

Jornada

CAMBIANDO LA MIRADA DE LA CRONICIDAD

**Adecuación de la gestión
a la Cronicidad**



Juan Antonio Marqués Espí
Gerente Hospital Universitario y Departamento
de Salud de San Juan – Alicante
Vocal de la Junta Directiva de SEDISA



Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Como directivos ¿que nos preocupa en relación con la atención a la cronicidad?

- Obligación de dar **respuesta de forma equitativa** a las necesidades.
- **Demandas crecientes** y enorme **consumo de recursos** ligado a la atención a pacientes crónicos.
- Niveles de **eficiencia** y **efectividad** claramente mejorables:
 - aprox. 25 % de indicaciones o procedimientos innecesarios/inadecuados.
 - problemática social atendida con recursos sanitarios.
- Obligación de contribuir a la **sostenibilidad** del SNS.

Preocupaciones compartidas con profesionales clínicos, si bien directivos con un plus de responsabilidad en: **equidad, eficiencia, calidad y sostenibilidad**.



Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Como ha de responder la gestión a estas necesidades

- Promover el **liderazgo clínico** con objetivos e incentivos. Importancia de **escuchar a los profesionales**.
- **A. Primaria como referente principal**; actualizar competencias en pro del **valor**: A.domicilio, papel de Enfermería, burocracia vs tiempo clínico.
- Más camas ... ¿en hospitales de agudos?. **Potenciar alternativas**: HaD, HMLE, CSS, Unidades de convalecencia, etc.
- Asignatura pendiente: **continuidad asistencial**.
- No la olvidemos: en la **Salud Mental** hay mucha cronicidad. Necesidad de actualizar sus recursos (infanto-juvenil, TCA, TMG, ...) y su grado de humanización.
- Fortalecer la **prevención** y el **autocuidado** en los pacientes.
- No todo es alta prevalencia en la cronicidad: **Enfermedades Poco Frecuentes** con alto impacto económico.



Jornada “Cambiando la mirada de la cronicidad”

Aspectos a reducir y a potenciar

F. LIMITANTES

- Presión de la patología aguda
- Resistencia al cambio
- Organización compartimentada
- Continuidad asistencial mejorable
- Limitaciones presupuestarias

F. FACILITADORES

- Reordenación de prioridades
- Fortalecer A. Primaria (referente)
- HC@ única e interoperabilidad
- Desarrollo de la gestión clínica
- Profesionales de gestión de casos

Aspectos clave: cada paciente crónico ha de **ser atendido en el nivel/lugar asistencial más apropiado** a su condición clínica. Los casos de mayor complejidad requieren de un **equipo multidisciplinar** debidamente coordinado.