

Jornada

CAMBIANDO LA MIRADA DE LA CRONICIDAD

Estrategia para el Abordaje de la
Cronicidad del SNS

Documento de Desarrollo 2025-2028



Pilar Aparicio

Subdirección General de Calidad Asistencial
Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud
Ministerio de Sanidad

TODOS PODEMOS SALVAR VIDAS

16 de octubre

Día Mundial de la Parada Cardiaca
y Reanimación Cardiopulmonar





Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el SNS

**Estrategia
27 junio 2012**

“...la carga de enfermedad que suponen las enfermedades crónicas --- organización del SNS a mejorar su prevención y a mejorar la adecuación de los servicios a las nuevas necesidades de atención.”

**Informe de
evaluación y
líneas
prioritarias de
actuación
2021**

Líneas prioritarias de actuación 2021-2024

1. Historia clínica electrónica compartida
2. Atención coordinada social y sanitaria
3. Continuidad Asistencial: Fomentar trabajo en equipo de profesionales de ámbitos asistenciales diferentes
4. Impulsar la visita domiciliaria (AP): personas en situación compleja, clínica/social
5. Mejorar la capacidad resolutiva y gestión clínica de la demanda de AP
6. Participación y empoderamiento del paciente en su proceso asistencial
7. Uso seguro y efectivo de medicamentos y pacientes con enfermedades crónicas polimedicados
8. Continuar el proyecto de mejora del abordaje del dolor crónico en el SNS
9. Actualización y mejora del Proyecto de Estratificación de la población en el SNS: GMA SNS
10. Potenciar la Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía



Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad del Sistema Nacional de Salud

DOCUMENTO DE DESARROLLO 2025-2028

https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/abordajeCronicidad/docs/20250704_EAC_DOCUMENTO-DESARROLLO_2025-2028_Final.pdf



SG de Calidad Asistencial. DG de Salud Pública y Equidad en Salud. Ministerio
Sanidad



Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Líneas Estratégicas 2025-2028

Actuaciones prioritarias

LE. 1: Continuidad Asistencial

Garantizar la continuidad asistencial es un pilar fundamental en el abordaje de las enfermedades crónicas. Implica asegurar una atención sostenida a lo largo del tiempo y entre distintos niveles asistenciales, fomentando una transición fluida entre dispositivos, una comunicación eficaz entre profesionales y una participación activa del paciente en la toma de decisiones compartidas. Este enfoque no solo mejora los resultados en salud, sino que también contribuye a la sostenibilidad del sistema mediante una gestión eficiente de los recursos. En el ámbito rural, donde existen condicionantes geográficos, demográficos y de accesibilidad específicos, es imprescindible diseñar estrategias adaptadas que garanticen una atención equitativa y centrada en las personas.

Para ello, se trabajará en los siguientes ámbitos:

- 1.1. Mecanismos de coordinación, flujos y gestor/a de casos
- 1.2. Herramientas digitales: Historia Clínica interoperable, e-interconsulta y monitorización a distancia
- 1.3. Atención en el ámbito rural



Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Líneas Estratégicas 2025-2028

Actuaciones prioritarias

LE. 2: Atención Domiciliaria

La atención domiciliaria constituye una estrategia fundamental para promover un modelo asistencial centrado en la persona, especialmente en el caso de personas con enfermedades crónicas, situaciones de fragilidad o necesidades de cuidados continuados. Su finalidad es mejorar la calidad de vida, evitar desplazamientos innecesarios, reducir la sobrecarga de los servicios asistenciales convencionales y garantizar una atención coordinada, proactiva y segura. En este contexto, se contempla también la mejora de la atención a personas con electrodependencia, asegurando la continuidad asistencial y el soporte necesario, para el funcionamiento que los equipos médicos requieren. El concepto de “domicilio” se entiende en un sentido amplio, incluyendo el hogar habitual del paciente, centros residenciales de personas mayores y otros entornos de vida.

- 2.1. Seguimiento por el Equipo de Atención Primaria a los pacientes crónicos complejos (PCC), vulnerables frágiles y pacientes crónicos avanzados (PCA)
- 2.2. Atención a las reagudizaciones en domicilio
- 2.3. Coordinación del EAP con otros equipos de atención domiciliaria



Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Líneas Estratégicas 2025-2028

Actuaciones prioritarias

LE. 3: Atención Integrada Social y Sanitaria

Los determinantes sociales influyen significativamente en la evolución de las enfermedades crónicas, lo que exige una integración efectiva entre los ámbitos sanitario y social. El trabajo social sanitario es clave para identificar necesidades y conectar con recursos comunitarios. La Estrategia de Cronicidad promueve una atención sociosanitaria estructurada, interdisciplinar, coordinada e integrada, basada en la complementariedad entre los profesionales de servicios sanitarios y sociales.

Para ello, se requiere una visión compartida que refuerce la colaboración en el SNS. En línea con el Plan de Acción de Atención Primaria 2025–2027, se impulsa la optimización de los equipos interdisciplinares, con una distribución eficiente, complementaria y colaborativa de tareas. Según el contexto territorial, estos equipos pueden incluir una amplia variedad de perfiles profesionales, sanitarios y sociales, que trabajen de forma complementaria para mejorar la calidad y equidad de la atención.

3.1 Protocolos de Integración

3.2 Profesionales de Referencia en los EAP para la Atención a Personas Vulnerables



Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Líneas Estratégicas 2025-2028

Actuaciones prioritarias

LE. 4: Adecuación de la Práctica Asistencial

La atención a la cronicidad requiere asegurar que las intervenciones clínicas respondan a criterios de calidad, pertinencia y eficiencia. El objetivo es promover una práctica clínica basada en la evidencia, centrada en hacer “lo que hay que hacer” y “hacerlo bien” y “dejar de hacer lo que no hay que hacer”. Avanzar hacia una asistencia más adecuada implica promover recomendaciones clínicas basadas en la evidencia, fomentar el uso racional de los recursos y estimular la participación de los profesionales en la mejora continua.

Se promoverán iniciativas a nivel de macro, meso y micro-gestión orientadas a identificar y reducir intervenciones de bajo valor, favoreciendo una atención más segura, efectiva y sostenible, que preserve la calidad asistencial y optimice la utilización de los recursos disponibles.

4.1. Atención a Problemas Crónicos de Salud en Infancia, Adolescencia y Adultos

4.2. Abordaje Específico de Problemas de Salud Prioritarios

- Hipertensión Arterial
- Diabetes
- Dislipemia
- Obesidad
- Tabaquismo
- Enfermedades Respiratorias Crónicas (EPOC, Asma, ...)
- Enfermedad Renal Crónica
- Enfermedades Hepáticas Crónicas
- Dolor Crónico no oncológico
- COVID Persistente
- Enfermedad Celiaca
- Revisión estructurada de la medicación
- (...)

- Enfoque integral y centrado en la persona: detección precoz, seguimiento activo, tratamiento, rehabilitación y formación.
 - Promoción de la salud, mejora de la adherencia, continuidad asistencial y empoderamiento del paciente.
 - Respuesta coordinada a la multimorbilidad y la complejidad clínica y social.
- ❖ **El listado de problemas crónicos de salud es un listado abierto y en evolución, que se actualizará con las aportaciones de los comités y grupos de trabajo de la Estrategia.**



Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Líneas Estratégicas 2025-2028

Actuaciones prioritarias

LE. 5: Atención al Final de la Vida

La atención en el paciente crónico avanzado y especialmente en el proceso de final de vida debe garantizar un enfoque humanizado, integral y centrado en la persona, respetando sus valores, deseos y necesidades. En esta etapa, la calidad de vida, el alivio del sufrimiento y el acompañamiento emocional cobran especial relevancia. Atención Primaria desempeña un papel clave como referente asistencial y coordinador de los distintos niveles de atención, asegurando la continuidad de los cuidados en el domicilio, en centros sociosanitarios y, cuando sea necesario, en el ámbito hospitalario. La atención al final de la vida implica decisiones complejas y multidimensionales, por lo que contar con elementos operativos consensuados favorece la equidad, la calidad y la seguridad asistencial especialmente en contextos de alta complejidad clínica o vulnerabilidad social.

5.1. Adecuación de la práctica clínica y asistencia sanitaria al final de la vida

5.2. Instrucciones previas

5.3. Planificación anticipada de cuidados

5.4. Cuidados al final de la vida

5.5. Cuidados paliativos

5.6. Sedación paliativa

5.7. Eutanasia



LE. 6: Programa de Estratificación de la Población (GMA-SNS)



Se impulsa el uso del sistema de estratificación poblacional GMA-SNS, operativo desde 2015, como herramienta común, gratuita y mantenida por el Ministerio de Sanidad para identificar grupos según su carga de morbilidad. Las Comunidades Autónomas son actores clave en su desarrollo y expansión. Se prioriza el mantenimiento técnico y clínico del sistema, así como su mejora mediante nuevas variables como determinantes sociales, marcadores psicosociales, datos de cuidados o residencia habitual. Se contempla también una versión pediátrica y funcionalidades avanzadas para el análisis comparativo entre territorios. La estrategia busca además fomentar su uso en planificación, gestión clínica y evaluación de intervenciones, y proyectar internacionalmente el modelo como referente en estratificación poblacional.

- 6.1. Mantenimiento de la herramienta y asistencia técnica
- 6.2. Mejoras en la herramienta
- 6.3. Potenciar el uso y la proyección de los GMA-SNS



Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Líneas Estratégicas 2025-2028

Actuaciones prioritarias

LE. 7: Participación y empoderamiento de la ciudadanía en salud

La participación y el empoderamiento de la ciudadanía son fundamentales para mejorar la salud, fomentar la equidad y fortalecer la sostenibilidad del sistema. Se refuerza la atención centrada en pacientes y personas cuidadoras, promoviendo su implicación a través de asociaciones y espacios colaborativos.

La Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía actúa como herramienta clave, concebida como una plataforma inclusiva y accesible, adaptada a personas con diversidad funcional, incluyendo dificultades cognitivas o sensoriales. Ofrece contenidos fiables en múltiples formatos que favorecen el autocuidado y la toma de decisiones compartida. Además, se proyecta como puerta de entrada a otros recursos de salud y servicios sociales del entorno geográfico del usuario. Su web aspira a consolidarse como un referente informativo y formativo, en conexión con campañas y estrategias de salud pública. Esta red se fortalece con la colaboración de Escuelas autonómicas, sociedades científicas y asociaciones de pacientes, compartiendo materiales y buenas prácticas con rigor técnico.



- 7.1. Fomentar el autocuidado
- 7.2. Favorecer la toma de decisiones compartida.
- 7.3. Posicionar la web de la Red como referente informativo y formativo para la ciudadanía
- 7.4. Ampliar y diversificar los contenidos informativos
- 7.5. Fortalecer la Red como espacio de colaboración e intercambio
- 7.6. Reducción de la brecha digital y fomento de la alfabetización crítica en salud



SINERGIAS: EAC_DESARROLLO 2025-2028 Y ESTRATEGIAS DE SALUD





Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad

Líneas prioritarias de actuación:

Actuaciones realizadas 2021- julio 2025

1. Historia clínica electrónica

- [Historia clínica electrónica compartida](#)
- [Interoperabilidad: Estrategia de Salud Digital del SNS](#)

2. Atención “coordinada”/integrada social y sanitaria

- [Atención Sociosanitaria en España. Informe de Situación. Noviembre de 2022](#)
- [Estrategia de Desinstitucionalización \(M.Derechos Sociales/M.Sanidad\)](#)

3. Continuidad Asistencial: Fomentar trabajo en equipo de profesionales de ámbitos asistenciales diferentes

- [Plan de acción de APyC 2022-2023](#)
- [Informe de evaluación de la implantación PAPyC_2024](#)
- [Plan de Acción de APyC 2025-2027](#)

4. Impulsar la visita domiciliaria (AP): personas en situación compleja, clínica/social

- [Plan de acción de APyC 2022-2023](#)
- [Informe de evaluación de la implantación PAPyC_2024](#)
- [Plan de Acción de APyC 2025-2027](#)

5. Mejorar la capacidad resolutiva y gestión clínica de la demanda de AP

- [Plan de acción de APyC 2022-2023](#)
- [Informe de evaluación de la implantación PAPyC_2024](#)
- [Plan de Acción de APyC 2025-2027](#)

6. Participación y empoderamiento del paciente en su proceso asistencial

- [Red de Escuelas](#)
- [UpToDate \(pacientes\) / Guía Salud \(Pacientes\)](#)
- [Estrategia de Salud Digital \(Capacitación de personas: profesionales y ciudadanía en general\)](#)
- [Guía de profesionalización de Entidades de Pacientes](#)

7. Uso seguro y efectivo de medicamentos e pacientes con enfermedades crónicas polimedicados:

- [Uso seguro de medicamentos](#)
- [Recomendaciones sobre conciliación de la medicación en atención primaria en pacientes crónicos](#) (octubre 2022)
- [Guías Salud - Cronicidad](#)
- [SIAP-2024_polimedicación](#)

8. Continuar el proyecto de mejora del abordaje del dolor crónico en el SNS:

- [Curso de Abordaje integral del dolor en población infantil / Curso de Abordaje integral del dolor en población adulta](#)

9. Actualizar y mejorar el Proyecto de Estratificación de la Población del SNS

- [Informe Estratificación Grupos de Morbilidad Ajustada \(GMA-SNS\)_2018](#)
- [Joint Action JADECARE \(Atención Integral y Digitalización\)\(2020-2023\)](#)
- GMA v0.0 - GMA v0.5 – GMA v0.93 – GMA v1.0 – GMA v2.0 – GMA v2.1



10. Potenciar la Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía

- [Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía](#)





Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

2025

01 Jan	02 Feb	03 Mar	04 Apr	05 May	06 Jun	07 Jul	08 Aug	09 Sept	10 Oct
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------	-----------

**Enero - Reunión conjunta Comité Institucional y Técnico.
Presentación de la propuesta de EAC Plan Operativo 2025-2028**

Mayo - Reunión Comité Institucional. Aprobación EAC Plan Operativo 2025-2028

Reunión Comité Técnico – Presentación del EAC Plan Operativo

Julio - CISNS – Aprobación EAC Documento de Desarrollo 2025-2028



Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Líneas prioritarias de actuación: Actuaciones realizadas julio 2025-2028

1. Continuidad Asistencial:

- [Plan de Acción de APyC 2025-2027](#)
- **Historia clínica electrónica**
 - [Historia clínica electrónica compartida](#)
 - [Interoperabilidad: Estrategia de Salud Digital del SNS](#)

2. Atención Domiciliaria

- [Plan de Acción de APyC 2025-2027](#)

3. Atención integrada social y sanitaria

- [Estrategia de Desinstitucionalización \(M.Derechos Sociales/M.Sanidad\)](#)

4. Adecuación de la Práctica Asistencial

- [Plan de Acción de APyC 2025-2027](#)
- [ORDEN SND/454/2025: Actualización cartera de servicios](#)
- [Uso seguro de medicamentos](#)
- [Guías Salud - Cronicidad](#)
- [Cursos de Formación Médica Continuada – FACME](#)

Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad 2025-2028

5. Atención al Final de la Vida

- [Plan Operativo 2025. Estrategia de Cuidados Paliativos](#)



6. Programa de Estratificación de la Población del SNS

- [GMA v2.1](#)

7. Participación y empoderamiento del paciente



- [Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía,](#)
- [UpToDate \(pacientes\), / Guía Salud \(Pacientes\)](#)
- [Estrategia de Salud Digital \(Capacitación de personas profesionales y ciudadanía en general\)](#)
- [Guía de profesionalización de Entidades de Pacientes](#)
- [Informe PaRIS /OCDE \(experiencia de los pacientes en Atención Primaria\) \(Does Healthcare Deliver?: Living with multiple chronic conditions | OECD\)](#)

Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Grupos de Trabajo

Metodología participativa y agentes implicados

La selección y priorización de las acciones se basa en los siguientes criterios:

- Impacto en la población objetivo, incluyendo problemas de alta prevalencia, calidad de vida y reducción de desigualdades.
- Viabilidad de implementación, considerando recursos disponibles y capacidad del sistema.
- Sinergias con otras estrategias o planes de salud.
- Situaciones críticas o emergentes que exijan atención inmediata.
- Potencial de mejora y efectividad esperada.
- Alineación con otras líneas estratégicas del Plan.
- Compromisos nacionales e internacionales asumidos por el Ministerio.



Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Muchas gracias

equipocronicidad@sanidad.gob.es

Ministerio de Sanidad