Interreg
España – Portugal

Cofinanciado por la Unión Europea
Cofinanciado pela União Europeia

TransfireSaúde

Mapas de demanda temprana en Medicina Personalizada de Precisión y Envejecimiento Activo y Saludable

Se relacionan a continuación las necesidades detectadas a través de los talleres de debate sobre Medicina Personalizada de Precisión y Envejecimiento Activo y Saludable celebrados en Galicia y en la Región Norte de Portugal. Para cada una de ellas se indica el ámbito territorial de impacto y el sector institucional con potencial para atender dicha necesidad.

Medicina personalizada de precisión (MPP)

Aunque la discusión en los talleres se centró en dos temáticas: Acceso a la MPP y Formación de los profesionales; finalmente se acordó unificar la relación de necesidades ya que se determinó que una de las principales necesidades para facilitar el acceso a la MPP es la sensibilización y formación de la comunidad sanitaria y de la sociedad sobre MPP.

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
1. Sensibilizar y formar a la comunidad sanitaria y a la sociedad sobre MPP					
1.1 **Formación de todos los actores de la cadena de provisión sanitaria sobre MPP**: proporcionar una formación en profundidad sobre determinadas temáticas a referentes (un grupo acotado de expertos) y una formación más básica que llegue a un mayor número de profesionales.					
1.2 **Formar e informar a todos los profesionales sobre las nuevas iniciativas de impacto en el ámbito de la MPP**: estrategia de oncología de precisión, proyecto GENOMA, terapias CAR-T.					
1.3 **Formación de los profesionales sobre gobernanza clínica, logística y medicina social**					
1.4 **Definición de roadmaps para los profesionales sanitarios** de los distintos niveles sobre el sistema y sobre la integración de cuidados					

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
1.5 **Alfabetización social** sobre el concepto MPP: aclarar al paciente y a la comunidad sanitaria sobre el significado de este concepto					
1.6 **Democratización y personalización del acceso a la información**: proporcionar información y conocimiento a la Sociedad sobre el funcionamiento del sistema de salud					
1.7 **Difusión**: dar a conocer a la sociedad las iniciativas que se están llevando a cabo en materia de Medicina Personalizada de Precisión					
1.8 Poner a disposición de los pacientes **contenidos específicos para los pacientes en función de su perfil** (patologías, tratamientos, estilos de vida, etc.), pues hay un gran interés de la ciudadanía por los contenidos sobre salud					
1.9 Buscar los **canales más adecuados para hacer llegar a la ciudadanía contenidos de formación en salud**, ya que quizás este no es un rol que deban asumir los facultativos dada la presión asistencial. La formación online es una fórmula, pero no hay que perder de vista el interés de la ciudadanía por las actividades de carácter presencial					
1.10 **Mejorar la plataforma SHARE** para facilitar la generación de contenidos a la carta, con recomendaciones por perfiles					
1.11 **Facilitar el acceso a bases de datos sobre el estado del arte:** innovaciones, tecnologías,					
1.12 Impulsar la **cooperación y la multidisciplinariedad de los equipos profesionales** – incorporando distintos ámbitos de conocimiento y perfiles profesionales (investigación, clínico, sociosanitario…) – pues a atención personalizada requiere del estudio de los pacientes bajo un enfoque multidisciplinar.					
1.13 En proyectos de investigación **promover la interacción física entre los investigadores básicos, clínicos y facultativos**.					

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
1.14 **Superar la compartamentalización**, mejorar la comunicación interna en el seno de las organizaciones porque internamente hay desconocimiento de las capacidades técnicas y el expertise que existe a nivel interno					
2. Mejorar los mecanismos de gobernanza y sistemas gestión de datos (genéticos, de estilos de vida, clínicos, etc.) para facilitar su recopilación, almacenamiento y explotación					
2.1 Optimizar de la explotación de los sistemas de información actuales (IANUS) para dar acceso a otros profesionales que manejan estos datos, en particular personal investigador					
2.2 Desarrollo de herramientas para facilitar la explotación de datos de IANUS					
2.3 Desarrollar sistemas integrados de información sobre històrica clínica y otros datos relevantes para su aplicación en MPP					
2.4 Introducir herramientas de ayuda a la toma de decisiones diagnósticas					
3. Llevar la Medicina Personalizada de Precisión al ámbito comunitario para el sistema sea equitativo, accesible y universal					
4. Disponer de medios suficientemente fiables y robustos para mejorar la precisión y precocidad diagnóstica					
4.1 Disponer de una plataforma robusta para hacer un diagnóstico precoz de determinadas patologías					
4.2 Disponer de bases de datos asociadas a muestras biológicas.					
4.3 Identificar poblaciones clave para determinar las pruebas a realizar para la detección de patologías concretas					
4.4 Estratificación del riesgo para diagnóstico, seguimiento más personalizado de pacientes					

Envejecimiento activo y saludable (EAS)

TEMA 1: APRENDER A ENVEJECER

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociaedad	Sistema salud	I+D
1. Sensibilizar y fomentar un **cambio de actitudes** para crear un marco social donde se pueda *envejecer con éxito*, eliminando prejuicios *edadistas*. Hay que cambiar la percepción social de que ser viejo es ser improductivo y promover la **solidaridad intergeneracional**.					
2. Nuevas **políticas laborales pre-jubilación**, que preparen a la persona para el cambio de situación y no la vean como un individuo inactivo que ni aprende ni contribuye					
3. **Incorporar la visión de las personas mayores** y su perspectiva social en el diseño de las intervenciones (tanto en investigación como en práctica clínica)					
4. Incorporar la **prevención** en el sistema de salud para poder envejecer con calidad de vida (focalizándose especialmente en enfermedades cardiovasculares y demencias, que se incrementan con el envejecimiento de la población)					
5. Nuevas estrategias para modificar actitud (resistencia/rechazo) hacia la **actividad física** de muchas personas mayores y reducir el sedentarismo creciente					
6. Incrementar la capacidad de **detección precoz de deterioro cognitivo leve**, impulsando el desarrollo de sistemas y tecnologías innovadoras para el diagnóstico					

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociaedad	Sistema salud	I+D
7. Impulsar proyectos motivadores (música, danza, artes plásticas…) que ayuden a la **estimulación y el mantenimiento cognitivo** de las personas mayores					
8. **Reducir el aislamiento social** de las personas mayores, que dificulta el seguimiento y control de tratamientos, pruebas específicas y visitas a especialistas					
9. **Formación comunitaria para el envejecimiento**, fomentando el respeto por las personas mayores y propiciando su presencia y participación en la escuela					
10. Integrar en los currículums escolares de Portugal la **educación para el envejecimiento**, que favorezca desde la infancia estilos de vida más saludables					
11. **Implicación del poder local y de la sanidad pública** en la educación para el envejecimiento de la población					
12. Atender al ciudadano, no solo al paciente: **abordaje comprehensivo** y empoderamiento de la persona					
13. **Mejorar el acceso de los mayores a los médicos** de salud general y familiar y a los profesionales que puedan resolver sus dudas y problemas					
14. **Desarrollos tecnológicos** que permitan atender a diferentes perfiles, promoviendo la **autonomía** y la **atención domiciliaria**					
15. **Detección precoz de la fragilidad** e implementación de estrategias para reducir su avance hacia la discapacidad y la dependencia					
16. **Mejorar los cuidados** ofrecidos a las personas mayores, implicando a todos los agentes (sistema de salud, sistema social y poder local) y con especial énfasis en la atención primaria					
17. **Ambientes físicos y sociales protectores** y que **fomenten la participación** de las personas mayores en la sociedad y en los procesos de decisión que les afectan					

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociaedad	Sistema salud	I+D
18. Reconfiguración de los **equipos de atención primaria** para que sean **multidisciplinares** e incluyan nuevos perfiles profesionales (gerontólogos, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, terapeutas ocupacionales) orientados al EAS					
19. **Formación continuada de los profesionales de la salud** sobre estrategias de EAS, fomentando la empatía					
20. Fomentar **políticas integrales** y reclamar la **implicación de poder político** de forma continuada en abordar el reto de un envejecimiento activo y saludable					

TEMA 2: INTERACCIONES SISTEMA DE SALUD – CUIDADOS DOMICILIARIOS

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
21. Articular programas que promuevan la **colaboración entre grupos de investigación** que trabajan en EAS					
22. Desarrollar **programas integrales** de actuación una vez detectado el **deterioro cognitivo leve** que incluyan dimensión clínica y domiciliaria					
23. Incorporar **psicólogos** a la atención primaria para afrontar incremento de problemas de salud mental, que den **apoyo tanto a pacientes como cuidadores**					
24. Implementar todas las **soluciones tecnológicas** disponibles que permitan **monitorización de salud domiciliaria** y reduzcan cargas y listas de espera en centros de salud					
25. Promover el uso de la **tecnología de teleasistencia** existente (Telea) y desarrollar nuevas soluciones teniendo en cuenta la brecha digital (muchos cuidadores son también mayores)					
26. Mejorar la **explotación de los datos de salud** disponibles y establecer **sistemas de alertas** vinculadas a programas de intervención predefinidos					
27. Desarrollo de nuevos **modelos organizativos** y **estrategias globales** para EAS e incorporación de nuevos indicadores a protocolos de AP					
28. Mejorar y sistematizar la **difusión** entre los profesionales de salud de los **resultados de iniciativas experimentales**					
29. Se requiere **mayor coordinación sociosanitaria** (salud y servicios sociales), lo que es especialmente importante en entornos rurales y de población dispersa					
30. Crear **canales para que los cuidadores puedan hacer consultas** ante puntas de desestabilización de pacientes crónicos (atendidos por					

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
profesionales, asistentes virtuales u otras soluciones que se puedan desarrollar)					
31. Fomentar la **colaboración entre los sectores público, privado y social** que permita implementar acciones consistentes focalizadas en la equidad, superando las diferencias de ritmo y acción actuales					
32. Mejorar la gestión de las dolencias crónicas, fomentando una **atención domiciliaria** que vaya más allá de los cuidados y sea una **red de apoyo a la autonomía** de las personas mayores					
33. **Capacitación de los cuidadores informales**, a través de la diseminación de conocimientos clave y un soporte efectivo a través de una regulación específica					
34. Estudios específicos para **identificar necesidades** de atención sanitaria y apoyo social para personas mayores a nivel regional					
35. Impulsar la **participación de los poderes locales** (*juntas de freguesia* y cámaras municipales) para mejorar la gestión de la atención a las personas mayores					
36. Visión a largo plazo y **continuidad en las estrategias** para evitar que se vayan modificando con cada cambio político					
37. **Regionalización**, como un medio para asegurar cuidados de salud más eficientes y adecuados a las necesidades de los individuos					
38. **Gestión descentralizada de los cuidados** con participación de los poderes locales (parroquias, municipios, regiones) y estrategias que eviten una institucionalización no deseada					
39. **Financiación de las personas/familias** en lugar de financiar estructuras, facilitando que se pueda elegir envejecer en el propio domicilio					