



NOTA DE PRENSA

VIII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

Expertos apuestan por los resultados y la experiencia para avanzar en los modelos asistenciales que mejoren la atención al paciente crónico

- Las enfermedades crónicas suponen el principal motivo de muerte y discapacidad en todo el mundo, y en España son responsables del 80% de 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 y, según las estimaciones de Naciones Unidas para 2050, se espera que el 35% de la población española supere dicha edad y, por tanto, se incrementen las enfermedades crónicas
- Madrid, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Galicia y País Vasco están a la cabeza en materia de despliegue de buenas prácticas en la gestión integral de pacientes crónicos
- La atención a pacientes crónicos dependientes por parte de cuidadores no remunerados implica un gasto oculto y no reconocido que puede alcanzar el 5% del PIB español y afecta a 1,3 millones de personas
- “Avanzando en resultados” es el lema del VIII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico que se celebra en Madrid, con el objetivo de compartir resultados y experiencias e ir avanzando en el modelo asistencial de la cronicidad
- Este foro de reflexión, que reúne a más de 1.200 profesionales sanitarios, es una iniciativa de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), en la que los pacientes tienen especial protagonismo

VIDEOS: Descargar vídeo declaraciones de (clic en el nombre para descargar):

- Dr. [Antonio Zapatero](#), presidente del Comité Organizador del Congreso y vicepresidente 1º de la SEMI (datos de participación y justificación del enfoque “Avanzando en resultados”)
- Dra. [Pilar Regato](#), presidenta del Comité Científico del Congreso (*los tres ejes de análisis de la cronicidad actualmente*)
- Dr. [Emilio Casariego](#), presidente de la SEMI (*los porcentajes de población afectados por enfermedades crónicas*)
- Dr. [Josep Basora](#), presidente de la semFYC (*qué significa, cuantitativamente, el paciente crónico para atención primaria*)

>>> Descargar vídeos con recursos [rueda de prensa](#), [mesa inaugural](#), [ambiente](#).

FOTOS

Descargar FOTOS mesa rueda de prensa.



[CLIC AQUÍ](#)

De izquierda a derecha: Dr. Antonio Zapatero, Dr. Josep Basora, Dr. Emilio Casariego y Dra. Pilar Regato.

MADRID, 7 ABRIL 2016. La VIII edición del Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico se celebra, por primera vez, en Madrid, poniendo el foco en los resultados como base para avanzar en los modelos asistenciales que mejoren la atención al paciente crónico. El enfoque a resultados y gestión del sistema sanitario toma especial relevancia a partir de la constatación de que la cronicidad afecta al 40-50% de la población, y en torno al 5-10% de los ciudadanos los que requieren atención en materia sociosanitaria como crónicos complejos. En España, la cronicidad representa el 80% de las consultas en atención primaria y de

hasta el 60% de los ingresos hospitalarios.

Tras las anteriores ediciones del evento, en las que se hizo especial hincapié en el reto que supone el abordaje de la cronicidad y la necesidad de cambiar la forma en la que se atiende a estos pacientes, en esta ocasión se da un paso más, saltando de la teoría a la realidad y analizando los diferentes modelos o proyectos asistenciales implantados en distintas comunidades autónomas, para compartir resultados y experiencias e ir avanzando en el modelo asistencial de la cronicidad.

Este foro de reflexión, que reúne a más de 1.200 profesionales sanitarios, es una iniciativa de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). En él se dan cita gestores, médicos de familia, comunitarios, medicina interna, servicios sociales, Administraciones Sanitarias (Ministerio y Comunidades Autónomas) y pacientes para dar respuesta a la atención de la cronicidad. De hecho, en esta ocasión, a diferencia de años anteriores, los pacientes tienen una participación especial, ya que forman parte de las mesas del congreso, integrándose así con las demás sociedades científicas, además de su implicación en la III Conferencia Nacional del Paciente Activo.

Datos

Según datos revelados hoy en la apertura del VIII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, 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. En términos generales, se estima que las personas mayores de 65 años constituyen el grupo de población con más riesgo de padecer estas patologías y, según las estimaciones de Naciones Unidas para 2050, se espera que el 35% de la población española supere dicha edad y, por tanto, se incrementen las enfermedades crónicas.

De hecho, se calcula que la cronicidad se situaría en torno al 40-50% de la población mayor de 45 años, que tiene, al menos una enfermedad crónica, y alrededor del 20% de mayores de 70 años tienen 5, o más, enfermedades crónicas concomitantes. En cifras globales, entre el 5 y el 10% de la ciudadanía requiere atención en materia socio sanitaria como crónicos, frecuentemente por la circunstancia de tratarse de enfermos pluripatológicos y polimedicados.

Avanzando en resultados

Bajo el lema “Avanzando en resultados”, el hilo conductor de esta cita son los resultados y avances en aspectos como la autonomía y autocuidado, procesos asistenciales integrados, coordinación socio-sanitaria, innovación, investigación, estrategias, equidad e igualdad o superación de las dificultades en la implementación de la estrategia.

En este sentido, el presidente de la SEMI, el doctor Emilio Casariego, afirma que “en el abordaje de los pacientes crónicos, en los últimos ocho años se ha avanzado en los modelos asistenciales y la coordinación entre las diferentes estructuras que atienden a este tipo de paciente y, por lo tanto, ofrecemos mejores resultados en su abordaje. Aunque nos encontramos ante un modelo en progresión y continua mejora, puesto que se trata de un reto creciente y que los pacientes aumentan, no sólo en número sino también en complejidad”.

De hecho, 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. Además, las personas mayores de 65 años constituyen el grupo de población con más riesgo de padecer estas patologías, incluso varias de manera simultánea, lo que cobra especial relevancia, ya que según las estimaciones de Naciones Unidas de cara a 2050, se espera que el 35% de la población española supere dicha edad y, consecuentemente, se incrementen las enfermedades crónicas.

Así lo afirma el presidente de la semFYC, el doctor Josep Basora, que explica que “el perfil del paciente crónico ha cambiado y seguirá cambiando en las próximas décadas. En su momento se constató la existencia de un paciente crónico que presentaba, cada vez más, varias patologías crónicas al unísono, y esta tendencia se va a multiplicar dado el progresivo envejecimiento de la población”.

Colaboración de los niveles asistenciales

Al tratarse de pacientes complejos, es importante disponer de las herramientas necesarias para un abordaje

multidisciplinar y global y de una colaboración entre los diferentes niveles asistenciales que participan en su abordaje. De hecho, tal y como explica la coordinadora del Grupo de Atención al Mayor de la semFYC, la doctora Pilar Regato, “con cada perfil de paciente se requiere un abordaje socio sanitario y comunitario, pero estamos aprendiendo que cada vez dan mejores frutos los abordajes individualizados. En este sentido, la innovación sanitaria comprende no sólo la innovación tecnológica sino también la innovación organizacional y la coordinación entre niveles asistenciales”.

Precisamente, la misma OMS ha determinado que la atención centrada en las personas funciona mejor que aquella que se presta en base a protocolos, que se aplican sin personalización. Este razonamiento es muy social y de comunidad, pues apunta que el profesional sanitario no sólo atiende lo físico, también atiende a lo emocional, lo social, lo funcional y a las preferencias personales.

Comparativa e implantación de modelos en las CCAA

El análisis de los modelos implantados en cada Comunidad Autónoma también tiene presencia en el Congreso, con el objetivo de informar de qué modelos asistenciales son más eficientes, qué gastos ocultos existen en la gestión sanitaria de los pacientes crónicos y ver si existen desigualdades de género, sociales y geográficas en la atención a estos pacientes.

“Para ello hemos revisado las iniciativas propuestas en el debate sobre el modelo de atención a la cronicidad iniciado en Toledo en 2008, reforzado con la declaración de Sevilla de Enero de 2011 y el posterior desarrollo por parte del Ministerio de la Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el sistema nacional de salud en el año 2012; y observado que se han ido implementando, de forma desigual, en las distintas comunidades autónomas, modelos o proyectos asistenciales en patologías crónicas. Lo importante es ver qué dificultades han supuesto su puesta en marcha e intentar darles solución”, afirma el vicepresidente de la SEMI, el doctor Antonio Zapatero.

En este sentido, Madrid, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Galicia y País Vasco están a la cabeza en materia de despliegue de buenas prácticas en la gestión integral de pacientes crónicos. Estas comunidades destacan en aspectos como, por ejemplo, el apoyo a la toma de decisiones clínicas, los procesos de empoderamiento de pacientes, modelos y planes de prevención y promoción, y en sistemas de financiación de la atención integral de los pacientes crónicos.

Gasto oculto en atención al paciente crónico

Uno de los elementos destacados del congreso es la presentación de un estudio de la Universidad de Castilla La Mancha que cuantifica en hasta el 5% del PIB español y hasta 1,3 millones de personas ocupadas en la atención a pacientes crónicos dependientes. Este estudio pone de manifiesto la existencia de un “gasto oculto” en la gestión sanitaria de los pacientes crónicos que, generalmente, no aparece en las estadísticas y que, desde el punto de vista del abordaje integral de los cuidados de las personas dependientes, se hace necesario incluir la valoración económica del papel del cuidador principal del dependiente y su reconocimiento social.

También destaca la conferencia inaugural del congreso, en la que participa, por primera vez en un congreso nacional en España, el doctor Hernán Montenegro, responsable de la Oficina de Análisis de los Sistemas Sanitarios de la OMS, sobre el paradigma de la atención integrada que impulsa la OMS a escala internacional.

UN CONGRESO DEDICADO A LA ATENCIÓN SANITARIA DE LOS PACIENTES CRÓNICOS

El Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico es una iniciativa conjunta entre la SEMFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria) y la SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna) organizado para abordar los modelos de atención a la cronicidad que se desarrollan en España.

Gestores, médicos de familia, comunitarios y de medicina interna, Administraciones Sanitarias, Ministerio y Comunidades Autónomas se reúnen cada año con el objetivo de detectar, compartir y presentar las mejores estrategias para dar respuesta, desde el sistema sanitario y social a los retos que para la sociedad supone la atención sanitaria a los pacientes crónicos.

Esta es la octava edición del congreso y, por primera vez, se desarrolla en Madrid.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 19.500 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las

personas, su familia y su entorno comunitario.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI)

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) tiene como fines primordiales agrupar a las diferentes Asociaciones y Sociedades Autonómicas de Medicina Interna, cultivar y promover el desarrollo de la Medicina Interna en el ámbito del Estado español, representar a los internistas españoles a nivel nacional e internacional así como la defensa de los intereses profesionales de sus miembros.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC
Anna Serrano
+34679509941 / comunicación@semfyc.es

Sociedad Española de Medicina Interna - SEMI
Maria Gallardo
+ 34 91 563 23 00
mariagallardo@berbes.com