



Continuidad asistencial:

VI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

Compartir para avanzar

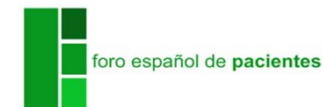
I Conferencia Nacional de Pacientes Activos

27-29 Marzo 2014
Hotel Barceló Renacimiento
Sevilla



Itinerario del Paciente Crónico

Con el apoyo de



ESTEVE

IGS

Institut Global
de Salut Pública i
Política Sanitària

Universitat
Internacional
de Catalunya

Resumen de la presentación:

1. Antecedentes
2. Objetivo del estudio
3. Metodología
4. Resultados
5. Recomendaciones

1. Antecedentes

36 MILLONES

de personas viven con enfermedades crónicas (EC)¹

63%

del total de las muertes es debido a EC.¹

30%

de las muertes por cáncer se deben a los cuatro principales factores de riesgo: alimentación, la falta de actividad física, tabaquismo y consumo de alcohol.²

16%

de los pacientes con diabetes tipo 2 declaran seguir las indicaciones médicas³ y 1 de cada 3 españoles padecerá esta enfermedad en el 2030

7%

en adherencia terapéutica para los principales factores de riesgo: hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes tipo 2, tabaco y obesidad.³

73 \$
billones/año

es el coste estimado ocasionados por niveles bajos de *health literacy* en la población.⁴

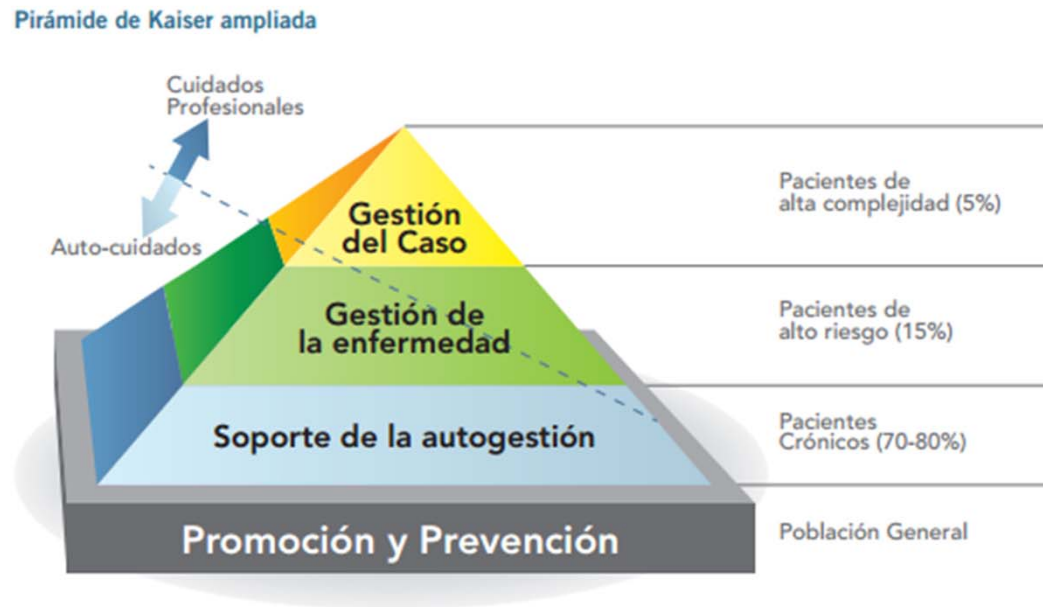
1. WHO High-level meeting on Non Communicable Disease, 2011

2. WHO Cancer statistics, 2011

3. Estudio PREVENCAT, 2005

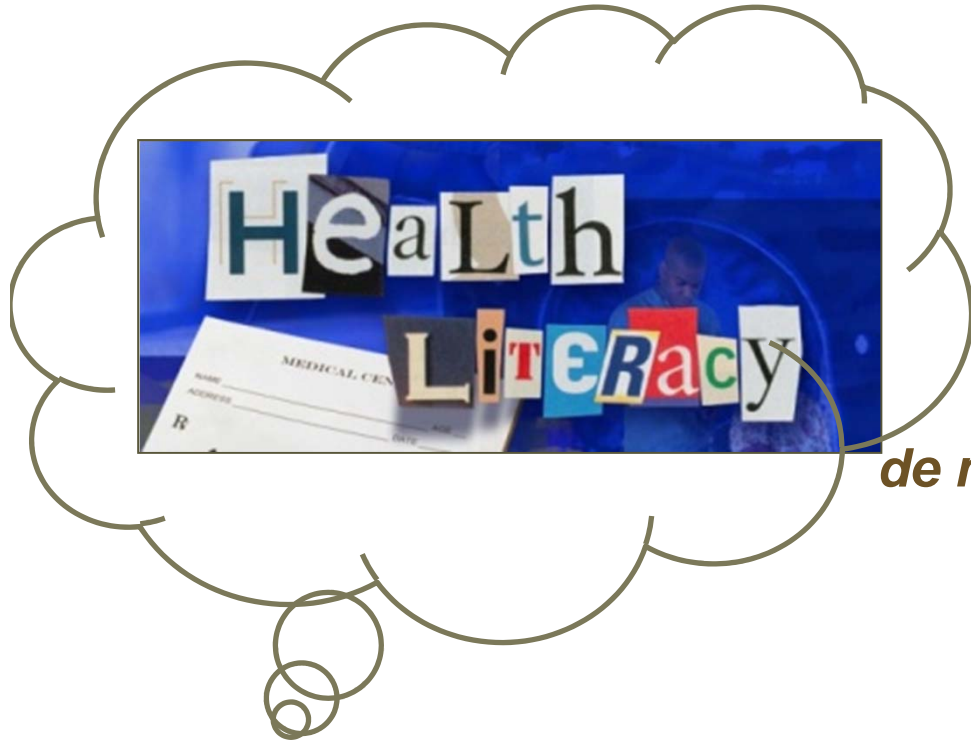
4. *Assessing the nation's health literacy: Key concepts and findings* . AMA, 2003

1. Antecedentes



Adaptado de Kaiser permanente

1. Antecedentes



“La capacidad de los individuos para obtener, procesar y comprender la información que reciben sobre su condición de salud de modo de poder tomar las decisiones que más le beneficien”

Institute of Medicine (IOM) Committee on Health Literacy. Health Literacy: A Prescription to End Confusion. Washington, DC: The National Academies Press; 2004.

2. Objetivo del estudio

El objetivo general de esta iniciativa ha sido el de estudiar el comportamiento del paciente crónico y sus necesidades de atención sanitaria.

3. Metodología (trabajo de campo)

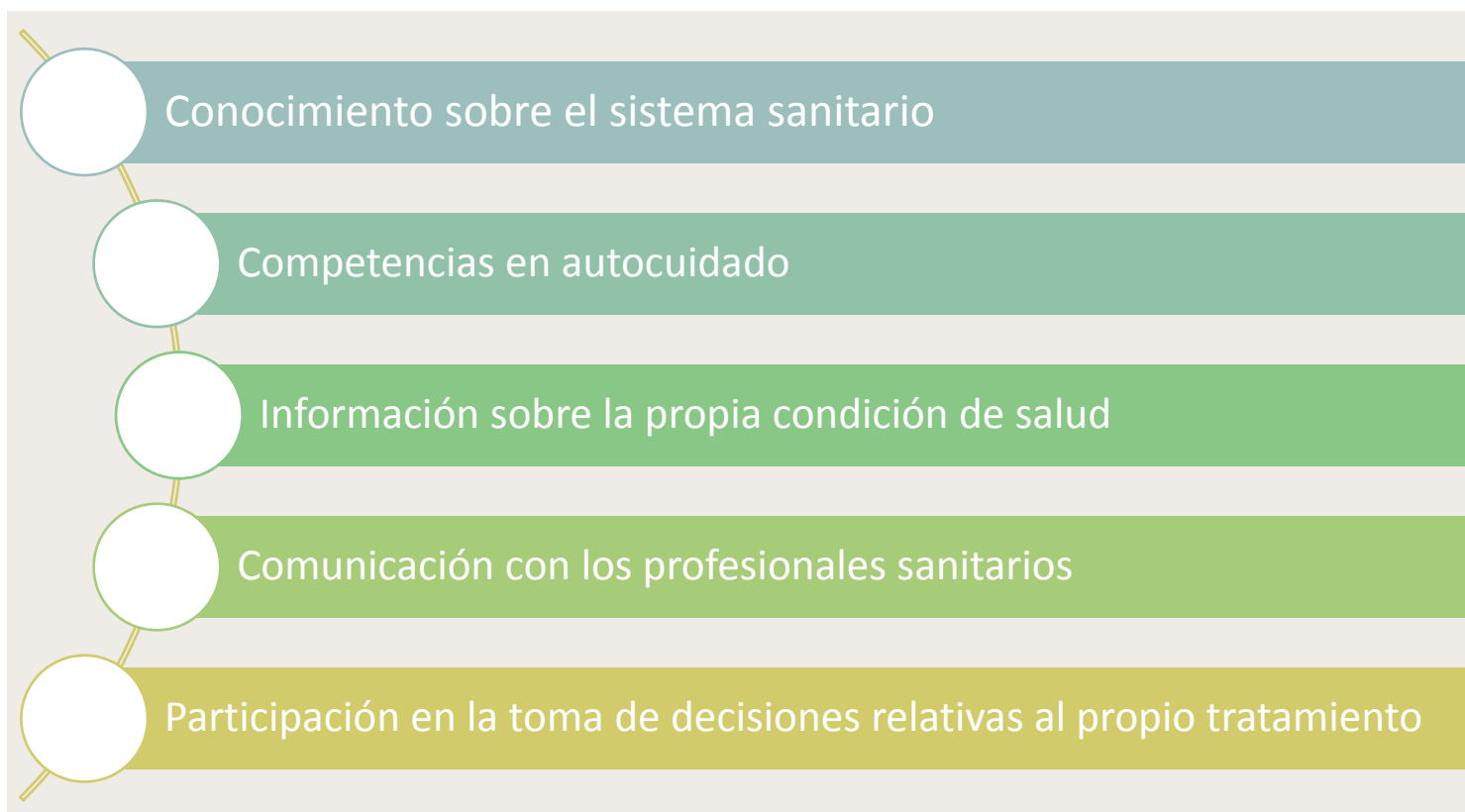
10 entrevistas semi-estructuradas a expertos:

- Líderes de organizaciones de pacientes
- Profesionales de Atención primaria
- Especialistas de Ámbito hospitalario
- Especialistas en atención a personas mayores

2 grupo de discusión con personas afectadas por enfermedades crónicas.



4. Resultados



4. Resultados

1. Conocimiento sobre el sistema sanitario

Se considera que la población tiene un conocimiento de tipo general acerca del funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.



Existen dificultades **en la coordinación entre asistencia primaria y los atención especializada**, donde los pacientes encuentran algunos problemas como pueden ser:

- ✓ orientarse en los centros hospitalarios,
- ✓ localizar los servicios,
- ✓ identificar los distintos profesionales y
- ✓ realizar las pruebas necesarias.

Los pacientes disponen de una **información fragmentada** sin poder tener una visión del proceso asistencial en su conjunto.

4. Resultados

2. *Competencias en autocuidado*

- La enfermedad crónica condiciona la vida de la persona y le impone una serie de cambios que se tienen que mantener durante largos períodos de tiempo.
- Para que los pacientes adquieran **las competencias necesarias en autocuidado** es fundamental que los profesionales también aprendan **técnicas para acompañar y motivar al paciente durante las distintas fases de su enfermedad**.
- La información, por sí sola, no ha mostrado ser eficaz para generar un buen autocuidado.



4. Resultados

3. Comunicación con los profesionales sanitarios

Es importante que los facultativos adquieran una serie de habilidades para gestionar una comunicación eficaz.

Entre las barreras que pueden dificultar una buena comunicación se han identificado:

- la falta de tiempo,
- la utilización de lenguaje técnico
- las interrupciones



La preparación de la visita médica ha sido identificada por los pacientes como una estrategia eficaz para optimizar el tiempo destinado a la consulta con el profesional sanitario.

4. Resultados

4. La información sobre la propia condición

Los participantes opinan que el material informativo disponible en los centros sanitarios:

- escritos en un lenguaje técnico y muy complejo
- demasiado extensos
- poco centrados en el paciente

El material informativo debe adaptarse a **colectivos vulnerables** como son las personas con baja alfabetización, inmigrantes o personas mayores; y en este sentido, los materiales que utilizan colores o símbolos, pueden resultar más fáciles de comprender.

4. Resultados

5. Participación en la toma de decisiones relativas al tratamiento

- Perfil de paciente que está más activo e involucrado con el propio autocuidado.
- **La información** constituye la clave esencial para que profesionales y pacientes puedan llegar a un acuerdo que se ajuste mejor a sus necesidades en base a las opciones terapéuticas disponibles.



5. Recomendaciones

Investigación

- Diseñar instrumentos de medida y cribado para identificar a personas con bajas competencias en salud
- Implementar el diseño, análisis y evaluación de los materiales dirigidos a pacientes

Formación

- Realizar campañas poblacionales de educación acerca del funcionamiento del sistema sanitario
- Formar a los pacientes en competencias en autocuidado
- Formar a los profesionales para que puedan facilitar el autocuidado en pacientes crónicos
- Mejorar la navegabilidad de los centros asistenciales

Política sanitaria

- Diseñar estrategias de promoción de la formación en competencias y habilidades en salud
- Potenciar la atención centrada en las necesidades de los pacientes y su participación activa en la toma de decisiones
- Incorporar la participación sistemática de los pacientes a distintos niveles, en órganos de decisión y gobierno

VACS: Valoración de Competencias en Salud

Diseño de un instrumento
de cribado

para identificar personas
con riesgo de presentar

**bajas competencias en
salud**



0 # +&5 *70 (&/ &3 " - % &- *(4



A partir de un análisis de las necesidades de la comunidad, desarrollar programas y estrategias destinadas a promover la activación del paciente y la formación de los profesionales sanitarios con el objetivo de generar entornos saludables y, de esta forma, mejorar los resultados en salud y la utilización de los servicios sanitarios.

**competencias y habilidades para gestionar la salud.*



“El sistema sanitario está centrado en la enfermedad y no en el enfermo”

Albert J. Jovell



Continuidad asistencial:

VI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

Compartir para avanzar

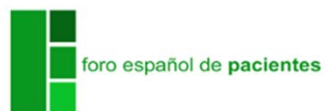
I Conferencia Nacional de Pacientes Activos

27-29 Marzo 2014
Hotel Barceló Renacimiento
Sevilla

Emilia Arrighi
@EmiliaArrighi
ebarrighi@uic.es



Itinerario del
Paciente
Crónico



foro español de pacientes

ESTEVE

www.uic.es/igs #IGSUIC

935 040 20 19

igsp@uic.es

IGS

Institut Global
de Salut Pública i
Política Sanitària

Universitat
Internacional
de Catalunya