



EDITORIAL semFYC

La semFYC se alinea con la OMS en la creación de centros de salud amigables con los mayores



The semFYC aligns with the WHO in the creation of age-friendly primary care centers

El envejecimiento poblacional se hace evidente en nuestro país con un 18'8% de población mayor de 65 años (6'1% mayor de 80 años). Además, según la predicción del INE (Instituto Nacional de Estadística), en 2066 este porcentaje habrá aumentado a un 34'6% debido al descenso tanto de natalidad como de mortalidad¹.

La esperanza de vida de los españoles está en aumento y por ello, encontramos un mayor número de personas con pluriopatología y por lo general, un mayor número de personas mayores que consumen 5 o más fármacos (situación conocida como polimedicación). Las personas en con esta condición presentan un mayor riesgo de interacciones, efectos secundarios, un mayor uso de recursos sanitarios y finalmente, una disminución de la calidad de vida².

Por otro lado, solo el 44'1% de las personas mayores de 65 años, perciben su salud como buena o muy buena. Este porcentaje es muy bajo, sobre todo si tenemos en cuenta que el 78'2% de la población general están conformes con su nivel de salud. Estos resultados se relacionan con la multimorbilidad y la disminución de la autonomía por pérdidas de capacidad funcional. Todos estos datos se derivan en un mayor uso de los recursos sanitarios por parte de las personas mayores³.

La mayoría de los sistemas de salud no están equipados para proporcionar la atención integral necesaria a fin de tratar esos estados de salud complejos. Las pautas de atención clínica suelen centrarse en una sola afección, rara vez contienen información sobre posibles enfermedades concomitantes y con frecuencia contradicen los tratamientos o los cambios de hábitos recomendados para otras afecciones⁴. La Atención Primaria se caracteriza por una atención continuada del paciente a lo largo de todo el arco de morbilidad, independientemente del entorno y en cualquier momento temporal. Ante los cambios demográficos explicados, es normal que se busque una asistencia centrada en las personas mayores. No se debe olvidar la importancia de los criterios

de accesibilidad a la atención y al uso de las tecnologías sanitarias disponibles, en condiciones de equidad. Para ello, se necesitan estrategias optimizadas enfocadas al paciente mayor que venzan las barreras y dificultades que este grupo pueda presentar⁵.

La OMS describe una estrategia global y un plan de acción sobre el envejecimiento y salud basada en los derechos humanos, la equidad e igualdad social, la no discriminación, la igualdad de género y las relaciones intergeneracionales solidarias⁶. La interacción entre un envejecimiento activo, una adecuada habilidad funcional (determinada por la capacidad intrínseca) y los factores del entorno son los 3 elementos clave para la consecución de esta estrategia. Dentro de esta estrategia, se engloba el plan para las ciudades "amigables" con las personas mayores, con el desarrollo de un programa específico para los centros de Atención Primaria de salud⁵.

Una ciudad amigable busca mejorar el envejecimiento activo mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida. Los centros de salud, como núcleo relevante en la atención al mayor, constituyen un entorno en el que estas oportunidades deben ser potenciadas y protegidas. La palabra determinante en entornos urbanos físicos y sociales amigables con los mayores es facilitación⁶.

La propuesta en relación a la creación de entornos "amigables" con los mayores va más allá del sector de la salud, teniendo en cuenta aspectos del entorno natural y construido, servicios y programas sociales, actitudes culturales, capital social, participación de y en la comunidad, equidad e inclusión, ya que todos influyen en el grado en que las personas mayores pueden funcionar y participar en la sociedad. Los objetivos de los entornos amigable que coinciden con los de Atención Primaria de Salud son^{5,7,8}.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.01.001>

0212-6567/© 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

- Reconocer la amplia gama de capacidades y recursos entre las personas mayores;
- Anticipar y responder con flexibilidad a las necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento;
- Respetar las decisiones de las personas mayores y las opciones de estilo de vida;
- Proteger a los más vulnerables; y promover la inclusión y contribución de las personas mayores en todas las áreas de la vida comunitaria.

En el momento actual, desde el grupo de trabajo de atención al mayor de SoMaMFyC y semFYC se está desarrollando un programa de implantación de aquellas medidas que permitan convertir un centro sanitario en "amigable con los mayores", en línea con los criterios aportados por la estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este programa pretende ser una guía para unificar criterios de calidad objetiva en la atención a los mayores, fomentar la cultura de calidad y mejora continua en las organizaciones, y una herramienta de aprendizaje y autoevaluación.

Se propone un modelo de gestión de la calidad enfocado al paciente mayor, basado en la evidencia científica disponible y con una orientación comunitaria. Además de la propuesta, se aportará material de apoyo para la planificación de las medidas, recursos para la instauración de las mismas y un sistema de evaluación y mejora continua.

Después de analizar las opiniones de expertos, pacientes y trabajadores de los centros de salud, se ha decidido analizar la estructura de gestión de los centros de salud que quieran participar, en cuanto a su orientación a resultados en personas mayores y su interacción con la comunidad. Cabe destacar la situación de cada centro, su tendencia y los avances en salud en este grupo etario, en calidad de la información prestada, educación para la salud, accesibilidad y aspectos sociales.

En este proyecto, semFYC camina con otras organizaciones líderes en la atención al mayor y la implantación

de entornos amigables para las personas mayores, como la Fundación Mathía y la ONG Grandes Amigos.

Bibliografía

1. Estadística de Migraciones 2016. Datos Provisionales. Notas de Prensa del Instituto Nacional de Estadística; 2017.
2. Abellán García A, Ayala García A, Pérez Díaz J. Un perfil de las personas mayores en España 2018. Indicadores estadísticos básicos. Informes de envejecimiento en red. febrero de 2018;17.
3. Instituto Nacional de Estadística; 2014. Encuesta Europea de Salud en España.
4. Pérez Gamir N, Sánchez Recio R. Consumo de fármacos en mayores de 65 años en una zona rural. *Metas Enferm.* febrero de 2018;21:14-20.
5. Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud. Organización Mundial de la Salud; 2016 abr. Report No.: A69/17.
6. Ciudades globales amigables con los mayores: una guía. Organización Mundial de la Salud; 2007.
7. Mate KS, Berman A, Laderman M, Kabcenell A, Fulmer T. Creating Age-Friendly Health Systems – A vision for better care of older adults. *Healthcare.* Marzo de 2018;6:4-6.
8. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. (SEMFC). Fragmentos de política: Los principios compartidos de Atención Primaria. 2017. Disponible en <https://www.semfc.es/fragmentos-de-politica-los-principios-compartidos-de-atencion-primaria/> [última consulta 9 de enero de 2020].

Acosta-Benito Miguel Ángel^{a,*}
y Sánchez-Sánchez Néstor Javier^b

^a *Comité Internacional de Cruz Roja. Grupo de Trabajo de Atención al Mayor de SoMaMFyC y semFYC*

^b *Grupo de Trabajo de Atención al Mayor de semFYC*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: maacostabenito@gmail.com

(A.-B. Miguel Ángel).