

Fondos en salud pública

Cooperación para la innovación europea en el envejecimiento activo y saludable: de la política a la acción

Francisca García Lizana

Health and Well-being Unit, Directorate General for Communications Networks, Content and Technology, European Commission, Bruselas, Bélgica

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 18 de junio de 2012

Aceptado el 13 de septiembre de 2012

On-line el 7 de noviembre de 2012

Palabras clave:

Envejecimiento

Innovación

Telecomunicaciones

Telemedicina

Gestión de casos

R E S U M E N

El envejecimiento es un reto común en la Unión Europea, que incrementará la necesidad de ayuda a domicilio y el consumo de servicios sanitarios, presionando con ello nuestro sistema de bienestar. Una visión más colaborativa, integrada y centrada en el paciente-ciudadano parece ofrecer una respuesta más sostenible y eficiente a los modelos actuales. Abordajes innovadores para la patología crónica y la prevención del deterioro funcional permitirán vivir más y con mejor calidad de vida. Para hacer realidad el potencial beneficio de estas intervenciones, la Comisión Europea, en su política de «Unión para la innovación», ha lanzado la iniciativa «Cooperación para la innovación europea en el envejecimiento activo y saludable». La promoción de la participación y la colaboración de todos los actores en la cadena de cuidados son esenciales. Este artículo describe el fundamento teórico, el desarrollo de la iniciativa, sus expectativas y las primeras acciones.

© 2012 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

European innovation partnership on active and healthy aging: moving from policy to action

A B S T R A C T

Demographic change and aging are a common challenge in Europe. The rising number of elderly people will need support at home, and will consume more healthcare services, putting further pressure on the welfare system. Collaborative, integrated and people-centered care provision, whether in hospitals, homes or in the community, is a way forward to sustainable and efficient care systems. Innovative treatments to address chronic diseases and the functional decline of older people will enable them to live longer in better health and with a better quality of life. To fully unleash the potential of aging in the European Union, the European Commission –within its Innovation Union policy– launched the first European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP AHA). Promoting engagement and partnerships among all stakeholders in the healthcare chain is essential. This article describes the theoretical foundations, the development and expectations of the initiative, and its first actions.

© 2012 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Aging

Innovation

Telecommunication

Telemedicine

Case management

Introducción

Europa está envejeciendo debido al incremento de la esperanza de vida y al descenso mantenido de la natalidad en las últimas décadas. Los europeos mayores de 65 años pasarán del 17,4% en 2010 al 30% en 2060¹. El punto crítico será la coincidencia coetáneamente de la población del *baby-boom* en edad de jubilación con la disminuida población activa (fig. 1). Este cambio demográfico implica un incremento de consumidores de servicios de asistencia a las personas mayores y un descenso de los financiadores (población activa). Se espera que la tasa de dependencia pase del 63% (3 activos/2 pasivos) actual al 95% (relación 1/1)¹ en el año 2060.

Esta tendencia presiona al actual sistema de bienestar mantenido con fondos públicos, y afecta a las pensiones, los cuidados de

larga duración, la educación y el desempleo². Si no se aborda esta transición demográfica, surgirán problemas considerables para la viabilidad financiera de los sistemas de asistencia sanitaria y de atención a las personas dependientes.

Sin embargo, desde esta presunción de colapso financiero se está imponiendo una actitud preventiva y una visión de oportunidad de cambio. El envejecimiento torna a una visión de crecimiento, éxito y cohesión social. Los mayores representan un gran potencial de mercado y una oportunidad para Europa. Es lo que se está llamando *silver economy*³. Sin embargo, para ello es necesario actuar y conseguir un envejecimiento activo y saludable.

Si consideramos un logro de nuestros servicios de salud el incremento de la esperanza de vida, admitiremos que no siempre se acompaña de una prolongación de su calidad, con lo cual estamos asistiendo a un aumento sin precedentes de la prevalencia de la cronicidad que incrementará el uso y el consumo de recursos sanitarios.

Además, la literatura científica⁴ demuestra que el control de la mayoría de las enfermedades crónicas no es el óptimo, lo cual provoca un deterioro de la calidad de vida de los pacientes, un aumento

Correo electrónico: fglizana@hotmail.com

Aviso legal: las opiniones presentadas son las de la autora y no representan necesariamente la visión oficial de la Comisión Europea sobre el tema.

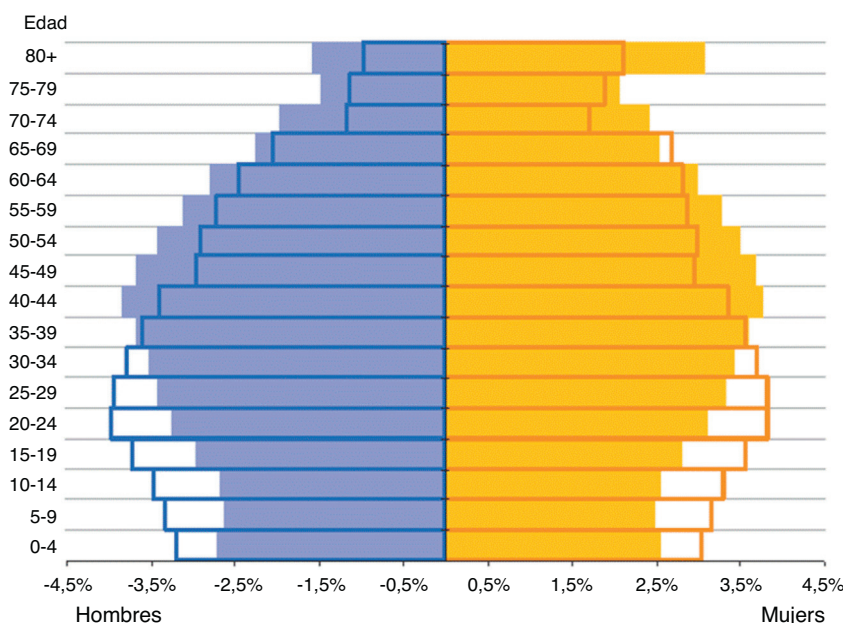


Figura 1. Pirámide de población (UE-27, 1990-2010). Fuente: Eurostat.

de los reingresos hospitalarios, una sobreutilización de los servicios sanitarios y una necesidad de más cuidados de los que deberían necesitarse. Por tanto, se precisan nuevos modelos de gestión de la patología crónica y de atención a los mayores⁵.

Fundamentos teóricos de un nuevo modelo integrado de servicios sanitarios y sociales centrado en el ciudadano-paciente

Las causas del fracaso del control de la patología crónica parecen centrarse en un cuidado fragmentado del paciente y una organización sanitaria centrada en los cuidados agudos y hospitalarios más que en la atención integrada que garantice la continuidad asistencial. Inadecuado seguimiento médico, problemas relacionados con la medicación y retraso de la actuación ante los primeros síntomas son las causas fundamentales y evitables de los frecuentes reingresos por descompensaciones.^{6,7}

Los nuevos modelos asistenciales deberían estar centrados en las necesidades de los individuos (gestión de casos). ¿Por qué una mejor integración de la asistencia sanitaria y de la atención a la dependencia? Dado que la evolución natural de los mayores es, en general, hacia un deterioro progresivo de la calidad de vida, con diferentes patrones y grados de dependencia, deberíamos considerar una visión global y actuar de forma coordinada para ofrecer un mejor servicio al ciudadano-paciente, y por tanto extender el ámbito de la salud a cuidados sociosanitarios y de apoyo a la dependencia. Consecuentemente, el marco teórico de actuación son modelos asistenciales integrados con una mejora sustancial del control y la gestión de la patología crónica y un apoyo a la vida autónoma. Estos cuidados integrados presentan patrones teóricos más eficientes, con un uso más racional de los recursos según las necesidades individuales. Suponen un patrón colaborativo de todos los profesionales participantes de la gestión de los cuidados: médicos, enfermeros, nutricionistas, farmacéuticos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, etc.⁸ Se trata, por tanto, de mejorar la organización y la coordinación de los equipos asistenciales multidisciplinares con el objetivo de mejorar la asistencia y la calidad de vida de los ciudadanos en cada estadio de su vida y de actividad física.

Pero el elemento fundamental y clave del éxito sostenible del modelo es conseguir un ciudadano-paciente que conozca y pueda controlar su propia enfermedad. La educación sanitaria se muestra como la herramienta más efectiva y eficiente para el control de la patología crónica⁹ (“empoderamiento” o capacitación del paciente transformándolo en un ciudadano activo y saludable). Estos programas han demostrado que mejoran la calidad de vida y el estado de salud a corto plazo^{4,9}, pero para largo plazo se recomiendan más estudios¹⁰. Este ciudadano activo y saludable seguirá participando activamente en la sociedad, y disfrutará de su ocio y de una vida autónoma y enriquecedora.

Las tecnologías de la información y la comunicación, soportes y facilitadores imprescindibles de la estrategia

Este modelo descrito solo puede ser eficiente y dinámico con el soporte y el uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC)^{8,11}. Telemedicina, teleasistencia, telecuidados, telemonitorización o el uso de Internet para la salud son ya nuevas formas de asistencia sociosanitaria.

Potencialmente, las TIC aumentan la calidad asistencial y la eficiencia de las intervenciones, aportando valor añadido a la asistencia tradicional. Facilitan el acceso a los servicios de salud y la sanidad a domicilio, disminuyen la lista de espera, reducen la variabilidad de la práctica clínica, mejoran los programas formativos sanitarios para pacientes y profesionales, y optimizan la gestión interna de los centros.

Recientes estudios han demostrado que las TIC facilitan las intervenciones educativas para enfermos crónicos, mejorando su calidad de vida y reduciendo el coste secundario por el número de reingresos y la duración de la estancia hospitalaria, así como la mortalidad¹². No obstante, muchos de estos beneficios deben ser demostrados a gran escala y a largo plazo¹¹.

En el ámbito de la vida independiente, las TIC han desarrollado dispositivos de gran implementación en España, por ejemplo la teleasistencia. Tecnologías más complejas, como la domótica, sistemas de localización y detección de movimientos, etc., son sistemas innovadores de alta utilidad para permitir la vida independiente y la inclusión social de los mayores.

Tabla 1
Prioridades de la «Cooperación de innovación europea sobre el envejecimiento activo y saludable»

Pilar	Área prioritaria de actuación	Acción específica
Prevención, cribado y diagnóstico precoz	Educación sanitaria, responsabilización de los pacientes, programas de ética y de cumplimiento de los tratamientos utilizando herramientas y servicios innovadores Gestión personalizada de la salud	Determinar soluciones innovadoras para garantizar un mayor grado de cumplimiento de los tratamientos en el ámbito regional Encontrar soluciones innovadoras para gestionar mejor la propia salud y prevenir las caídas de las personas mayores Ayudar a prevenir la fragilidad y el deterioro funcional
«Cuidar y curar»	Prevención y diagnóstico temprano del deterioro funcional de las personas mayores, tanto físico como cognitivo Ampliación y reproducción de sistemas de asistencia integrada basados en herramientas y servicios innovadores que hayan tenido éxito	Promover los modelos de asistencia integrada para enfermedades crónicas, como la utilización del seguimiento a distancia en el ámbito regional
Envejecimiento activo y autónomo	Ampliación de la vida activa y autónoma mediante diversas soluciones TIC abiertas y personalizadas	Desarrollar soluciones basadas en las TIC para ayudar a que las personas mayores mantengan su autonomía, actividad y movilidad durante más tiempo
Cuestiones horizontales	Foro de intercambio temático: innovación dirigida a edificios, ciudades y entornos adaptados a las necesidades de las personas mayores	Fomento de la innovación en edificios, ciudades y entornos accesibles a las personas mayores

TIC: tecnologías de la información y la comunicación.

Cooperación para la innovación europea en el envejecimiento activo y saludable: la iniciativa europea que compromete a todos

La Unión Europea ha reconocido que la innovación es nuestra mejor opción para ayudar a reencaminar la economía europea y abordar los retos sociales en una economía mundial¹³. La Comisión ha puesto en marcha, entre otras iniciativas, las cooperaciones de innovación europea en el marco de la «Unión por la innovación», una de las iniciativas emblemáticas de la Estrategia Europa 2020¹³. «Cooperación para la innovación europea en el envejecimiento activo y saludable» ha sido el primer proyecto piloto. Con el triple objetivo de incrementar 2 años de vida saludable a los ciudadanos de la UE para el año 2020, mejorar la sostenibilidad y la eficiencia de los sistemas de asistencia sanitaria y dependencia, y generar crecimiento y oportunidades de mercado para las empresas, la iniciativa pretende dar un impulso a la innovación para alcanzar los retos de esta sociedad envejecida, estimular la economía y hacer la industria europea del sector salud y servicios para los mayores más competitiva, y rescatar a Europa de la crisis.

Los años de vida saludable¹⁴ son un indicador recientemente incorporado a los *European Structural Indicators* que expresa la expectativa y calidad de vida. El objetivo, pues, es pasar de los 62 años para la mujer y los 61 para el hombre actuales¹ a 64 y 63, respectivamente, en 2020.

El plan estratégico de aplicación¹⁵ adoptado por el grupo directivo de la «Cooperación para la innovación europea en el envejecimiento activo y saludable» en noviembre de 2011 pretende actuar y estimular la innovación en tres niveles secuenciales, y se centra en acciones en torno a tres pilares: 1) prevención, detección y diagnóstico precoz; 2) asistencia sanitaria y cuidados a la dependencia (integración de cuidados); y 3) apoyo al envejecimiento activo y la vida autónoma. En esta primera fase, cada pilar establece un número limitado de acciones específicas (tabla 1), que se aplicarán a partir del año 2012. Estos pilares temáticos se complementan con un conjunto de prioridades transversales, como condiciones marco, valoración de evidencias y la base documental, y financiación. La estrategia subraya la necesidad de obtener pruebas para informar y transferir el conocimiento a otras áreas y mejorar la equidad de la asistencia sanitaria europea (políticas basadas en evidencias). Para acelerar la asimilación de la innovación y favorecer la aplicación de las acciones del plan, la comisión considera que también es preciso intensificar la recopilación y el intercambio de datos y de documentación justificativa comparables de alta calidad, y colaborar en su análisis y difusión. Con este interés, este pilar horizontal incluye un foro de intercambio temático y un

centro de datos e ideas innovadoras. El primer foro temático propuesto está dirigido al fomento de la innovación en edificios, ciudades y entornos accesibles a las personas mayores.

En mi opinión, el elemento diferenciador de esta estrategia es que pretende reunir y movilizar a todo el sector de innovación y salud, público y privado, incluidos los estados miembros y sus responsables políticos, pacientes y mayores, para que dialoguen, se comprometan y actúen conjuntamente. Sin embargo, también pueden apuntarse ciertas limitaciones. La «Cooperación para la innovación europea en el envejecimiento activo y saludable» es, fundamentalmente, al menos en esta primera etapa, una llamada a la innovación organizativa y tecnológica de los servicios de salud. Si bien en esta primera visión ha dejado escapar acciones estratégicas puras de salud pública, la iniciativa contempla una actuación global que compromete a todos y es para todos. En sus pilares pueden alinearse políticas de salud pública y salud comunitaria, incluido el impacto de los determinantes sociales y económicos en la salud (nótese la dimensión del pilar horizontal). Es evidente que los elementos socioeconómicos diferenciales de los diferentes países de la UE dificultarán la implementación de las acciones y sus resultados. Diferente penetración de las TIC y de la banda ancha, así como factores socioculturales sobre el uso de la tecnología, serán esenciales para el éxito de la iniciativa.

Por todo ello, el éxito de esta estrategia dependerá, fundamentalmente, del compromiso de todos, ciudadanos, profesionales y políticos, para pasar de la discusión política a la acción.

En resumen, la estrategia europea del «envejecimiento activo y saludable» contempla un cambio en la organización sanitaria, un cambio en la concepción de los cuidados que los oriente hacia la prevención y el control de la enfermedad en lugar de al tratamiento de la reagudización, y sobre todo en la implicación directa y activa del ciudadano-paciente en el cuidado y el control de su propia enfermedad en cada etapa de la vida. Es una estrategia que busca la cooperación política y de todo el sector para pasar a la acción y la implementación de modelos asistenciales innovadores, basados en pruebas de su efectividad.

El 6 de noviembre de 2012, en la conferencia de socios se presentarán los planes de acción de cada grupo. La participación española en estos grupos ha sido muy relevante, lo cual indica su impacto en nuestra sociedad. Como afirman Zunzunegui y Beland⁵, «los mayores españoles participan en acciones intersectoriales sin que haya políticas activas para incentivarlos». La «Cooperación para la innovación europea en el envejecimiento activo y saludable» es la política europea que impulsará las acciones para un envejecimiento activo saludable.

Contribuciones de autoría

El artículo ha sido elaborado en su totalidad por la autora.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

- Demography report 2010. Older, more numerous and diverse Europeans. European Commission (Eurostat). 2011. (Consultado el 26/7/2012.) Disponible en: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product.details/publication?p_product.code=KE-ET-10-001
- Abordar los efectos del envejecimiento de la población de la UE (informe de 2009 sobre el envejecimiento demográfico). European Commission COM (2009) 180 final. 2009. (Consultado el 23/10/2012.) Disponible en: http://eur-lex.europa.eu/Result.do?T1=V5&T2=2009&T3=180&RechType=RECH_naturel&Submit=Search
- Año Europeo 2012 del envejecimiento activo y la solidaridad intergeneracional. (Consultado el 26/7/2012.) Disponible en: <http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?langId=es&catId=971>
- Yáñez Cadena D, Sarría-Santamera A, García-Lizana F. ¿Podemos mejorar el manejo y control de las enfermedades crónicas? Atención Primaria. 2006;15:221–30.
- Zunzunegui V, Beland F. Políticas intersectoriales para abordar el reto del envejecimiento activo. Informe SESPAS 2010. Gac Sanit. 2010;24 (Supl 1):68–73.
- Moser DK. Heart failure management: optimal health care delivery programs. Annu Rev Nurs Res. 2000;18:91–126.
- Muñoz Aguilera R, García Robles JA, Serrano JA, et al. Visión actual de la insuficiencia cardiaca. Nuevos modelos de atención. Sistemas integrados de manejo de la enfermedad. Programas de insuficiencia cardiaca. En: Pascual Hernández D, Serrano Sánchez JA, editores. Manual de insuficiencia cardiaca. Diagnóstico y tratamiento de una patología en expansión. Madrid: Asociación para el estudio y tratamiento de la insuficiencia cardiaca, ETIC: Editorial Just in Time S.L.; 2004. p. 333–43.
- García Lizana F, Yanes López V. Las tecnologías de la información y comunicación en los programas de gestión de la insuficiencia cardiaca crónica. En: Retos organizativos y estado de la evidencia. Madrid: AETS- Instituto de Salud Carlos III; 2009.
- Ouwens M, Wollersheim H, Hermens R, et al. Integrated care programmes for chronically ill patients: a review of systematic reviews. Int J Qual Health Care. 2005;17:141–6.
- Foster G, Taylor SJ, Eldridge SE, et al. Self-management education programmes by lay leaders for people with chronic conditions. Cochrane Database Syst Rev. 2007;17:CD005108.
- García-Lizana F, Sarría-Santamera A. New technologies for chronic disease management and control: a systematic review. J TelemedTelecare. 2007;13:62–8.
- Inglis S, Clark R, McAlister F, et al. Structured telephone support or telemonitoring programmes for patients with chronic heart failure. Cochrane Database Syst Rev. 2010;4:CD007228.
- Iniciativa emblemática de Europa 2020. Unión por la innovación. European Commission COM (2010) 546 final. 2010. (Consultado el 23/10/2012.) Disponible en: http://eur-lex.europa.eu/Result.do?T1=V5&T2=2010&T3=546&RechType=RECH_naturel&Submit=Search
- Salomon J, Mathers C, Murray E, et al. Methods for life expectancy and healthy life expectancy uncertainty analysis. Global Programme on Evidence for Health. World Health Organization, Policy Working Paper No. 10. 2001. (Consultado el 23/10/2012.) Disponible en: <http://www.who.int/healthinfo/paper10.pdf>
- Plan estratégico de aplicación de la cooperación de innovación europea sobre el envejecimiento activo y saludable. European Commission COM (2012) 83. 2012. (Consultado el 26/7/2012.) Disponible en: http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index_en.cfm?section=active-healthy-ageing