

## La Plataforma CH2025 eleva diez propuestas en materia de cronicidad a la Comisión para la Reconstrucción

- *Entre las prioridades para volver a la normalidad después de la pandemia, destaca la necesidad de reactivar el acceso del paciente crónico a la Atención Primaria, así como a la atención hospitalaria programada*
- *El documento remitido a la Comisión de Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados pretende fomentar políticas para mejorar la calidad asistencial*

**Barcelona, 26 de junio de 2020.** Las principales organizaciones colegiales, sociedades científicas y asociaciones de pacientes involucradas en la atención al paciente crónico en España, agrupadas en la plataforma **Cronicidad: Horizonte 2025 (CH2025)**, han hecho público un documento que incluye diez propuestas para el abordaje multidisciplinar de la cronicidad en el contexto post-COVID. La declaración se ha presentado ante la **Comisión de Reconstrucción Social y Económica**, que estudiará las propuestas recibidas para su inclusión en el documento final que se debatirá en el Congreso de los Diputados y el Senado.

La propuesta, que se ha compartido también con el Grupo de Trabajo de Sanidad y Salud Pública de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica, la Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso de los Diputados y el Ministerio de Sanidad, se basa en un estudio preliminar liderado por Boi Ruiz, Director del Instituto Universitario de Pacientes de la Universidad Internacional de Catalunya (UIC) sobre de los elementos clave para el desarrollo de políticas de atención a la cronicidad en el horizonte 2025. El documento señala entre las principales prioridades para volver a la normalidad, la reactivación del acceso del paciente crónico a la Atención Primaria, así como a la Atención Hospitalaria programada, que hasta ahora se habían limitado con el fin de descongestionar el sistema sanitario y garantizar la seguridad de los pacientes.

Según las entidades que integran la Plataforma, una vez se hayan tomado las medidas de vuelta a la normalidad, será necesario dotar a la atención a la cronicidad de un reconocimiento estructural propio, más allá del modelo actual de Atención Primaria y Atención Hospitalaria. El documento incluye aspectos relativos a la financiación y dotación de recursos, que van desde la importancia de adecuar la financiación a las necesidades de las personas, hasta contemplar recursos para la promoción de la salud y la prevención, más allá de los destinados a la atención.

La propuesta también señala prioridades como la revisión del modelo organizativo, conceptual y de asignación de recursos de la Atención Primaria y Comunitaria acorde con la realidad actual de los pacientes con enfermedades crónicas, y una mayor coordinación de la atención en residencias de mayores, además de impulsar el desarrollo del papel asistencial y sanitario del farmacéutico comunitario. También contempla puntos como la promoción de un mayor empoderamiento del paciente crónico en la toma de decisiones organizativas y asistenciales. En esta línea, señala la necesidad de incluir la prescripción social a la enfermedad

crónica al catálogo de prestaciones del SNS, además de que los planes de cronicidad contemplen, para todos los pacientes y profesionales, la dimensión de la dignidad y la humanidad de la persona.

En cuanto a los modelos de evaluación, el documento indica que debe establecerse un sistema de medición de resultados homogéneos con un registro que sirva de cuaderno de mando para el Consejo Interterritorial y las Comunidades Autónomas. Además, señala el papel que están tomando las tecnologías de la información y la comunicación en la atención al paciente y las posibilidades que puede ofrecer en este sentido contar con una historia clínica digital.

### **Principales acciones para dar respuesta a la realidad actual del paciente crónico**

Todas estas recomendaciones tienen como fin realizar las reformas estructurales necesarias en el SNS para dotar a la atención a la cronicidad de los instrumentos necesarios de ahora en adelante. Por ello, a partir de estas consideraciones, la plataforma ha elaborado un plan de acciones básicas a implementar de ahora en adelante presentadas ante la Comisión:

- Reformar el catálogo de prestaciones del SNS, identificando la cronicidad con un carácter propio e incorporando la atención social como prestación.
- Reformar la cartera de servicios para incorporar la atención a la cronicidad como un nivel de resolución multicentro.
- Reformar la estructura presupuestaria y la organización divisional para dar cabida a la atención a la cronicidad, basando su financiación en el coste de la respuesta a las necesidades y en donde se dé.
- Reconocer como único representante del interés de los pacientes y con carácter de agente a las asociaciones de pacientes.
- Ampliar la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) a otras profesiones cuando interactúan con las profesiones sanitarias reconocidas y actualizar las competencias profesionales.
- Situar la gobernanza de la 'Atención a la cronicidad' en el Consejo Interterritorial.
- Establecer los indicadores y estándares necesarios para el seguimiento de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad (EAC) y de sus objetivos mediante un "cuadro de mando" público de rendición de cuentas, en base a la propuesta de asociaciones científicas, asociaciones de pacientes y gestores.

### **Las prioridades tras el COVID-19**

La crisis del COVID-19 ha precisado la toma de decisiones de priorización y de coste de oportunidad que han generado impactos sobre la atención a la mayoría de las personas con patologías crónicas. Para la plataforma CH2025, la valoración del impacto de éstas requiere, en primer término, un análisis comparativo, en la medida de lo posible, de la estratificación previa a la pandemia y la actual. También su monitorización para ver la evolución en la mejora del impacto o si éste resulta irreparable.

Más allá de la vigencia de los planes de atención a la Cronicidad y de las recomendaciones existentes sobre ellos, en la medida de lo posible la Plataforma sugiera la toma de algunas medidas prioritarias que favorezcan la vuelta a la normalidad lo antes posible; Principalmente:

- Acceso a la Atención Primaria y Domiciliaria, así como mejora en la resolución de este nivel en pruebas diagnósticas.
- Acceso a la Atención Hospitalaria Programada.
- Adecuación de la atención telemática.
- Dirección coordinada de la Atención Sanitaria y Social.
- Recuperación de los circuitos de diagnóstico rápido.
- Seguimiento de vías y rutas clínicas.

#### Miembros de la Plataforma CH2025:



#### Plataforma Cronicidad: Horizonte 2025

CH2025 es la principal plataforma de sensibilización a la opinión pública acerca de la problemática de la cronicidad en España desde una perspectiva multidisciplinar. En ella participan organizaciones, asociaciones de pacientes y consejos generales involucrados en el abordaje de la cronicidad: Atención Primaria y Especializada, Medicina Hospitalaria, Enfermería, Trabajo Social, Farmacia, Pacientes, Think Tanks y Compañías Asociadas.

El objetivo prioritario de la plataforma Cronicidad: Horizonte 2025 es situar la cronicidad entre los temas prioritarios de la agenda política y parlamentaria, para elevar esta problemática a asunto de Estado, contribuyendo a aumentar su visibilidad pública.

#### La cronicidad en España

Las enfermedades crónicas son patologías de larga duración y generalmente de progresión lenta que conllevan una limitación de la calidad de vida de las personas afectadas y su entorno. Pueden llegar a ser causa de mortalidad prematura y también tienen un impacto económico importante, tanto a nivel familiar como asistencial.

Estas enfermedades afectan a más de 19 millones de personas en España, de las cuales casi 11 millones son mujeres, según datos del *Informe Cronos*, elaborado por la Asociación Española de Enfermería Comunitaria. Su prevalencia se concentra especialmente en los mayores de 55 años y aumenta con la edad. Son responsables de más de 300.000 muertes al año (74,45% del total) y las que mayor impacto tienen sobre la esperanza y la calidad de vida de los ciudadanos.

Además, estas patologías se encuentran muy ligadas al envejecimiento, ya que los mayores de 65 años conviven con una media de dos o más enfermedades crónicas. Las previsiones demográficas indican que, en tres décadas, el 30% de la población española será mayor de 65 años, lo que implicará un importante aumento del número de enfermos crónicos en el Sistema Nacional de Salud.

**Hill+Knowlton Strategies**

Silvia Sanchez

T.+34 93 410 82 63.

M.+34 609 960 463

[Silvia.Sanchez@hkstrategies.com](mailto:Silvia.Sanchez@hkstrategies.com)

Anna Valls

T.+34 93 410 82 63.

M.+34 606 57 35 68

[Anna.Valls@hkstrategies.com](mailto:Anna.Valls@hkstrategies.com)