

BOLETÍN DE INFORMACIONES

Nº 16

**JULIO
2014**

La cronicidad en el Principado de Asturias

Edita: Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad del Principado de Asturias.

Redacción:

Oscar Suárez Álvarez
Rafael Cofiño Fernández
Francisco M. Suárez García
José Ramón Hevia Fernández
Elvira Muslera Canclini
Emilia Fernández Álvarez
Roberto Saiz Fernández
Carmen T. Velasco González

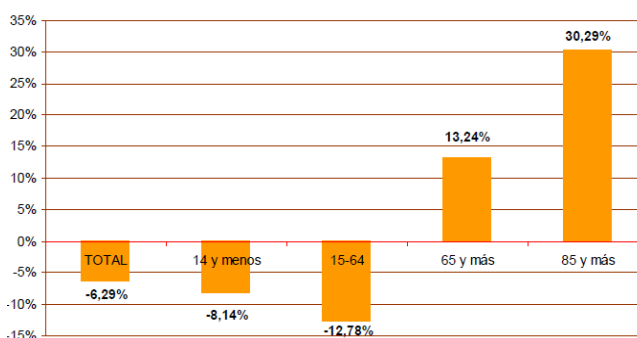
Los informes del Observatorio de Salud recogen contenidos y opiniones que pueden no representar la opinión de los organismos para los que trabajan sus autores o la opinión de la Dirección General de Salud Pública

La cronicidad en el Principado de Asturias

Las mejoras producidas en las últimas décadas, tanto en nuestras condiciones de vida, como en los recursos sanitarios disponibles, han facilitado un importante crecimiento de nuestra esperanza de vida. Estas mejoras han propiciado cambios importantes no sólo en los patrones demográficos, sino también en los epidemiológicos, traduciéndose en un aumento de algunas enfermedades crónicas y en el envejecimiento de la población.

Las estimaciones del Instituto Nacional de Estadística plantean que para los próximos 10 años se producirá un incremento superior al 30% en el grupo de población de más de 85 años.

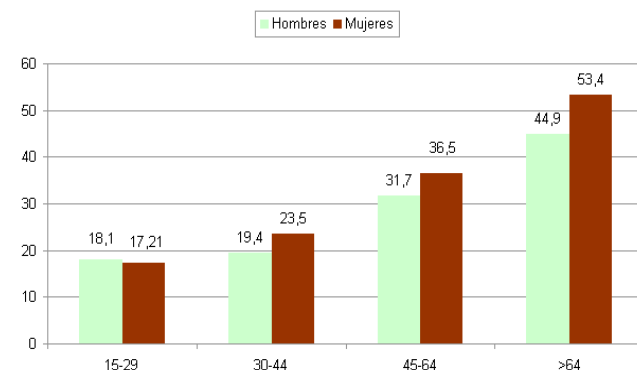
Figura 1. Proyección de la población asturiana 2013 a 2023.



Fuente: SADEI.

Según los datos de la última Encuesta de Salud en Asturias¹, en el año 2012 el 32% de la población asturiana manifiesta tener al menos un problema de salud crónico.

Figura 2. Morbilidad crónica autodeclarada por tramos de edad.



Fuente: Encuesta de Salud para Asturias, 2012.



BOLETÍN DE INFORMACIONES

Nº 16

JULIO
2014

La cronicidad en el Principado de Asturias

Edita: Dirección General de Salud
Pública, Consejería de Sanidad del
Principado de Asturias

Redacción:

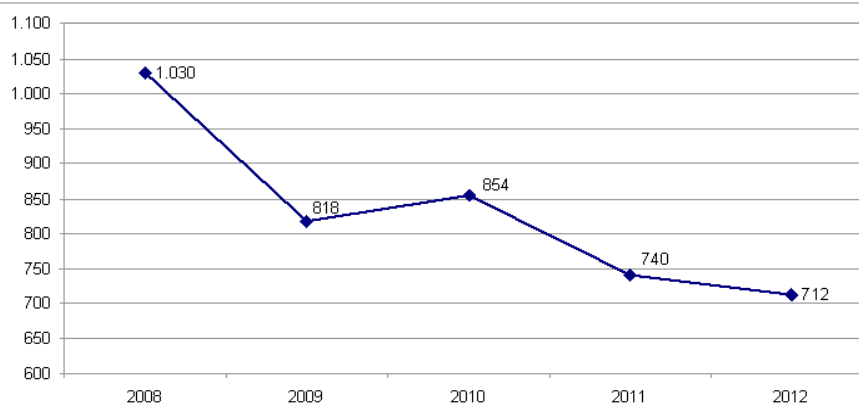
Oscar Suárez Álvarez
Rafael Cofiño Fernández
Francisco M. Suárez García
José Ramón Hevia Fernández
Elvira Muslera Canclini
Emilia Fernández Álvarez
Roberto Saiz Fernández
Carmen T. Velasco González

Dentro del abordaje de las patologías crónicas existen diferentes necesidades de atención. Con el objetivo de evitar el hiperetiquetado de la enfermedad crónica² es importante diferenciar claramente lo que pueden ser procesos crónicos complejos -tanto por las condiciones clínicas como por los contextos sociales de las personas que los sufren- de otros procesos crónicos con menor impacto en salud a nivel individual y poblacional y totalmente propios de una sociedad, afortunadamente, más envejecida.

Actualmente las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, y las enfermedades respiratorias crónicas representan más del 70% de las defunciones en Asturias³. Una parte muy importante de estas patologías están directamente relacionadas con determinantes socioeconómicos y estilos de vida que inciden directamente en resultados de morbilidad y mortalidad.

Los cambios producidos en los últimos años en el marco del contexto socioeconómico también se ven reflejados en los hábitos familiares de consumo y comportamiento. Un ejemplo de ello es el gasto medio en salud, que en el periodo que va del año 2008 al 2012 ha descendido un 31%. Este mismo comportamiento se observa en otros sectores como la alimentación, en la que el gasto ha caído un 13%, (SADEI, 2013). Estos cambios tienen una repercusión directa en el empeoramiento de los resultados en salud de nuestra población.

Figura 3. Gasto medio por hogar en salud



Fuente: SADEI

Los informes del Observatorio de Salud recogen contenidos y opiniones que pueden no representar la opinión de los organismos para los que trabajan sus autores o la opinión de la Dirección General de Salud Pública



BOLETÍN DE INFORMACIONES ACCIONES

Nº
16

JULIO
2014

La cronicidad en el Principado de Asturias

Edita: Dirección General de Salud
Pública, Consejería de Sanidad del
Principado de Asturias

Redacción:

Oscar Suárez Álvarez
Rafael Cofiño Fernández
Francisco M. Suárez García
José Ramón Hevia Fernández
Elvira Muslera Canclini
Emilia Fernández Álvarez
Roberto Saiz Fernández
Carmen T. Velasco González

Los informes del Observatorio de Salud recogen contenidos y opiniones que pueden no representar la opinión de los organismos para los que trabajan sus autores o la opinión de la Dirección General de Salud Pública

La evolución de la atención a la cronicidad en el Principado de Asturias

Desde el comienzo de las transferencias de las políticas sanitarias a las comunidades autónomas, en Asturias se han ido realizando importantes esfuerzos con el objetivo de adaptar nuestra red asistencial a estos cambios demográficos y epidemiológicos. Entre estos esfuerzos cabría destacar el desarrollo de la atención primaria, la transformación de la red hospitalaria con la diversificación de diferentes dispositivos de atención, la reforma de la salud mental, la puesta en marcha de los mecanismos de atención socio sanitarios, el desarrollo de la gestión clínica, así como la normalización de determinados procesos a través de la elaboración y consenso de los programas clave de atención interdisciplinar.

A lo largo de los últimos años también se han iniciado en nuestra comunidad diferentes proyectos relacionados con la atención a la cronicidad que han seguido rumbos diversos. No obstante, la mayoría de ellos se caracterizaban por la ausencia de una estrategia global con un marco de planificación lógico.

Según datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad⁴ la atención a los pacientes con enfermedades crónicas suponen un 80% de la demanda en el caso de la atención primaria, y los procesos crónicos más prevalentes suponen el 50% de las hospitalizaciones. Además se estima que la atención a las patologías crónicas supone entre el 70% y el 80% del gasto sanitario. En España, en el año 2010, las patologías crónicas supusieron un 60% del gasto de hospitalización.

Según un informe elaborado por la OCDE⁵ con la previsión de crecimiento de gasto sanitario en España en relación al PIB para los próximos 50 años se estima que la inversión en gasto sanitario supondrá un incremento en torno al 3%. Dentro de este incremento los cambios en los patrones epidemiológicos y demográficos serían los responsables de un 40% de este crecimiento, y el 60% restante estaría relacionado con la inversión en tecnologías sanitarias y la intensidad de las pruebas realizadas en cada paciente, es decir, el número y tipo de pruebas realizadas por paciente.

BOLETÍN DE INFORMACIONES

Nº 16

JULIO
2014

La cronicidad en el Principado de Asturias

Edita: Dirección General de Salud
Pública, Consejería de Sanidad del
Principado de Asturias

Redacción:

Oscar Suárez Álvarez

Rafael Cofiño Fernández

Francisco M. Suárez García

José Ramón Hevia Fernández

Elvira Muslera Canclini

Emilia Fernández Álvarez

Roberto Saiz Fernández

Carmen T. Velasco González

Los informes del Observatorio de Salud recogen contenidos y opiniones que pueden no representar la opinión de los organismos para los que trabajan sus autores o la opinión de la Dirección General de Salud Pública

La Estrategia de Atención a las personas con Enfermedades Crónicas

Con el objetivo de mejorar la salud de la población con enfermedades crónicas a través de una reordenación de las prestaciones sanitarias surge el proyecto *Personas sanas, poblaciones sanas: ordenación y elaboración de las Estrategias de Salud y Atención a la población con enfermedades crónicas en Asturias*.

El tipo de población y los problemas que atiende nuestro sistema sanitario ha ido cambiando, pero nuestro sistema no lo ha hecho al mismo ritmo, provocando un desajuste importante en los recursos, tanto humanos como materiales, con los que contamos y el tipo de problemas y la población a la que atendemos. Por otra parte, nuestros ciudadanos y ciudadanas no han sido realmente “fortalecidos” para que sean más capaces de autogestionar sus enfermedades, por lo que hemos ido creando una dependencia cada vez mayor de los servicios sanitarios.

En el periodo comprendido entre el año 2008 y 2012 dentro del Servicio de Salud del Principado de Asturias el gasto en el ámbito de atención primaria ha disminuido un 5%, mientras que en ese mismo periodo el gasto en atención hospitalaria ha sufrido una disminución del 0,9%.

Indicadores como el descenso de actividad en Atención Primaria, el aumento de las urgencias hospitalarias y una actividad creciente en relación a los ingresos hospitalarios de pacientes crónicos parecen indicar que a pesar de que los dispositivos de atención primaria han de ser los protagonistas en el manejo de los pacientes con patologías crónicas es la atención hospitalaria la que está gestionando la mayor parte de los recursos, y la atención a este grupo de pacientes.

Figura 4. Evolución de la actividad hospitalaria 2001 - 2012

	2001	2008	2012	2012/01
Población	1.071.138	1.080.138	1.052.787	-1,7%
Altas hospitalarias	96.463	99.833	95.844	-0,6%
Estancia Media	8,6	8,3	7,7	-10,4%
I. Complejidad	1,05	1,01	1,00	-4,8%
Urgencias Hospitalarias	352.821	420.401	442.182	+ 25%
% Urgencias Ingresadas	19,1%	16,0%	16,2%	
Frecuentación urgencias (*1000)	329	389	415	+26%

Fuente: Memoria SESPA 2001, 2008, 2012

BOLETÍN DE INFORMACIONES

Nº 16

JULIO
2014

La cronicidad en el Principado de Asturias

Edita: Dirección General de Salud
Pública, Consejería de Sanidad del
Principado de Asturias

Redacción:

Oscar Suárez Álvarez
Rafael Cofiño Fernández
Francisco M. Suárez García
José Ramón Hevia Fernández
Elvira Muslera Canclini
Emilia Fernández Álvarez
Roberto Saiz Fernández
Carmen T. Velasco González

Los informes del Observatorio de Salud recogen contenidos y opiniones que pueden no representar la opinión de los organismos para los que trabajan sus autores o la opinión de la Dirección General de Salud Pública

Figura 5. Evolución de la actividad en Atención Primaria 2008 -2013

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2013/2008
Medicina de familia	6.015.646	6.084.017	5.928.942	5.973.750	5.824.544	5.709.079	-5,10%
Enfermería	3.823.281	3.824.130	3.722.450	3.700.150	3.687.267	3.689.956	-3,49%
Pediatría	659.821	680.604	644.755	667.249	628.663	634.481	-3,84%

Fuente: SIAP 2008-2013

Partiendo de esta situación, desde la Dirección General de Salud Pública, nos planteamos poner en marcha un proceso de trabajo para la elaboración del documento *Personas sanas, poblaciones sanas: ordenación y elaboración de las Estrategias de Salud y Atención a la Población con Enfermedad Crónica en Asturias*. Este proyecto comienza a principios de diciembre del 2013 con un documento en fase de borrador que se coordina desde la Dirección General de Salud Pública junto con el resto de Direcciones Generales de la Consejería de Sanidad y el Servicio de Salud del Principado de Asturias. A partir de ese momento se inicia un proceso de construcción colaborativa que permita desarrollar una estrategia de atención a las personas con enfermedades crónicas contando con la participación de diferentes colectivos profesionales.

Actualmente [contamos con un documento, aún en fase de borrador](#), en el que se han integrado las aportaciones recibidas por parte de diferentes organismos: los Servicios Centrales del SESPA, la Dirección General de Planificación e Innovación Sanitaria, el Consejo Asesor de Sanidad del Gobierno del Principado de Asturias y un Grupo técnico integrado por 120 profesionales que provienen del ámbito sanitario y no sanitario.

El documento final de trabajo final estructura las acciones a desarrollar en 4 grandes líneas políticas que se desarrollan a través de la implementación de 20 proyectos estratégicos. Estos últimos explicitan de manera resumida objetivos y acciones a desarrollar para el periodo 2014/15.

BOLETÍN DE INFORMACIONES ACCIONES

Nº
16

JULIO
2014

La cronicidad en el Principado de Asturias

Edita: Dirección General de Salud
Pública, Consejería de Sanidad del
Principado de Asturias

Redacción:
Oscar Suárez Álvarez
Rafael Cofiño Fernández
Francisco M. Suárez García
José Ramón Hevia Fernández
Elvira Muslera Canclini
Emilia Fernández Álvarez
Roberto Saiz Fernández
Carmen T. Velasco González

Los informes del Observatorio de Salud recogen contenidos y opiniones que pueden no representar la opinión de los organismos para los que trabajan sus autores o la opinión de la Dirección General de Salud Pública

Figura 6. Líneas políticas y proyectos estratégicos definidos dentro del documento *Personas sanas, poblaciones sanas: ordenación y elaboración de las Estrategias de Salud y Atención a la Población con Enfermedad Crónica en Asturias*

Enfoque poblacional	Salud en todas las políticas	Participación y Autonomía del paciente	Continuidad asistencial y adaptación de las intervenciones
1. Sistemas de Gobernanza Local en Salud 2. Observatorio de Salud en Asturias 3. Estratificación de la población	4. Desarrollo de proyectos intersectoriales 5. Desarrollo del Plan de Salud y Medio Ambiente del Principado de Asturias 6. Coordinación sociosanitaria 7. Promoción de estilos de vida saludables: alimentación, ejercicio físico, tabaco y alcohol 8. Incorporación de la perspectiva de desigualdades en los diferentes programas e intervenciones 9. Formación, Investigación e innovación	10. Participación ciudadana en Salud 11. Escuelas de Pacientes y Pacientes expertos/as 12. Atención a las personas cuidadoras 13. Instrucciones previas	14. Continuidad asistencial en pacientes crónicos complejos 15. Organización de la atención domiciliar para la atención a pacientes crónicos. 16. Desarrollo de hospitales o dispositivos de subagudos y convalecencia 17. Fomentar iniciativas de Educación y promoción de la salud 18. Desarrollo del Plan de Salud Mental 2014-20 19. Desarrollo de tecnologías sanitarias y sistemas de información y comunicación 20. Calidad y Seguridad en la asistencia sanitaria

Fuente: elaboración propia

Dentro de este proceso se han realizado diferentes sesiones de presentación en las que han participado cerca de 200 profesionales. En este marco de trabajo durante el mes de Mayo se celebraron las [Jornadas de Ordenación de de las Estrategias de Salud en Asturias](#) en las que participaron 250 profesionales y se llevó a cabo la presentación del primer borrador, así como diferentes experiencias de abordaje de la cronicidad tanto en Asturias, como en el territorio nacional.

Actualmente el desarrollo de la estrategia se encuentra en una fase de aportaciones abiertas a través del siguiente [enlace](#) publicado en AsturSalud.

El documento final se publicará en el mes de Septiembre e incluirá la planificación operativa para el periodo 2014/15 de los 20 proyectos incluidos dentro de la estrategia, así como de los mecanismos de seguimiento e implantación de la misma.

Para llevar a cabo la puesta en marcha y seguimiento de la estrategia se prevé crear una comisión de seguimiento que actuará como mecanismo de coordinación a nivel central en la que contaremos con profesionales de las diferentes Direcciones Generales de la Consejería de Sanidad, los Servicios Centrales del SESPA, así como los responsables técnicos de los proyectos estratégicos.



BOLETÍN DE INFORMACIONES ACCIONES

Nº
16

JULIO
2014

La cronicidad en el Principado de Asturias

Edita: Dirección General de Salud
Pública, Consejería de Sanidad del
Principado de Asturias

Redacción:

Oscar Suárez Álvarez
Rafael Cofiño Fernández
Francisco M. Suárez García
José Ramón Hevia Fernández
Elvira Muslera Canclini
Emilia Fernández Álvarez
Roberto Saiz Fernández
Carmen T. Velasco González

Otro de los elementos claves para el despliegue de la estrategia en el territorio es la puesta en marcha de los Sistemas de Gobernanza Local o Microsistemas en cada una de las áreas sanitarias que tendrá como principal cometido la puesta en marcha y adaptación de los proyectos estratégicos a cada realidad local, así como la coordinación de las diferentes instituciones que participan en el proyecto, generando alianzas y un trabajo intersectorial entre atención sanitaria, salud pública, instituciones municipales, asociaciones y otros agentes que trabajan en el ámbito de la salud a nivel local.

Los informes del Observatorio de Salud recogen contenidos y opiniones que pueden no representar la opinión de los organismos para los que trabajan sus autores o la opinión de la Dirección General de Salud Pública



BOLETÍN DE INFORMACIONES ACCIONES

Nº
16

JULIO
2014

La cronicidad en el Principado de Asturias

Edita: Dirección General de Salud
Pública, Consejería de Sanidad del
Principado de Asturias

Redacción:

Oscar Suárez Álvarez
Rafael Cofiño Fernández
Francisco M. Suárez García
José Ramón Hevia Fernández
Elvira Muslera Canclini
Emilia Fernández Álvarez
Roberto Saiz Fernández
Carmen T. Velasco González

Los informes del Observatorio de Salud recogen contenidos y opiniones que pueden no representar la opinión de los organismos para los que trabajan sus autores o la opinión de la Dirección General de Salud Pública

Bibliografía

¹ Margolles M, Donate I, Encuesta de Salud para Asturias 2012. Oviedo: Dirección General de Salud Pública. Disponible en:
<http://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.2d7ff2df00b62567dbdfb51020688a0c/?vgnnextoid=85a31de9013e1410VgnVCM10000098030a0aRCRD>

² Heath I. Seeming virtuous on chronic diseases. BMJ [Internet]. 2011 Jul 8 [consultado el 15 de Julio 2014]; 343:d4239–d4239. Disponible en:
<http://www.bmj.com/cgi/doi/10.1136/bmj.d4239>

³ Redondo M, Sánchez S, Quirós J.R. Mortalidad 2011. Ranking de principales causas de muerte por edad, sexo y área. Oviedo: Dirección General de Salud Pública. Disponible en:
http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Salud%20Poblacion/IS_Registro%20de%20mortalidad/Mortalidad%202011/Ranking%20Mortalidad%202011.pdf

⁴ Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. 2012. Madrid: Ministerio de Sanidad, servicios Sociales e Igualdad. Disponible en:
http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Promocion%20de%20la%20Salud/Participacion%20ciudadana/III%20Jornadas%20de%20Participacion%20ciudadana%20y%20Actividades%20Comunitarias/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf

⁵ Puig-Junoy J. Proyecciones del gasto público en sanidad y dependencia: no sólo de demografía se alimenta el crecimiento del gasto. Gestión Clínica y Sanitaria 2006; 8 (4): 149. Disponible en:
<http://www.iiss.es/gcs/gestion30.pdf>