



El modelo de cronicidad debe evolucionar a un modelo de servicio integrado

Barcelona (16/04/2013) - Javier Granda Revilla

El V Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico se clausuró el pasado sábado en la capital catalana, recalando la importancia de la colaboración de los distintos profesionales sanitarios hacia un modelo de servicio integrado y la necesidad de situar al paciente en el centro del sistema

El V Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico se clausuró el pasado sábado en la capital catalana, recalando la importancia de la colaboración de los distintos profesionales sanitarios hacia un modelo de servicio integrado y la necesidad de situar al paciente en el centro del sistema. El encuentro ha sido organizado por la Consejería de Salud de Cataluña, la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** y la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC).

"El modelo de la cronicidad debe evolucionar a un modelo de servicio integrado de salud social y sanitario con médicos de Atención Primaria, de hospital, farmacéuticos, enfermería, trabajadores sociales y pacientes", señaló Albert Ledesma, director del Programa de Prevención y Atención a la Cronicidad del departamento de salud de la Generalitat de Cataluña.

Otros aspectos tratados en la reunión científica, que ha tenido como lema 'De la enfermedad a la persona', han sido los modelos de sistema de compra y evaluación de servicios, tecnología de la información en el nuevo modelo de relación entre pacientes y sistemas sanitarios, que en opinión de Ledesma "son dos de los aspectos más trascendentes como instrumentos transversales". También se han revisado como aspectos organizativos como el paciente crónico complejo, el paciente con enfermedad avanzada, adherencia y revisión y conciliación del tratamiento médico, cronicidad en la infancia o la estratificación de la población para poder distribuir las acciones en función de los niveles de riesgo.

"Los determinantes sociales y la prevención son los dos ámbitos que más se deben reforzar. Y la actuación en ambos permite obtener más resultados en términos de salud y envejecimiento", recalcó Ledesma, que indicó además que los pasos que se están tomando en Cataluña para que el modelo asistencial se adapte a la cronicidad se han confirmado, tal y como se ha puesto de manifiesto en el congreso. "Estamos iniciando un cambio de modelo, contratando servicios en esta línea, evitando ingresos y trasladando la atención preferencial a la comunidad, implementando directamente estas acciones", subrayó.

"En todo caso, creo que hay un consenso profesional y político de que el cambio de modelo asistencial es inexcusable e imprescindible. Y va a condicionar el futuro del estado del bienestar en España", añadió.

Uno de los aspectos en los que siempre se incide es en colocar al paciente en el centro del sistema. Según su criterio, ahora es cuando este hecho se produce "con un rediseño de procesos asistenciales que debe hacerse con las personas y con los profesionales, implementándolos con las entidades que proveen los servicios". "Esto conlleva una redistribución de los pesos entre los diferentes ámbitos y el papel del hospital cambia y disminuye porque aumenta el tratamiento no institucionalizado en la comunidad, con lo que hay un proceso de reconversión de recursos a medida que se vayan aplicando estas medidas. El siguiente paso es aplicar este proyecto de cambio y ver su impacto sobre la distribución de recursos, funciones y roles e irlo reconduciendo en un máximo de tres-cuatro años", describió.

o cual cambio del director del programa de Prevención y Atención a la Cronicidad de Cataluña, destacó el hecho de que el congreso sea fruto del esfuerzo de la Consejería de salud de Cataluña, la SEMI y semFYC, junto a personal de enfermería, pacientes, trabajadores sociales y farmacéuticos. "Nuestro programa de prevención y atención a la cronicidad, y este congreso es un buen ejemplo de ello, está proponiendo un cambio de modelo asistencial para adaptarnos a este fenómeno que es la cronicidad: desde la atención a procesos aislados como hipertensión o diabetes con unos resultados excelentes a una nueva atención basada y centrada en la persona, de una forma colaborativa y junto a las personas, a los actores sociales y sanitarios", señaló.