

ORDEN DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO POR LA QUE SE APRUEBA EL PLAN ANDALUZ DE ATENCIÓN A LA CRONICIDAD 2025-2028 (PAAdC)

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en su artículo 22, garantiza el derecho constitucional previsto en el referido artículo 43 de la Constitución Española a la protección de la salud mediante un sistema sanitario público de carácter universal, contemplando en ese mismo artículo que los pacientes y usuarios del sistema andaluz de salud tendrán derecho, entre otras cuestiones, a acceder a todas las prestaciones del sistema. Asimismo, el artículo 55.2, establece que a la Comunidad Autónoma de Andalucía le corresponde la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias, de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos, incluyendo la salud laboral, la sanidad animal con efecto sobre la salud humana, la sanidad alimentaria, la sanidad ambiental y la vigilancia epidemiológica, el régimen estatutario y la formación del personal que presta servicios en el sistema sanitario público, así como la formación sanitaria especializada y la investigación científica en materia sanitaria.

El Decreto 198/2024, de 3 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo, contempla en su artículo 1.a) que corresponde a la Consejería de Salud y Consumo la ejecución de las directrices y los criterios generales de la política de salud, planificación, asistencia sanitaria, consumo, atención temprana, asignación de recursos a los diferentes programas y demarcaciones territoriales, alta dirección, inspección y evaluación de las actividades, centros y servicios sanitarios, y aquellas otras competencias que le estén atribuidas por la legislación vigente.

Igualmente, atribuye a la Viceconsejería, en su artículo 4.2.f), el establecimiento de las políticas en las Estrategias, planes integrales y sectoriales. Asimismo, el artículo 6.h) del referido decreto dispone que corresponde a la Secretaría General de Planificación Asistencial y Consumo, el diseño, seguimiento y evaluación de las Estrategias, planes integrales y sectoriales.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ SOTO	03/03/2025	
VERIFICACIÓN	Pk2jmV6MAP5EHLKPUTMU4HK9L8E94	PÁG. 1/6	



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en su artículo 33, establece que, de conformidad con los criterios y pautas que establezca el Plan Andaluz de Salud, y teniendo en cuenta las especificidades de cada territorio, se elaborarán planes de salud específicos por los órganos correspondientes de cada una de las áreas de salud. Por otra parte, en su artículo 36, atribuye a la Consejería competente en materia de salud la competencia para definir las políticas sanitarias, asignar los recursos y garantizar el derecho a la salud de la ciudadanía en la Comunidad Autónoma de Andalucía, todo ello bajo los principios, entre otros, de coordinación de las actuaciones y recursos, mejora de la calidad en los servicios, y utilización eficaz y eficiente de los recursos sanitarios que sean necesarios para la consecución de sus objetivos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, suelen ser de larga duración y son el resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento.

Los principales tipos de ENT son las enfermedades cardiovasculares, relacionadas, entre otras, con el infarto de miocardio o los accidentes cerebrovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas, tales como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica o el asma, así como la diabetes.

Las enfermedades crónicas afectan a personas de todos los grupos de edades, regiones y países, si bien, lo hacen en mayor medida y de forma muy clara en el caso de los habitantes de países con un Producto Interno Bruto (PIB) per cápita medio o bajo, en los que se producen más de las tres cuartas partes (86%) de las muertes por ENT en el mundo (31,4 millones).

Esas afecciones suelen estar asociadas a grupos de edad avanzada, pero los datos demuestran que cada año más de 17 millones de personas menores de 70 años mueren a causa de una ENT. Las personas menores, las adultas y las personas de edad avanzada son vulnerables a los factores de riesgo que contribuyen a las ENT, ya sea por una alimentación poco saludable, la inactividad física, la exposición al humo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol o la contaminación atmosférica.

Estas enfermedades se ven propiciadas por factores como el rápido desarrollo urbano no planificado, la generalización de modos de vida poco saludables y el envejecimiento de la población. La alimentación poco saludable y la falta de actividad física pueden dar lugar a hipertensión arterial, un aumento de la glucosa o de los lípidos en la sangre y obesidad. Estos factores se denominan factores de riesgo metabólicos y pueden provocar enfermedades cardiovasculares, las ENT que causan más muertes prematuras.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ SOTO	03/03/2025	
VERIFICACIÓN	Pk2jmV6MAP5EHLSPUTMU4HK9L8E94	PÁG. 2/6	



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

En el marco del diagnóstico estratégico de este Plan Andaluz de Atención a la Cronicidad (en adelante, PADAC) y para la detección de las necesidades en la atención a las personas con enfermedades crónicas, se ha planteado un análisis de las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades (análisis DAFO), que oriente la definición de las líneas de trabajo estratégicas que permitan afrontar las amenazas identificadas, corregir las debilidades, potenciar las fortalezas detectadas y aprovechar las oportunidades en la atención a la cronicidad en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (en adelante, SSPA).

Como fruto de este análisis de situación y diagnóstico de las necesidades y expectativas expresadas por los diferentes colectivos, se han identificado más de 100 retos en la atención a la cronicidad en Andalucía. Las aportaciones realizadas se han aunado e integrado, finalmente, en 15 retos que pueden abordarse a través de un Plan de atención a la cronicidad dinámico, pragmático, resiliente y eficiente:

1. Fomentar la promoción de la salud, el autocuidado y la participación de las personas, sus familias y las comunidades en las que viven, para el desarrollo de una vida saludable desde la infancia.
2. Minimizar las desigualdades en salud por territorio geográfico y/o recursos económicos.
3. Mejorar la calidad de vida y la esperanza de vida en buena salud de las personas con enfermedades crónicas.
4. Avanzar hacia un modelo de atención a la cronicidad basada en el valor.
5. Identificar a las personas con enfermedades crónicas en función de su complejidad, independientemente de la edad, para establecer las intervenciones y recursos apropiados.
6. Desarrollar equipos interdisciplinarios integrados que se coordinan para dar una respuesta integral, que aportan soluciones que eviten la fragmentación y discontinuidad de la atención, evitando traslados e ingresos innecesarios al hospital y siendo la atención primaria el eje vertebrador.
7. Avanzar en el desarrollo de un modelo asistencial de atención a la cronicidad y la cronicidad compleja basado en el desarrollo de planes personalizados de acción y un seguimiento proactivo de las personas con enfermedades crónicas.
8. Posibilitar hospitales más centrados en las necesidades de las personas con multimorbilidad y cronicidad compleja.
9. Reducir la variabilidad clínica, implementando procesos asistenciales y vías clínicas adaptándolos al contexto local, priorizando los procesos más prevalentes y con mayor consumo de recursos.
10. Desarrollar sistemas predictivos basados en el Big Data, que mejoren los itinerarios personalizados y la coordinación entre ámbitos asistenciales y generen sistemas de alertas adelantándose a la agudización para evitar complicaciones y mejorar la eficiencia.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ SOTO

03/03/2025

VERIFICACIÓN

Pk2jmV6MAP5EHLSPUTMU4HK9L8E94

PÁG. 3/6





Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

11. Establecer los mecanismos necesarios para una coordinación sociosanitaria efectiva que garantice la continuidad asistencial a los centros residenciales y al domicilio.
12. Potenciar al máximo la capacidad de resolución de todos los perfiles profesionales, aportando las herramientas y automatizando los procesos a través de la historia única digital, disminuyendo los actos de escaso valor y la presión asistencial.
13. Operativizar la implantación del Plan desde la innovación docente, contemplando la formación de profesionales y la educación sanitaria de la ciudadanía, y generando innovación e investigación que ayude en la mejora de las respuestas y de los resultados.
14. Avanzar en el desarrollo de cuadros de mando con indicadores que visibilicen los resultados en salud, incluyendo los resultados y la experiencia reportada por pacientes (PROM y PREM).
15. Permitir el avance de las TIC para que faciliten la comunicación y la obtención de los mejores resultados, con acceso digital generalizado a los servicios por las personas con enfermedades crónicas y sus familias, el conjunto de profesionales y los sistemas sanitarios.

El objetivo general del nuevo PAdAC no es otro que el de prevenir las enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida de las personas con estas patologías, mediante una nueva organización de la asistencia sanitaria que promueva la personalización de la atención basada en el valor y la adecuación de los recursos a las necesidades y expectativas de cada persona, garantizando la equidad en salud, la eficiencia y la calidad de la atención.

La consecución de este objetivo se enmarca en cinco líneas estratégicas, cada una de las cuales se despliegan en un conjunto de objetivos específicos y acciones del PAdAC, siendo dichas líneas las siguientes:

1. Aprender a cuidarnos para vivir más años con buena salud desde la infancia.
2. Un modelo de cronicidad que cuenta con las personas y se basa en el valor.
3. Conociendo los problemas y necesidades de las personas en situación de cronicidad compleja podremos intervenir de forma anticipada.
4. ¿Cómo mejoramos los resultados en salud?: Innovación, investigación y transferencia del conocimiento.
5. La salud digital al servicio de las personas.

Esta planificación se centra en lograr las mayores cotas posibles en cuanto a integración y coordinación entre los distintos ámbitos asistenciales, incluido el sociosanitario, con el objetivo de ser más eficientes y proporcionar una atención integral de calidad que responda a las necesidades de cada persona, garantizando la equidad y la sostenibilidad del sistema.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ SOTO	03/03/2025	
VERIFICACIÓN	Pk2jmV6MAP5EHLSPUTMU4HK9L8E94	PÁG. 4/6	



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

En su virtud, de conformidad con lo establecido en el artículo 46.4 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en el artículo 26.2.c) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía,

DISPONGO

Primero. Aprobación del Plan.

Se aprueba el Plan Andaluz de Atención a la Cronicidad (PAdAC) para el periodo 2025-2028, cuyo texto podrá ser consultado según se recoge en el apartado segundo. Se acompaña a la presente orden, como anexo, el índice del PAdAC.

Segundo. Publicidad y transparencia del Plan.

1. El texto íntegro del Plan estará disponible en el sitio web oficial de la Consejería de Salud y Consumo (<https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/planificacion/planes-integrales.html>).

2. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía, el texto del Plan y sus actualizaciones, así como los informes de actualización y seguimiento serán objeto de publicación en el Portal de Transparencia de la Junta de Andalucía (<https://juntadeandalucia.es/organismos/transparencia/planificacion-evaluacion-estadistica/planes.html>).

Tercero. Efectos.

1. La presente orden surtirá efectos desde el momento de su firma.

2. El contenido del PAdAC 2025-2028, tiene carácter programático, supeditándose en todo caso al cumplimiento de los objetivos de estabilidad presupuestaria.

Rocío Hernández Soto
Consejera de Salud y Consumo

pa

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ SOTO	03/03/2025	
VERIFICACIÓN	Pk2jmV6MAP5EHLSPUTMU4HK9L8E94	PÁG. 5/6	



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

ANEXO

ÍNDICE DEL PLAN ANDALUZ DE ATENCIÓN A LA CRONICIDAD 2025-2028 (PAAdC)

1. PRESENTACIÓN
2. DEFINICIONES
 - 2.1. FACTOR DE RIESGO
 - 2.2. ENFERMEDAD CRÓNICA
 - 2.3. CRONICIDAD COMPLEJA
3. MARCO NORMATIVO Y ESTRATÉGICO
 - 3.1. MARCO NACIONAL
 - 3.2. MARCO EN ANDALUCÍA
4. MODELOS DE ATENCIÓN A LA CRONICIDAD
 - 4.1. MODELOS INTERNACIONALES DE ATENCIÓN A LA CRONICIDAD
 - 4.2. ESTRATEGIA PARA EL ABORDAJE DE LA CRONICIDAD EN EL SISTEMA DE SALUD
 - 4.3. MODELO DE ATENCIÓN A LA CRONICIDAD EN ANDALUCÍA
5. ANÁLISIS DE SITUACIÓN
 - 5.1. ANÁLISIS SOCIODEMOGRÁFICO:
 - ESPERANZA DE VIDA
 - AÑOS DE VIDA CON BUENA SALUD
 - SOLEDAD
 - DEPENDENCIA
 - LOS CENTROS RESIDENCIALES
 - DETERMINANTES DE LA SALUD
 - EFECTOS DEL CAMBIO CLIMÁTICO
 - 5.2. ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO:
 - MORTALIDAD
 - HÁBITOS RELACIONADOS CON LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD CRÓNICA
 - FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICOS
 - PREVALENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS
 - MULTIMORBILIDAD
 - COMPLEJIDAD
 - 5.3. ANÁLISIS DE RECURSOS Y MODELOS ORGANIZATIVOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD PARA DAR RESPUESTA A LA CRONICIDAD:
 - APORTACIONES DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA
 - ANÁLISIS ORGANIZATIVO: ESTRATEGIAS, PLANES INTEGRALES Y PROCESOS ASISTENCIALES
6. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS
7. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO
 - 7.1. ANÁLISIS DAFO
 - 7.2. RETOS ACTUALES DE LA ATENCIÓN A LA CRONICIDAD EN ANDALUCÍA
8. OBJETIVO GENERAL
9. LÍNEAS ESTRATÉGICAS, OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES
10. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
11. SIGLAS Y ACRÓNIMOS
12. BIBLIOGRAFÍA
13. REFERENCIAS

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ SOTO

03/03/2025

VERIFICACIÓN

Pk2jmV6MAP5EHLSPUTMU4HK9L8E94

PÁG. 6/6

