



SEMFYC Y SEMI, UNIDAS CON LA 'DECLARACIÓN DE SEVILLA' FIRMADA AYER

Impulso institucional a la atención al crónico

→ La *Declaración de Sevilla* formaliza la unión de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria y la Sociedad Española de Medicina Interna para mejorar la asistencia al crónico y favorecer la sostenibilidad del SNS.

La Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc) y la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) hicieron oficial ayer su acuerdo para mejorar la asistencia que se presta a los pacientes crónicos en el Sistema Nacional de Salud (SNS). La unión de esfuerzos se concretó con la *Declara-*

Respaldo de las autonomías y de 14 sociedades científicas

ción de Sevilla, un documento respaldado por las comunidades autónomas y 14 sociedades científicas en el que

se plantea la necesidad de aprovechar en mayor medida recursos comunitarios como las asociaciones de pacientes, de orientar la organización del sistema hacia las patologías crónicas y de optimizar la aplicación de las nuevas tecnologías para promover la sostenibilidad del SNS.

PÁG. 4



SNS SEMFYC Y SEMI SE UNEN POR LA SOSTENIBILIDAD CON LA 'DECLARACIÓN DE SEVILLA'

AP e Interna estrechan lazos para asistir mejor al crónico

→ La Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc) y la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) hicieron oficial ayer su acuerdo para mejorar el abordaje de los pacientes crónicos y favorecer la sostenibilidad del SNS con la *Declaración de Sevilla*.

■ José M^o Juárez

Ayer se celebró en el Hospital Universitario Virgen del Rocío, en Sevilla, la *Conferencia nacional para la atención al paciente con enfermedades crónicas*, en la que se ha hecho oficial mediante la *Declaración de Sevilla* la alianza entre la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc) y la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) para mejorar la asistencia que se presta a los crónicos al tiempo que se colabora en la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS).

La declaración, a la que se han sumado las comunidades autónomas y 14 sociedades científicas, tiene tres partes: una comunitaria, en la que se plantea la necesidad de potenciar el uso de recursos como las asociaciones de pacientes poco aprovechadas hasta ahora; una relativa a la organización, que debe orientarse hacia los crónicos para evitar la duplicidad en los servicios, y una tercera sobre los sistemas de información, en la que se destaca la relevancia de impulsar el uso y la convergencia de la historia y la receta electrónicas para acabar con la fragmentación asistencial.

Domingo Orozco, vicepresidente de Semfyc, calificó de error del sistema sanitario "el manejo de lo crónico como si fuera agudo". Esta situación ha provocado que España "sea uno de los países con mayor hiperfrecuentación en las consultas" y que "se haya realizado un uso ineficaz y poco racional de los recursos" que requiere cambios en el modelo de gestión para hacer posible "una atención integral del enfermo y una asistencia personalizada distinguiendo a los pacientes por su gravedad". Con los que se encuentran en una situación más complicada "hay que realizar un seguimiento más exhaustivo", y con los que tie-

nen una situación es más estable "hay que aumentar la información y la formación para hacerles más responsables de su salud". En la consecución de estos objetivos, "el médico de primaria desempeña un papel fundamental" a juicio de Orozco, "pues es el especialista idóneo para promover la prevención y adaptar la asistencia a cada enfermo".

En la línea, Manuel Ollero, vicepresidente primero de la Sociedad Andaluza de Medicina Interna, comentó que la declaración "supondrá un antes y un después en la atención a los crónicos y en el aumento del autocuidado de la salud con los profesionales de primaria y los

internistas como impulsores por su polivalencia". Según Ollero, "cada autonomía debe contar con su plan de crónicos, como ya tiene el País Vasco y como tendrán en breve Andalucía [en el segundo semestre del año, según anunció la Consejera María Jesús Montero] y la Comunidad Valenciana".

Músculo y bisturí

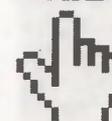
Por su parte, José Ramón Repullo, jefe del Departamento de Planificación y Economía de la Salud de la Escuela Nacional de Sanidad, opinó que el SNS "es sostenible, pero el gasto en sanidad ha crecido más que la economía. Se ha generado músculo, pero también grasa, que hay que usar en el gimnasio de la gestión para garantizar la viabilidad en el seno del sistema". El SNS "debe mantenerse por compromiso intergeneracional, lo que requiere acercar el bisturí, no la podadora, como ha pasado con los recortes en las retribuciones de los profesionales".

MARGEN DE AHORRO

La *Declaración de Sevilla* parte de premisas similares a las que José Martínez Olmos, secretario general de Sanidad, planteó en diciembre en las jornadas organizadas por *El Mundo* y *Health Dialog* (ver DM del 20-XII-2010), en las que comentó que "hay margen de ahorro en el abordaje de los pacientes con patologías crónicas, pues en los lugares en los que se produce un control mayor de los enfermos, la detección de las ineficiencias es rápida, lo que deriva en más calidad asistencial y en un mejor uso de los recursos".

Martínez Olmos destacó la importancia de contar con la experiencia acumulada por las autonomías y con la estrategia acordada en el Consejo Interterritorial "para establecer líneas de trabajo comunes".

DIARIO MEDICO.COM



Puede consultar y descargarse la *Declaración de Sevilla* en nuestra página web