

# LA CRONICIDAD CAMBIARÁ LOS PARADIGMAS SANITARIOS Y SOCIALES DE LOS ÚLTIMOS 30 AÑOS

En gran medida, la cronicidad es consecuencia del éxito del sistema sanitario para curar las patologías agudas, convirtiéndose en el entorno asistencial mayoritario

Este contexto aumentará su influencia por el mayor envejecimiento y complejidad de las necesidades socio-sanitarias en un ambiente de crisis económica. Desarrollar políticas de atención a la cronicidad es el principal reto de los sistemas de salud

Según las conclusiones del II Encuentro Interautonómico en Cronicidad (EIC) bajo el lema “haciendo que la cosas pasen” organizado por ESTEVE, los elementos clave del éxito en la implementación de estas políticas son: la integración de los sistemas de información, la promoción del liderazgo clínico, la determinación política y la formación de profesionales

**15 de abril de 2016.-** *“No estamos en una época de cambios, sino en un cambio de época, donde el nuevo contexto sanitario y social y las nuevas necesidades transformarán los paradigmas de los últimos 30 años”.* Para afrontar este reto, las claves pasan por la integración de las TIC, por el liderazgo de los profesionales, por unas políticas activas y por un esfuerzo formativo que de paso a un modelo de atención integral e integrada. Son las principales conclusiones del II Encuentro Interautonómico en Cronicidad organizado por ESTEVE extraídas a partir de un cuestionario enviado previamente a los responsables de cronicidad de las diferentes comunidades autónomas y miembros del comité científico de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad.

Este cambio de paradigmas viene determinado por el envejecimiento de la población; el aumento de la cronicidad, con una mayor prevalencia de enfermedades más complejas; el nuevo marco social, con una sociedad más diversa, con nuevas tipologías y nuevos recursos a su alcance; y el contexto permanente de crisis económica. *“Y España reúne todas y cada una de las variables de esta ecuación”*, explica el **Dr. Carles Blay**, miembro del comité científico del II EIC y responsable operativo del Programa de Prevención y Atención de la Cronicidad del Departamento de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Además del **Dr. Carles Blay**, en el II EIC han participado los miembros del comité científico: **Carmen García Cubero**, Jefa del Área de Cronicidad de la Subdirección General de Continuidad Asistencial de la Comunidad de Madrid; **M<sup>a</sup> Nuria Fernández de Cano Martín**, Subdirectora General de Continuidad Asistencial de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

¿Cuáles son los factores clave para que este cambio sea un éxito? ¿Y cuáles las barreras a superar? ¿Vamos por buen camino? El **II Encuentro Interautonómico en Cronicidad “Haciendo que las cosas pasen”**, organizado por ESTEVE y celebrado recientemente en

Madrid, pretende identificar desde la experiencia real de los planificadores los factores y las palancas de cambio, fomentar la participación de referentes en cronicidad de los ámbitos ministerial y de las diversas CCAA para debatir estas y otras cuestiones de nuestro sistema a través de un cuestionario que fue presentado en el mismo encuentro.

Hay que tener en cuenta dos factores: Primero, que en 2050 seremos el tercer país con la población más anciana del mundo, por detrás de Japón y Corea del Sur. Y, segundo, que la coyuntura de crisis económica seguirá afectando al país los próximos años. *“Estamos obligados a iniciar ya este cambio. Estamos al principio de una transformación en profundidad del actual modelo de atención a las necesidades de salud de las personas y debiéramos llevar a cabo el gran grueso de esta transformación en menos de una década”.*

Una de las principales conclusiones es que, si bien los ritmos de implementación de este nuevo modelo asistencial son distintos en cada CCAA, los elementos que favorecen su éxito y las barreras a superar son muy similares. *“Con lo cual, podemos aprender mucho unos de otros y hallar estrategias comunes que nos permitan avanzar más rápidamente en la implementación de las estrategias en cronicidad”*, el **Dr. Blay**, miembro del comité científico del EIC y dinamizador del encuentro, destaca que *“las conclusiones alcanzadas también son coherentes con lo que se está publicando y llevando a cabo a nivel internacional, de modo que estamos bien posicionados para hacer realidad este cambio en los próximos años”.*

## **El reto: una atención integral e integrada**

En España la mitad de la población, es decir, más de 20 millones de personas sufren al menos una enfermedad crónica. Y, pasados los 65 años, tienen de media cuatro, según el informe de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA). Además, estas patologías suponen el 80% de las consultas de Atención Primaria y el 60% de los ingresos.

*“La cronicidad está transformando el modelo sanitario y social en otro completamente distinto, y el perfil y las habilidades de los profesionales también serán diferentes. Es un reto consecuencia del éxito del sistema sanitario en el control de las enfermedades agudas”*, según el **Dr. Blay**. *“Ahora debemos ir hacia una atención integral e integrada, es decir, donde todos los agentes de los sectores sanitario y social aprendan a trabajar en colaboración para atender las necesidades del paciente de una forma global, que incorpore todas las dimensiones de la persona, así como sus valores y preferencias”.*

Esto supondrá una ruptura de los paradigmas tradicionales, pasar de un enfoque centrado en la enfermedad a otro basado en el paciente, de un abordaje paternalista a una medicina deliberativa, del rol pasivo del paciente a un enfermo activo y empoderado en el manejo de su patología, de un trabajo individual a una colaboración multidisciplinar e interdisciplinar. Y con una integración de los ámbitos sanitario y social. Todo para ser más efectivos, eficientes y congruentes con las expectativas de las personas.

Según los resultados obtenidos a partir de los cuestionarios que los responsables de cronicidad de las diferentes CCAA y de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad han respondido en el II EIC, se han identificado cuatro palancas fundamentales para llevar a cabo la transformación del actual modelo sanitario y social en España.

La primera, la **integración de las tecnologías**, de los sistemas informáticos y de información (historias clínicas, registros únicos,...), que deben ser interoperables y permitir intercambiar datos y facilitar la comunicación entre profesionales y entre profesionales y pacientes. *“Según*

*los asistentes al II EIC, la integración tecnológica parece ser el mejor modo de superar las barreras de la integración asistencial’.*

La segunda es contar con **líderes profesionales** que modelicen las nuevas propuestas asistenciales y transmitan los beneficios de las estrategias en cronicidad y de la atención integrada. *“El perfil de los profesionales y de los equipos asistenciales debe evolucionar y debe hacerlo fundamentalmente en base a las propuestas de los referentes clínicos”.*

En este contexto, la **determinación política** deviene *“un tema crucial a resolver, que precisa un liderazgo político clarividente, asertivo y con una visión a medio y a largo plazo centrada en las necesidades de las personas”.* Y, finalmente, los asistentes al II EIC contemplan dos elementos clave: por una parte, la **formación** y capacitación de los profesionales en la atención de las nuevas realidades y, por otra parte, la adopción por parte de **Atención Primaria** de un papel protagonista desde una posición de liderazgo comunitario que facilite esta transformación.

### **Acerca de ESTEVE**

ESTEVE ([www.esteve.com](http://www.esteve.com)) es un grupo químico-farmacéutico líder en España y con una importante presencia internacional. Fundada en 1929 y presidida por Joan Esteve, actualmente emplea a 2.279 personas, tiene presencia en Europa, EE.UU., México y China y en 2015 alcanzó unas ventas de 870 millones de euros. La compañía mantiene un firme compromiso con la excelencia, dedicando todos sus esfuerzos a promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas y el medioambiente. La investigación constituye la principal seña de identidad de ESTEVE, que cuenta con un portafolio de proyectos altamente innovadores cuya última finalidad es aportar respuestas a necesidades médicas no cubiertas adecuadamente. El compromiso social es otra de sus señas de identidad de modo que ESTEVE vela para que todos los proyectos en los que colabora estén alineados con su visión de RSC. Puedes seguir a ESTEVE en Twitter: @ESTEVE\_news

### **Para más información contactar con:**

Olga Cajal, Comunicación ESTEVE, Tel. 93 446 62 60, [ocajal@esteve.es](mailto:ocajal@esteve.es)  
M<sup>a</sup> José Egea, Atrévia, Tel. 93 419 06 30, [mjegea@atrevia.com](mailto:mjegea@atrevia.com)