

VII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

II Conferencia Nacional del Paciente Activo

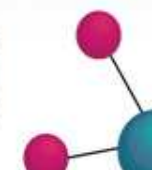
Integración asistencial en el día a día:

un camino necesario

Valladolid

5-7 de Marzo 2015
Centro Cultural Miguel Delibes

Organizan:





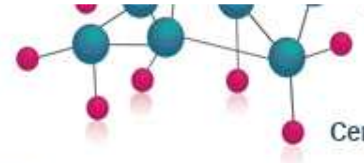
Integración asistencial en el día a día:

un camino necesario

VII

Congreso Nacional
de Atención Sanitaria
al Paciente Crónico

II Conferencia Nacional del Paciente Activo



5-7 de Marzo 2015
Centro Cultural Miguel Delibes

Valladolid

ÉTICA EN LA ATENCIÓN SANITARIA DEL PACIENTE CRÓNICO

Taller 1

Moderador

José María Prieto de Paula

Ponentes:

José Antonio Franco Yagüe

Pilar Guerrero Becerra



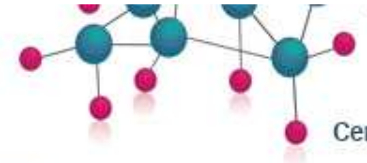
Integración asistencial en el día a día:

un camino necesario

VII

Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

II Conferencia Nacional del Paciente Activo

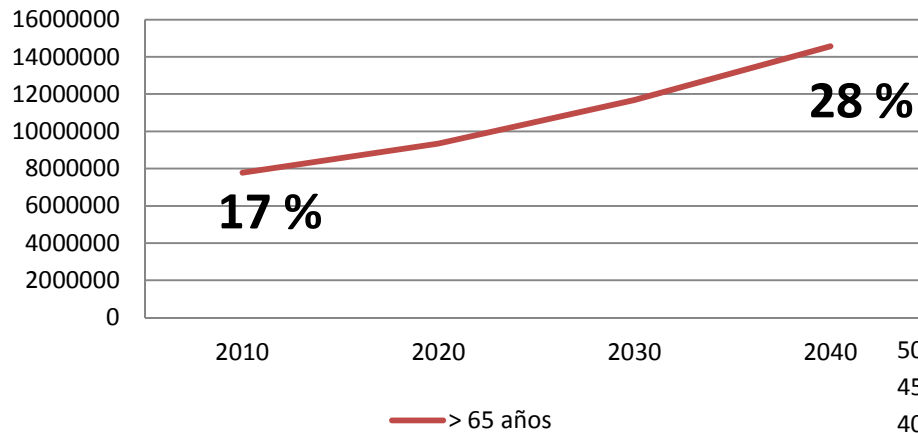


5-7 de Marzo 2015
Centro Cultural Miguel Delibes

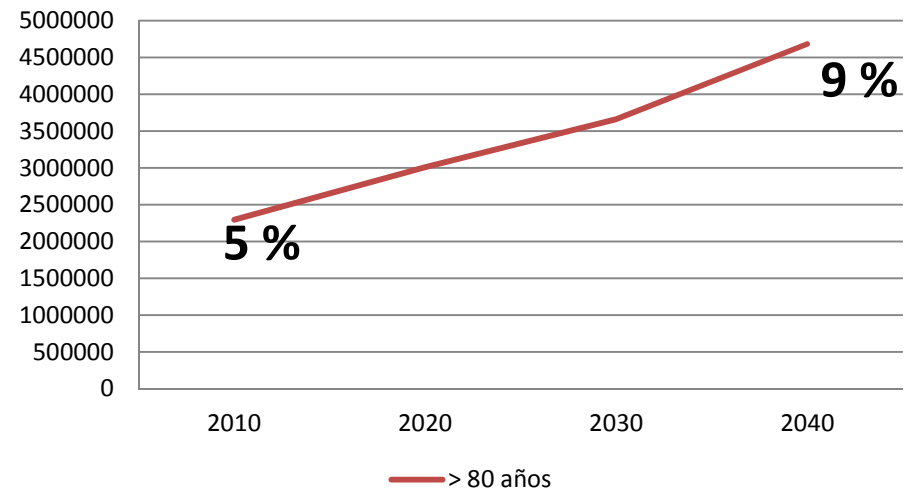
Valladolid

PROYECCIÓN DE POBLACIÓN EN ESPAÑA

> 65 años



> 80 años



Castilla y León. 2011

> 65 años: 23 %

> 80 años: 8 %

Fuente: I.N.E.

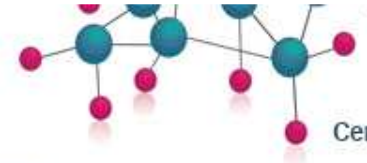


Integración asistencial en el día a día:

un camino necesario

VII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

II Conferencia Nacional del Paciente Activo



5-7 de Marzo 2015
Centro Cultural Miguel Delibes

Valladolid

Rev Clin Esp. 2009;209(10):459-466



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ORIGINAL

Análisis de 2 años de actividad de Medicina Interna en los hospitales del Sistema Nacional de Salud

R. Barba Martín^a, J. Marco Martínez^b, J. Emilio Losa^c, J. Canora Lebrato^d, S. Plaza Canteli^e y A. Zapatero Gaviria^{f,*}

Resultados. Durante este periodo se dieron en nuestro país 7.130.825 altas, ingresando a cargo de MI 1.099.652, (15,4%). Un 53,6% de los pacientes eran varones, la edad media fue de 70,6 años, la estancia media de 10 días (desviación estándar [DE] 11,7) y fallecieron el 9,9%. El 92,7% de los pacientes ingresaron por urgencias. El peso medio fue de

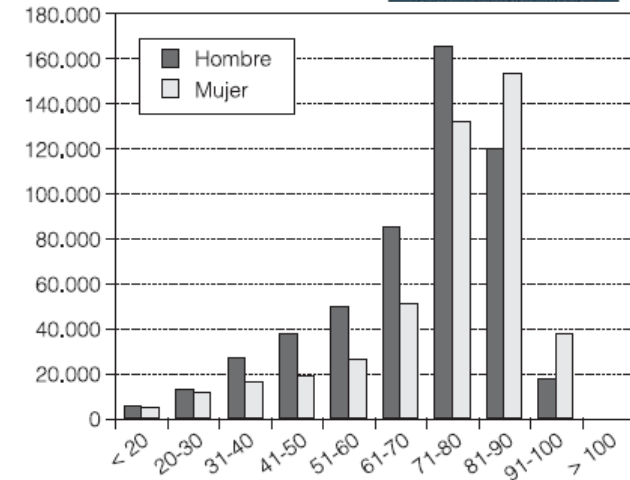


Tabla 1 Variables demográficas y de actividad de los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna en función de la edad

| | % total | % mujeres | Estancia media | % mortalidad | Peso medio | Coste en euros |
|-----------|---------|-----------|----------------|--------------|------------|----------------|
| < 20 años | 1 | 48 | 6,33 | 0,5 | 1,0493 | 2.654 euros |
| 20-30 | 2,7 | 47,8 | 7,48 | 0,6 | 1,2649 | 3.055 euros |
| 31-40 | 4,5 | 37,7 | 8,93 | 2,1 | 1,5726 | 3.502 euros |
| 41-50 | 5,9 | 33,8 | 9,52 | 3,8 | 1,6362 | 3.590 euros |
| 51-60 | 7,9 | 34,4 | 9,70 | 4,7 | 1,6129 | 3.537 euros |
| 61-70 | 13,9 | 37,6 | 10,10 | 6,4 | 1,7083 | 3.657 euros |
| 71-80 | 30,4 | 44,4 | 10,48 | 9,3 | 1,7863 | 3.729 euros |
| 81-90 | 27,9 | 56,0 | 10,26 | 14,9 | 1,8476 | 3.766 euros |
| 91-100 | 5,7 | 67,1 | 9,61 | 22,2 | 1,8898 | 3.801 euros |
| > 100 | 0,1 | 68,5 | 8,66 | 30,4 | 1,8477 | 3.732 euros |

78 %



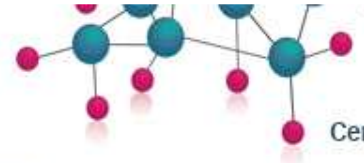
Integración asistencial en el día a día:

un camino necesario

VII

Congreso Nacional
de Atención Sanitaria
al Paciente Crónico

II Conferencia Nacional del Paciente Activo



5-7 de Marzo 2015
Centro Cultural Miguel Delibes

Valladolid

ORIGINALES

Características clínicas diferenciales de los enfermos pluripatológicos hospitalizados en servicios de Medicina Interna

J. L. Zambrana García^a, M. J. Velasco Malagón^a, F. Díez García^b, G. Cruz Caparrós^b,
M. D. Martín Escalante^c, M. D. Adarraga Cansino, en nombre del grupo para el estudio
de la Actividad de Medicina Interna en Andalucía

^aÁrea de Medicina. Hospital Alto Guadalquivir. Andújar. Jaén. ^bÁrea de Medicina. Hospital de Poniente. El Ejido. Almería.
^cÁrea de Medicina. Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga.

Resultados. Ciento sesenta y ocho pacientes
(42%) fueron considerados pluripatológicos. Las
patologías más prevalentes en estos enfermos son
las cardiológicas y la diabetes mellitus. Las dos
variables principales que determinan el ser
enfermo pluripatológico son la edad y la patología
que motivó el ingreso.

Rev Clin Esp. 2005;205(9):413-7



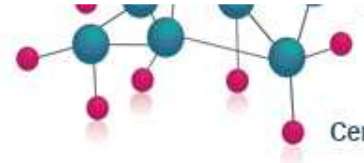
Integración asistencial en el día a día:

un camino necesario

VII

Congreso Nacional
de Atención Sanitaria
al Paciente Crónico

II Conferencia Nacional del Paciente Activo



5-7 de Marzo 2015
Centro Cultural Miguel Delibes

Valladolid

COSTES POR PACIENTE Y GRUPOS DE EDAD

| | |
|------------|--------------|
| < 65 años | 2.200 €/año |
| 65-79 años | 8.750 €/año |
| 80-94 años | 15.000 €/año |





Integración asistencial en el día a día:

un camino necesario

VII

Congreso Nacional
de Atención Sanitaria
al Paciente Crónico

II Conferencia Nacional del Paciente Activo



5-7 de Marzo 2015
Centro Cultural Miguel Delibes

Valladolid

Las enfermedades crónicas suponen

- alrededor del 80 % de las consultas en A. Primaria
- el 60 % de los ingresos hospitalarios
- el 70 % del gasto sanitario
- realidad ineludible y en aumento
- la necesidad de cambios organizativos



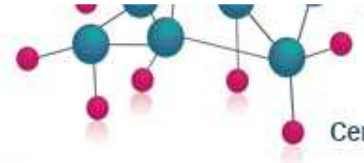
Integración asistencial en el día a día:

un camino necesario

VII

Congreso Nacional
de Atención Sanitaria
al Paciente Crónico

II Conferencia Nacional del Paciente Activo



5-7 de Marzo 2015
Centro Cultural Miguel Delibes

Valladolid

LA ATENCIÓN SANITARIA TRADICIONAL

Centrada en cada una de las enfermedades
El "Servicio clínico" como eje del sistema
Fragmentada
Duplicidad pruebas, retrasos diagnósticos y terapéuticos
Seguimiento no coordinado por diferentes profesionales
Polifarmacia

LA ATENCIÓN QUE SE PRETENDE

Centrada en las personas y en sus necesidades
El enfermo como eje del sistema
Integral (pluripatología, fragilidad, cognición, autonomía...)
Accesibilidad y coordinación
Integración y continuidad
Compromiso con la seguridad del paciente



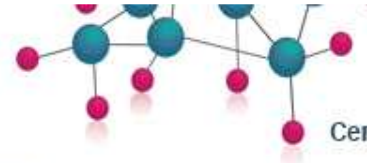
Integración asistencial en el día a día:

un camino necesario

VII

Congreso Nacional
de Atención Sanitaria
al Paciente Crónico

II Conferencia Nacional del Paciente Activo



5-7 de Marzo 2015
Centro Cultural Miguel Delibes

Valladolid

- La praxis (práctica) de la profesión sanitaria tiende a conseguir su bien interno: el bienestar del paciente. No se puede escoger otro.
- Este bien interno es lo que le da sentido y legitimidad social
- Los bienes “externos” son legítimos pero no pueden constituirse en el bien interno.
- El modo como se consigue este bien interno ha cambiado, pero el fin sigue siendo el mismo



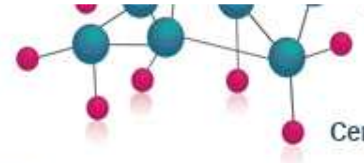
Integración asistencial en el día a día:

un camino necesario

VII

Congreso Nacional
de Atención Sanitaria
al Paciente Crónico

II Conferencia Nacional del Paciente Activo



5-7 de Marzo 2015
Centro Cultural Miguel Delibes

Valladolid

| PRINCIPIOS | VALORES IMPLICADOS |
|------------------------|---|
| NO MALEFICENCIA | <ul style="list-style-type: none">– Seguridad clínica– Calidad científico-técnica |
| JUSTICIA | <ul style="list-style-type: none">– Atención preferente a la vulnerabilidad– No discriminación– Equidad intergeneracional |
| AUTONOMÍA | <ul style="list-style-type: none">– Información– Participación en la toma de decisiones– Consentimiento informado– Respeto a las Instrucciones previas |
| BENEFICENCIA | <ul style="list-style-type: none">– Promoción de una salud integral– Cuidado |



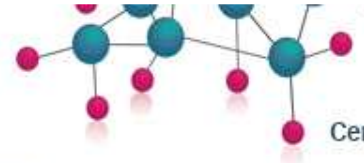
Integración asistencial en el día a día:

un camino necesario

VII

Congreso Nacional
de Atención Sanitaria
al Paciente Crónico

II Conferencia Nacional del Paciente Activo



5-7 de Marzo 2015
Centro Cultural Miguel Delibes

Valladolid

"Hay dos culturas —ciencias y humanidades— que parecen incapaces de hablarse una a la otra, y si ésta es una de las razones de que el futuro de la humanidad sea incierto, entonces posiblemente deberíamos tender un puente hacia el futuro construyendo la disciplina de la Bioética como un puente entre las dos culturas. [...] Tenemos mucha necesidad de una ética de la tierra, una ética de la vida salvaje, una ética de la población, una ética del consumo, una ética urbana, una ética internacional, una ética geriátrica, y así sucesivamente. Todos estos problemas reclaman acciones basadas sobre valores y sobre hechos biológicos. Todos ellos constituyen la bioética, y la supervivencia del ecosistema total es la prueba del sistema de valores".

Van Rensselaer Potter, Bioethics: bridge to the future