



FORMACIÓN CONTINUADA - ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA DE FAMILIA

Un modo de ayudar al «Sr. Minotauro» y a la «Sra. Ariadna» a salir del laberinto de la multimorbilidad: los «problemas maestros»



J.L. Turabián^{a,*} y B. Pérez Franco^b

^a Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud Polígono Industrial, Toledo, España

^b Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud La Estación, Talavera de la Reina, Toledo, España

Recibido el 6 de enero de 2015; aceptado el 9 de febrero de 2015

Disponible en Internet el 26 de marzo de 2015

PALABRAS CLAVE

Educación médica;
Investigación cualitativa;
Medicina Familiar y Comunitaria;
Metáfora;
Multimorbilidad;
Planificación de atención al paciente

KEYWORDS

Medical education;
Qualitative research;
Family Practice;
Metaphor;
Multiple morbidity;
Patient care planning

Resumen La multimorbilidad parece «infinita» y así no es operativa para tomar decisiones útiles. Presentamos un nuevo concepto: los «problemas maestros», como método cualitativo para facilitar la salida de este laberinto. Para la enseñanza de este concepto se han usado metáforas basadas en el mundo del arte. Estos «problemas maestros» generalmente permanecen ocultos y solo pueden «desvelarse» entre los intersticios de la multimorbilidad, al fijarnos en los detalles del sistema que define el problema. Un problema con «energía» o «problema maestro» es complejo, múltiple y dramático o teatral –todas las cosas de la historia clínica nos hacen mirar hacia ese punto determinado–; es el que nos da un golpe en la boca del estómago, el que hace que nos lata más rápido el corazón, el que nos conmueve a muchos niveles, el que tiene una gran «densidad de emociones», elementos humanos, símbolos sociales, y nos abre soluciones en un paciente.

© 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

A way of helping “Mr. Minotaur” and “Ms. Ariadne” to exit from the multiple morbidity labyrinth: The “master problems”

Abstract Multiple morbidity seems to be “infinite” and so is not easy to make useful decisions. A new concept is introduced: the “master problems”, as a qualitative method to facilitate the exit from this maze of multiple morbidity. Metaphors from the art world have been used to teach this concept. These “master problems” generally remain hidden and can only “unravel” between the interstices of multiple morbidity, when the details of the system that defines the

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jturabianf@hotmail.com (J.L. Turabián).

problem are explained. A problem with "energy" or a "master problem" is complex, multiple and dramatic or theatrical –everything in the clinical history history make us look into that particular question-. It is what gives us a blow to the stomach, which causes our hearts to beat faster, that moves us on many levels, which has a high "density of emotions", human elements, social symbols, and opens solutions in a patient.

© 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Tenía la impresión de que todavía deambulábamos sin rumbo por la superficie de la materia, que nos da miedo adentrarnos en el caos, romper e invertir bajo nuestros pies la superficie tradicional. Chagall M. Mi vida. Barcelona: El Acantilado; 2004. p. 125.

Introducción

Aunque existen problemas metodológicos para valorar la prevalencia de la multimorbilidad (tabla 1)¹⁻¹⁸, la triangulación de datos recogidos de múltiples fuentes^{7,19-21} permite asegurar que está aumentando en todo el mundo, y no solo entre personas mayores, sino también en jóvenes^{3,22-27}, especialmente entre los individuos desfavorecidos, afectando a los pacientes mediante el aumento de la carga de los síntomas, de la demanda de cuidados y de tratamientos, así como complicando su navegación por los sistemas sanitarios¹⁹, habiéndose convertido, en consecuencia, en un grave problema de salud pública debido a sus repercusiones negativas en la calidad de vida, la mayor tendencia a la discapacidad y mortalidad, y el costo de la utilización de servicios sanitarios²⁸⁻³¹.

La atención a las personas con multimorbilidad recae en gran medida en los médicos de familia (MdF), pero la práctica diaria está fuertemente influida por una variedad cada vez mayor de protocolos individuales. El resultado es el de servicios de salud fragmentados y mal coordinados, potencialmente inseguros, e innecesariamente costosos y con un grave riesgo de iatrogenia por polifarmacia^{3,32,33}, y estas circunstancias no se abordan adecuadamente en la formación profesional ni en la investigación^{13,34-38}. Hay poca evidencia para recomendar la mejor manera de realizar la asistencia de estos pacientes^{39,40}. Además, presentan un problema psicosocial secundario «oculto»: el de la propia multimorbilidad, tanto en sus vidas personales como en las interacciones con el sistema sanitario (son hiperutilizadores, incumplidores, pacientes «difíciles»). La intensidad y la complejidad de los problemas pueden abrumar incluso a profesionales experimentados, producen sentimientos de desconcierto, desesperación, frustración e impotencia en el MdF y el paciente, y en muchos casos, la atención se realiza enteramente en términos somáticos, lo que puede «salvar al paciente», pero causa también daños irreparables

en él y su contexto⁴¹. En esta situación, los MdF necesitan orientaciones sobre cómo abordar a pacientes con múltiples enfermedades. Este texto tiene como objetivo conceptualizar y definir un modo de priorizar la multimorbilidad mediante el desvelamiento de los problemas con más «fuerza» o con «energía», que podemos llamar «problemas maestros».

Según Kant es imposible percibir algo que no sea ya una versión procesada por nosotros de lo que vemos. Sin embargo, Schopenhauer creía que podemos acercarnos más a partir de nuestros sentimientos, y estos conocimientos los transmitimos a través de las artes⁴². En esta línea, para presentar este «nuevo» concepto en medicina de familia (MF) de los «problemas maestros» usamos el método de formación basada en el mundo del arte, para lograr una mayor conciencia de las experiencias, de las capacidades de análisis, imaginación, observación y razonamiento clínico⁴³.

¿Cómo afrontar la multimorbilidad del Sr. Minotauro y la Sra. Ariadna y salir del laberinto?

Veamos 2 casos de multimorbilidad: el «Sr. Minotauro»⁴⁴ y la «Sra. Ariadna» (figs. 1 y 2). Cuando se hace correctamente, la medicina comprende la identificación de la multimorbilidad⁴⁵. En la lista de problemas encontramos vestigios arqueológicos del pasado: desde pequeñas cerámicas hasta grandes catedrales góticas. La gestión clínica de los pacientes con multimorbilidad requiere una evaluación precisa y completa con el fin de dirigir la intervención y los recursos «al problema que más lo necesita». Pero esta selección es complicada, controvertida y contradictoria debido a la falta de acuerdos generales y criterios claros⁴⁶. El abordaje de condiciones concordantes como la hipertensión, la enfermedad coronaria y la diabetes puede dar origen a intervenciones sinérgicas que son potencialmente más simples que tratar las condiciones discordantes (como diabetes, asma bronquial y cáncer de próstata). La dificultad es extrema cuando la mezcla de condiciones incluye tanto los problemas de salud física como los de salud mental^{47,48}. En teoría, este abordaje puede hacerse por diversos caminos (tabla 2)^{3,8,16,27,40,45,47,49-68}, que se resumen en los siguientes enfoques: 1) suma de condiciones individuales; 2) basado en sistemas u órganos; 3) uso de índices ponderados; 4) conjuntos de casos interrelacionados por su complejidad, y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834634>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834634>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)