

Webinar CH2025 'La atención integral a la cronicidad: retos, soluciones y compromisos'

Pacientes y profesionales reclaman la transformación del sistema nacional de salud para proporcionar una atención integral y eficaz a las enfermedades crónicas

La Plataforma Cronicidad: Horizonte 2025 presenta ante miembros del Senado y del Ministerio de Sanidad un documento consensuado con propuestas y recomendaciones para impulsar un modelo asistencial sostenible y de calidad en la era post COVID-19

El posicionamiento se asienta sobre un estudio realizado por la Universidad Internacional de Cataluña en el que se constata que los enfoques tradicionales para abordar la cronicidad han quedado obsoletos, por lo que urge una actualización que contemple los desafíos que plantean crisis como la generada por la pandemia

La directora general de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Pilar Aparicio, se ha comprometido a analizar las recomendaciones de la Plataforma CH2025 para integrarlas en la revisión de la actual estrategia nacional de cronicidad

Madrid, 20 de noviembre de 2020.- Asociaciones de pacientes, sociedades científicas, organizaciones colegiales y compañías involucradas en la atención al paciente crónico en España han presentado ante miembros del Senado y del Ministerio de Sanidad un documento de consenso en el que se establecen las líneas maestras que deben guiar la transformación del sistema de salud necesaria para brindar una atención integral, eficaz y sostenible a las personas con enfermedades crónicas. Entre ellas se encuentra la inclusión de la atención social en el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud (SNS), pues forma parte imprescindible del cuidado y el tratamiento de la enfermedad crónica, al igual que un fármaco o un tratamiento rehabilitador.

La apuesta por un nuevo modelo que otorgue a la cronicidad un reconocimiento estructural propio que pivote sobre una Atención Primaria reforzada y con una dotación suficiente de recursos y la necesidad de impulsar una mayor coordinación asistencial y un trabajo verdaderamente multiprofesional e interdisciplinar son **algunas de las propuestas recogidas en el posicionamiento de la Plataforma Cronicidad: Horizonte 2025 (CH2025)**, la principal organización multidisciplinar de sensibilización acerca de la realidad de la cronicidad en España.

El documento se ha hecho público durante un encuentro virtual inaugurado por la vicepresidenta del Senado, **Cristina Narbona**, quien ha anunciado que la Cámara Alta “*tendrá un importante papel durante el año que viene a través de los trabajos que se llevarán a cabo en*

la recientemente constituida Comisión Mixta Especial de Evaluación de la crisis sanitaria de la COVID-19, que se ocupará de proponer medidas dirigidas a definir el futuro de la sanidad española y cómo hacer frente a desafíos como la cronicidad". La vicepresidenta del Senado también ha puesto de relieve la importancia de invertir especialmente en prevención, investigación y especialización, un refuerzo que ahora es más necesario que nunca para dar apoyo a los colectivos más vulnerables ante la pandemia, como lo son los pacientes crónicos. *"Los presupuestos generales del Estado recogen fondos específicos para que las comunidades autónomas puedan reforzar en la atención primaria el trato a la cronicidad"*, ha explicado Narbona.

Colaboración sociosanitaria y nuevos enfoques para una atención sostenible y de calidad

Entre las recomendaciones que recoge el posicionamiento de la Plataforma CH2025 que presentó el Dr. Francisco José Sáez, coordinador del Grupo de Trabajo de Cronicidad de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) destacan las siguientes:

- Reforzar el papel de todos los profesionales implicados en la atención y la mejora de la calidad de vida de las personas con patologías crónicas.
- Adaptar las estructuras de los hospitales y reorganizar sus servicios para proporcionar al paciente crónico una asistencia personalizada y no fragmentada, evitando que deba seguir múltiples circuitos para recibir respuesta a todas sus necesidades asistenciales.
- Revisar el actual modelo organizativo, conceptual y de asignación de recursos de la Atención Primaria para que pueda erigirse como núcleo de la cronicidad con un trabajo interdisciplinar.
- Construir un sistema homogéneo para medir los resultados en salud.
- Incorporar herramientas que aseguren la participación y 'empoderamiento' de los pacientes en las decisiones y actuaciones organizativas y asistenciales que les atañen.
- Habilitar los recursos necesarios para la promoción de la salud y la prevención, con foco también en la educación del paciente para el autocuidado.
- Incorporar a los planes de cronicidad la dimensión de la dignidad y la humanidad de la persona.
- Establecer un nuevo modelo de asignación de recursos basado en indicadores de actividad y ajustado a las necesidades de las personas según la carga de enfermedad.
- Considerar las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) como un recurso asistencial valioso para la atención a los pacientes crónicos que debe ser convenientemente dotado e implantado con las máximas garantías para pacientes y profesionales.

Las propuestas incluidas en este documento de consenso se asientan sobre los resultados de un estudio elaborado por la Universidad Internacional de Cataluña (UIC) con el fin de determinar **los elementos clave para el desarrollo de políticas de atención a los pacientes crónicos** a partir del análisis de la respuesta que ha dado el SNS a la cronicidad en los últimos cinco años, una evaluación que también ha tenido en cuenta el impacto de la pandemia de COVID-19, que ha supuesto un nuevo escollo en la atención a la cronicidad.

El profesor Boi Ruiz, director del Instituto Universitario de Pacientes de la UIC, ha sido el encargado de poner sobre la mesa las conclusiones de este trabajo en el que se ha examinado el desarrollo de la Estrategia de Atención a la Cronicidad (EAC) y su implementación en las diferentes CCAA. *“El debate y relato de la cronicidad debe actualizarse a la luz del impacto que deriva de la situación demográfica, tecnológica, social y económica, pero también de la actual crisis sanitaria”*, ha subrayado el profesor Ruiz, quien ha señalado que esta actualización *“influye de manera global en el conjunto del sistema sanitario”*, en el que *“la mayoría de los enfoques tradicionales para abordar la cronicidad han quedado obsoletos, especialmente aquellos que fragmentan los procesos de atención”*.

En este sentido, el trabajo realizado por la UIC refuerza los planteamientos iniciales de la Plataforma CH2025 sobre la necesidad de llevar a cabo las reformas necesarias para dotar de solvencia al sistema sanitario, entendida no únicamente como solvencia económica, sino como capacidad de adaptarse a los cambios que se producen.

Acción desde el poder político para hacer frente al reto de la cronicidad

Además, el profesor Ruiz ha recordado que la COVID-19 ha supuesto una severa restricción del acceso de los pacientes crónicos a la atención que requieren, así como una limitación en el desarrollo de la Estrategia de Atención a la Cronicidad. Sobre este asunto han conversado los portavoces de los principales grupos parlamentarios en la Comisión de Sanidad de la Cámara Alta: **Manuel Escarda (PSOE), Antonio Alarcó (PP), Nerea Ahedo (PNV) y Miguel Sánchez (Cs)**.

Así, el representante del Grupo Socialista ha puesto de manifiesto la sensibilidad y el compromiso común que existe en relación con la mejora del abordaje de las enfermedades crónicas. *“Proporcionar una asistencia adecuada a los pacientes crónicos pasa por una Atención Primaria fuerte que actúe como epicentro. El camino está marcado, pero si el marco normativo existente en este sentido supone un bloqueo, nuestra obligación es solventarlo”*, ha indicado Manuel Escarda, quien ha reconocido que tras la pandemia es necesaria *“una revisión del SNS”*, porque *“la sociedad necesita volver a creer en su sistema sanitario público”*.

Por su parte, Antonio Alarcó ha considerado que la crisis sanitaria plantea *“una oportunidad histórica”* para *“reconstruir”* el sistema sanitario *“de una forma distinta, de modo que se dedique mayoritariamente a la prevención, y no a la enfermedad”*. El portavoz del Grupo Popular en el Senado ha apostado por alcanzar un acuerdo para la sanidad que establezca una cartera común de servicios para evitar el colapso del sistema. Además, ha considerado que la edad y la soledad son los principales factores de riesgo de la cronicidad y ha planteado que la telemedicina y la atención domiciliaria pueden resultar herramientas de gran valor en los planes de seguimiento.

Mientras, Nerea Ahedo (GPV-PNV) ha considerado indispensable garantizar *“una atención integrada e integral”* en todos los ámbitos de la sanidad, pero muy especialmente en el de las enfermedades crónicas, cuyo abordaje debe tener como objetivo prioritario que los afectados *“vivan el mayor número de años libres de discapacidad”*. Para ello, ha dicho, es preciso desarrollar *“políticas transversales”*, que no tienen que ver solo con la atención sanitaria y social,

sino que exigen que la perspectiva de la salud se incorpore a todas las políticas, en las que el paciente tiene que situarse *“como centro y como actor”*.

Durante su intervención, Miguel Sánchez (Cs) ha destacado la necesidad de desarrollar *“una estrategia que articule un marco común de atención a la cronicidad global, multidisciplinar y desde un enfoque bio-psico-social, en coordinación con los planes estratégicos territoriales”*. Asimismo, ha apostado por impulsar la creación de unidades de cronicidad desde el Consejo Interterritorial del SNS, mejorar el diagnóstico precoz, potenciar la formación específica de los profesionales y favorecer el conocimiento social sobre las patologías crónicas.

Concha Marzo, Directora de Government Affairs de Boehringer Ingelheim España, encargada de moderar la mesa política del encuentro ha recogido algunos de los principales retos expuestos por los portavoces del Senado, que han coincidido *“en la necesidad de revisar la actual Estrategia Nacional de Atención a la Cronicidad”*. Todos los representantes parlamentarios han puesto de manifiesto que existe un compromiso compartido por mejorar la respuesta del sistema a las enfermedades crónicas, pero que este compromiso *“debe reforzarse con un trabajo más colaborativo entre los diferentes niveles: Atención Primaria y Hospitalaria, hospitales, atención social.*

Para concluir el acto, la directora general de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, **Pilar Aparicio se ha comprometido a analizar las recomendaciones de la Plataforma CH2025 para integrarlas en la actualización de la estrategia nacional de cronicidad que está elaborando el Ministerio.** Aparicio ha asegurado que la mejora de la atención a las enfermedades crónicas es una de las cuestiones más relevantes a las que tiene que enfrentarse el SNS, una realidad que la pandemia ha constatado de forma contundente. *“La salud no solo depende de los determinantes biológicos, sino también de los condicionantes sociales, económicos y ambientales, que pueden incrementar la vulnerabilidad de las personas con patologías crónicas, y este es otro de los aprendizajes que nos ha dejado la crisis”*, ha apuntado la directora general de Salud Pública al finalizar el encuentro.

La cronicidad en España

Las enfermedades crónicas son patologías de larga duración y, generalmente, de progresión lenta que conllevan una limitación de la calidad de vida de las personas afectadas y su entorno. Pueden llegar a ser causa de mortalidad prematura, y también tienen un impacto económico importante, tanto a nivel familiar como asistencial.

Estas enfermedades afectan a más de 19 millones de personas en España, de las cuales casi 11 millones son mujeres, según datos del *Informe Cronos*, elaborado por la Asociación Española de Enfermería Comunitaria. Su prevalencia se concentra especialmente en los mayores de 55 años y aumenta con la edad. Son responsables de más de 300.000 muertes al año (74,45% del total) y las que mayor impacto tienen sobre la esperanza y la calidad de vida de los ciudadanos.

Además, estas patologías se encuentran muy ligadas al envejecimiento, ya que los mayores de 65 años conviven con una media de dos o más enfermedades crónicas. Las previsiones demográficas indican que,

en tres décadas, el 30% de la población española será mayor de 65 años, lo que implicará un importante aumento del número de enfermos crónicos en el Sistema Nacional de Salud.

Plataforma Cronicidad: Horizonte 2025

Cronicidad: Horizonte CH2025 (CH2025) es la principal plataforma de sensibilización a la opinión pública acerca de la problemática de la cronicidad en España desde una perspectiva multidisciplinar. En ella participan organizaciones, asociaciones de pacientes y consejos generales involucrados en el abordaje de la cronicidad: Atención Primaria y Hospitalaria, Enfermería, Trabajo Social, Farmacia, Pacientes, Think-tanks y Compañías Asociadas.

CH2025 está formada por el Foro Español de Pacientes (FEP), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), el Consejo General de Enfermería (CGE), la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), la Alianza General de Pacientes (AGP), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), el Consejo General de Colegios Farmacéuticos (CGCOF), la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), del Consejo General de Trabajo Social, la Organización Médica Colegial de España (OMC), la Fundación Humans, Real Life Data y Boehringer Ingelheim España.



Contacto de prensa:

Hill+Knowlton Strategies

Silvia Sánchez

M. +34 609 96 04 63

Silvia.Sanchez@hkstrategies.com