

Desafíos Post Covid en la atención al paciente crónico

La crisis ocasionada por el SARS-CoV-2 ha supuesto, y supone aun, una importante limitación del acceso de los pacientes crónicos a la atención sanitaria. Desde la plataforma Cronicidad: Horizonte 2025 (CH2025) creemos que se deben adoptar medidas que permitan volver a la normalidad asistencial de estos pacientes y aprovechar la coyuntura para mejorar el modelo de atención a la cronicidad en España. Las acciones a implementar se resumen en 10 puntos:



1

Abordaje integral y multidisciplinar

Apostar por un abordaje integral, multidisciplinar y colaborativo que sitúe a la atención primaria como eje vertebrador de la asistencia al paciente crónico. Para ello, reforzar el papel de todos los profesionales implicados en la mejora de la calidad de vida de las personas con patologías crónicas incluidos especialistas en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria y Farmacéuticos Comunitarios y de Atención Primaria, entre otros.



2

Modelo centrado en el paciente

Evolucionar de un modelo basado en el hospital y en los casos agudos, a una asistencia personalizada, centrada en las necesidades del paciente crónico, simplificando los circuitos asistenciales de atención a la cronicidad. En el caso de requerir hospitalización, apostar por la atención integral del paciente, liderada por profesionales con visión holística como los médicos de medicina interna.



3

Información y rendición de cuentas

Promover el desarrollo de historiales electrónicos compartidos -público y privados- e interoperables y definir un sistema homogéneo de medición de resultados en salud con indicadores universales que garantice la transparencia y la rendición de cuentas.



4

Atención farmacéutica

Promover la implantación progresiva de una cartera de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en las farmacias, para mejorar los resultados de los medicamentos y reducir problemas relacionados con los mismos, especialmente en los pacientes crónicos polimedificados.



5

Atención social y cronicidad

Incorporar la atención social al catálogo de prestaciones del SNS como parte del cuidado y tratamiento de una enfermedad crónica, para dar respuesta a los condicionantes socioeconómicos asociados.



6

Humanización de la salud

Contemplar la dimensión de la dignidad y la humanización de la asistencia sanitaria en los planes de atención a la cronicidad, teniendo en cuenta las necesidades de los pacientes y sus expectativas sobre la enfermedad.



7

Nuevas tecnologías y salud

Implantar progresivamente las nuevas tecnologías de la información como un recurso asistencial complementario de atención a la cronicidad, yendo más allá del ámbito administrativo, adecuándola a las necesidades y accesibilidad del paciente.



8

Financiación y recursos

Establecer un nuevo modelo de financiación de la cronicidad con presupuestos que prioricen las necesidades de las personas y las cargas derivadas de su enfermedad en lugar de la actividad o el gasto histórico de los centros. Un plan que aporte los recursos para la definición de un nuevo modelo organizativo y la formación continuada sobre atención a la cronicidad de los profesionales implicados.



9

Apoyo a la prevención y autocuidado

Regularizar un mayor protagonismo del paciente crónico y su familia en la toma de decisiones, a través de las organizaciones de pacientes, como agentes de política sanitaria, estableciendo además un vínculo con los resultados obtenidos mediante la prevención y el autocuidado.



10

Equidad asistencial

Asegurar la equidad en la asistencia a la cronicidad entre CCAA, entornos rurales y urbanos, promoviendo una coordinación autonómica basada en homogeneizar los resultados, más que los procesos.