirmaciones que en su conjunto, cubren aspectos fundamentales del manejo de estas enfermedades. Sus evaluaciones, practicadas en forma progresiva según las realidades locales, puede permitir identificar debilidades en el manejo de estos enfermos, en general percibidas por ellos, y cuya corrección redundará en una mejoría de sus resultados.

Esta actividad a desarrollarse en el año 2017 liderada por la SER, pretende con un modelo de capacitación de monitores, llegar a incorporar a todos los profesionales del programa ERA de la Región Metropolitana y evaluar su impacto a través de la mejoría de los estándares de calidad y así conocer la posibilidad de su aplicación en otras regiones del país, contribuyendo efectivamente a mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes respiratorios.

Dr. Ricardo Sepúlveda M.

Profesor titular, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Coordinador, Comisión de Asma del adulto,

Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias

Email: Rsepul63@yahoo.com