

CAMINO RECORRIDO, CAMINO A RECORRER EN LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES CRÓNICOS

DR. JUAN SÁNCHEZ CASTRO
X.X.I.S.
SERVIZO GALEGO DE SAUDE



RETO DE LA CRONICIDAD

DEFINIR

MEDIR

ANALIZAR

MEJORAR

CONTROLAR

REFLEXION FINAL

TRANSICION DEMOGRÁFICA

Esperanza de vida 83 años
Coeficiente de reposición 1,1
1 de cada 3 mayor de 65 años

TRANSICION EPIDEMIOLÓGICA

80 % consultas A.P.
60 % de los ingresos
70% del gasto sanitario

RETO DE LA CRONICIDAD

DEFINIR

MEDIR

ANALIZAR

MEJORAR

CONTROLAR

REFLEXION FINAL

TRANSICION DEMOGRÁFICA

POBLACION POR GRUPOS DE EDAD-2013	< 15	15-64	>65
Ourense	9,6	60,7	29,6
Lugo	9,7	62,1	28,2
Galicia	11,9	65	23,1
A Coruña	12,1	65,6	22,4
Pontevedra	13,3	66,8	19,9
UE-27	15,6	66,6	17,8
España	15,2	67,1	17,7

TRANSICION EPIDEMIOLÓGICA

80 % consultas A.P.
60 % de los ingresos
70% del gasto sanitario

RETO DE LA CRONICIDAD

DEFINIR

MEDIR

ANALIZAR

MEJORAR

CONTROLAR

REFLEXION FINAL



¿Cual es el problema ?



EXPERIENCIAS PREVIAS

DEFINIR

MEDIR

ANALIZAR

MEJORAR

CONTROLAR

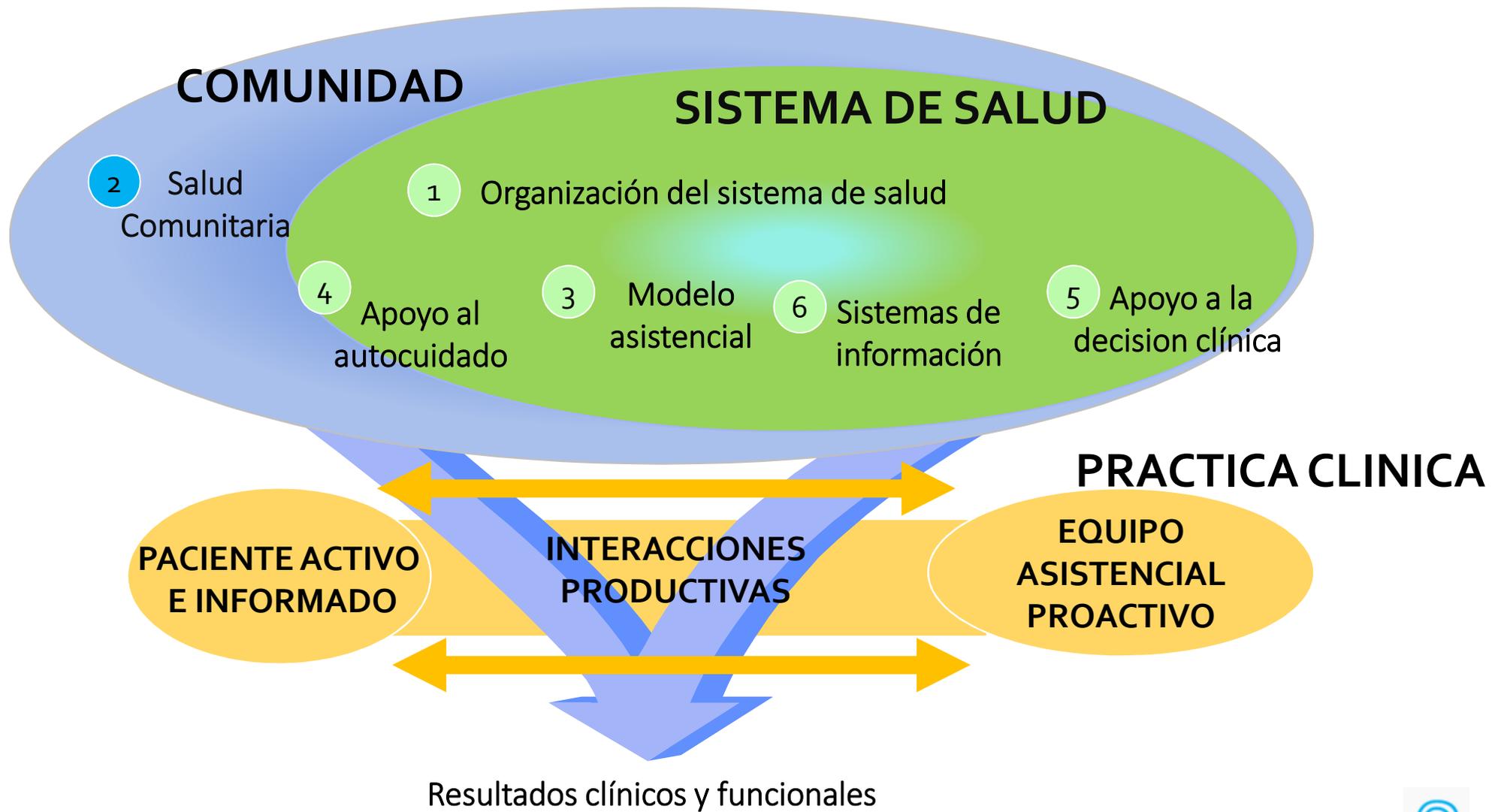
REFLEXION FINAL

Intervención	Evidencia	Efecto	Prioridad
Soporte Telefónico por enfermería	Alta	Positivo	Alta
Soporte al autocuidado	Baja	Positivo	Alta
Atención en función de niveles de necesidad	Media	Positivo	Media
Soporte telefónico vs visitas	Baja	Positivo	Media
Integración socio Sanitaria	Baja	Positivo	Media
Formación en nuevos Roles	Baja	Positivo	Media
Tele Monitorización/Asistencia	Baja	Positivo con AP	Media
Planes de cuidados escritos	Baja	Mixto	Baja
Coordinación Asistencial	Baja	Mixto	Baja
Unidades de visita Virtual	Media	Mixto	Baja
Registros mantenidos por pacientes	Media	Mixto	Baja

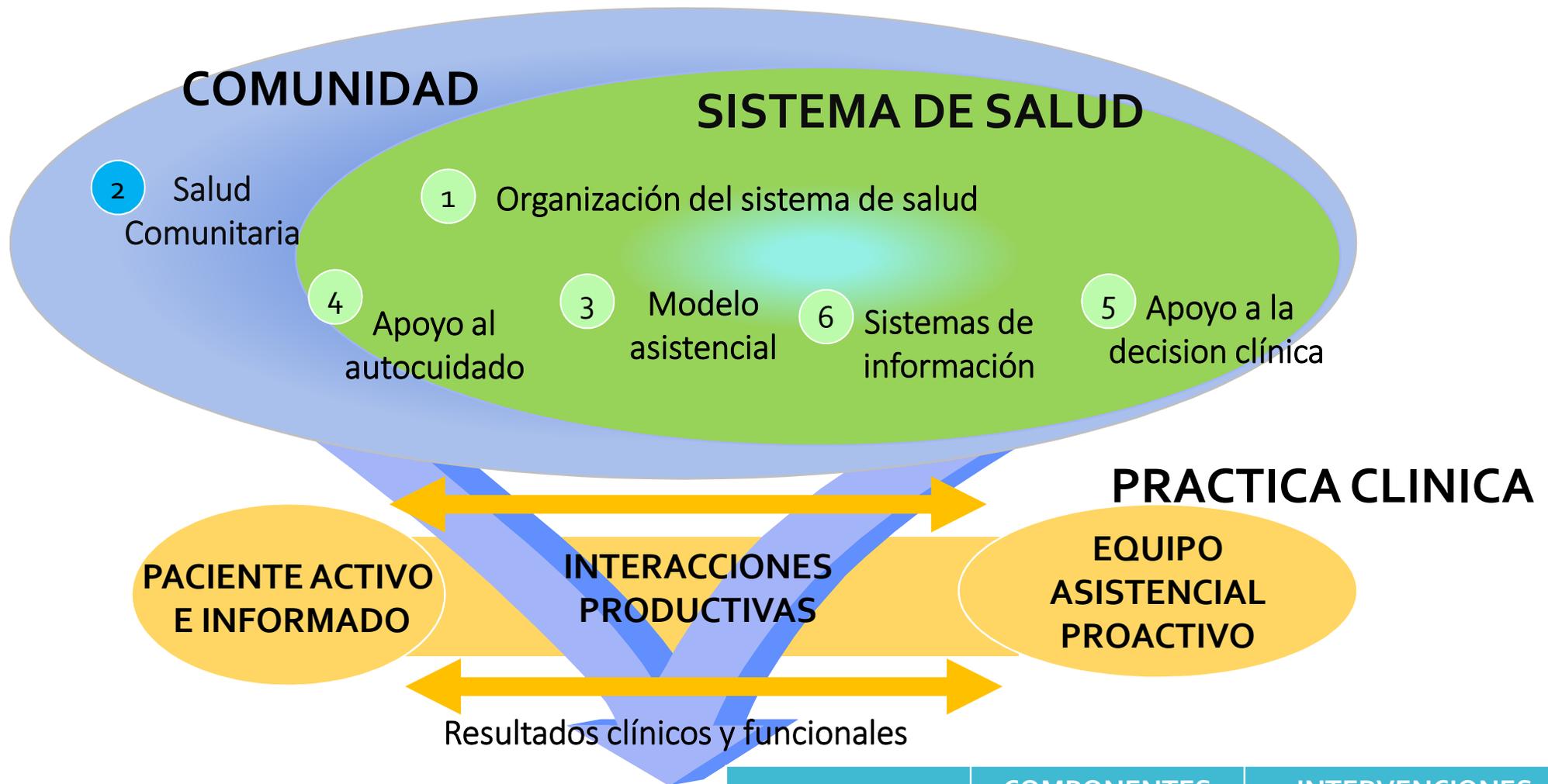
Services for long terms condition: Birmingham



MODELO DE CRONICIDAD: CRONIC CARE MODEL (CCM)

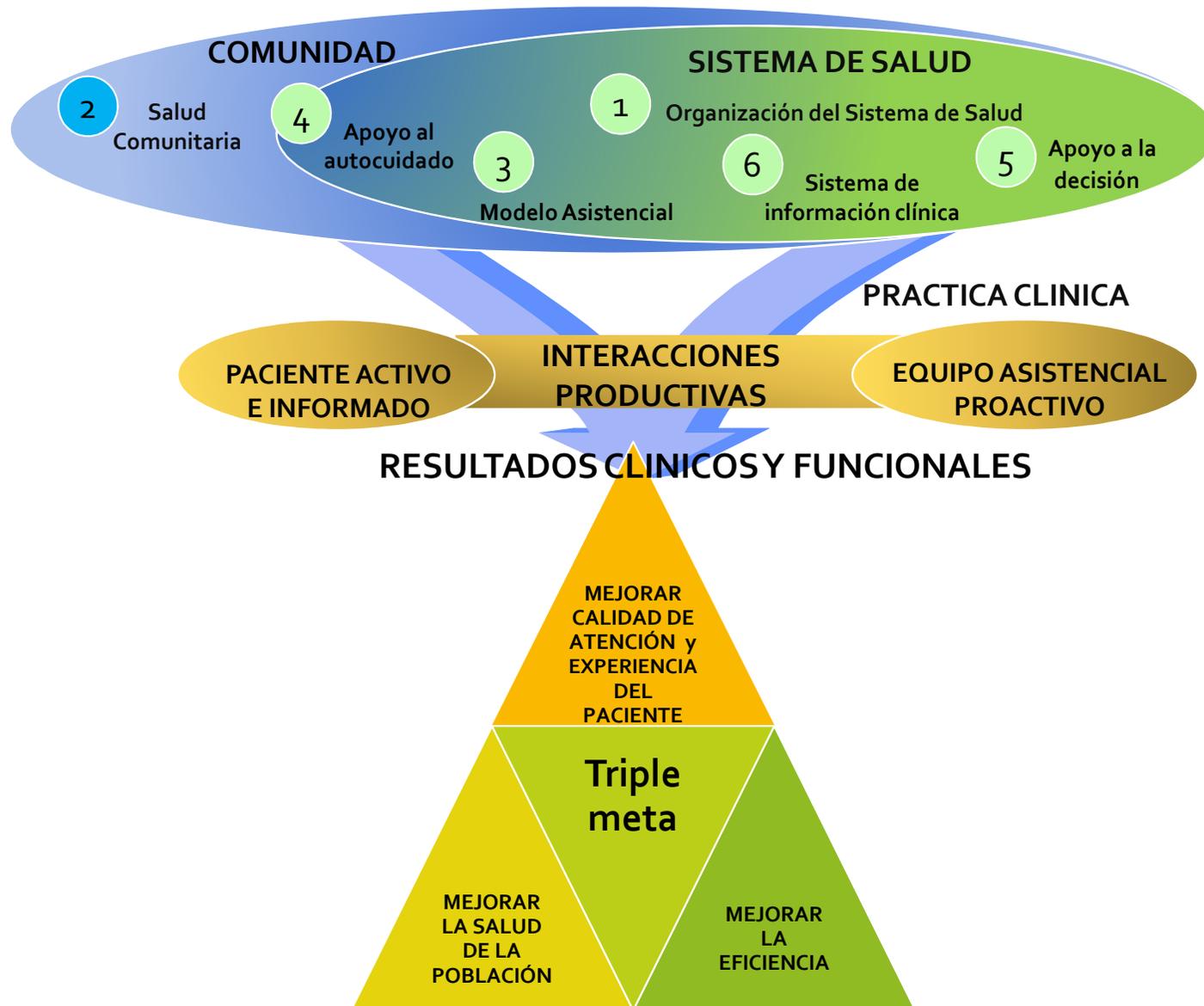


MODELO DE CRONICIDAD: CRONIC CARE MODEL (CCM)

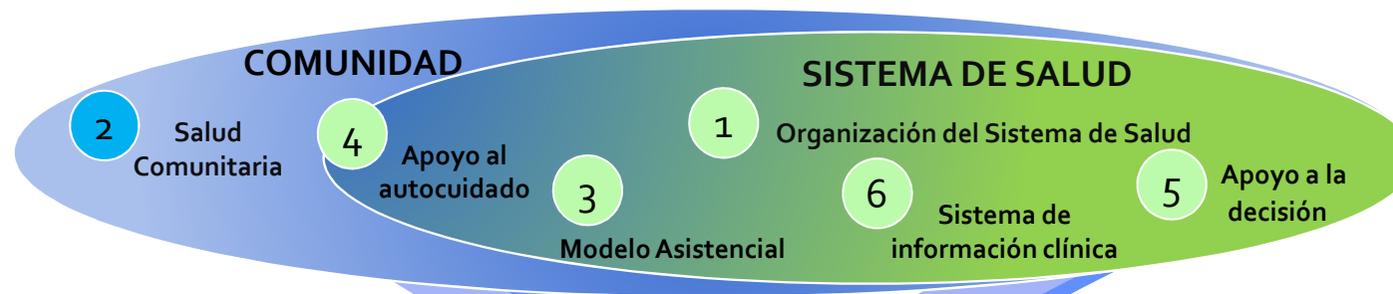


	COMPONENTES	INTERVENCIONES
CRONICIDAD	28	75
PLURIPATOLOGIA	28	55

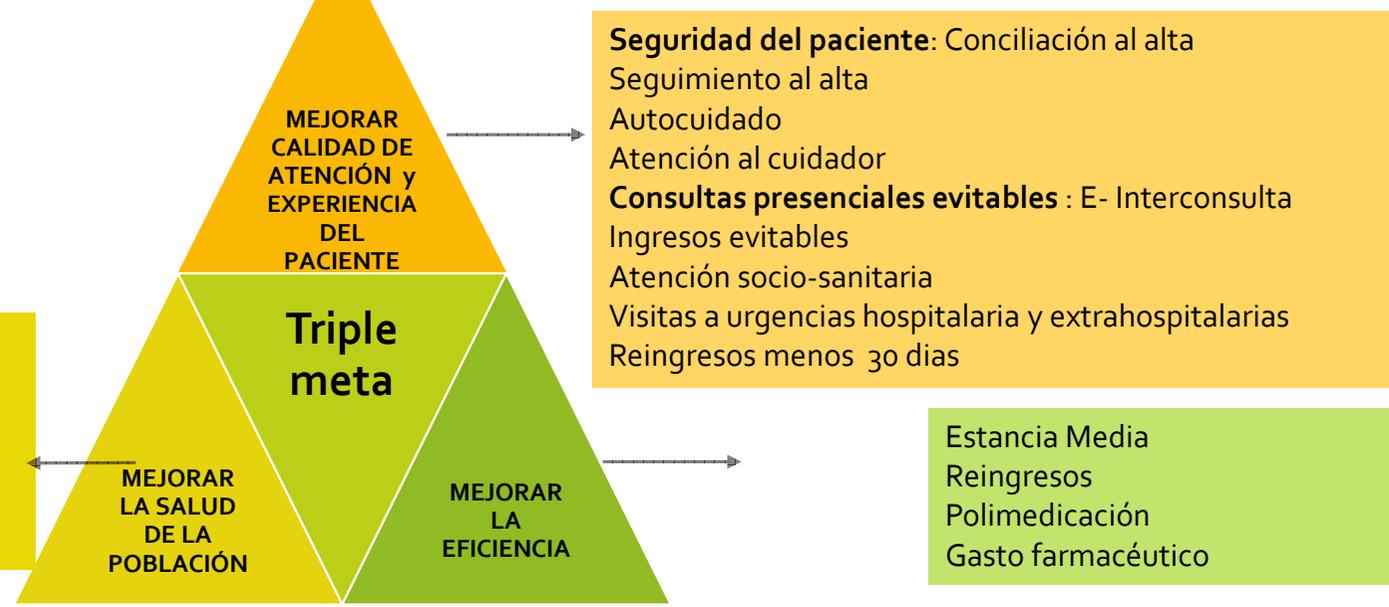
MODELO DE CRONICIDAD : C.C.M + TRIPLE META



MODELO DE CRONICIDAD : C.C.M + TRIPLE META



RESULTADOS CLINICOS Y FUNCIONALES



MODELOS POBLACIONALES: ESTRATIFICACIÓN CRG

DEFINIR

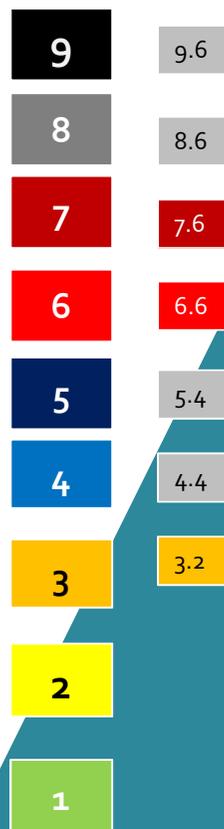
MEDIR

ANALIZAR

MEJORAR

CONTROLAR

REFLEXION FINAL



x 9

NECESIDADES SANITARIAS ELEVADAS

ENFERMEDADES MALIGNAS DOMINANTES O METASTÁSICAS

TRES O MAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DOMINANTES

DOS ENFERMEDADES CRONICAS DOMINANTES

UNICA ENF. CRONICA GRAVE O MODERADA

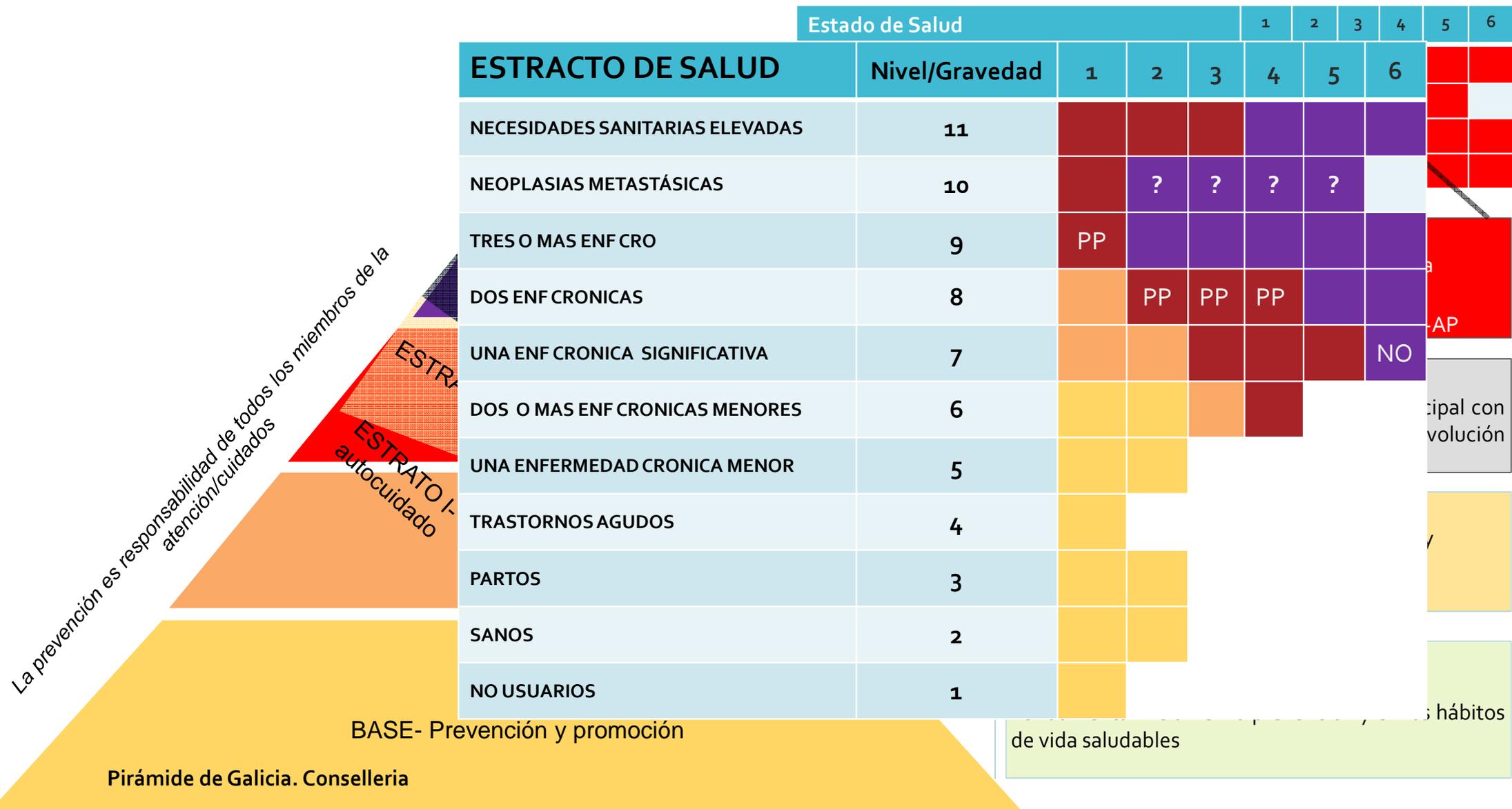
ENFERMEDADES CRONICAS LEVES EN MULTIPLES SISTEMAS

UNICA ENFERMEDAD CRONICA LEVE

ENFERMEDAD AGUDA DE IMPORTANCIA

SANOS

MODELOS POBLACIONALES: ESTRATIFICACIÓN CRG GALICIA



EL RETO DE LA CRONICIDAD

DEFINIR

MEDIR

ANALIZAR

MEJORAR

CONTROLAR

REFLEXION FINAL



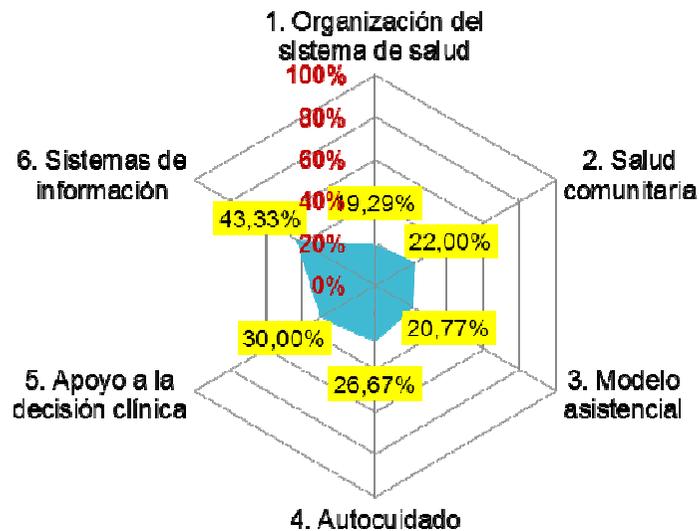
¿ Cual es la situación real del problema ?



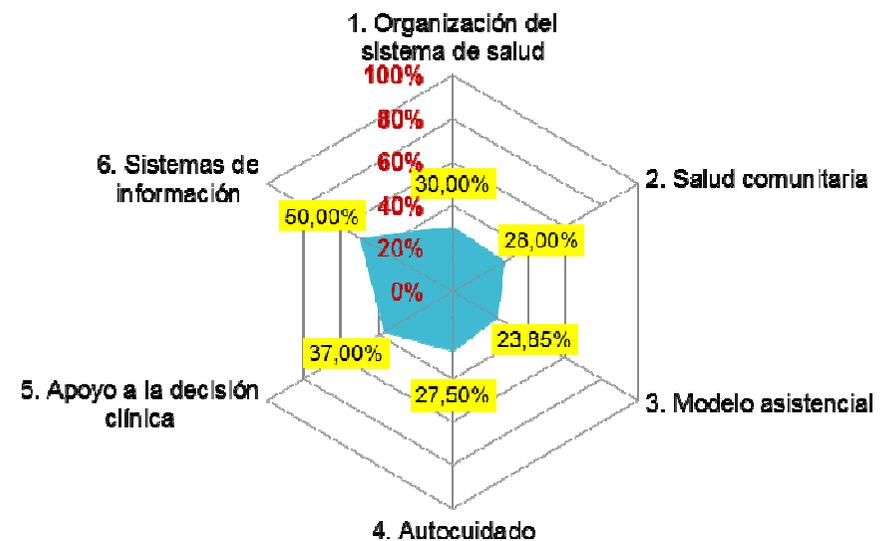
EVALUACIÓN IEMAC PLURIPATOLOGIA

DIMENSIÓN	Intervenciones	Puntos	1º S-14	1º S-14	1º S-15	1º S-2015
1. Organización del sistema de salud	7	700	135	19,29%	210	30,00%
2. Salud comunitaria	5	500	110	22,00%	140	28,00%
3. Modelo asistencial	26	2600	540	20,77%	620	23,85%
4. Autocuidado	6	600	160	26,67%	165	27,50%
5. Apoyo a la decisión clínica	5	500	150	30,00%	185	37,00%
6. Sistemas de información	6	600	260	43,33%	300	50,00%
TOTAL	55	5500	1355	24,64%	1620	29,45%

2014



2015



Gerencia de Atención Integrada de Santiago de Compostela

EL RETO DE LA CRONICIDAD

DEFINIR

MEDIR

ANALIZAR

MEJORAR

CONTROLAR

REFLEXION FINAL

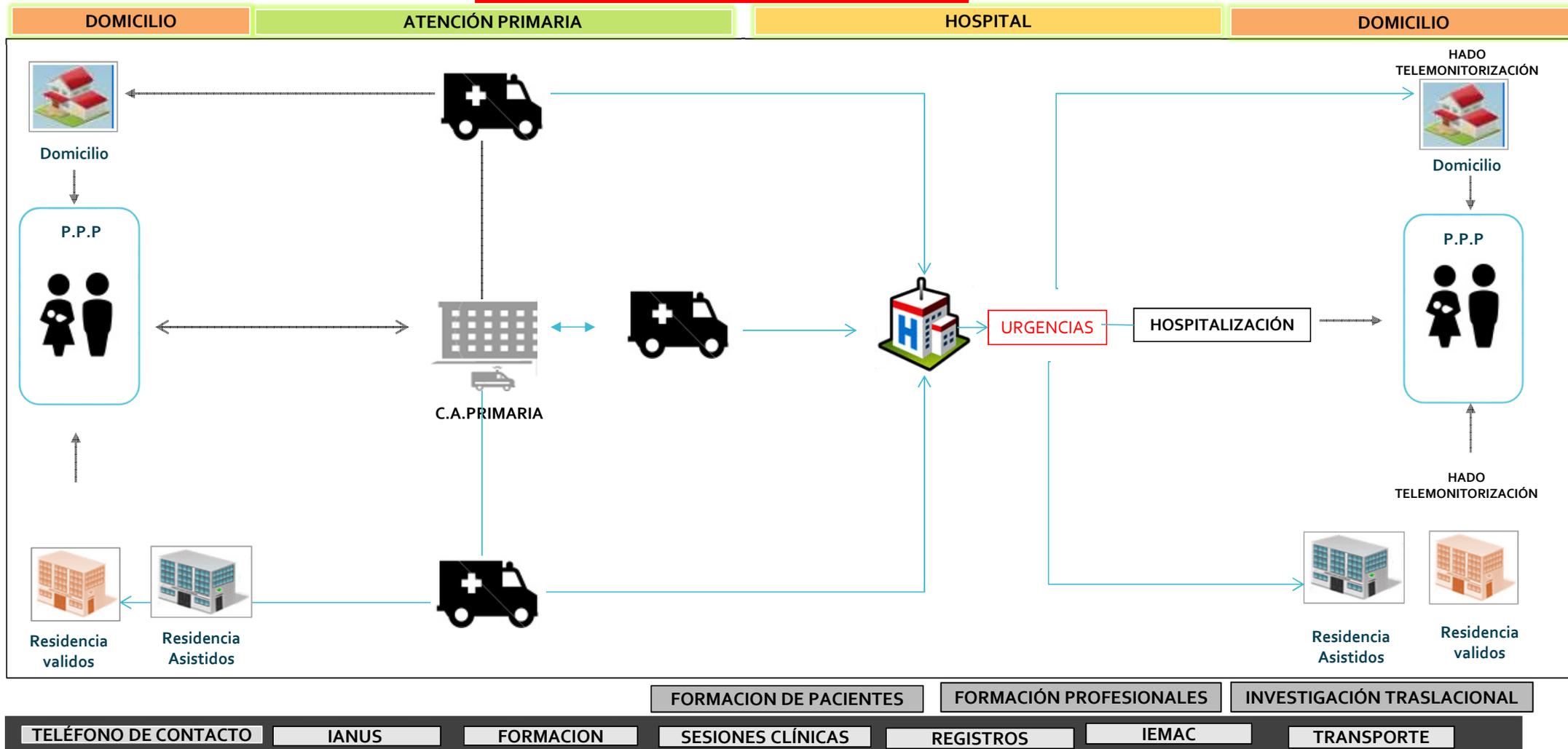


¿ Cual es la causa real del problema?

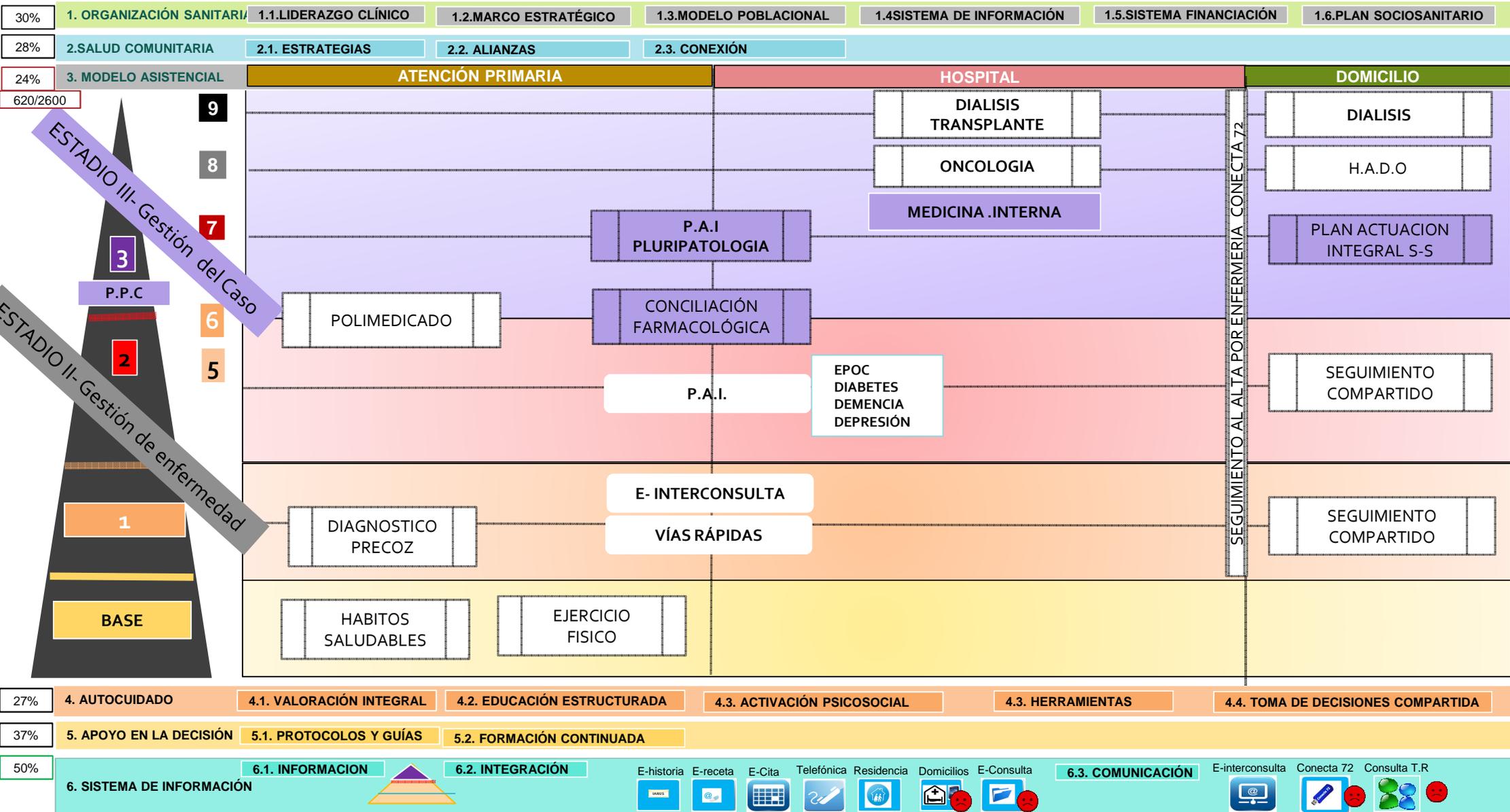


FLUJO ACTUAL DEL PACIENTE PLURIPATOLÓGICO

REACTIVIDAD Y DESCOORDINACIÓN



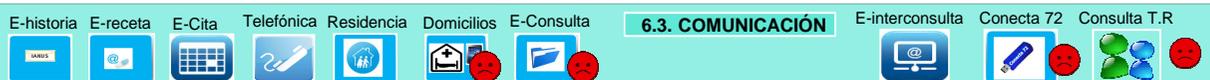
MAPA DE PROCESOS DE MODELO DE CRONICIDAD



ESTADIO III- Gestión del Caso

ESTADIO II- Gestión de enfermedad

SEGUIMIENTO AL ALTA POR ENFERMERIA CONECTA 72



RETO DE LA CRONICIDAD

DEFINIR

MEDIR

ANALIZAR

MEJORAR

CONTROLAR

REFLEXION FINAL



¿ Como mejoramos la atención?

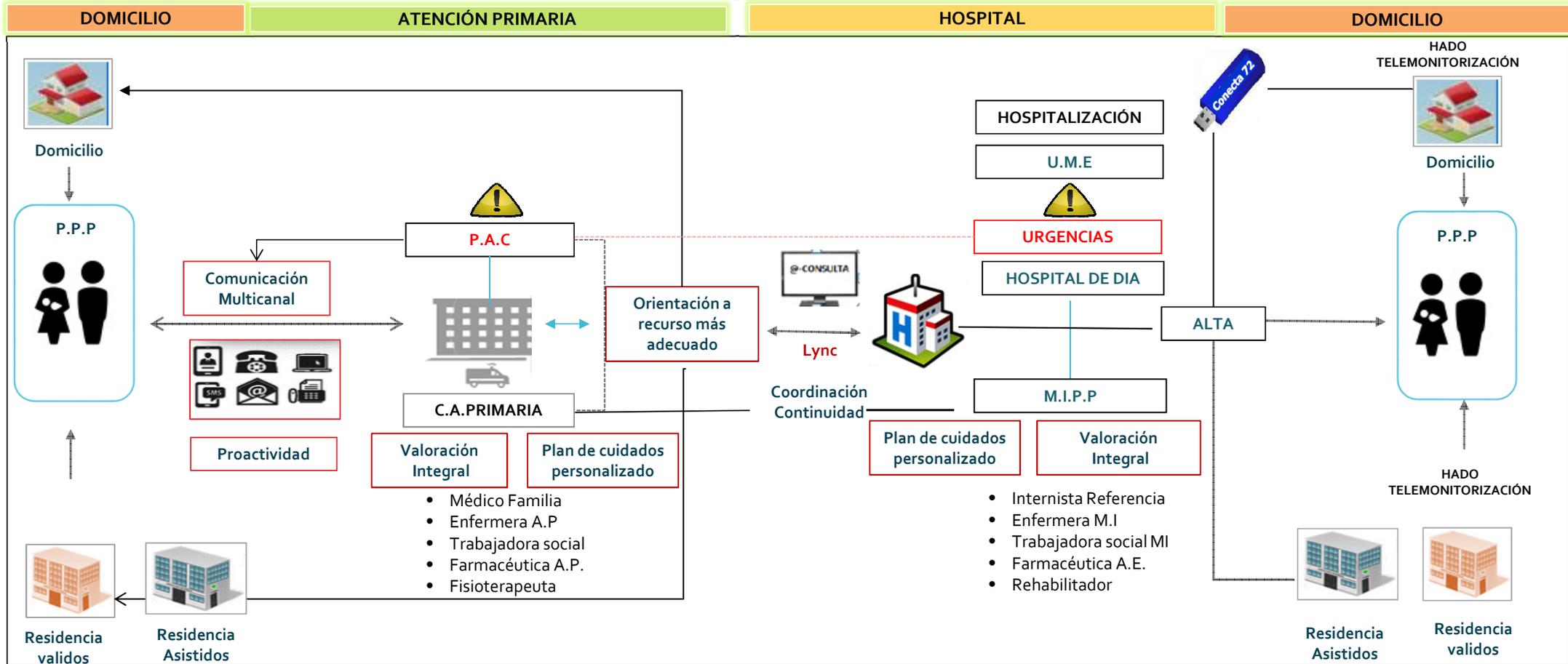


MAPA DE FLUJO DE ATENCIÓN INTEGRADA AL PACIENTE PLURIPATOLÓGICO -XXIS

1. PLANIFICACIÓN MODELO CCI PROCESO INTEGRADO AUTOEVALUACIONES PLAN DE FORMACIÓN PLAN DE INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL

2. SISTEMA INTEGRADO INFORMACIÓN

IANUS → [Diagrama de Triángulo] → GESTIÓN de COMUNICACIONES → E-INTERCONSULTA → VIDEO SESIONES COMPARTIDAS



FORMACION DE PACIENTES

FORMACIÓN PROFESIONALES

INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL

TELÉFONO DE CONTACTO

IANUS

FORMACION

SESIONES CLÍNICAS

REGISTROS

IEMAC

TRANSPORTE

MAPA DE FLUJO DE ATENCIÓN INTEGRADA AL PACIENTE PLURIPATOLÓGICO -XXIS

1. PLANIFICACIÓN

MODELO CCI

PROCESO INTEGRADO

AUTOEVALUACIONES

PLAN DE FORMACIÓN

PLAN DE INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL

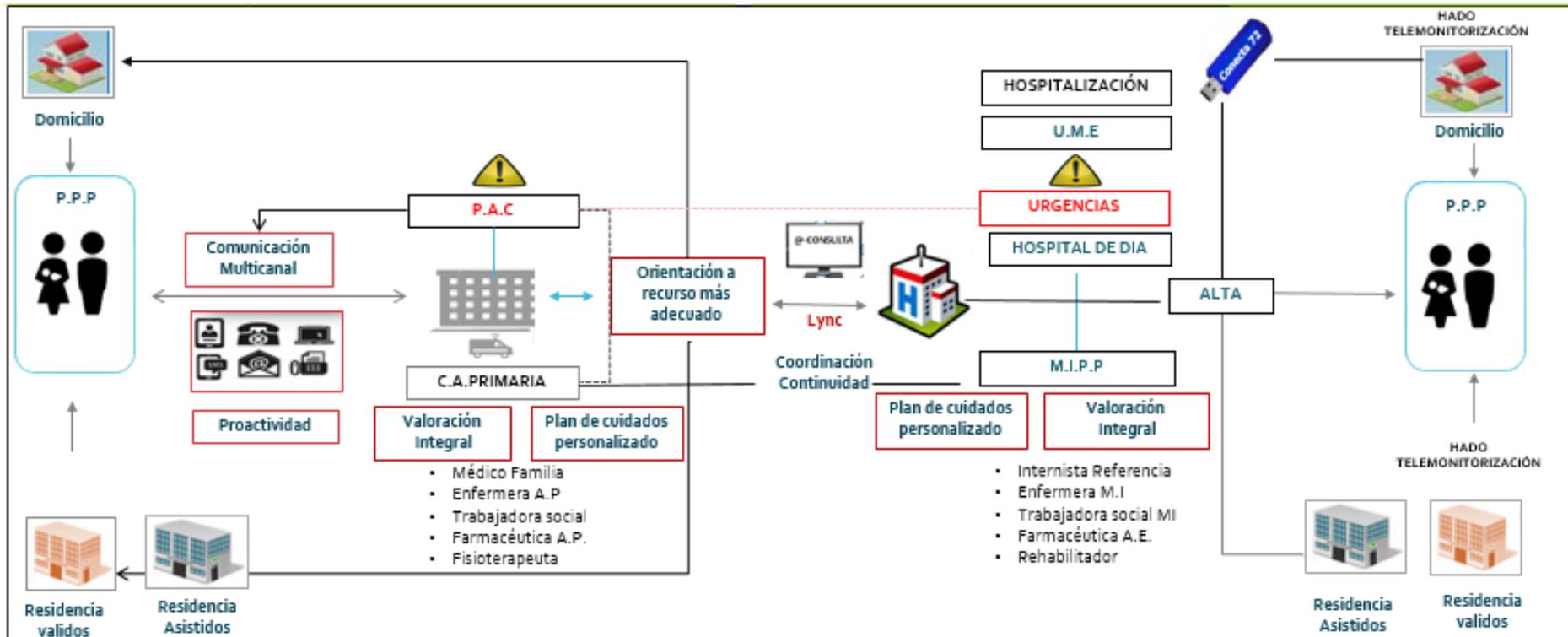
2. SISTEMA INTEGRADO INFORMACIÓN

IANUS

GESTIÓN de COMUNICACIONES

E-INTERCONSULTA

VIDEO SESIONES COMPARTIDAS



FORMACION DE PACIENTES

FORMACIÓN PROFESIONALES

INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL

TELÉFONO DE CONTACTO

IANUS

FORMACION

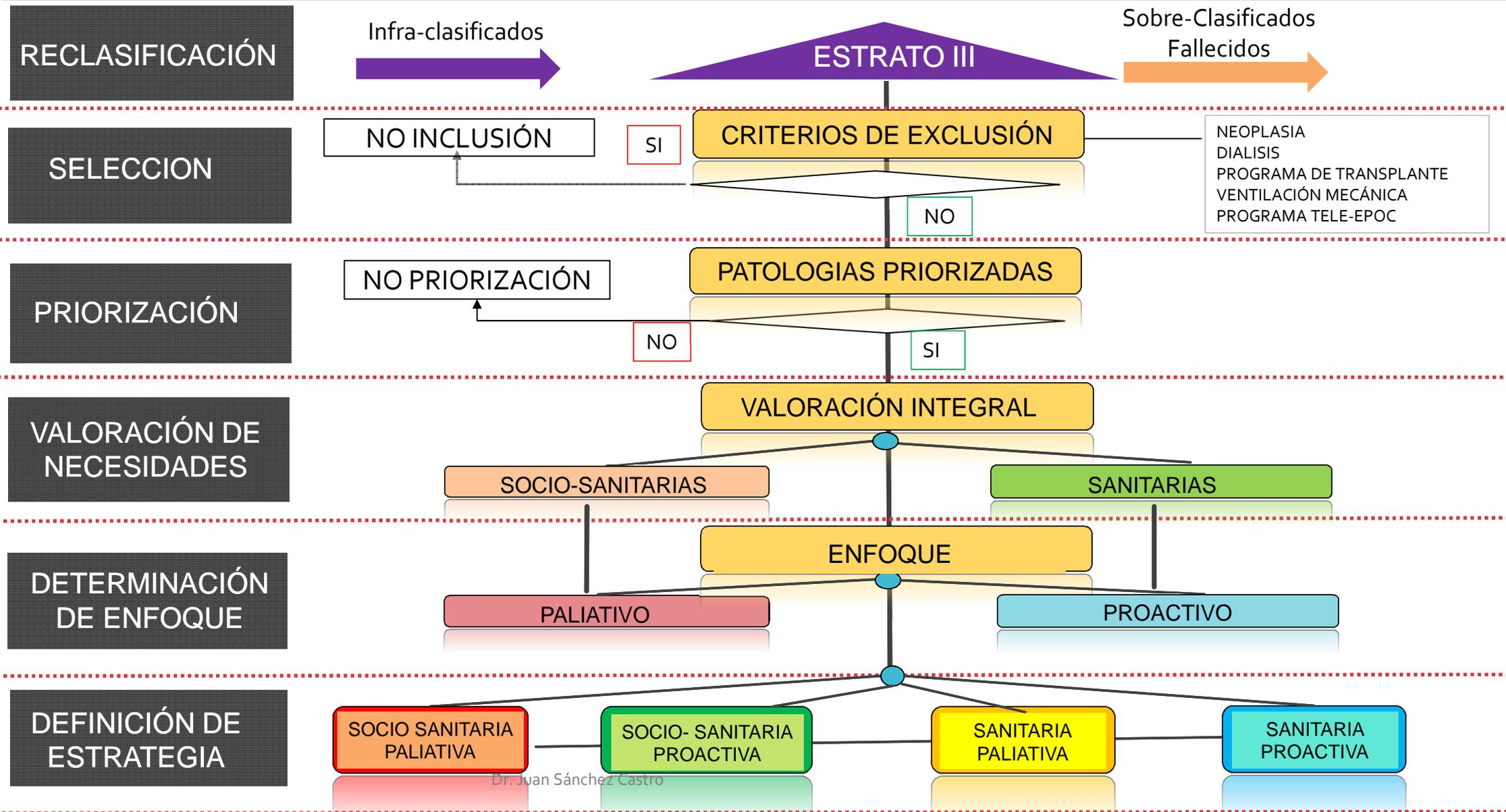
SESIONES CLÍNICAS

REGISTROS

IEMAC

TRANSPORTE

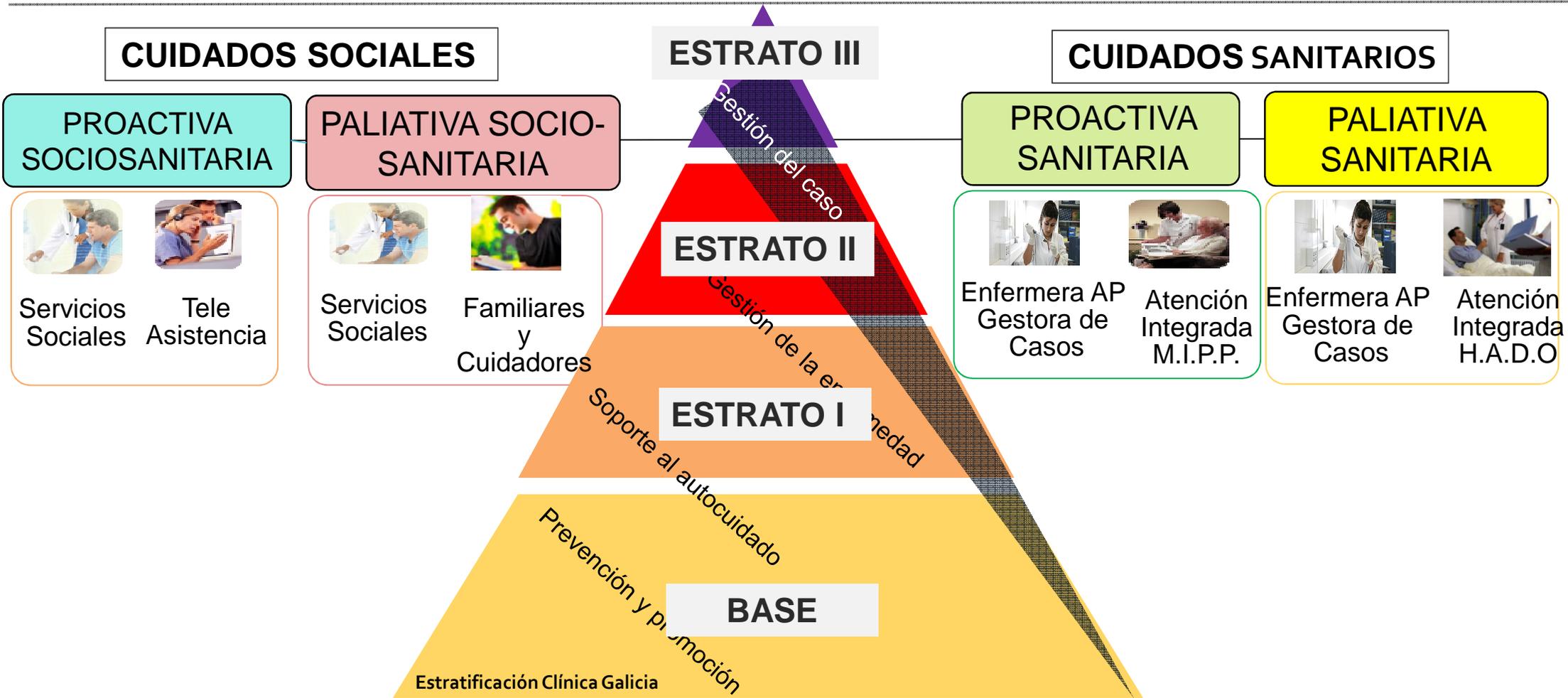
ESTRATIFICACIÓN CLÍNICA



ESTRATIFICACIÓN CLÍNICA

Adaptación del modelo de estratificación de el King's Fund

Adecuar el servicio a la persona, su entorno, su salud y enfermedades



MODELO DE CRONICIDAD

