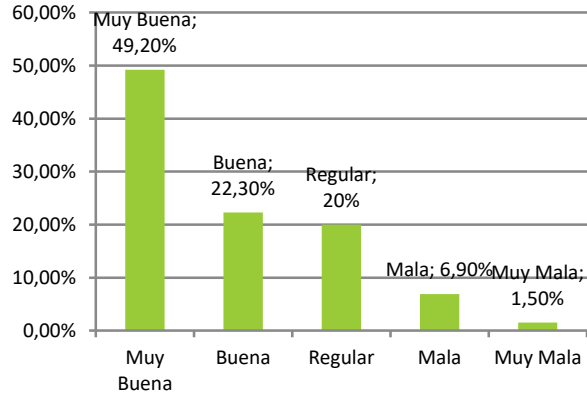
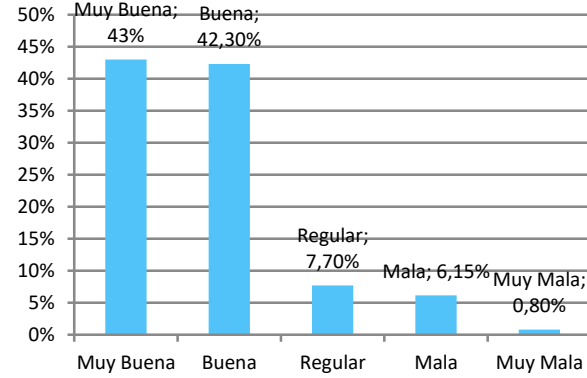


Total de pacientes incluidos dentro del programa de Educación: 185
 Total de Pacientes en Seguimiento crónico por Consultorio Externo de ICC: 130
 Total de Pacientes en seguimiento crónico que recibieron Educación por Enfermera IC: 130

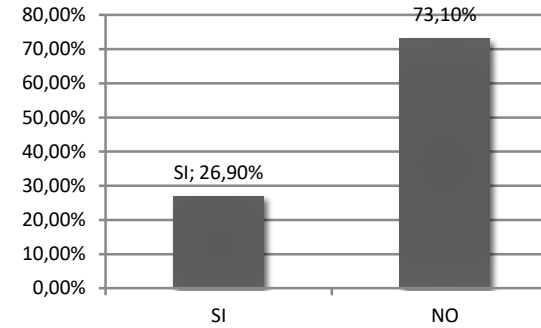
Score Minnesota Calidad de Vida



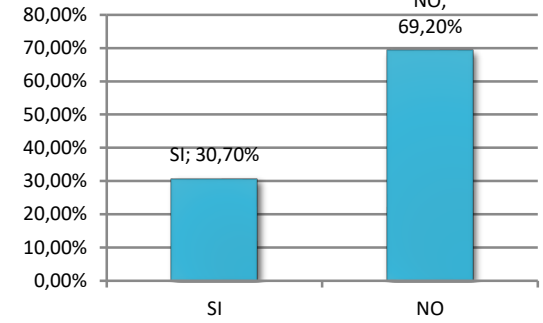
Escala Morisky Adherencia a tratamiento



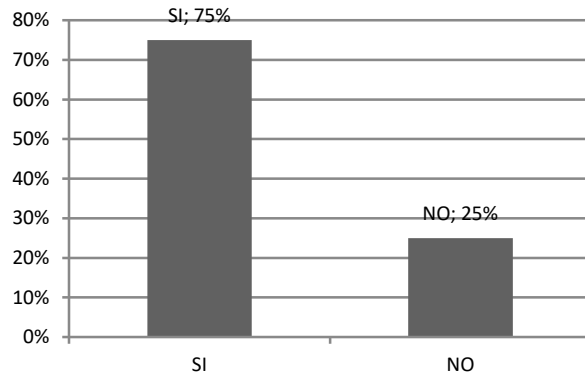
Pacientes que acuden de forma espontánea a la consulta por signos de alarma



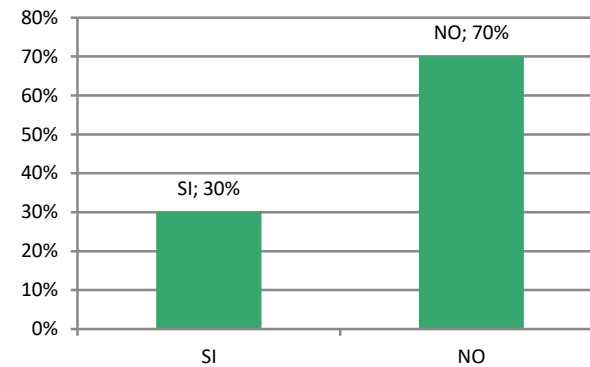
Pacientes con signos de empoderamiento en el cuidado de su salud



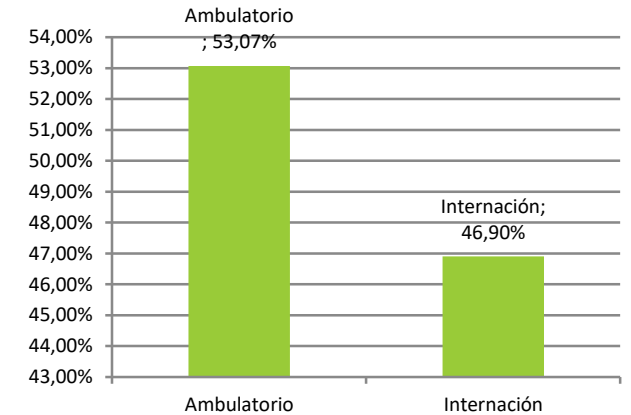
Pacientes empoderados (30%) que realizan Rehabilitación Quantun/Otra Institución



Pacientes empoderados que realizan otras actividades para el cuidado de su salud

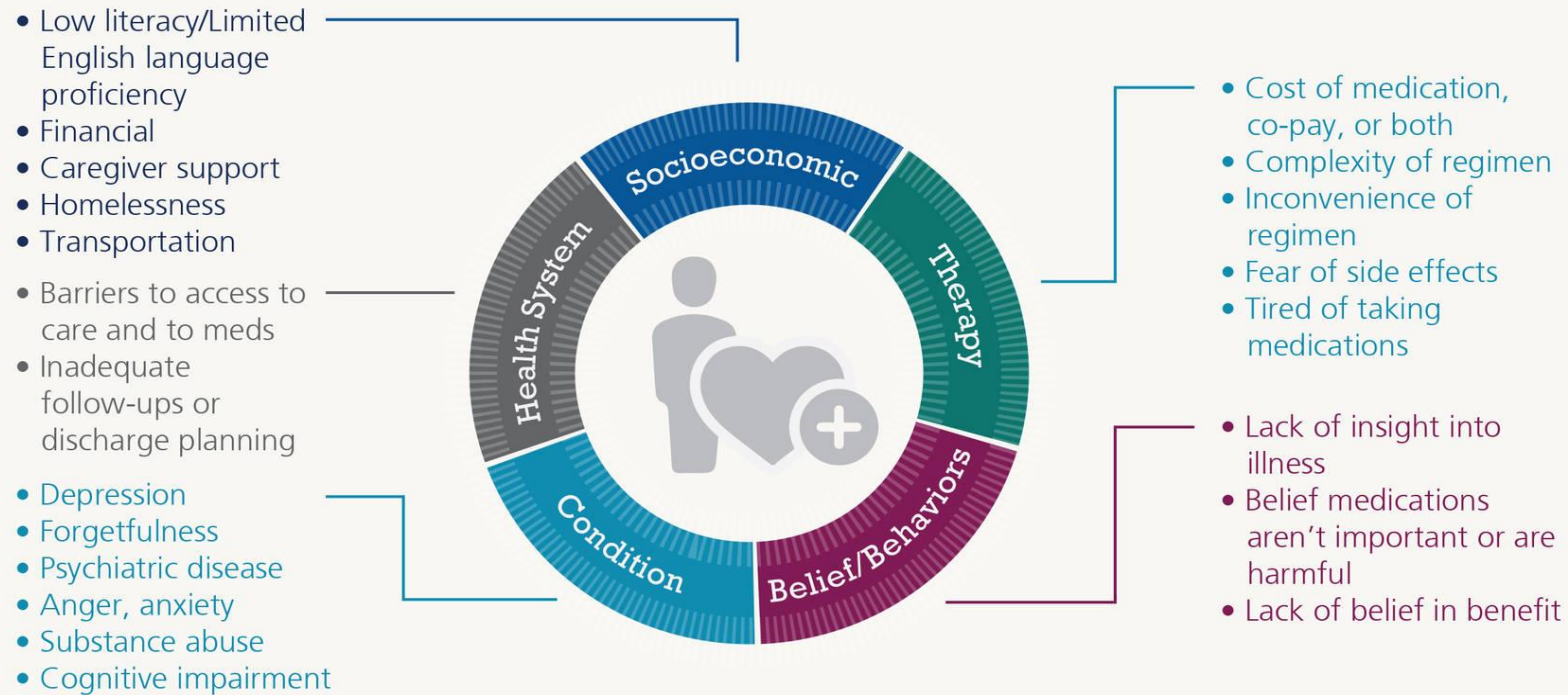


Momento en que reciben educación por parte de Enfermera IC



- 1.** Sistema sanitario más orientado a la curación que a la educación y prevención. Faltan estrategias para capacitar al paciente a ser más autónomo.
- 2.** Dificultades entre los profesionales para apoyar el cambio que representa atender a un paciente más activo y responsable del proceso de curación. Las actitudes paternalistas son un obstáculo.
- 3.** Baja calidad y escasa metodología en los programas de educación. Poca estructuración de los mismos, no adaptados a las necesidades de cada paciente o grupo de pacientes. Informar no es suficiente, hay que pasar a la motivación del paciente.

DIMENSIONES RECONOCIDAS



Source: World Health Organization, Adherence to Long-term Therapies: Evidence for Action

Andalucía: **Escuela de pacientes**

Agencia de Calidad del Ministerio de Sanidad de Cataluña: **Programa paciente experto**

Universidad de pacientes: es específica y monográfica dedicada a pacientes, familiares, cuidadores, voluntarios y ciudadanos en general, interesados en temas de salud y sanidad.

País Vasco: **Programa paciente activo**

Universidad de Stanford, Patient education research center: **educación por pares.**

The Stanford Chronic Disease Self-Management Program

PAM: Patient Activation Measures



Nivel 1: Los individuos tienden a ser pasivos y sentirse abrumados al manejar su propia salud. Es posible que no entiendan su papel en el proceso de atención.

Nivel 2: Las personas pueden carecer del conocimiento y la confianza para administrar su salud.

Nivel 3: Las personas parecen estar tomando medidas, pero aún pueden carecer de la confianza y la habilidad para apoyar sus comportamientos.

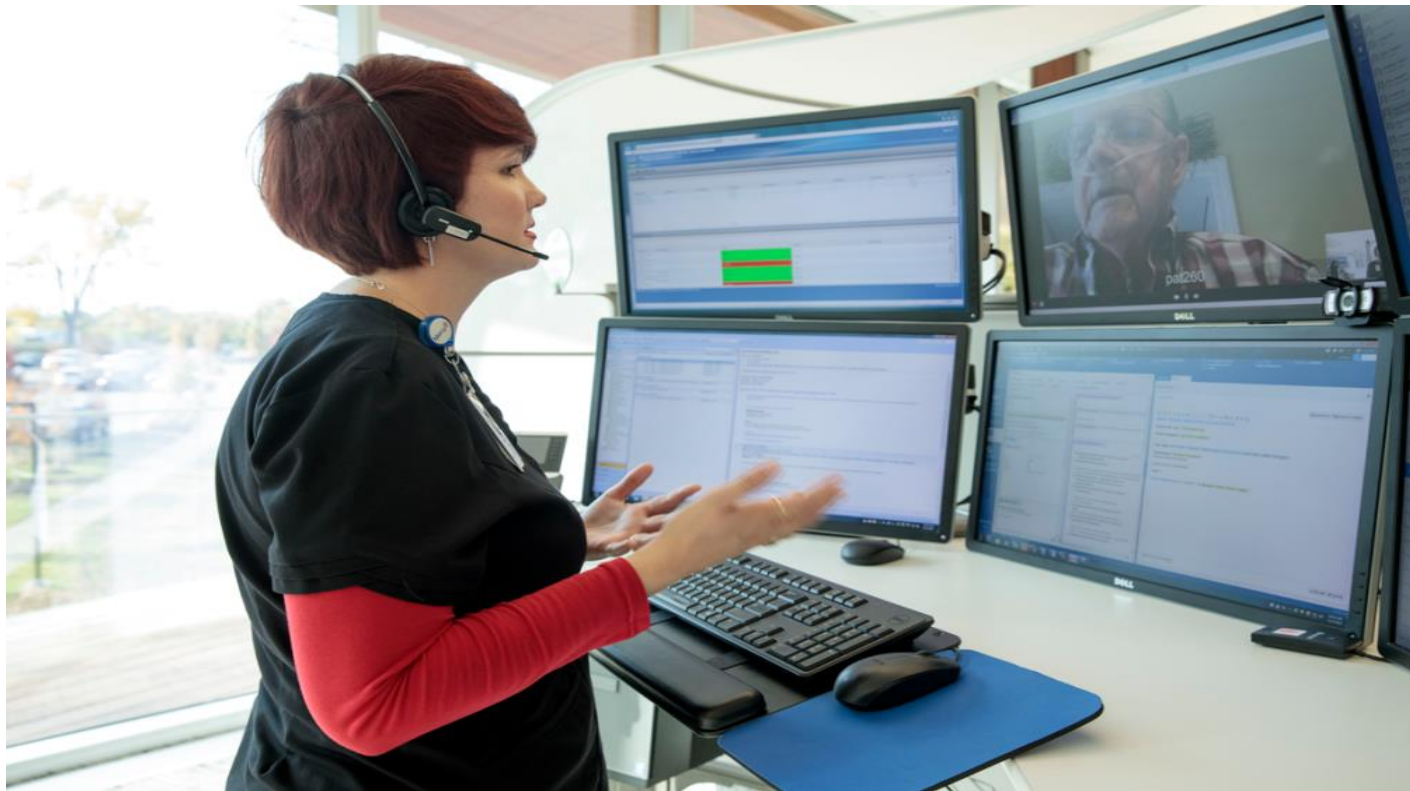
Nivel 4 Han adoptado muchos de los comportamientos necesarios para apoyar su salud, pero es posible que no puedan mantenerlos frente a los factores estresantes de la vida.

El diseño de **intervenciones personalizadas** es esencial para mantener la participación de los pacientes en su tratamiento y alentarlos a tomar un papel activo en su propia salud y atención médica

La **alfabetización en salud** es el grado en que un individuo tiene la capacidad de obtener, comunicar, procesar y comprender información y servicios básicos de salud para tomar decisiones de salud apropiadas

La activación del paciente es diferente de la alfabetización en salud. Aunque son conceptos correlacionados, la alfabetización en salud es una construcción basada en habilidades que no incluye elementos motivacionales

Es probable que las personas con niveles más bajos de activación necesiten un apoyo uno a uno más profundo en comparación con las personas con niveles más altos de activación





Los pacientes en el programa mostraron:

Cargos económicos reducidos de \$ 747 por paciente por año.
Las admisiones hospitalarias se redujeron un 32% ($p < 0.07$),
Las visitas a la sala de emergencia se redujeron en un 34% ($p < 0.06$),
Las visitas de atención post-alta se redujeron en un 44% ($p < 0,28$),
Las visitas ambulatorias se redujeron en un 49% ($p < 0,001$).

Calidad de vida:

La mejoría media en el componente mental después de 6 meses en el programa fue 2.8, desde 45.1 pre programa hasta 47.9 dentro del programa ($p < 0.0264$).
La mejora media en el componente físico después de 6 meses en el programa fue 2.1, desde 41.7 pre programas hasta 43.8 dentro del programa ($p < 0.0518$).
Las reducciones en la utilización y la mejora en la calidad de vida pueden atribuirse a las conductas de autocontrol mejoradas del paciente y la capacidad de la enfermera para intervenir de manera oportuna.