



Es uno de los objetivos del VII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, que comienza hoy en Valladolid

### **Expertos perfilan un consenso sobre cronicidad basado en la reorganización y gestión eficiente de los modelos asistenciales y el establecimiento de alianzas con los servicios sociales**

- Este documento se elaborará como complemento a las estrategias que se están elaborando e implementando en los niveles estatal y autonómico
- Las estrategias institucionales en atención al paciente crónico requieren algo más que voluntad de los profesionales; también se necesitan adecuaciones organizativas y recursos
- Hay que avanzar hacia un modelo asistencial en el que se tenga en cuenta al paciente como persona, más allá de sus patologías concretas
- La atención a pacientes con patologías crónicas debe basarse en adecuar los cuidados para prevenir el empeoramiento clínico y el subsiguiente ingreso hospitalario
- También es necesario recuperar los valores éticos y fomentar la humanización de la atención y el respeto a las voluntades y derechos del paciente

**Valladolid, 5 de marzo de 2015.-** Las enfermedades crónicas suponen el principal motivo de muerte y discapacidad en todo el mundo, y en España son responsables de ocho de cada diez consultas en atención primaria y de hasta el 60% de los ingresos hospitalarios. Las personas mayores de 65 años constituyen el grupo de población con más riesgo de padecer estas patologías, incluso varias de manera simultánea en muchos casos (una media de tres). Esto cobra especial relevancia si se tienen en consideración las estimaciones realizadas por Naciones Unidas de cara a 2050, cuando se espera que el 35% de la población española supere dicha edad y, consecuentemente, se incrementen las enfermedades crónicas.

Con el objetivo de debatir y analizar el necesario cambio de modelo asistencial en la atención de estas enfermedades, Valladolid acoge, del 5 al 7 de marzo, el VII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, impulsado por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), en colaboración con la Junta de Castilla y León. Esta cita reunirá en Valladolid en torno a 1.000 asistentes, entre profesionales de los servicios sanitarios y sociales, la Administración y representantes de 80 asociaciones de pacientes y familiares. Bajo el lema “La integración asistencial, un camino en el día a día”, se abordará desde una perspectiva

multidimensional la reorganización y gestión eficiente de los recursos asistenciales para dar respuesta a un problema cuyos costes suponen, hoy en día, hasta el 75% del gasto sanitario total.

La razón de ser del Congreso son las personas con enfermedades crónicas y no las patologías como tales. Es por ello que su programa científico gira en torno a la idea de articular un nuevo modelo de atención integrada que responda a las necesidades de dichos pacientes, especialmente los que padecen varias de estas enfermedades de manera simultánea. Hay numerosas experiencias internacionales en marcha que avalan esta idea. En el caso concreto de Castilla y León, se quiere avanzar hacia un modelo asistencial en el que se tenga en cuenta a la persona enferma, más allá de sus patologías concretas, y a sus familiares. También es necesario recuperar los valores éticos y fomentar la humanización de la atención y el respeto a las voluntades y derechos del paciente.

### **Reorganización y gestión eficiente de los modelos asistenciales**

El **doctor Luis Inglada**, presidente del Comité Científico, ha anunciado “la necesidad de un consenso que se centrará muy especialmente en la reorganización y gestión eficiente de los modelos asistenciales, y en el establecimiento de alianzas con los servicios sociales”. Precisamente, según explica, uno de los objetivos del Congreso es “compartir experiencias de una estrategia para la atención de los pacientes crónicos desde el punto de vista de la gestión y complementaria a las que se están elaborando e implementando en los niveles estatal y autonómico”. Además, apunta a que “se ha de tener en cuenta que el pivote de la atención integrada al paciente crónico radica en el equipo de atención primaria”.

“Las estrategias institucionales en atención al paciente crónico requieren algo más que voluntad de los profesionales; también se necesitan adecuaciones organizativas y recursos para conseguir los objetivos propuestos”, ha destacado el **doctor Daniel Araúzo**, presidente del Comité Organizador, en la presentación del Congreso. “Son necesarios el entendimiento, la alianza y la colaboración de todos, para transitar hacia un modelo con objetivos y métodos de trabajo comunes y la gestión compartida de procesos y recursos que dé respuesta a las necesidades de los pacientes”. “Es preciso –añade- reforzar la atención primaria como eje vertebrador de la atención al paciente crónico, la atención domiciliaria y la atención comunitaria poblacional y mejorar las herramientas de clasificación, evaluación, información y comunicación”.

El **doctor Emilio Casariego**, presidente de SEMI, ha dicho del modelo hospitalario actual que “no es tan eficaz al afrontar problemas crónicos de salud que requieren una atención basada en la continuidad de cuidados como reto clave de nuestra sanidad. De algún modo, la hospitalización es un fracaso, ya que la atención a pacientes con patologías crónicas debe basarse en adecuar los cuidados para prevenir el empeoramiento clínico y el subsiguiente ingreso hospitalario”, ha afirmado. Acabar con la fragmentación de la asistencia, mejorar la coordinación con los servicios sociales, reducir la medicalización excesiva o incrementar la dedicación a la formación en autocuidados y la promoción de la salud, son algunos de los grandes retos apuntados por este experto, quien considera clave que “asociaciones de pacientes y profesionales sanitarios trabajen conjuntamente”.

Por su parte, el **doctor Josep Basora**, presidente de semFYC, ha subrayado que ante el cambio poblacional que suponen el envejecimiento y las enfermedades crónicas, debería dotarse de una mayor resolución a los centros de salud, de la misma forma que acontece en todas las experiencias internacionales sobre el tema. Asimismo, apunta a “la

importancia de adecuar los recursos humanos en la formación MIR a las necesidades de la población y del nuevo sistema nacional de salud con un predominio de especialidades generalistas frente a especialidades muy tecnificadas”.

### **La Conferencia Nacional del Paciente Activo consolida su modelo**

La II Conferencia Nacional del Paciente Activo se celebrará el viernes 6 de marzo en el Centro Cultural Miguel Delibes. Según su presidente, el **doctor Siro Lleras**, “supone la consolidación de un modelo en el que profesionales y pacientes intercambian propuestas y proyectos con el fin de mejorar los programas de atención a la cronicidad”.

Según este experto, “hay que avanzar hacia un modelo asistencial en el que se tenga en cuenta al paciente como persona, más allá de sus patologías concretas”. En este contexto, “su ámbito asistencial preferente es la atención primaria, donde pacientes y familiares deben participar activamente en el tratamiento”, añade. Para ello, “los pacientes deben tener información y formación suficientes como para convertirse en agentes activos”.

### **Temas centrales del Congreso**

Para contribuir a una visión multidimensional de los problemas, las mesas del congreso abordarán diferentes perspectivas. Los **temas centrales** que se tratarán son:

- La integración asistencial entre el sistema de salud y los servicios sociales.
- La gestión del cambio de modelo en el actual contexto.
- La inequidad en salud y las desigualdades y los riesgos y oportunidades de la crisis económica para la atención a los pacientes crónicos.
- Los nuevos roles profesionales para nuevos modos de atención.
- La comunicación entre profesionales.
- La cronicidad en la infancia y la adolescencia.
- El impacto emocional de las enfermedades crónicas en las familias.
- Las nuevas tecnologías de comunicación al servicio de los pacientes y entre profesionales.
- La atención integrada a la persona con trastorno mental grave y crónico.
- La historia clínica integrada en la gestión de la atención a los pacientes crónicos.
- La seguridad del paciente en el uso de la medicación crónica.
- Herramientas de estratificación de pacientes y de evaluación de intervenciones sociosanitarias.
- Experiencias en procesos integrados de atención a los pacientes crónicos y pluripatológicos.
- Los avances en la estrategia nacional de atención al paciente crónico.

Este VII Congreso continúa con el debate sobre los modelos de atención al paciente crónico iniciado en Toledo en 2008 y reforzado por la Declaración de Sevilla de enero de 2011, en donde pacientes, profesionales y administraciones hicieron explícita una declaración institucional que definía claramente algunos de los pasos necesarios para afrontar los retos que plantean las enfermedades crónicas al sistema sanitario.

El programa completo del Congreso en: [vii.congresocronicos.org/](http://vii.congresocronicos.org/)

También puedes seguir las novedades a través de Twitter: @congresocronico

---

#### **Para más información:**

María Gallardo / Jorge Sánchez  
Berbés Asociados – Gabinete de prensa de SEMI  
[maria.gallardo@berbes.com](mailto:maria.gallardo@berbes.com) / [jorgensanchez@berbes.com](mailto:jorgensanchez@berbes.com)

Belén Merino 649 624 869  
Gabinete de prensa semFYC Castilla y León  
[bmerino@cabalconsulting.com](mailto:bmerino@cabalconsulting.com)