

XI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

Organizan:



*VI Conferencia Nacional
del Paciente Activo*

Mérida

7-8 de Marzo 2019

Palacio de Congresos de Mérida

“Ampliando Horizontes”

**Mesa Redonda 7: LA ATENCIÓN A LA
CRONICIDAD EN EL DOMICILIO DEL
PACIENTE. EL TRABAJO COLABORATIVO E
INTERDISCIPLINAR**

**M^a José Redondo Moralo
Programa Regional de Cuidados Paliativos de
Extremadura**





Tabla 1 Evidencia modelos atención a pacientes crónicos

Intervención	Evidencia	Efecto	Prioridad
Soporte telefónico proactivo por enfermería	Alta	Positivo	Alta
Visitas domiciliarias proactivas	Alta	Positivo	Alta
Soporte en el autocuidado		Positivo	Alta
Autocontrol	Media	Positivo	Media
Televigilancia/ Telehealthcare	Media	Positivo	Media
Proporcionar atención basada en niveles de necesidad basándose en procesos de segmentación poblacional	Media	Positivo	Media
Usuarios servicios como coproveedores asistenciales	Baja	Positivo	Media
Contacto telefónico en lugar de visitas	Baja	Positivo	Media
Enfermeras especialistas en atención primaria	Baja	Positivo	Media
Partenariados con grupos comunitarios	Baja	Positivo	Media
Integrar atención social y sanitaria	Baja	Positivo	Media
Formar profesionales en nuevos roles	Baja	Positivo	Media
Médicos de familia con algún tipo de «referencia»	Baja	Mixto	Baja
Soporte por Internet	Baja	Mixto	Baja
Planes de cuidados escritos	Media	Mixto	Baja
Registros mantenidos por pacientes	Media	Mixto	Baja

Fuente: Services for Long Term conditions. University Birmingham, 2009.

PACIENTE CON NECESIDAD DE ABORDAJE/ENFOQUE PALIATIVO

Enfermedad crónica avanzada, progresiva, con crisis
frecuentes y alta demanda de necesidades sociosanitarias

Intervenciones
paliativas
(básicas/complejas)



Sufrimiento, Necesidades
multidimensionales,
esenciales (dignidad,
espiritualidad)

Pronóstico limitado

Respuesta limitada
progresivamente a
intervenciones específicas de
enfermedad

PROBLEMAS DEL PACIENTE CRONICO EN FASE AVANZADA Y/O TERMINAL

- Comorbilidad, envejecimiento, dependencia
- Alteración de organización/funcionamiento familiar (agotamiento)
- Dificultad de adaptación a la evolución y progresión de la enfermedad (pronostico)
- Proximidad muerte
- Uso elevado de recursos sociosanitarios



The screenshot shows a web browser window with multiple tabs. The active tab is titled "Quiero morir en casa. ¿Puedo?". The address bar shows the URL: https://elpais.com/diario/2010/12/03/sociedad/1291330801_850215.html. The page content includes the EL PAÍS logo, the word "SOCIEDAD", and the article title "REPORTAJE:VIDA&ARTES Quiero morir en casa. ¿Puedo?". The article text begins with "Los españoles desean pasar los últimos momentos en el hogar, pero la mayoría acaba en un hospital - La falta de unidades especializadas frustra esa voluntad". The author is identified as "EMILIO DE BENITO" and the date is "3 DIC 2010". The article text continues: "Cuando el Gobierno anuncia una ley para regular la muerte digna, el debate se centra enseguida en los medicamentos que se pueden dar, en si va a haber sedaciones, o si se podrá retirar un tratamiento. Pero hay un aspecto que es clave: dónde debe pasar todo eso; que siempre queda al margen. Una encuesta". A green banner at the bottom right of the article reads "No sólo es el qué. Es también el porqué". The browser's taskbar at the bottom shows the Windows Start button and several application icons. The system tray in the bottom right corner shows the time as 18:35 and the date as 16/02/2019.

45% Prefieren domicilio
31.9% Centro especializado
17.8% Elegiría un hospital

**“Priorizar entre una buena
atención afectiva y una buena
atención técnica”**

¿Y si no voy a poder atenderle como debiera en casa?

Paciente:

- Ser una carga para la familia
- Dónde recibir mejor atención médica
- Qué lugar será el mejor para que toda la familia esté bien

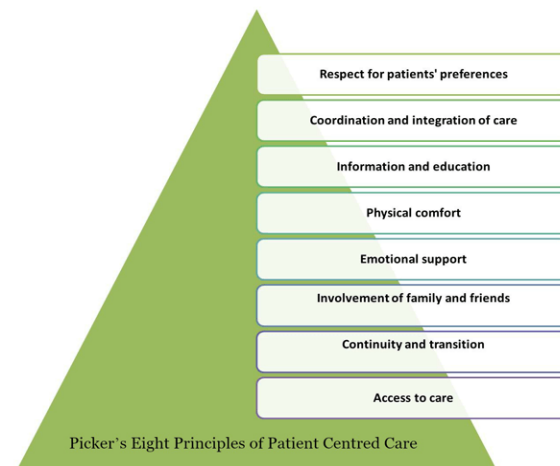
Familia:

- Necesidad de respuesta inmediata a las necesidades que surjan
- Información clara impide que se tome la decisión
- Los cuidadores tienen que tener apoyo para estar seguros de que lo están haciendo bien
- Ausencia de cuidadores

**“LO COTIDIANO Y LO CERCANO SON
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN”** J. Barbero

ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

- Respeto por los **valores, las preferencias** y las necesidades de los pacientes.
- Recibir los servicios de manera **coordinada e integrada**.
- Disponer de **información** relevante de manera clara y comprensible.
- Conseguir la máxima **calidad de vida** posible, con especial atención al alivio del dolor.
- Disponer de **apoyo emocional** para afrontar el miedo y la ansiedad.
- **Implicar familiares y amigos** en el proceso del paciente en la medida que él lo crea oportuno.
- Recibir **atención continuada** independientemente del punto de atención.
- Obtener la **máxima accesibilidad** posible a los servicios prescritos.

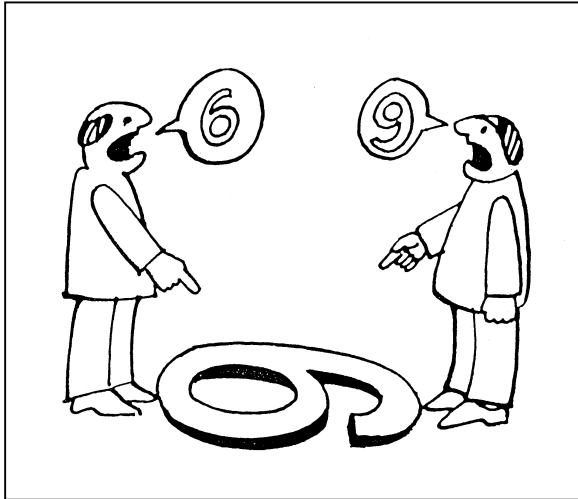


ATENCIÓN DEL PCC EN FASE AVANZADA EN DOMICILIO

- Evaluación multidimensional de las necesidades
- Revisión de la situación de las enfermedades
- Adecuación terapéutica
- Planificación de decisiones anticipada
- Identificación de valores y preferencias
- Gestión de casos (atención preventiva, integral e integrada)



PACIENTE CRONICO COMPLEJO EN FASE AVANZADA



- Atención Compartida /Integrada
- Liderazgo clínico “capacitadores” o “facilitadores”
- Abordaje proactivo de EAP
- Atención por ESCPs en “Alta Complejidad”
- Sistema información: HCD compartida
- Pacientes y cuidadores corresponsables en el proceso de atención
- Atención a la dependencia

XI Congreso Nacional
de Atención Sanitaria
al Paciente Crónico

*VI Conferencia Nacional
del Paciente Activo
"Ampliando Horizontes"*

Mérida
7-8 de Marzo 2019
Palacio de Congresos de Mérida

Organizan: **semFYC**
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

SEML
Asociación Española de Medicina
de Familia y Comunitaria
La visión global de la atención primaria



GRACIAS