

**IV**

**Congreso Nacional  
de Atención Sanitaria  
al Paciente Crónico**

**8, 9 y 10 de Marzo 2012  
Auditorio de la Diputación  
de Alicante (ADDA)**



**Modelo colaborativo  
de participación y  
decisión: educación  
terapéutica**

**Pilar Isla Pera**

# Vivimos en una época de grandes cambios



- Cambios socio demográficos
- Cambios en el patrón epidemiológico
- Avances científico-técnicos.
- Desarrollo sociocultural:
  - Aumento del nivel académico de la población.
  - Auge de las tecnologías de la información.
  - Sensibilización por la seguridad del paciente.
  - Derechos y libertades ciudadanas en las sociedades democráticas.
- Crisis económica



• Se percibe la necesidad de modificar la relación paciente y profesional sanitario. Pasar de un modelo paternalista y técnico, a un modelo humanista centrado en la responsabilidad y libertades del paciente.



## La enfermedad crónica

- Las enfermedades crónicas son responsables del 60% de la mortalidad mundial.
- En España, representan la principal causa de mortalidad y de morbilidad; suponen más del 50% de los tratamientos y el 70% del gasto sanitario.
- La tendencia es que la situación empeorará.

## The Chronic Care Model

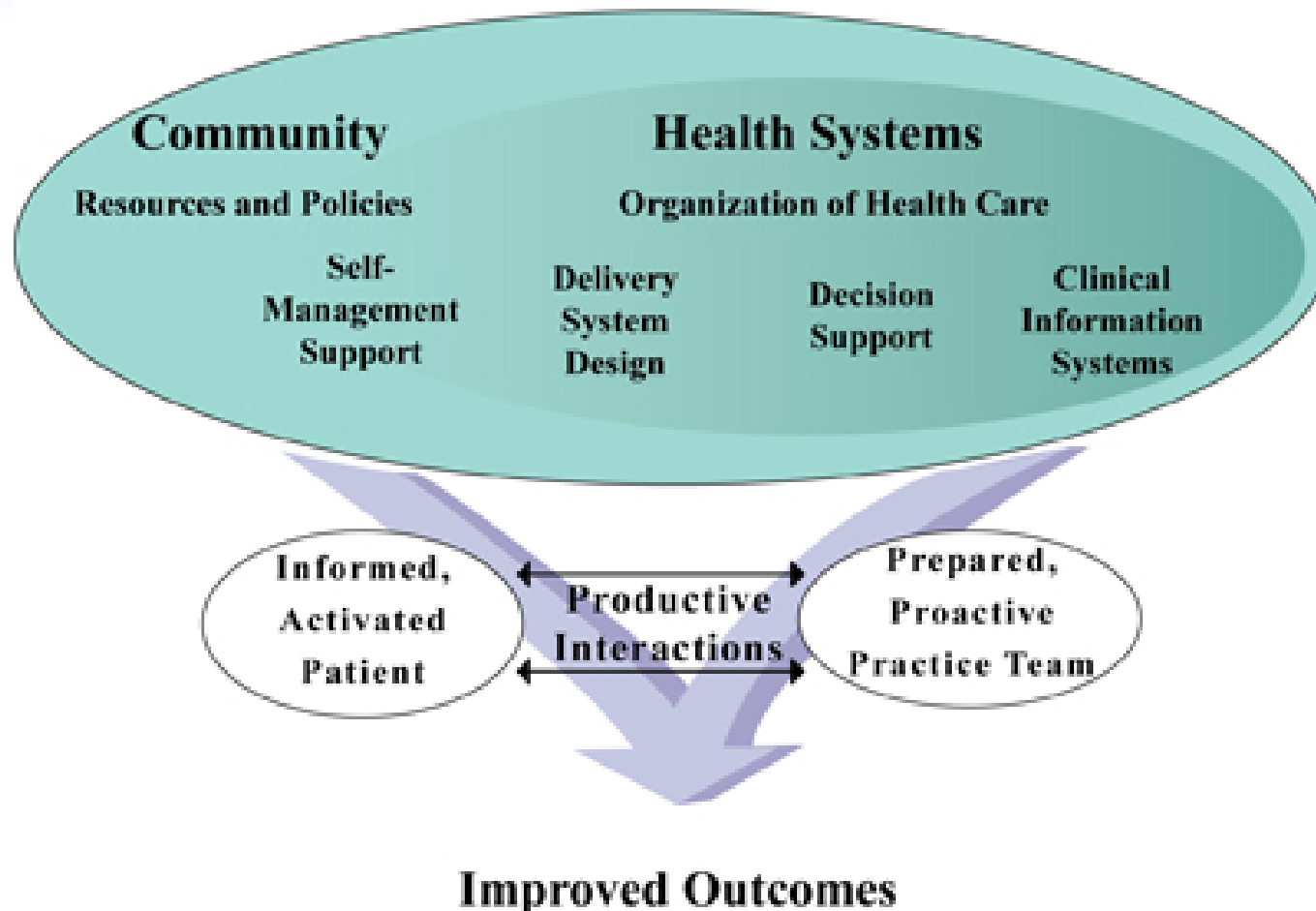
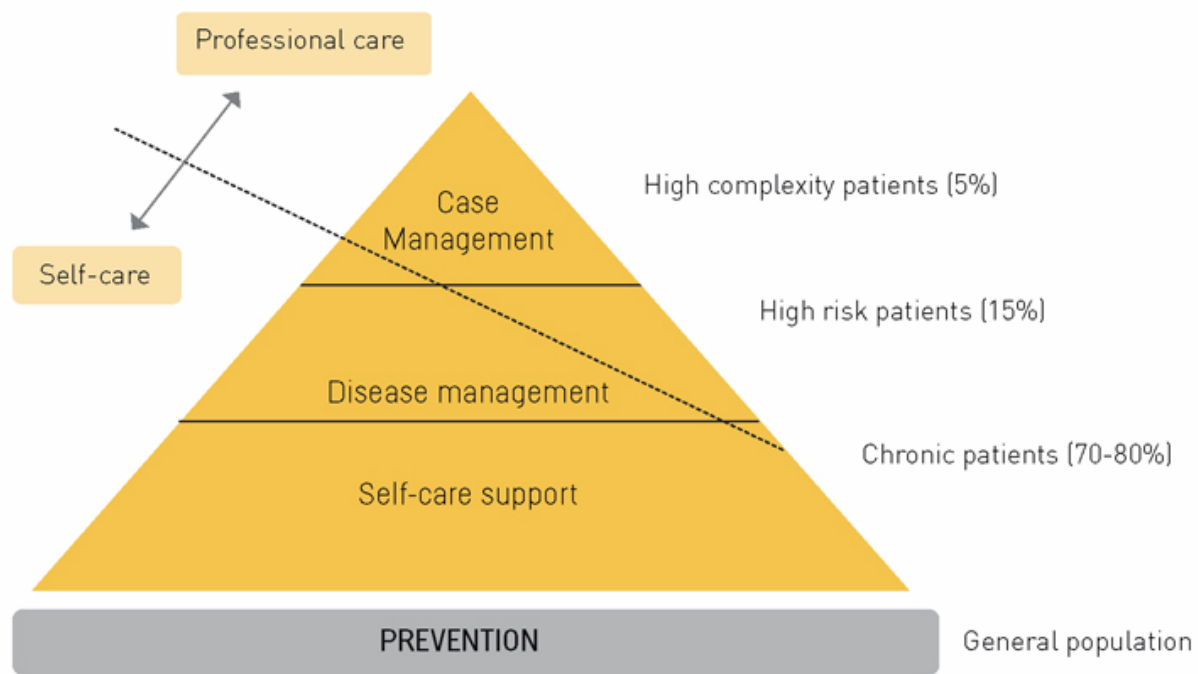


Figure 4

### Kaiser Permanent risk stratification pyramid



(DCGs), Patients at Risk of Re-Hospitalization (PARR 1 and 2) and the Combined Predictive Model (CPM) [42].

# IV

Congreso Nacional  
de Atención Sanitaria  
al Paciente Crónico

8, 9 y 10 de Marzo 2012  
Auditorio de la Diputación  
de Alicante (ADDA)

Mientras que en los procesos agudos, lo más importante es el control del proceso patológico, en las enfermedades crónicas, lo más importante es el control que realice el paciente y/o la familia





Las personas con enfermedad crónica y las familias han de realizar un aprendizaje que les permita:

Han de afrontar una dolencia incurable que exige, además del tratamiento farmacológico, una forma de vida óptima y saludable que requiere cambios en los patrones culturales.



# Educación Terapéutica

La educación terapéutica es una intervención de aprendizaje, integrada en el proceso terapéutico, que tiene como objetivo que el enfermo y la familia adquieran conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para gestionar el manejo diario de la enfermedad.

La educación puede ser terapéutica si se integra en el proceso global y se adapta a la realidad física, psicológica y sociocultural de cada paciente



Preocupa la tasa de fracaso en relación con la adherencia al tratamiento y a las recomendaciones sobre la modificación del estilo de vida.

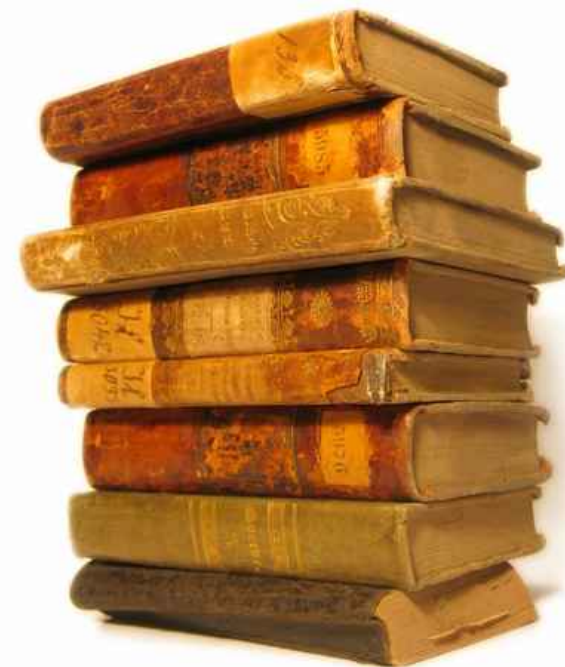




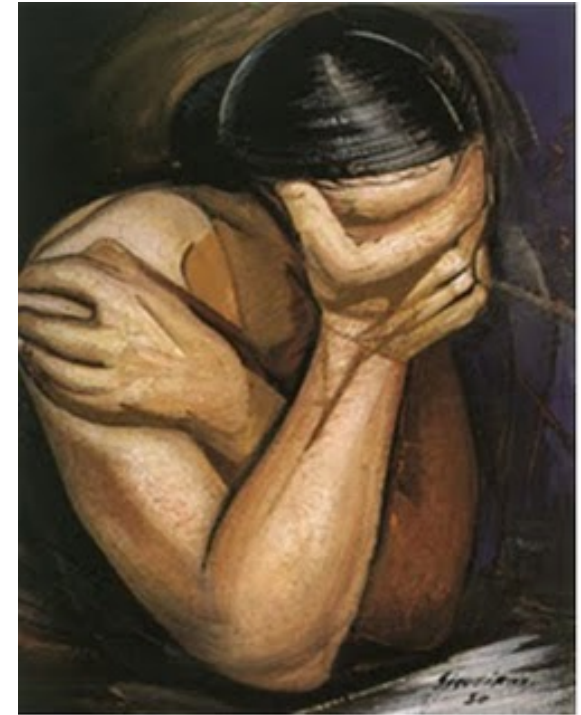
Cualquier intervención en educación para la salud supone un proceso difícil ya que en él influyen una serie de variables físicas, psicológicas y socioculturales muy complejas.



- Los conocimientos sobre la enfermedad y el tratamiento son necesarios pero no suficientes para conseguir cambios de conducta.



- ▶ Es necesario comprender la interpretación y significados que el paciente otorga al proceso salud y enfermedad.
- ▶ Considerar que los hábitos de las personas son una construcción cultural fruto de su experiencia y del contexto sociocultural.
- ▶ Aceptar que no es posible realizar conductas desvinculadas de las condiciones materiales de vida y del universo simbólico de los valores.



## Educar es:

Facilitar que las personas desarrollen capacidades que les permitan tomar decisiones informadas, conscientes y autónomas sobre su propia salud, que sean seguras, desde un punto de vista médico, y que mejoren la calidad de vida.





## Evolución de los modelos educativos

- Del modelo informativo



- Modelo persuasivo



- Modelo negociado



- Modelo orientado a la  
capacitación



- Este modelo plantea una participación activa de los pacientes y de la familia y su responsabilidad en la toma de decisiones.



# El empowerment

Es un nuevo modelo que reconoce que la persona tiene el control y la responsabilidad diaria de sus cuidados.

Defiende que el plan terapéutico debe adaptarse a los objetivos, prioridades y estilo de vida de la persona, así como a las necesidades de su enfermedad.

# El empowerment

El empowerment configura un nuevo paradigma de atención y educación con una definición de roles diferentes.

Los profesionales pasan a tener una función de colaboración.





- Se basa en ayudar al paciente y a la familia a descubrir y a utilizar sus capacidades innatas para el manejo y control de la enfermedad.



8, 9 y 10 de Marzo 2012  
Auditorio de la Diputación  
de Alicante (ADDA)

# Empowerment



Si las personas con enfermedades crónicas definen sus propios objetivos y eligen las estrategias para alcanzarlos, su motivación pasa a ser intrínseca.



# Programa del paciente experto

- Pacientes crónicos "expertos", lideran grupos de pacientes:
  - Transmiten la información con el mismo lenguaje y desde la propia experiencia de enfermedad.
  - Tienen vivencias y experiencias que pueden ser compartidas.





# El empowerment. Estrategias educativas

Técnicas interactivas que impliquen a los participantes en la solución de problemas y que tengan en cuenta sus necesidades culturales y psicosociales.



La interacción facilita el aprendizaje significativo que se adquiere a partir de un proceso de aprendizaje reflexivo

**IV**

**Congreso Nacional  
de Atención Sanitaria  
al Paciente Crónico**

**8, 9 y 10 de Marzo 2012  
Auditorio de la Diputación  
de Alicante (ADDA)**



**IV**

**Congreso Nacional  
de Atención Sanitaria  
al Paciente Crónico**

**8, 9 y 10 de Marzo 2012  
Auditorio de la Diputación  
de Alicante (ADDA)**

**No  
será  
fácil**



# Algunos riesgos

El plan de salud neoliberal funciona: Ellos recortan y tú te "auto-gestionas"

[Clara Valverde Gefaell](#)

Lunes, 13 de Febrero de 2012 19:29

[http://www.kaosenlared.net/component/k2/item/7748-el-plan-de-salud-neoliberal-funciona-ellos-recortan-y-tú-te-\"auto-gestionas\".html](http://www.kaosenlared.net/component/k2/item/7748-el-plan-de-salud-neoliberal-funciona-ellos-recortan-y-tú-te-\)



IV

Congreso Nacional  
de Atención Sanitaria  
al Paciente Crónico

8, 9 y 10 de Marzo 2012  
Auditorio de la Diputación  
de Alicante (ADDA)

# ¿Cómo se consigue una participación real?



# Algunas frases

“la salud depende de uno mismo, no del Estado”.

“El usuario debe tener la responsabilidad moral porque cuando no trata bien a su salud la tenemos que pagar entre todos”.

Boi Ruiz.

Conseller de Salut de la Generalitat de Catalunya.



IV

Congreso Nacional  
de Atención Sanitaria  
al Paciente Crónico

8, 9 y 10 de Marzo 2012  
Auditorio de la Diputación  
de Alicante (ADDA)

“la salud, como la felicidad,  
no es un derecho, es un valor”

Antoni Nello

# Riesgos de la individualización de la responsabilidad



Healthism  
(saludmanía)

Victim blaming  
(culpabilización de la víctima)





¿Qué hacemos  
con el paciente  
que no se quiere  
autogestionar?



- Reforma estructural y organizativa con flexibilidad.
- Respuesta diversificada versus respuesta uniforme.
- Personalización versus estandarización frente a un paciente crónico "promedio" que no existe.
- Reconocimiento y abordaje de la diversidad para evitar que las diferencias se conviertan en desigualdades.

# La enfermedad crónica

- Es consecuencia de múltiples factores.
- Es necesario aceptar:
  - Los límites del conocimiento médico
  - La necesidad de trabajo interdisciplinario
  - El valor de otros saberes.

El médico es experto en enfermedades

**IV**

**Congreso Nacional  
de Atención Sanitaria  
al Paciente Crónico**

**8, 9 y 10 de Marzo 2012  
Auditorio de la Diputación  
de Alicante (ADDA)**



**Muchas gracias**