

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,
INTERIOR Y JUSTICIARELACIONES CIUDADANAS E
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

Salud destina este año 1,1 M€ a la extensión del Plan de Crónicos, que beneficiará a más de 108.000 navarros

Puesto en marcha en 2014, desde el pasado mes de abril incluye las zonas básicas de salud de Sangüesa, Burlada, Elizondo, Viana, Lodosa, Ancín, Tudela Este, Aoiz, Salazar y San Jorge

Lunes, 09 de mayo de 2016

Salud tiene previsto destinar este año 1,1 millones de euros para la extensión del Plan de atención a enfermos crónicos y pluripatológicos, que incluirá a lo largo de los próximos meses a más de 108.000 navarros. Puesto en marcha en 2014 con una fase piloto que incluyó a los centros de salud de San Juan, Tafalla, Ultzama, Estella y Tudela Oeste, el pasado mes de abril se desplegó en las zonas básicas de salud de Sangüesa, Burlada, Elizondo, Viana, Lodosa, Ancín, Tudela Este, Aoiz, Salazar y San Jorge.



El aumento de la esperanza de vida ha incrementado también las personas con enfermedades crónicas y pluripatológicas..

Tras un año de fase piloto, los resultados indican que se ha conseguido reducir la tasa de urgencias hospitalarias, así como las hospitalizaciones potencialmente evitables. Se constata además un alto grado de satisfacción de los profesionales y pacientes.

Así lo ha puesto de manifiesto esta mañana el consejero de Salud, Fernando Domínguez, quien ha comparecido para informar de la [situación actual del Plan](#). Ha señalado que “es necesario dar una respuesta adecuada a las nuevas necesidades de salud de la sociedad actual, cada vez más envejecida y con mayor prevalencia de las enfermedades crónicas, mediante un cambio del modelo asistencial, adecuado para las enfermedades agudas, pero que resulta fragmentado, ineficaz e ineficiente para las necesidades de los enfermos crónicos”. Domínguez ha estado acompañado por el director gerente del Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea (SNS-O), Oscar Moracho, y por la directora gerente del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN), M^a José Pérez Jarauta.

Una atención integral

El Plan de Crónicos tiene como objetivo ofrecer a los pacientes

crónicos y pluripatológicos una atención que incluya, además de asistencia médica, otros aspectos como la prevención de complicaciones, los autocuidados y el entorno social, favoreciendo la continuidad asistencial para evitar servicios innecesarios. Pretende fomentar los autocuidados y la atención domiciliaria, para lo que se apoya en las nuevas tecnologías: telemonitorización, consultas no presenciales, etc.

El Plan se dirige a alrededor de 108.000 navarros (79.600 del área de Pamplona, 17.000 del área de Tudela y 11.400 del área de Estella) con una o varias patologías crónicas consideradas como prioritarias (insuficiencia cardíaca, demencia, EPOC, enfermedad cerebrovascular, asma, cardiopatía isquémica, insuficiencia renal y cirrosis), a los que se añadirán posteriormente pacientes con esquizofrenia, fibromialgia, enfermedades raras y enfermedades neurodegenerativas.

De ellos, 11.814 tienen una consideración de severos, 19.477 moderados y 76.731 leves. Por patologías, las de mayor prevalencia son el asma (40.000) y la diabetes (36.030), seguidas por la cardiopatía isquémica, insuficiencia renal y EPOC (16.210, 14.373 y 12.632 respectivamente). Tras ellas, figuran los accidentes cerebrovasculares (10.051), la insuficiencia cardíaca, con 7.601, la demencia (5.183), y la cirrosis (729). En este conjunto 7.402 personas son pruripatológicas; es decir, presentan más de una dolencia.

Junto a las 10 zonas mencionadas, a lo largo de 2016 está previsto finalizar el despliegue a toda la Comunidad en pluripatológicos y esquizofrenia. Además, antes del verano está previsto empezar el despliegue en insuficiencia cardíaca, demencia y diabetes, y en el último trimestre de 2016 iniciar el despliegue en EPOC y fibromialgia, para continuar en 2017 con el resto de perfiles de pacientes crónicos.

En Navarra el abordaje de las enfermedades crónicas se materializa no sólo mediante la Estrategia Asistencial (Estrategia de Crónicos) sino también mediante la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud (estilos de vida y determinantes).

Atención Primaria, clave en la asistencia a crónicos

La estrategia de crónicos se enmarca en una recomendación de la OMS que indica que los sistemas sanitarios tienen que orientarse a la cronicidad. En este sentido, el Ministerio aprobó en 2012 la Estrategia de crónicos del Sistema Nacional de Salud y en 2013 se aprobó en Navarra la Estrategia de Atención Integrada al paciente crónico y pluripatológico, que constituye el eje vertebrador del Plan de Salud 2014-2020, aprobado por el Parlamento de Navarra en 2014.

La responsabilidad fundamental de la atención a los pacientes crónicos corresponde a Atención Primaria. Se han definido elementos de apoyo para poder garantizar una mejor atención, menos fragmentada, con participación activa de los pacientes en la toma de decisiones de su propia enfermedad, atención más cercana a su entorno y atención proactiva, intentando detectar precozmente las descompensaciones de su enfermedad y estableciendo circuitos rápidos de atención en caso de descompensaciones.

Asimismo, se potencian nuevos roles profesionales como la enfermera gestora de casos, enfermera de enlace hospitalario y enfermera de consejo. De igual modo, los pacientes crónicos pueden acudir a las Unidades de Referencia Hospitalaria, actualmente incorporadas en los Servicios de Medicina Interna de los diferentes Centros Hospitalarios.

Se ha desarrollado un entorno de historia clínica compartida por Atención Primaria y Atención Especializada para la atención de estos pacientes. Se les puede incluir en circuitos que garantizan la cita en el día en Atención Primaria. De igual modo, se han desarrollado también cuadros de mandos clínicos como herramienta de ayuda a los profesionales para garantizar una mejor atención a estos pacientes, así como la realización de actividades educativas en autocuidados para pacientes y familias en Atención Primaria y Especializada y en la Escuela de Pacientes.

A lo largo de 2016 está prevista la formación de un total de 1.500 profesionales (1.000 de Atención Primaria y 500 de Atención Especializada) con un coste aproximado de 250.000 euros. En relación a los

costes en sistemas de información, la extensión de la Estrategia de Crónicos va a conllevar un gasto de 900.000 euros, aproximadamente.

Fase piloto

El Plan se inició con una fase piloto que se llevó a cabo en cinco centros de salud (San Juan – Pamplona; Tafalla; Ultzama; Estella y Tudela Oeste), con la participación del Complejo Hospitalario de Navarra, Hospital García Orcoyen de Estella, y Hospital Reina Sofía, de Tudela; los centros de Salud Mental de referencia y los equipos de apoyo domiciliario de cuidados paliativos del Hospital San Juan de Dios. Se incluyeron pacientes pluripatológicos moderados-severos (con más de 3 patologías), con insuficiencia cardíaca moderada-severa y con demencias de cualquier severidad, con una media de edad de 83 años. La población diana de este proyecto piloto fueron un total de 2.442 pacientes. Durante un año, se ha impulsado la atención de enfermería, domiciliaria, la actividad no presencial y la hospitalización domiciliaria, modalidades de atención más cercanas al entorno de paciente.

El análisis de los resultados indica que se ha conseguido reducir la tasa de urgencias hospitalarias, el número de reingresos a los 30 días de alta y en los pacientes pluripatológicos han disminuido las hospitalizaciones potencialmente evitables. Además, el 70% de los profesionales involucrados considera que la atención a los pacientes crónicos ha mejorado. Igualmente, se han realizado encuestas de satisfacción en pacientes y cuidadores, quienes valoran positivamente la atención recibida.

Estilos de vida y determinantes

En cuanto a la prevención de las enfermedades crónicas, se trata fundamentalmente de trabajar los estilos de vida, puesto que son sus principales factores de riesgo. Tiene como marco la Declaración de la ONU de Río de 2011, de prevención de enfermedades crónicas llamada 4x4: abordar al menos los 4 principales factores de riesgo o estilos de vida (tabaco, ejercicio físico, alimentación y alcohol), y sus determinantes o causas, relacionados con las principales enfermedades crónicas, dado que son comunes a todas ellas. En Navarra se abordan estos 4 determinantes a los que se añade, el bienestar emocional/estrés, al igual que en la Estrategia de Prevención estatal de 2013.

Este abordaje se realiza desde un doble enfoque: la salud en todas las políticas y la equidad en salud. Este trabajo se incluye en el Plan de salud pública del ISPLN, que se presentará próximamente y se desarrolla, como propone la OMS, en todos los proyectos centrados en el ciclo vital: Infancia y Adolescencia, Juventud, Edad Adulta y Envejecimiento saludable.