Capacitación del paciente/adherencia ECV

Empoderando a los pacientes

CRISTINA GOMEZ MENOR GRADUADA EN ENFERMERÍA CS RAMÓN Y CAJAL

- En las últimas décadas venimos asistiendo a un incremento de la población mayor y a un aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas hacia estadios más avanzados : 60 % de muertes a nivel mundial y 75% gasto publico. (OMS)

- 50% de los pacientes complejos son susceptibles de mejora en tto y cuidados. Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid

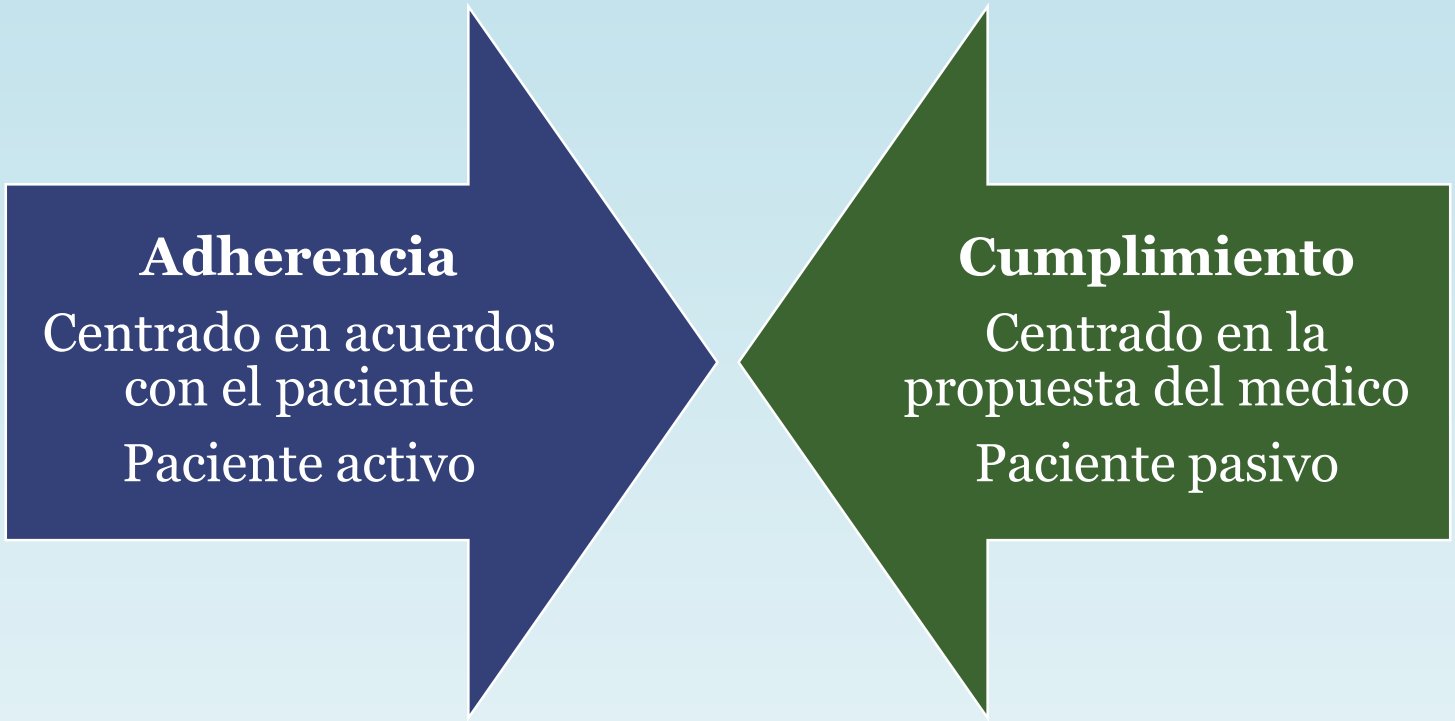
- La falta de adherencia en enfermedades crónicas es de alrededor del 50%. Ortega Ríos.FJ RedGDPS-SED ”Como implicar al paciente en la consecución de sus objetivos terapéuticos”

- La mayor tasa de incumplimiento (75%) se produce cuando el tratamiento es una dieta o un cambio de estilo de vida. Márquez et al. Estrategias para mejorar el cumplimiento



Adherencia

- “El grado en que el comportamiento de una persona - tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida - se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria” Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2004.



Adherencia

- La Organización Mundial de la Salud considera la falta de adherencia un tema prioritario de salud pública por sus consecuencias negativas:

  - fracasos terapéuticos

  - mayores tasas de hospitalización

  - aumento de costes sanitarios

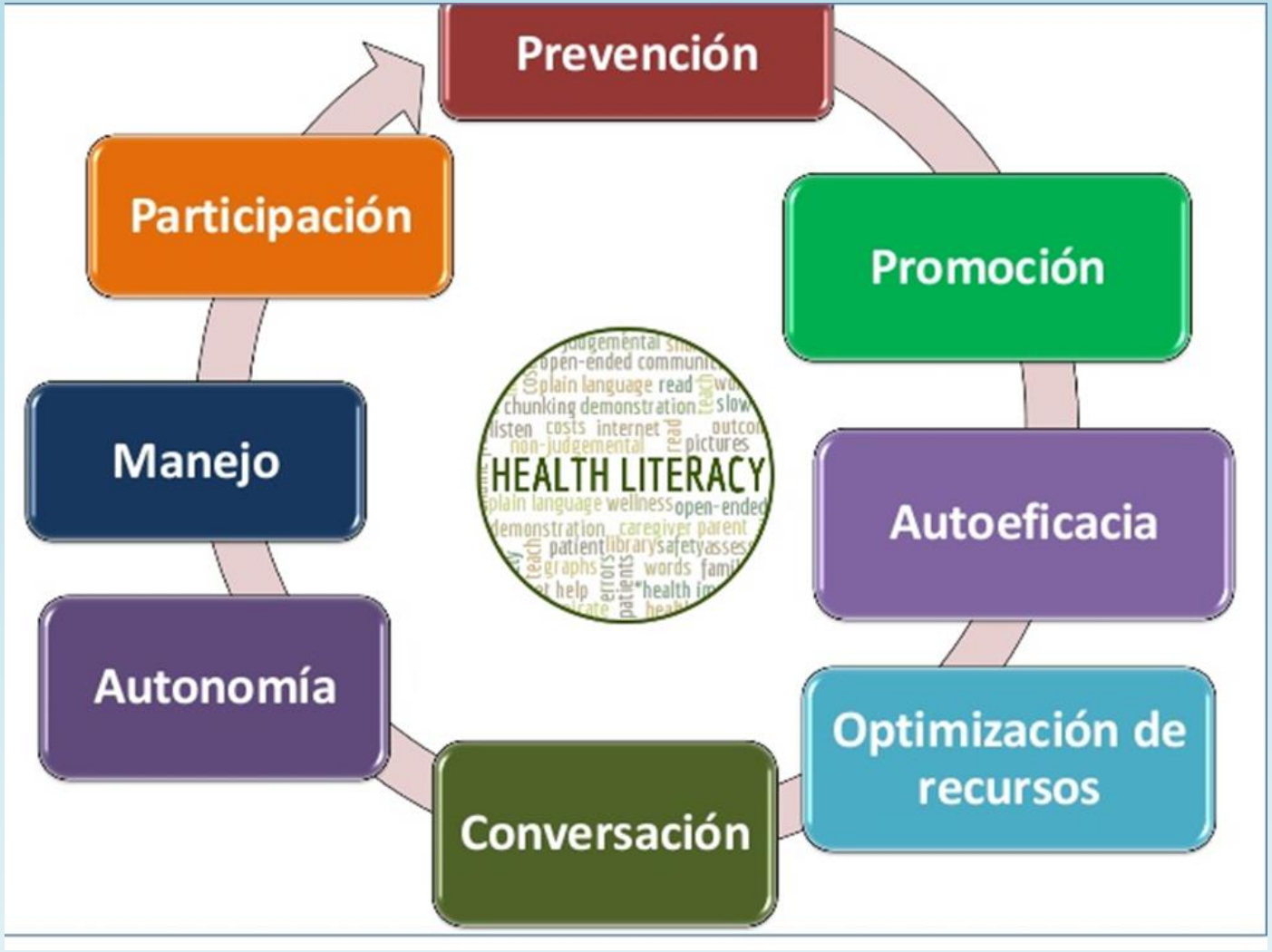


Estrategias para mejorar la Adherencia a la medicación

"La evaluación de la adherencia se ha de hacer de forma rutinaria, sin usar un método enjuiciador, pero incrustándola en la práctica clínica diaria de aquellos profesionales que prescriban, dispensen o revisen la medicación de cualquier paciente " Guía Nice 2009



Nuevos roles



La atención a la cronicidad debe producirse en un contexto en el que los **pacientes suficientemente informados** tengan un papel **activo** y sean los auténticos **protagonistas** de su enfermedad dentro de un modelo asistencial orientado a ellos de forma proactiva.



Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid

Las Patologías Crónicas/ ECV

- Larga duración.
- No tienen consecuencias negativas de inmediato.
- Asociadas a Factores de riesgo evitables.
- Limitan la calidad de vida del paciente y sus cuidadores.
- Imponen cambios en la vida y en las emociones de las personas afectadas y de sus familiares.
- Efectos económicos importantes en las familias, comunidades y sociedad.



Cambio de enfoque de cuidados. Cambio de roles

COMPLEJIDAD BIOLÓGICA, EMOCIONAL Y VITAL DE LAS

PATOLOGIAS CRONICAS

ENFOQUE CONSERVADOR DEL CUIDADO

Centrado en la curación y en la enfermedad

Paciente sujeto pasivo

Profesional de la salud experto, paternalista y directivo.

ENFOQUE PROACTIVO DE CUIDADOS

Centrado en las necesidades del paciente

Paciente activo, formado,

autónomo y protagonista de sus cuidados.

Profesional de la salud, que actúa como educador, colaborador, coach

Tradicional	Proactiva
Tratamiento	Tratamiento Prevención Educación
Consentimiento Informado	Decisiones compartidas
Paciente Pasivo	Paciente Activo, empoderado



ENTREVISTA MOTIVACIONAL



ENFERMERA ENTRENADORA EN AUTOCUIDADOS



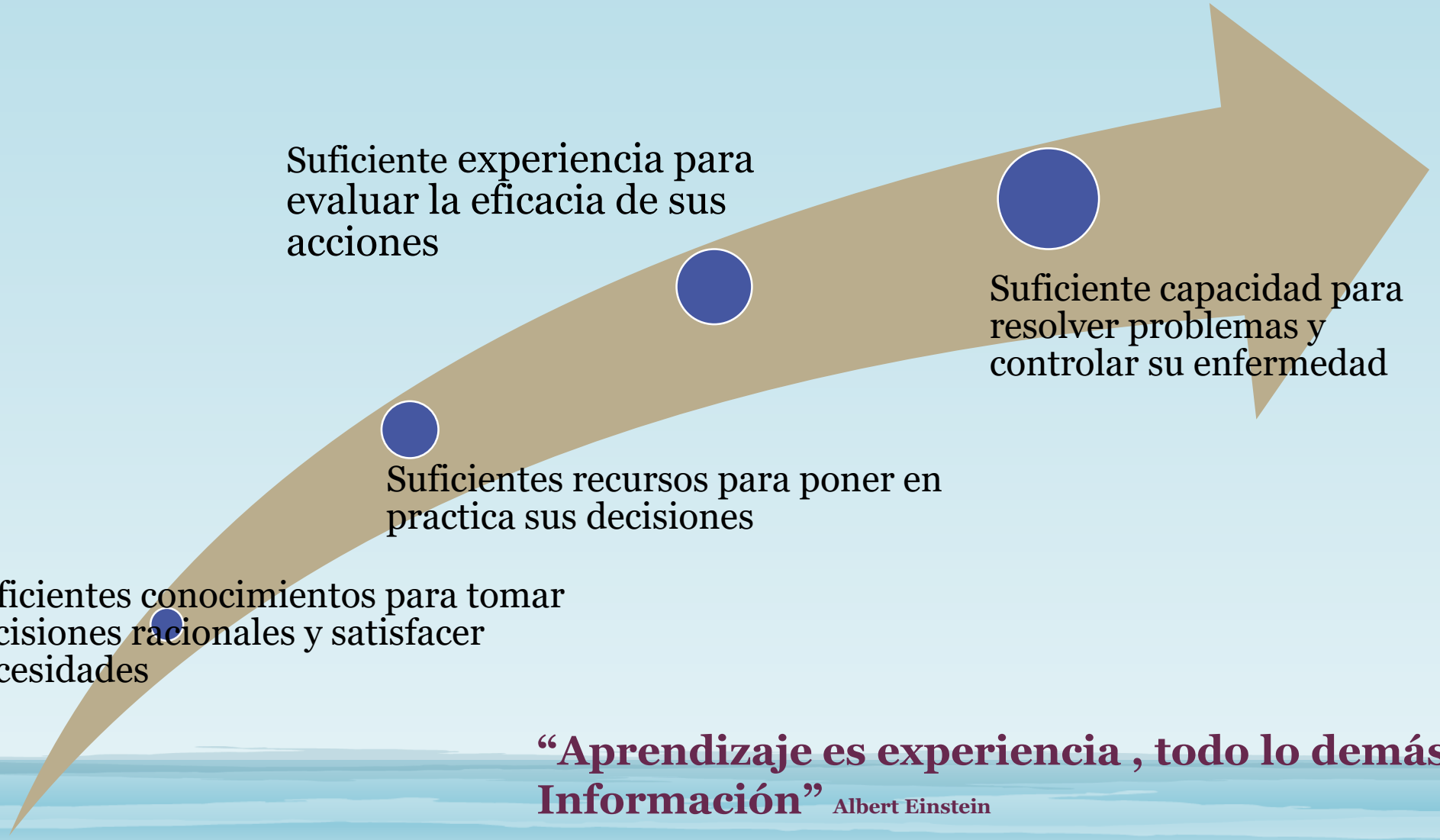
EDUCACIÓN PARA LA SALUD



Empowerment (Empoderamiento)

- Es un enfoque de colaboración centrado en **el paciente** .
- Reconoce su derecho a ser el **protagonista** en la toma de **decisiones** para el control de su enfermedad.
- Se basa en tres aspectos : **decisiones, opciones y consecuencias**.





“Aprendizaje es experiencia , todo lo demás es Información” Albert Einstein

- Corresponde a **los profesionales de la salud**, transferir **conocimientos** y **habilidades** para que **el ciudadano** sea capaz de escoger entre opciones y **actuar.**
- El profesional se tiene que asegurar de que el paciente entiende correctamente la información y que sabrá utilizarla de manera adecuada.
- **Centro de salud** como **eje de la atención**
- **Enfermera /entrenadora en autocuidados**



La EPS por si sola no producen ocasiones los cambios previstos y a veces no se mantienen en el tiempo.

Lo que ocasiona frustración en pacientes y profesionales.



Enfermera Entrenadora en Autocuidados. Un paso más: Coaching en salud

Se aplica esta metodología para :

"Ayudar a **los pacientes** a ganar conocimientos, habilidades , herramientas y confianza para volverse **participantes activos** en su cuidado a fin de que puedan alcanzar **sus metas de salud**, identificadas por **ellos mismos**"

Paul Bennett



Modelo de coaching

- **El paciente** es el **experto** de su propia vida de su propia salud.
- Encuentra sus propias **soluciones**.
- Motivos **intrínsecos**.
- **Colabora** para conseguir cambios.
- **Se compromete** con el cambio.
- Se definen las barreras para el cambio.
- Resultado **baja resistencia** al cambio.

Modelo tradicional

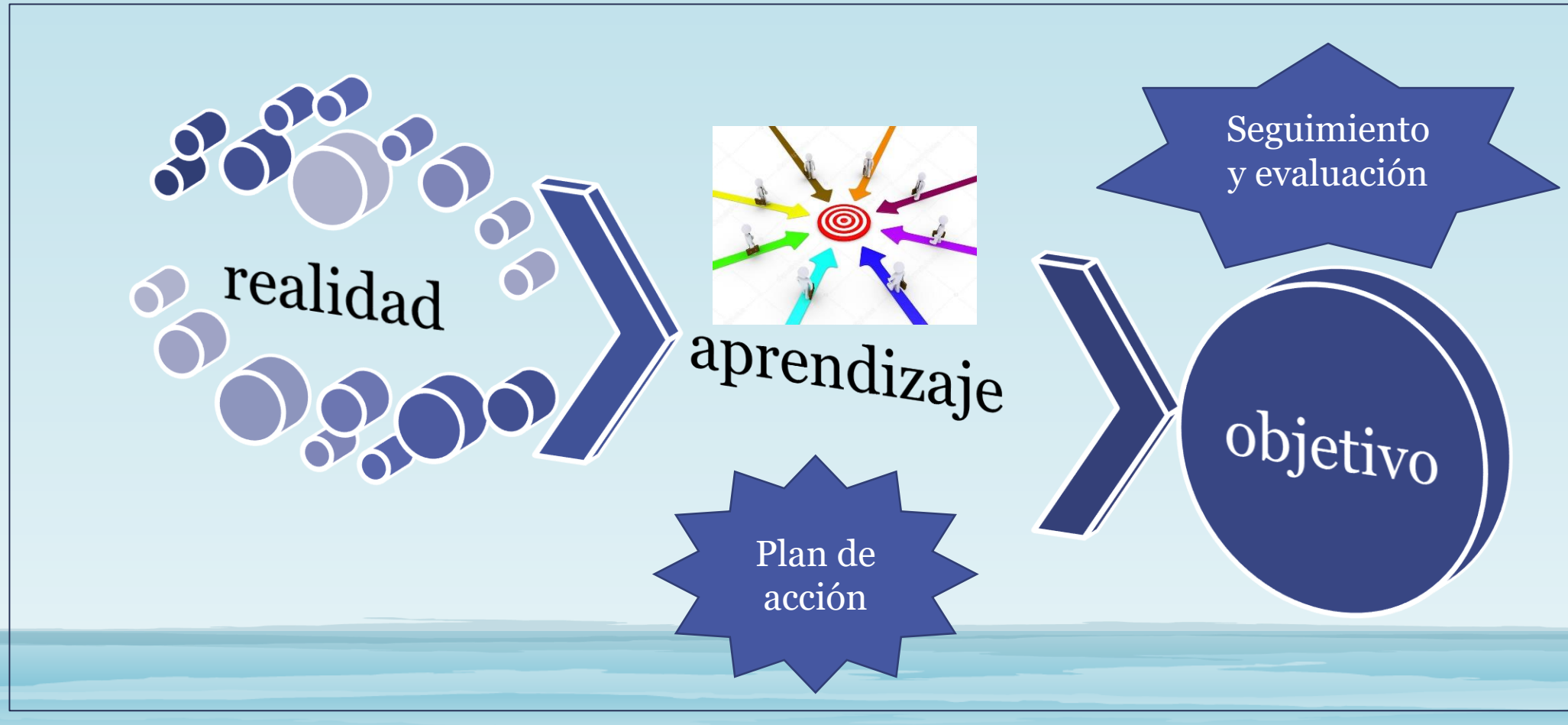
- **Profesional** experto y da las **soluciones.**
- La motivación es **extrínseca**
- El paciente **obedece**.
- **No** hay **compromiso** , no se involucra, desmotiva y ocasiona frustración y **abandono**
- Se ignoran posibles barreras
- Provoca **alta resistencia** al cambio

- No sustituye a la Educación para la salud.
- La complementa.
- Puede ser realizado por profesionales para la salud,(enfermeros-médicos) entrenados en esta metodología.



Mentor/Experto	Coach
Tabaco	¿Cuál es su objetivo?, ¿cómo lo puede lograr?, ¿Cuando va a comenzar? En ocasiones anteriores ¿ cómo lo consiguió?¿qué barreras tuvo?¿ como las superó?
Control de peso	¿Cómo va a hacerlo?, ¿Cuánto quiere perder?, ¿Cual es su objetivo? ¿Que dificultades puede encontrar? ,¿Cómo las solucionará?
Ejercicio físico	¿Cuando va a comenzar?, ¿Como va a hacerlo? ,¿ Cuanto cada día?,¿Cuales son las posibles barreras?, ¿ Cómo las va a solucionar?, ¿Que le gusta Hacer?, ¿Con quien puede contar ?
Alimentación saludable	¿Qué le gusta comer?, ¿Donde come habitualmente ?, ¿Que puede cambiar? ¿Quién puede ayudarle?
Medicación	¿Qué puede mejorar en este sentido ? ¿Qué le preocupa? ¿Qué dificultades tiene? ¿ como se puede solucionar ?

Es un **proceso cambio** desde la situación actual, que es la **realidad** del paciente, a la situación deseada, que es el **objetivo** o meta, entre medias hay un proceso de aprendizaje del que se generan una serie de opciones que se recogen en un plan de acción y en un contexto, con el debido seguimiento y evaluación.



Coach- salud

- Se trata de **enfermeras/os** con formacion en Coaching.
- Utilizan una **conversación facilitadora** de cambio en el contexto de la entrevista motivacional.
- Se exploran las **creencias**, valores, **fortalezas** y **limitaciones**.





El paciente - coachee

- Se hace **responsable** y mas **activo** respecto a su propia salud.
- Toma **decisiones**
- Se **compromete** en un proceso de aprendizaje y **cambio**.
- Se siente mas capaz y menos enfermo.
- Es el **protagonista**





Pilares de Coaching



Habilidades de comunicación

- Empatía
- Escucha 360
- Preguntas poderosas
- Reconocimiento/ Feedback positivo



FASE	MÉTODO	ACTITUD
G goal = meta *¿Qué quiero?*	Visualiza ya habiendo conseguido tu objetivo	Ilusión, motivación
R reality = realidad *¿Dónde estoy ahora?*	Toma consciencia de la situación actual real	Aceptación, toma de consciencia
O options = opciones *¿Qué opciones tengo?*	Piensa y plantea opciones para el cambio en el futuro	Libertad, imaginación, creatividad sin límites
W will = voluntad	Define un Plan de Acción concreto y	Responsabilidad, compromiso,

Metodología

- Contexto : de confianza, explicando el proceso, fijando expectativas
- Realidad
- Objetivos
- Plan de acción
- Seguimiento

Resumiendo:

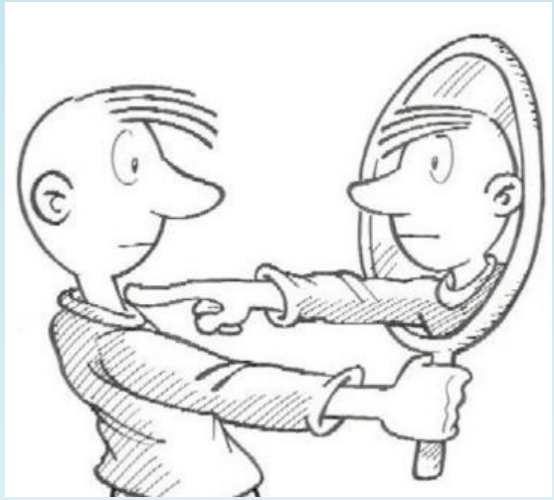
- La **adherencia** en las enfermedades crónicas, es **subóptima**.
- Una **peor** adherencia conlleva **peores resultados** clínicos.
- La **mejora** de la adherencia es un **objetivo** importante de tratamiento.



- La **mera información** sobre los riesgos o factores protectores tiene poca influencia



- Importante partir de las **necesidades sentidas** y de **su realidad** y **motivar al cambio** teniendo en cuenta estas cuestiones.



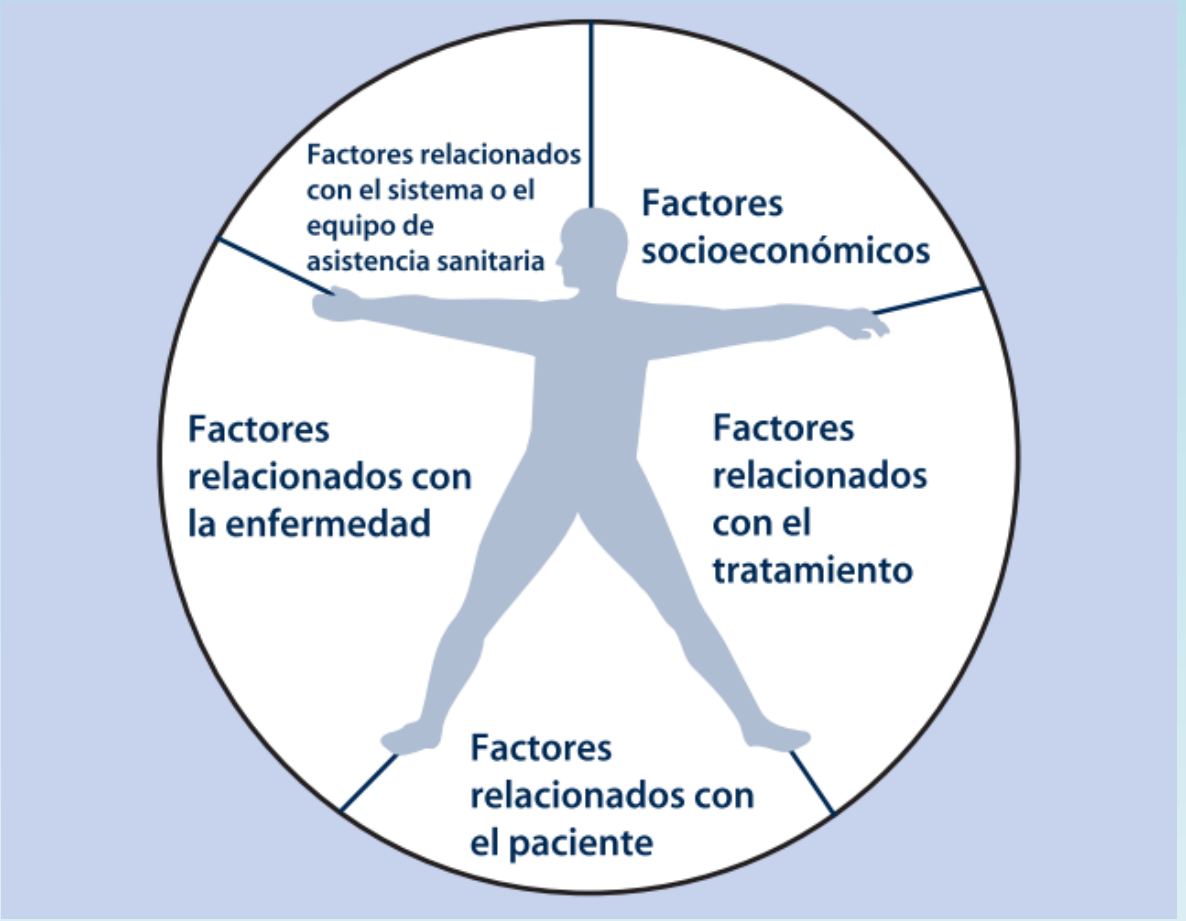
- Las personas han de ser un **miembro activo** en este proceso de cambio, participando en la toma de decisiones sobre su propia salud.

Recordar que la evidencia científica existente señala:

- **El desarrollo de la capacidad de autocuidado** ha demostrado ser una intervención altamente costo-efectiva

- Que existe una correlación positiva entre el **aumento de la capacidad de autocuidado** y **la adherencia al plan terapéutico.**

- Soporte para **autocuidado** intervención mas efectiva junto con **seguimiento telefónico** y **visitas domiciliarias**



Formación para profesionales año 2017

- Enfermera educadora/entrenadora en autocuidados: 4 ediciones.
- Cómo motivar al paciente para comprometerle en su autocuidado: 2 ediciones.
- Entrevista motivacional en la consulta de Enfermera educadora entrenadora en autocuidados.
- Ayuda y coaching al paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 para tener autonomía : 2 ediciones.
- El botiquín emocional: Usar la inteligencia emocional para mejorar la relación con el paciente.
- Cuidarse internamente para mejorar la comunicación con el paciente técnica de Focusisng y escucha empática.
- Milfundness en la consulta de la enfermera entrenadora.
- Comunicación eficaz.
- Enfermera 2.0. Cuidados a través de la red.
- Familias mas activas.

Total 18 cursos

CONSEJERÍA DE SANIDAD Comunidad de Madrid

Gerencia Asistencial de Atención Primaria

Formación Servicio de Promoción y Prevención 2017 para AP: implantación Rol EEA

SaludMadrid

- Capacitación en técnicas grupales. Nivel básico. 1 edición
- Capacitación en técnicas grupales. Nivel avanzado. 1 edición
- ¿Cómo elaborar un proyecto educativo paso a paso?. 2 ediciones
- ¿Cómo trabajar en salud comunitaria? 1 edición
- Educación para la salud con madres y padres con hijos e hijas de 3 a 6 años . 1 edición
- Metodología de la EpS con grupos. 1 edición
- Metodología del consejo eficaz sobre estilos de vida saludables. 3 ediciones
- Promoción de la salud en las personas mayores. 1 edición
- Tendencias actuales en promoción de la salud. 1 edición
- Alimentación en las personas mayores. Abordaje integral. 2 ediciones
- Consejo sobre actividad física en AP. 2 ediciones
- Consejo dietético en AP. 3 ediciones
- Ejercicio es medicina: prescripción del ejercicio físico. 1 edición
- Herramientas para el manejo del sobrepeso y la obesidad en la consulta de AP. 2 ediciones
- Prevención y detección de la conducta alimentaria en la consulta de AP. 2 ediciones

Total 24 cursos

CONSEJERÍA DE SANIDAD Comunidad de Madrid

SaludMadrid Gerencia Asistencial de Atención Primaria

Formacion para profesionales

ATENCIÓN ENFERMERA A LA POBLACIÓN INFANTIL EN ATENCIÓN PRIMARIA (RECIÉN NACIDO A 6 AÑOS) --- REALIZADO ---

AYUDA Y COACHING AL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2 PARA TENER AUTONOMÍA --- REALIZADO ---

ATENCIÓN AL NIÑO EN EDAD ESCOLAR EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA --- REALIZADO ---

ENFERMERÍA 2.0. CUIDADOS A TRAVÉS DE LA RED --- REALIZADO ---

ATENCIÓN ENFERMERA A LA OBESIDAD INFANTIL Y EL SEDENTARISMO EN ATENCIÓN PRIMARIA --- REALIZADO ---

SOS TENGO UN ADOLESCENTE EN LA CONSULTA DE ENFERMERÍA --- REALIZADO ---

CUIDADOS INTEGRALES PARA LA PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR EN ATENCIÓN PRIMARIA. UN NUEVO ENFOQUE DESDE EL ABORDAJE DE LA CRONICIDAD

ABORDAJE DEL PACIENTE VULNERABLE EN SU DOMICILIO

TALLER: "CÓMO MOTIVAR AL PACIENTE EN SU AUTOCUIDADO --- REALIZADO ---

CLIMATERIO Y MENOPAUSIA: CUIDADOS DE LA ENFERMERA FAMILIAR Y COMUNITARIA. EDICIÓN IV"



Algunos ejemplos de actividades relacionadas con la Prevención CV



















MEMORIA ACTUALIZADA ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD FAECAP
file:///C:/Users/crist/Downloads/2memoria_gdt_actividad_f_sica_y_salud_faecap%20(8).pdf

Muchas gracias por vuestra atención

