

ASSEHS (1)

Estratificación del riesgo en el País Vasco: Estratificar para Intervenir

E. Millán Ortuondo, A. Giné March , C. Martínez Carazo, J. Bilbao Madariaga, M. Ogueta Lana, C. Domingo Rico, E. De Manuel Keenoy.

Lugar de Trabajo: Kronikgune

Email: agine@kronikgune.org

El aumento de la esperanza de vida junto con la evolución de las condiciones de vida y de trabajo y del medio ambiente físico y social han producido un incremento progresivo de la prevalencia de patologías crónicas y de situaciones de multimorbilidad, especialmente en los estratos de edad más avanzada de la población. Los sistemas sanitarios actuales fueron concebidos para atender, principalmente, episodios agudos de enfermedad y, debido a esta concepción, experimentan dificultades para dar respuesta a las necesidades complejas de atención que las personas con enfermedades crónicas presentan.

Asistimos a un escenario que explica el interés creciente de las administraciones y organizaciones sanitarias en la reformulación de la provisión de servicios sanitarios y sociales a personas con enfermedades crónicas, reforzando la acción sobre los determinantes sociales y con un enfoque poblacional.

Una de las iniciativas para mejorar la atención de las personas con enfermedades crónicas se basa en la identificación de pacientes de alto riesgo. Un abordaje proactivo en estos pacientes complejos permitiría establecer programas de autocuidado y empoderamiento y en función de su morbilidad, seleccionar a pacientes a incluir en programas específicos de atención que se benefician de una atención coordinada e integral.

En el caso del País Vasco se realiza una estratificación de riesgo poblacional mediante modelos estadísticos basados en: el uso previo de recursos sanitarios, variables demográficas, socioeconómicas y clínicas, para estimar el consumo de recursos sanitarios a los 12 meses. La estratificación de todos los pacientes asignados a Osakidetza supone la clasificación de más de dos millones de ciudadanos, cuyo resultado puede visualizarse en la Historia Clínica Electrónica individual. En la actualidad, 11523 pacientes considerados pluripatológicos se benefician de Programas de Intervención Integrada (PII).

La estratificación poblacional integrada en la historia clínica electrónica y sistemas de información es una herramienta clave para adecuar la atención sanitaria a las personas en función de su riesgo.