



SESIÓN PLENARIA

- 10.- Pregunta con respuesta oral ante el Pleno relativa a interés de la Consejería de Sanidad por implementar un nuevo modelo de atención a los enfermos crónicos, presentada por D.^a Tomasa Concepción Solanas Guerrero, del Grupo Parlamentario Regionalista. [8L/5100-0583]**
- 11.- Pregunta con respuesta oral ante el Pleno relativa a criterios que maneja la Consejería de Sanidad para implementar su estrategia de atención a los enfermos crónicos, presentada por D.^a Tomasa Concepción Solanas Guerrero, del Grupo Parlamentario Regionalista. [8L/5100-0584]**
- 12.- Pregunta con respuesta oral ante el Pleno relativa a actuaciones concretas previstas por la Consejería de Sanidad para implementar su estrategia de atención a los enfermos crónicos, presentada por D. Tomasa Concepción Solanas Guerrero, del Grupo Parlamentario Regionalista. [8L/5100-0585]**

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Pasamos a los puntos 10, 11 y 12.

Sra. Secretaria.

LA SRA. BEITIA VILA: Pregunta N.º 583, relativa a interés de la Consejería de Sanidad por implementar un nuevo modelo de atención a los enfermos crónicos.

Pregunta N.º 584, relativa a criterios que maneja la Consejería de Sanidad para implementar su estrategia de atención a los enfermos crónicos.

Y pregunta N.º 585, relativa a actuaciones concretas previstas por la Consejería de Sanidad para implementar su estrategia de atención a los enfermos crónico, presentada por D.^a Concepción Solanas, del Grupo Parlamentario Regionalista.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Para formular las preguntas tiene la palabra D.^a Concepción Solanas.

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: Muchas gracias, Sr. Presidente. Buenas tardes, señoras y señores Diputados.

A lo largo de la presente legislatura, desde el Grupo Parlamentario Regionalista hemos presentado distintas iniciativas tendentes a poner en marcha en Cantabria un plan de atención integral e integrada, a pacientes con enfermedades crónicas.

En una Comunidad Autónoma como Cantabria con una población más envejecida que la del conjunto del país y en la que nuestros mayores son más mayores que en el conjunto de España, con un índice de longevidad cinco puntos por encima del índice de España, la atención a los enfermos crónicos cobra una mayor importancia. La lucha frente a estos problemas de salud debe pasar por un mejor control preventivo y también por una mejor gestión y una mejor formación para ayudar a estos enfermos a gestionar mejor su enfermedad.

Nuestro modelo sanitario actual debería iniciar una transformación y pasar de fundamentarse en el tratamiento diagnóstico a un sistema de cuidados.

Este nuevo modelo se hace más necesario que nunca en un momento en el que es conveniente guiarse por criterios explícitos de coste efectividad, pues la tendencia futura a incrementos de gasto, no va a variar debido al envejecimiento y a la mayor demanda de servicios.

Las enfermedades crónicas ocupan ocho de cada diez consultas médicas. Y sus necesidades de atención consumen en 80 por ciento de los recursos de Sanidad.

En el País Vasco y Andalucía, tienen implantados desde hace tiempo programas de atención a enfermos crónicos. En Castilla y León, y también en Murcia –Comunidades gobernadas por el Partido Popular- acaban de aprobar recientemente su estrategia de atención al enfermo crónico.

A la vista de que en otras Comunidades Autónomas ya han tomado las iniciativas que desde nuestro Grupo Parlamentario venimos demandando en esta legislatura, nos gustaría saber si existe un interés real en la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria, por implementar un nuevo modelo de atención a los enfermos crónicos.

¿Qué criterios maneja la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria, para implementar su estrategia de atención a los enfermos crónicos?



¿Y qué actuaciones concretas prevé la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria para implementar su estrategia de atención a los enfermos crónicos?

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra la Vicepresidencia y Consejera de Sanidad y Servicios Sociales, D.^a María José Sáenz de Buruaga.

LA SRA. VICEPRESIDENTA Y CONSEJERA (Sáenz de Buruaga Gómez): Gracias, Sr. Presidente.

En efecto, Sra. Diputada, la sociedad demanda soluciones y la organización sanitaria debe plantear un cambio de enfoque con el objetivo de garantizar no solo la sostenibilidad del sistema, sino también la calidad de vida y de la atención de las personas con patologías crónicas y quienes invierten su tiempo en cuidarlas, mejorando la comunicación, personalizando el trato y humanizando los cuidados que reciben.

Y he de decirle, que a diferencia de sus ocho años de mandato, Cantabria es hoy una Comunidad Autónoma comprometida y ocupada en esta tarea. Por convicción y por obligación.

Pregunta su Señoría por los criterios de la estrategia de atención a la cronicidad. Innovar. Innovar la asistencia que dispensamos al paciente crónico, integrando al conjunto del Sistema Sanitario entorno suyo. Primando su abordaje comunitario y en definitiva, buscando una mayor eficiencia.

Curar pero también, y además, cuidar. Fortaleciendo la implicación y las capacidades del propio paciente y sus cuidadores, a la hora de proveerse sus propios cuidados. Desarrollando equipos interdisciplinarios, en los que cada profesional optimice su trabajo sobre el paciente crónico. Y potenciando al máximo el papel de atención primaria como elemento clave del cambio.

Prevenir la dependencia y conseguir la integración de todos los dispositivos sanitarios y sociales disponibles. Porque damos mucho, pero fragmentado.

De modo que no se trata de aumentar recursos, o inventar nuevos dispositivos, sino de alinear, coordinar y optimizar los ya desarrollados. Se trata de procurar un abordaje sociosanitario eficaz que garantice una atención integral y que precisa, en primer lugar, de una correcta estratificación de la población que nos permita saber cuándo la solución es sanitaria, cuándo la solución es social, o cuándo conjunta con el fin de poder diseñar intervenciones costo efectivas para los distintos grupos de pacientes adecuados a cada necesidad.

Es cierto que a los responsables políticos nos toca liderar el cambio. Pero el cambio, Señoría, vuelve a ser cosa de todos. Razón por la que la implicación y participación de los profesionales se erige de nuevo en un principio irrenunciable y además en una realidad que estamos poniendo en práctica día a día; más de 60 profesionales cántabros están participando en este momento en el Plan de abordaje integral a la cronicidad en Cantabria.

Pasando a las actuaciones concretas realizadas por esta Consejería. Como bien saben hemos acometido las modificaciones organizativas precisas para integrar bajo la misma Consejería la competencia de Sanidad y Servicios Sociales, impulsando la coordinación socio sanitaria con el ICASS en pacientes con problemas sociales o de dependencia. Nada se había hecho.

Por otro lado, Cantabria ha participado activamente y está perfectamente integrada en la estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Y trabaja apoyándose en los resultados ya constatados de experiencias pioneras como País Vasco, Valencia o Andalucía. En este sentido tampoco nada se había hecho.

Es importante pisar firme partiendo de una adecuada planificación. Buscamos una estrategia global y por eso como le acabo de decir avanzamos ya en el plan de abordaje integral de la cronicidad en Cantabria, que está perfectamente alineado, no en vano es una de las líneas estratégicas con el plan de salud de nuestra Comunidad. Nada se había hecho. Ocho años votando en contra el Partido Regionalista de un plan de salud en esta Comunidad Autónoma-

Además hemos abordado la redefinición del papel de algunos de nuestros dispositivos sanitarios como es el caso del Hospital de Liencres, que se configura como el recurso más idóneo para responder también a las necesidades de atención especializada de pacientes subagudos; es decir, pacientes crónicos que sufren un proceso de reagudización de su enfermedad. Tampoco nada se había hecho en los ocho años anteriores, salvo vaciar y pretender cerrar el Hospital de Liencres.

Del mismo modo estamos diseñando el programa y pondremos en marcha durante el año 2013 la Escuela de Salud para los ciudadanos, que se incorporará al proyecto de la Red de Escuelas liderado por el Ministerio con el objetivo de promover, compartir y desarrollar instrumentos que faciliten el empoderamiento de la ciudadanía mediante la mejora de la



capacitación en salud y autogestión de la enfermedad. Tampoco se había hecho nada en nuestra Comunidad Autónoma en los ocho años anteriores.

En el área asistencial, el objetivo es lograr una mejor coordinación asistencial en la continuidad de cuidados. Nuevas formas de hacer que pasan por la colaboración entre niveles asistenciales, la adquisición de nuevos roles profesionales y el aprovechamiento de las tecnologías de la información y de la comunicación.

En este sentido hemos impulsado la continuidad asistencial a través de la creación de la figura del Subdirector de continuidad asistencial, inexistente hasta este Gobierno del Partido Popular. Hemos culminado con un Gobierno del Partido Popular, la implantación de la receta electrónica. Y avanzamos con un gobierno del Partido Popular a un muy buen ritmo en la implantación y desarrollo de la historia clínica electrónica única o compartida.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias Sra. Vicepresidenta.

Réplica de la Sra. Diputada. No replica.