

JORNADA D'EDUCACIÓ TERAPÈUTICA DE L'ACD- 2013

Aquest passat 15 de novembre de 2013, ha tingut lloc a Barcelona una nova jornada d'educació terapèutica organitzada per l'ACD. Enguany, el títol era "Eines de suport terapèutic a l'era 2.0" i es centrava en tot allò que les tecnologies de la informació i la comunicació poden aportar en el maneig del pacient amb diabetis mellitus. La inauguració ha anat a càrrec dels membres del comitè organitzador i del president de l'ACD. El Dr. Ricart ha finalitzat la breu introducció encoratjant a l'aprofitament de les xerrades i recordant que el malalt crònic és a les mans del col·lectiu d'infermeria.

1) Eina per a l'adaptació del pla d'alimentació i tractament. Miquel Flores, CAP Balàfia (Lleida)

El senyor Miguel Flores és un infermer amb una llarga experiència en la creació d'eines enfocades, principalment, en l'àrea de la nutrició. En aquesta ocasió ha presentat el programa NutricomDM, que l'ha definit com a integral, universal, àgil i adaptable. Es tracta d'un programa absolutament interactiu i fonamentat en dibuixos, per tal d'elaborar dietes de forma senzilla i personalitzada. La seva utilització queda estrictament reservada al personal d'infermeria i pretén tenir una doble finalitat. Per un costat, NutricomDM té un plantejament assistencial, de cara a confeccionar dietes a mida, tenint en compte la malaltia, les comorbilitats, i les preferències del pacient. Però, per altra banda, el programa esdevé una potent eina docent, i es converteix en vehicle per a explicar, per exemple, en què consisteix una dieta equilibrada, la piràmide alimentària o les propietats de cada grup d'aliments. Aquesta segona faceta és aplicable no només a pacients i en el marc de la consulta d'infermeria, sinó que pot ser utilitzada fora de l'àmbit assistencial. De fet, el senyor Miguel Flores ha finalitzat la seva presentació amb una referència a xerrades que ha impartit per diferents escoles.

2) Atenció psicològica en trastorns de conducta i adaptació a la malaltia. Grup Khepra. Cornellà de Llobregat

La segona ponència del matí ha anat a càrrec d'un grup de psicòlogues del grup Khepra. Formen part d'una consulta assistencial dedicada entre altres

aspectes al suport en l'adaptació de nens i adolescents a les malalties cròniques. El grup es fonamenta en una línia específica denominada teoria del desenvolupament moral (TDM). De manera significativa sostenen que l'abordatge del jove amb patologia crònica, com podria ser la diabetis, cal fonamentar-la en tres grans pilars: el pacient, el terapeuta i la família. Destaca el fet de la importància donada precisament a tot l'entorn del propi individu afectat i de com aquest entorn pot ajudar a tenir una bona adaptació a la patologia. Segons la TDM el desenvolupament maduratiu d'un infant passa per diverses etapes (prenomía, anomía, heteronomía, socionomía, autonomía). En funció del moment de debut de la diabetis i la coincidència amb aquestes etapes, la resposta psicològica a la malaltia serà diferent i la manera per afrontar-la d'una forma correcta també requerirà una aproximació particular.

3) Experiència d'un grup de suport. Pilar Gutiérrez y Rosario Martínez. Hospital materno-infantil Carlos Haya. Málaga

En tercer lloc han participat dues representants del conegut com a "grup de les mares de Màlaga". Es tracta de un grup de dones format fa anys entre les mares de nens i nenes diagnosticats de diabetis mellitus tipus 1 a l'hospital malagueny. La Charo i la Pili, com s'han presentat, han volgut delimitar clarament que esdevenen un grup de recolzament, en cap cas un grup d'autoajut. La principal diferència entre ambdós és que en el primer compten amb la presència d'un professional del tema i que la seva missió és més d'acompanyament i suport i no tant reivindicatiu. El seu funcionament es basa en una reunió setmanal d'una hora i mitja i que aplega unes 8 – 10 persones. Part de l'èxit que han aconseguit i que esdevinguessin model per molts altres grups semblants formats posteriorment, radica, segons elles, en l'homogeneïtat del grup, perquè les persones que en formen part sempre són mares i pares de infants que acaben de fer el debut de la malaltia. La seva funció la resumeixen en tres grans apartats: acollida, escolta activa i contenció emocional. La xerrada ha finalitzat amb l'exposició personal del cas de la Pili i el moment en que es va diagnosticar la diabetis a la seva filla. *Aleshores, ha dit, la formació i la informació te l'ofereixen els professionals sanitaris, però la llum que cal per a pair-ho només la vaig trobar en el grup de recolzament.*

4) Informació a la web, xarxes socials i estadístiques de connexió. Joan Gené. Hospital Clínic. Barcelona

La quarta de les xerrades ha anat a càrrec de Joan Gené que s'ha centrat en les unitats virtuals. El discurs lògic d'aquest gran orador ha fet entenedor un tema d'actualitat però sovint de comprensió feixuga. Partint de conceptes més allunyats en el temps, com el de capital social, el Dr. Gené ha definit les etapes posteriors que han vinculat aquest terme polític i sociològic a la salut. Ha explicat com es va arribar, fa anys, a la descoberta que l'increment en capital social va lligat a un millor estat de salut, tant des del punt de vista individual com col·lectiu. D'aquesta manera ha arribat al concepte actual de capital virtual o de les xarxes socials (network capital) i de quina manera es creu que també hi ha una relació directe entre aquest nou capital i l'estat de salut i benestar. El "som el que mengem" ha donat pas al "som el que *tuitegem*". Tanmateix, en temes de salut el concepte virtual ha evolucionat en paral·lel, però amb particularitats pròpies i diferents de les xarxes socials ja clàssiques, donant lloc al que es coneix com a "comunitats virtuals". El professor Gené les ha definit com a "gent que cerca gent per a solucionar problemes". La xerrada ha finalitzat puntualitzant avantatges i desavantatges que poden tenir les comunitats virtuals. Entre les primeres, la despaternalització de la medicina (aspecte en el qual el nostre país n'és capdavanter) i una nova concepció de la medicina basada en la "saviesa de les multituds". Entre els possibles problemes de les comunitats virtuals hi podríem trobar la marginació (tecnològica) social i l'addicció a les noves (o no tant noves) tecnologies. Una revisió de la Cochrane Library sembla concloure que, ara per ara, la cibermedicina pot tenir uns efectes tant beneficiosos com l'antic capital social, però que, com en tants camps de la ciència, calen molts més estudi per a poder treure'n conclusions definitives.

5) Farmàcia comunitària. Rafael Guayta. Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya. Barcelona

La penúltima xerrada de la jornada la va fer el Dr. Rafael Guayta. La ponència va girar al voltant del paper que pot aportar la farmàcia comunitària en el maneig de les malalties cròniques i especialment de la diabetis mellitus.

Ha començat la intervenció explicant el nou enfocament que ha adquirit arreu la farmàcia comunitària, especialment en temps de crisi on el que es busca és l'optimització, la racionalització i l'eficiència. La participació del farmacèutic en la diabetis mellitus tipus 2 pot contribuir en aportar informació al pacient, allunyar-lo de l'atenció estrictament hospitalària i inter-relacionar l'assistència pública amb la privada. La farmàcia comunitària pot aportar competència professional, confiança, accessibilitat, equilibri territorial i elevada freqüentació. No obstant, per a que el farmacèutic pugui formar part del conjunt de professionals que participen en el maneig del pacient amb diabetis caldria disposar d'una cartera de serveis ben definida. La promoció de la salut, la prevenció tant primària com secundària, la dispensació i el seguiment terapèutic, la resolució de patologies de baixa i molt baixa complexitat, el consell i la farmacovigilància, són elements fàcilment assumibles per la farmàcia comunitària. El doctor Guayta valora que la implicació del farmacèutic, en el que considera un nou paradigma de "farmàcia centrada en el pacient", aconseguiria augmentar el compliment terapèutic, reduir problemes associats a la medicació i costos derivats i, en definitiva, millorar el grau de control de la malaltia.

6) Atenció virtual i pacient crònic. Eva Pacho. Ibermutuam. Madrid

Finalment, la jornada ha finalitzat amb l'excel·lent ponència de l'Eva Pacho. El tema de la seva xerrada ha estat la telemedicina. D'entrada ens ha fet una aproximació històrica sobre la progressiva implementació de les tècniques telemàtiques en el món de la salut, des d'originals i imaginatius instruments molt primitius ideats en el seu centre de treball i que, no obstant, han estat la base d'alguns dels moderns sistemes utilitzats avui dia per importants companyies multinacionals. Ha destacat que als inicis de la telemedicina el pacient era pràcticament exclòs del sistema i que no va ser fins a començaments del present segle que no se l'ha involucrat com a membre central d'aquesta eina. L'Eva ha reflexionat sobre com la telemedicina pot canviar el model assistencial vigent, fent-lo passar d'un sistema d'atenció sanitària esporàdica i puntual a una assistència continuada i mantinguda. Una part de la xerrada ha estat per mostrar el sistema que utilitzen al seu centre, on

una infermera disposa d'una agenda totalment virtual d'atenció als pacients. Finalment, ha destacat la telemedicina com una potent eina de formació i educació dels pacients amb diabetis. Concretament el sistema que utilitzen permet que el pacient formuli qüestions específiques i mitjançant les respostes directes i la informació addicional que els remeten, aconsegueixen anar formant en el coneixement de la malaltia. Aquest sistema interactiu i àgil resulta més estimulante que els programes pre-establerts, donat que s'instrueix al pacient en allò que li interessa a cada moment.

La xerrada de l'Eva Pacho i un resum final per part del Dr. Carles Zafon han posat el punt i final a aquesta jornada d'educació de l'ACD que, novament, ha estat un èxit de públic i de contingut científic. Retrobant les paraules inicials del president de l'ACD, Dr. Ricard, i després de la intensa i profitosa reunió bé podríem concloure que el malalt crònic és a les mans... *i a l'ordinador...* del col·lectiu de infermeria.

Carles Zafon, desembre 2013