

Evaluación de la Provisión de Cuidados Crónicos

(basado en la versión de la escala ACIC 3.5)

Complete la siguiente información sobre usted y su Organización. Esta información no será mostrada a nadie excepto al equipo del Programa EMCA/OMS. Nos gustaría disponer de su teléfono y dirección de correo electrónico por si necesitamos contactar con usted o con su equipo en el futuro. Por favor, indique también los nombres de las personas de su equipo que completan el cuestionario. A continuación se le preguntará que describa el proceso por el que rellenó este cuestionario

Su nombre y apellidos:	Día: ____ / ____ / ____ Día Mes Año
Organización y Dirección:	Nombre de otras personas que cumplimentan el cuestionario con usted:
	1.
	2.
	3.
Su número de teléfono (____) ____ - ____	Su dirección de correo electrónico:

Instrucciones para rellenar el cuestionario

Este cuestionario esta diseñado para ayudar a los Sistemas de Salud en una puesta al día en el manejo de las enfermedades crónicas. Los resultados pueden ser usados para ayudar a los equipos sanitarios a identificar oportunidades de mejora. Las instrucciones de cumplimentación son las siguientes:

Responda cada cuestión desde la perspectiva **de su lugar de trabajo** (consulta, hospital, gerencias), desde el que usted **provee asistencia sanitaria a pacientes crónicos**

Escriba el nombre de su sitio de trabajo (pej, Hospital Reina Sofía de Murcia) -----

Responda **a** cada cuestión en relación a cómo su organización está funcionando respecto a una enfermedad

Especifique la enfermedad_(pej. Diabetes)-----

Para cada fila, haga un círculo sobre **(el)** la puntuación que mejor describe el nivel de cuidados que actualmente existe en su sitio de trabajo para la enfermedad que eligió. Cada fila representa un aspecto clave en el cuidado de la enfermedad crónica. **Cada columna está dividida en niveles progresivos de mejora de los cuidados crónicos. Estos niveles** están representados por puntos que oscilan de 0 a 11. La puntuación más alta indica que la acción descrita en ese punto es la que se realiza **con el mejor nivel en la atención a pacientes crónicos.**

4. Sume los puntos en cada sección (Pej, total de parte 1), calcule la puntuación media (total/nº de cuestiones), e introduzca los resultados en el espacio del final de cada sección. Entonces sume el total de cada sección y obtenga la puntuación final del Programa dividiendo esta cantidad entre 6.

Para más información en cómo rellenar el cuestionario, contactar con:

Manuel Serrano Gil

tel: 34-650061175 manuel.serrano@carm.es; mserrano34@hotmail.com

Médico Dirección General de Calidad Asistencial

Coordinador Programa Paciente Experto

Plaza Preciosa número 1, entlo. 30008 Murcia. Spain

Evaluación de la Provisión de Cuidados Crónicos

Sección.1: Organización del Sistema de Provisión de Servicios Sanitarios: Los Programas de manejo de enfermedades crónicas son más efectivos si la Organización está orientada y se tiene su foco en el cuidado de los pacientes crónicos

Componentes	Nivel D	Nivel C	Nivel B	Nivel A
Liderazgo de la Organización	no existe o hay poco interés	existe una planificación pero no se crean recursos específicos para llevar a cabo el trabajo	existe un liderazgo y se dotan recursos específicos (económicos y de personal)	existe una estrategia a largo plazo, se reciben los recursos y hay personas dedicadas.
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Objetivos de la Organización	no existen o están limitados a una condición o enfermedad.	existen pero no se revisan de forma activa	son medibles y se monitorizan	son medibles, se monitorizan, y se incorporan a planes de mejora
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Estrategia de mejora en cuidados crónicos	se da aisladamente pero no se apoya de forma constante	usa enfoques específicos para problemas seleccionados cuando estos surgen	usa estrategias de mejora probadas para problemas seleccionados	existe una estrategia y se busca que coincida con los objetivos de la Organización
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Incentivos y regulación de los cuidados crónicos	no se usan incentivos para conseguir objetivos de mejora de la calidad en la clínica	sirven para influir en el uso y en los costes de los cuidados para enfermedades crónicas	se usan para apoyar los objetivos de cuidados del paciente	se usan para motivar y capacitar a los médicos y conseguir objetivos
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Máximo responsable sanitario	desaconseja la admisión de los pacientes crónicos	no considera una prioridad la mejora de los cuidados en la enfermedad crónica	alienta los esfuerzos de mejora en la atención los cuidados crónicos	participa de forma visible en esfuerzos de mejora en las enfermedades crónicas
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Beneficios	desaconseja el autocuidado de los pacientes o los cambios en el sistema	ni aconseja ni desaconseja el autocuidado o los cambios en el sistema	aconseja el autocuidado de los pacientes o los cambios en el sistema	diseño específico para promover unos mejores cuidados en pacientes crónicos
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11

Organización del Sistema de Provisión de Servicios Sanitarios: Total: _____

Puntuación Promedio (Total / 6): _____

Sección 2: Relaciones con la Comunidad. Las asociaciones entre los Proveedores de Servicios y los recursos comunitarios juegan un papel muy importante en el manejo de la enfermedad crónica

Componentes	Nivel D	Nivel C	Nivel B	Nivel A
Informar a los pacientes de los recursos externos	no se hace de forma sistemática	se limita a un listado de recursos disponibles en la comunidad	Se promueve el uso de los recursos comunitarios por pacientes y personal sanitario	Hay una coordinación activa entre el sistema sanitario, la comunidad y los pacientes
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Convenios con organizaciones y asociaciones	no existen	se consideran pero no se implementan	se realizan, para desarrollar programas de apoyo y medidas legislativas	hay programas de apoyo y legislativos que abarcan a todo el sistema sanitario
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Planes Regionales de Salud	no existen guías de cuidados para enfermos crónicos	existen guías pero no se evalúan ni se implementan los cambios	existen guías actualizadas, con medidas de evaluación, en una ó dos enfermedades crónicas	Existen guías actualizadas y medidas de evaluación de la mayoría de enfermedades
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11

Relaciones con la comunidad: Total: _____

Puntuación Promedio (Total / 3): _____

Sección 3: Aplicación en la práctica clínica: Algunas características de los cuidados se han demostrado que producen mejoras en la salud de los enfermos crónicos. Estas características son: apoyo del autocuidado, cambios en diseño y organización de los servicios, apoyo en la toma de decisiones por el paciente y uso de los sistemas de información

Sección 3a: Apoyo del autocuidado: la educación en el autocuidado ayuda al paciente y a su familia a afrontar los cambios que suponen en su vida el vivir con una enfermedad crónica, con mejoría en los síntomas y disminución de complicaciones

Componentes	Nivel D	Nivel C	Nivel B	Nivel A
Se evalúan las necesidades y acciones de autocuidado	no se planifica ni se hace	se planifica pero no se hace	se realizan de acuerdo a unos estándares	se realizan de acuerdo a unos estándares según un plan de cuidados preestablecido para pacientes y profesionales
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Formas de apoyo en autocuidado	se limitan a distribución de información escrita (folletos, libros..)	se añade la derivación a clases de autocuidado o a entrevistas con educadores	existe una organización en cada centro sanitario, con la derivación a educadores especializados	los educadores ven a la mayoría de pacientes con enfermedades crónicas
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Intereses del paciente y la familia	no se suelen preguntar	se preguntan a algunos pacientes	se aconseja y hay programas para valorar la opinión de pacientes	existe una sistemática para tener en cuenta la opinión de los pacientes
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Intervenciones para cambio de conductas en salud	no disponibles	se limitan a la distribución de folletos u otro material escrito	disponibles sólo por derivación a centros especializados	disponibles de forma sistemática como una rutina en los cuidados de salud
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11

Autocuidado. Total: Puntuación Promedio (Total / 4): _____

Sección 3b: Apoyo en la toma de decisiones: Para conseguir este objetivo el personal sanitario debe seguir las guías de práctica clínica, los especialistas deben estar implicados en la mejora de la medicina primaria, se debe recibir formación continuada en enfermedades crónicas y se ha de informar a los pacientes sobre las guías y protocolos seguidos

Componentes	Nivel D	Nivel C	Nivel B	Nivel A
Guías clínicas basadas en la evidencia	no disponibles	disponibles pero no incorporadas a los cuidados primarios	disponibles y apoyadas por la educación del personal sanitario	existen sistemas de recuerdo al personal sanitario para conseguir cambios en su práctica clínica
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Implicación de especialistas en la medicina primaria	sólo mediante la derivación clásica	se consigue mediante el liderazgo de los especialistas en la implementación de las guías	existe liderazgo y especialistas específicos que dan formación a médicos de atención primaria	los especialistas están implicados en la mejora de la cuidados primarios de salud
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Educación del personal sanitario en cuidados al paciente crónico	se realiza de forma esporádica	se realiza de forma sistemática mediante métodos habituales	se incluye en la formación académica	la formaciónn incluye el enfoque poblacional y el de autocuidado
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Informar al paciente sobre el uso de las guías clínicas	no se hace	se hace si el paciente lo pide o mediante publicaciones informativas	se hace mediante publicaciones específicas para pacientes sobre cada guía	se informa además al paciente para conseguir un aumento de la adherencia a la guía
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11

Apoyo en toma de decisiones. Total _____

Puntuación Promedio (Total / 4): _____

Sección 3c: Sistema de provisión de cuidados. Para atender al paciente crónico, se requieren cambios en el sistema de organización de los cuidados, tradicionalmente centrados en el paciente agudo.

Componentes	Nivel D	Nivel C	Nivel B	Nivel A
Funcionalidad del equipo	no se plantea	hay personal preparado en las fases clave del cuidado del paciente crónico	hay reuniones periódicas para hablar sobre guías clínicas, funciones y problemas del paciente crónico	funciones definidas como educación en el autocuidado, seguimiento activo, coordinación de recursos, etc
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Liderazgo del equipo	no reconocido	asumido por la organización para determinadas funciones	hay un representante del equipo pero no están definidas las funciones del equipo	el representante define las funciones y responsabilidades del equipo en cuidados crónicos
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Sistema de citas	se programan visitas agudas, de seguimiento y preventivas	se asegura el seguimiento programado del paciente crónico	se añaden a lo anterior visitas flexibles en el tiempo y visitas grupales	además se facilitan las visitas de múltiples consultas en el mismo día
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Seguimiento	se programa por el paciente o por el médico según cada caso	se programa por la consulta según las guías clínicas	se programa por la consulta y se monitoriza la frecuentación	se adecua a las necesidades del paciente, varía en el método (teléfono, email, en persona) y sigue las guías de seguimiento
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Visitas programadas	no se usan	se usan ocasionalmente para pacientes complicados	son una opción para pacientes interesados	a todos los pacientes e incluyen chequeos periódicos, prevención y autocuidado
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Continuidad de cuidados	no es una prioridad	depende de la comunicación escrita entre primaria y especializada	es una prioridad pero no se implementa de forma sistemática	hay una coordinación activa entre primaria-especializada-salud pública y otros grupos
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11

Sistema de provisión de cuidados. Total _____

Puntuación Promedio (Total / 6): _____

Sección 3d: Sistemas de información clínica. La información sobre pacientes y poblaciones con enfermedades crónicas es clave en programas de manejo de estas enfermedades, en especial si se aplica el enfoque poblacional

Componentes	Nivel D	Nivel C	Nivel B	Nivel A
Registro (listado de pacientes con enfermedades crónicas)	no disponible	se incluye nombre, diagnóstico, datos de contacto y última cita, en papel o en formato electrónico	permite consultas sobre subpoblaciones según prioridades clínicas	se asocia a guías que informan sobre servicios necesarios para esa subpoblación
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Recuerdos personal sanitario	no disponibles	incluye solo la notificación general de existencia de una enfermedad crónica	se añade la indicación del servicio necesario para esa subpoblación mediante mensajes periódicos	incluye información sobre el grado de adherencia a la guía clínica en el momento de la visita del paciente
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Sistemas de evaluación	no disponibles	disponible ocasionalmente y de forma impersonal	se dan a intervalos suficientes para la monitorización de la población específica a estudio	un representante de prestigio supervisa la tarea realizada y mejora la ejecución del equipo
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Información sobre subgrupos con necesidades especiales	no disponible	se puede obtener sólo por esfuerzos especiales o programación adicional	se obtiene bajo demanda pero no de forma rutinaria	se facilita al personal sanitario de forma rutinaria para ayudarles en la planificación
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Planes individualizados de tratamiento	no disponibles	se consigue mediante un sistema estandarizado	se consigue mediante la coordinación de cuidados e incluye objetivos de autocuidado	incluye el autocuidado, manejo de situaciones clínicas y el seguimiento activo
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11

Sistemas de información clínica. Total: _____

Puntuación Promedio (Total / 5): _____

Sección 3e. Integración del modelo de enfermedades crónicas. Un sistema de cuidados efectivo asociará los elementos del modelo de cuidados crónicos a los objetivos de autocuidado del paciente y a los sistemas de registro e información clínica

Componentes	Nivel D	Nivel C	Nivel B	Nivel A
Informar a pacientes sobre las guías clínicas	no se hace	se hace bajo demanda o mediante publicaciones	hay publicaciones específicas para pacientes para cada guía clínica	se incluye el papel del paciente en la adherencia al tratamiento
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Sistema de información y registro	no incluye objetivos en autocuidado	incluye resultados de evaluaciones (estado funcional, disponibilidad al autocuidado) pero no objetivos	incluye además objetivos en autocuidado para el personal sanitario y el paciente	Incluye además sistemas de recuerdo y reevaluación de objetivos para pacientes y personal sanitario
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Programas comunitarios	no hay sistemas de evaluación sobre el progreso de los pacientes en los programas	hay sistemas de evaluación ocasionales entre la comunidad y el sistema de salud	hay sistemas de evaluación regulares usando medios como informes de progreso del paciente mediante internet	se tiene en cuenta la opinión del paciente en la modificación de los programas, adecuados a sus necesidades
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Planificación basada en cuidados crónicos	se basa en un enfoque poblacional	usa datos de los sistemas de información clínica para planificar los cuidados	la planificación incluye el desarrollo de programas de autocuidado y de asociaciones con recursos comunitarios	se incluye un sistema de modificación y evaluación del éxito del programa en el tiempo
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Seguimiento de citas, chequeos y objetivos	no se plantean	se hacen esporádicamente, mediante citas	Se asignan responsabilidades específicas (ej enfermera para pacientes diabéticos)	Se usa el registro y los sistemas de recuerdo para coordinarse con los pacientes y el sistema sanitario
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11
Guías para el cuidado del paciente crónico	no se comparten con el paciente	se dan a los pacientes con interés en el autocuidado de su enfermedad	se dan a todos los pacientes para ayudarles en el autocuidado y en la modificación de conductas	las revisan el medico y el paciente para planificar objetivos y evaluar la disponibilidad de cambio
Puntos	0 1 2	3 4 5	6 7 8	9 10 11

Integración del Modelo de EC. Total: _____

➤ Puntuación Promedio (Total / 5): _____

Describe brevemente el proceso que usó para rellenar el cuestionario: mediante consenso; cara a cara; rellenado por el responsable sanitario junto a los otros miembros del equipo; cada miembro rellenó un cuestionario y se promedian las puntuaciones

Descripción

**Resumen de puntuaciones
(apunte aquí los Totales de cada sección de arriba)**

Total.Organización Sistema de Provisión de Servicios Sanitarios	_____
Total Relaciones con la Comunidad	_____
Total Apoyo del autocuidado	_____
Total Apoyo en la toma de decisiones	_____
Total Sistema de Provisión de Cuidados	_____
Total Sistemas de Información Clínica	_____
Total Integración con el modelo de enfermedades crónicas	_____
Puntuación total del Programa (Suma de totales)	_____
Puntuación promedio (Total del Programa /7)	_____

¿Qué significa esto?

El ACIC se organiza de forma que la puntuación más alta (un 11) se refiere a cuidados óptimos en enfermedades crónicas y la más baja (un 0) corresponde a unos cuidados crónicos deficientes. Es decir:

- Entre "0" y "2" = cuidados deficientes en enfermedades crónicas
- Entre "3" y "5" = cuidados básicos en enfermedades crónicas
- Entre "6" y "8" = cuidados buenos en enfermedades crónicas
- Entre "9" y "11" = cuidados muy buenos en enfermedades crónicas

Lo habitual en una **Proyecto colaborativo** será comenzar con puntuaciones por debajo de 5 en casi todas las áreas del ACIC. Con frecuencia los equipos se puntúan inicialmente por encima de los cuidados que en realidad están dando. Por ello, conforme comienza la aplicación de los cambios, puede parecer que las puntuaciones disminuyen, lo que suele significar un mejor entendimiento del sistema de cuidados descrito en cada sección. Con el tiempo los totales mejoran de forma clara, gracias a la implantación de medidas correctoras