

***Modelo de
Gestión de Casos
en el SMS***

1 junio 2010

Modelo Atención Integrada, Coordinada y Continuada

Modelo de pirámide de riesgo



Población Diana en la Gestión de Casos

“... el primer paso en el proceso de Gestión de Casos es identificar a las personas que mas pueden beneficiarse de los servicios del gestor de casos”

The case management work format and proces. En the case manager's handbook. Sudbury: Jones and Barlett Publishers, 2004:294.



DINÁMICA DE GRUPO MULTIDISCIPLINAR



Población Diana y Criterios de Inclusión

4 GRUPOS DE POBLACION

1. Personas afectadas por los siguientes procesos asistenciales, priorizando:
 - Demencias: especialmente Alzheimer,...
 - Inmovilizados domiciliarios y especialmente aquellos con cambios frecuentes de residencia.
 - Problemas de Salud Mental: especialmente Trastorno Mental grave y Adicción de alcohol y/o drogas.
 - Personas dependientes
 - Enfermedades cardiovasculares en situación de prevención terciaria
 - VIH/SIDA
 - Hospitalizados por situación de enfermedad crónica avanzada con descompensaciones: Insuficiencia cardíaca, Insuficiencia Renal, EPOC
 - Enfermedad en situación de terminalidad o de necesidad de Cuidados Paliativos
2. Personas hospitalizadas o en domicilio sin cuidados familiares o apoyo social
3. Personas en situación de alta hospitalaria con necesidad de cuidados domiciliarios continuados
4. Cuidadores/familiares de los anteriores

3 GRUPOS DE INDICADORES DE INCLUSION

Grupo A:

- Deficiente red apoyo social: Escala de Valoración de riesgo social Sociofamiliar de Gijón > 10
- Analfabetismo de la persona y/o cuidador
- Claudicación familiar

Grupo B:

- Déficit de adherencia al tratamiento y/o de seguimiento: no recogida de recetas de crónicos, y/o no acude a consulta de Atención Primaria en 2-3 ocasiones y/o no acude a consulta de Salud Mental en 1 o mas ocasiones.
- 3 ingresos hospitalarios en los últimos 6 meses por motivo de descompensaciones de su propia patología crónica.

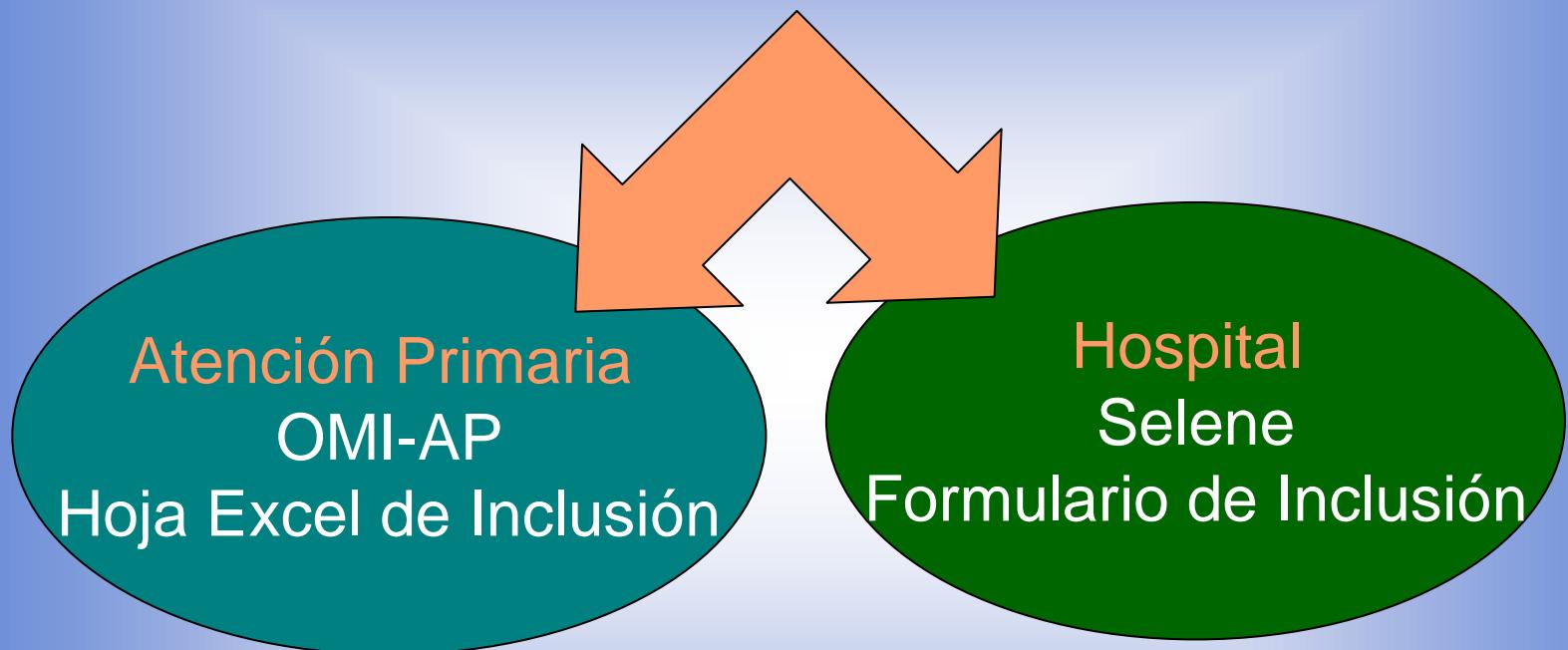
Grupo C:

- Oxigenoterapia domiciliaria
- Mayores de 65
- Polimedicados > 5 fármacos
- Situación de Riesgo de Dependencia o Fragilidad: Cuestionario de Barber > 1

4 GRUPOS DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- La presencia de 1 indicador del Grupo A.
- La presencia de los 2 indicadores del Grupo B.
- La presencia de 3 indicadores del Grupo C.
- La presencia de 1 indicador del Grupo B junto a 2 indicadores del Grupo C.

¿Cómo identificamos a estas personas?



OMI - AP

Hoja de

Inclusión

en Protocolo

GC



Región de Murcia
Consejería de Sanidad
y Consumo



GRUPOS DE POBLACIÓN

1 PERSONAS AFECTADAS POR LOS SIGUIENTES PROCESOS ASISTENCIALES, PRIORIZANDO:

- Demencias: especialmente Alzheimer...
- Inmovilizados domiciliarios y especialmente aquellos con cambios frecuentes de residencia.
- Problemas de Salud Mental: especialmente Trastorno Mental grave y Adicción de alcohol y/o drogas. Esquizofrenia, Trastorno bipolar, Psicosis afectivas
- Personas dependientes.
- Enfermedades Cardiovasculares en situación de prevención terciaria: Isquemia cardiaca, Insuficiencia cardiaca, Infarto agudo de miocardio, Isquemia Cerebral Transitoria, ACV, ICTUS, Apoplejia,...
- VIH / SIDA.
- Domiciliarios u Hospitalizados por situación de enfermedad crónica avanzada con descompensaciones: Insuficiencia Cardiaca, Insuficiencia Renal, EPOC.
- Enfermedad en situación de terminalidad o de necesidad de Cuidados Paliativos.

2 PERSONAS HOSPITALIZADAS O EN DOMICILIO SIN CUIDADOS FAMILIARES O APOYO SOCIAL.

3 PERSONAS EN SITUACIÓN DE ALTA HOSPITALARIA CON NECESIDAD DE CUIDADOS DOMICILIARIOS CONTINUADOS.

4 CUIDADORES / FAMILIARES DE LOS ANTERIORES

INDICADORES DE INCLUSIÓN

Grupo A:

- Deficiente red apoyo social: Escala de Valoración de riesgo social Sociofamiliar de Gijon >10
- Analfabetismo de la persona y/o cuidador.
- Claudicación familiar.

Grupo B:

- Déficit de adherencia al tratamiento y /o de seguimiento: no recogida de recetas de crónicos, y/o no acude a consulta de Atención Primaria en 2 - 3 ocasiones y/o no acude a consulta de Salud Mental en 1 o más ocasiones.
- 3 ingresos hospitalarios en los últimos 6 meses por motivo de descompesaciones de su propia patología crónica.

Grupo C:

- Oxigenoterapia domiciliaria.
- Mayores de 65 años.
- Polimedicados > 5 fármacos.
- Situación de Riesgo de Dependencia o Fragilidad: Cuestionario de Barber > 1.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Presencia de 1 indicador del Grupo A.
- Presencia de los 2 indicadores del Grupo B.
- Presencia de 3 indicadores del Grupo C.
- Presencia de 1 indicador del Grupo B junto a 2 indicadores del Grupo C.

INCLUYE / NO INCLUYE

Selene: Formulario de Inclusión en Protocolo GC

GRUPO DE POBLACIÓN	INDICADORES DE INCLUSIÓN
→ 1. PERSONAS AFECTADAS	
?	Demencia: especialmente Alzheimer...
No	
?	Immobilizados domiciliarios y especialmente aquellos con cambios frecuentes de residencia
No	
?	Problemas de Salud Mental: especialmente Trastorno Mental grave y Adicción de alcohol y/o drogas
No	
?	Personas dependientes
No	
?	Enfermedades Cardiovasculares en situación de prevención terciaria
No	
?	VIH-SIDA
No	
Domiciliarios y hospitalizados en situación de enfermedad crónica avanzada con descompensaciones: Insuficiencia Cardiaca,Insuficiencia Renal, EPOC.	
No	
?	Enfermedad en situación de terminalidad o de necesidad de Cuidados Paliativos
No	
→ 2.PERS.HOS O EN DOM SIN CUIDAD	
Personas hospitalizadas o en domicilio sin cuidados familiares o apoyo social	
No	
→ PER ALTA HOS CON NECESIDA C.D	
Personas en situación de alta hospitalaria con necesidad de cuidados domiciliarios continuados	
No	
→ CUIDADORES-FAMILIARES DE ANTER	
Cuidadores-familiares de los anteriores	
No	
<input type="button" value="Cancelar"/> <input type="button" value="Recalcular"/> <input type="button" value="Seleccionar Anteriores"/> <input type="button" value="Aceptar + Imprimir"/> <input type="button" value="Acept"/>	

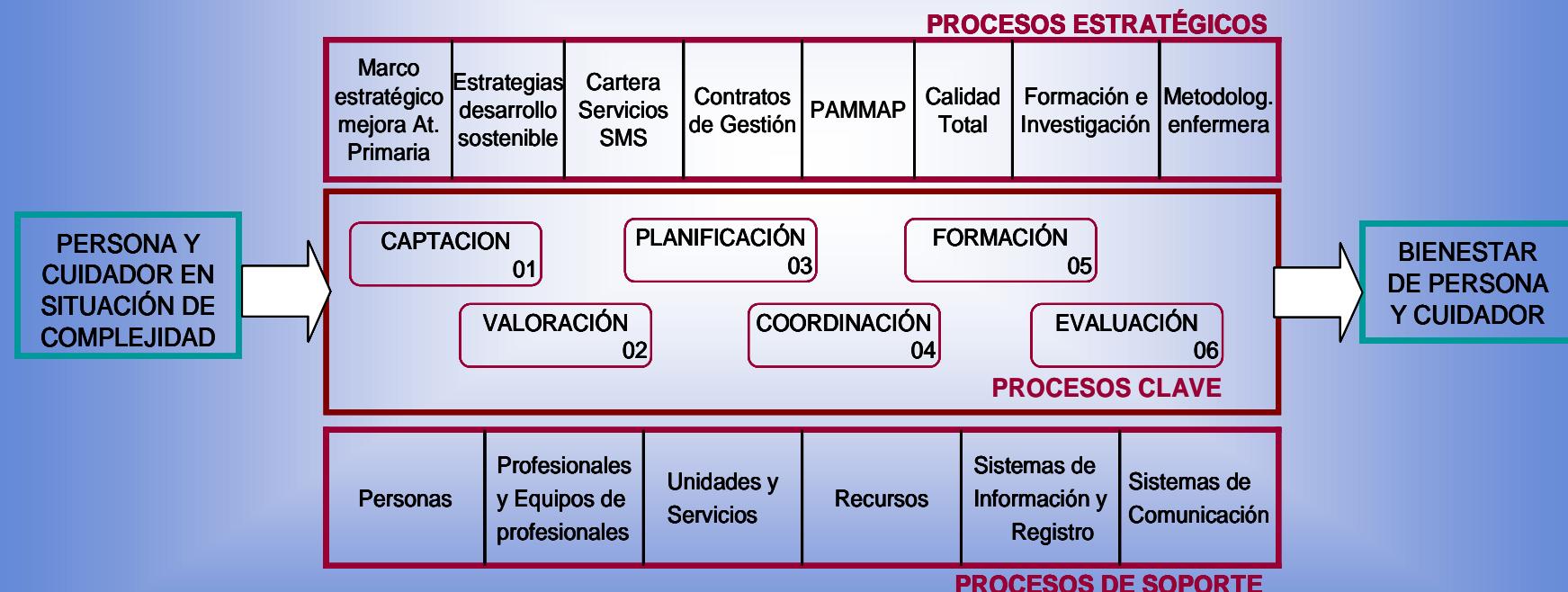
Selene: Formulario de Inclusión en Protocolo GC

GRUPO DE POBLACIÓN	INDICADORES DE INCLUSIÓN
→ GRUPO A	
Deficiente red apoyo social: Escala de Valoración de riesgo social Sociofamiliar de Gijón >10	No
Analfabetismo de la persona y/o cuidador	No
Claudicación familiar	No
→ GRUPO B	
Déficit de adherencia al tratamiento y/o de seguimiento	No
3 ingresos hospitalarios en los últimos 6 meses por motivo de descompensaciones de su propia patología crónica	No
→ GRUPO C	
Oxigenoterapia domiciliaria	No
Mayores de 65 años	No
Polimedicados > 5 fármacos	No
Situación de Riesgo de Dependencia o Fragilidad	No
→ CRITERIOS DE INCLUSIÓN	
Resultado:	NO INCLUYE
■ Cancelar ■ Recalcular ■ Seleccionar Anteriores ■ Aceptar + Imprimir	

Marco Calidad Total: La Gestión por Procesos en la Gestión de Casos

La organización y Gestión por Procesos como herramienta de Calidad para optimizar resultados, de adaptación a las necesidades de los clientes y de mejora de la satisfacción de los profesionales

GESTIÓN POR PROCESOS:



Marco Calidad Total: La Gestión por Procesos en la Gestión de Casos

PR. CLAVE:

Pr. de relación directa con el paciente, el objetivo principal de actividad.

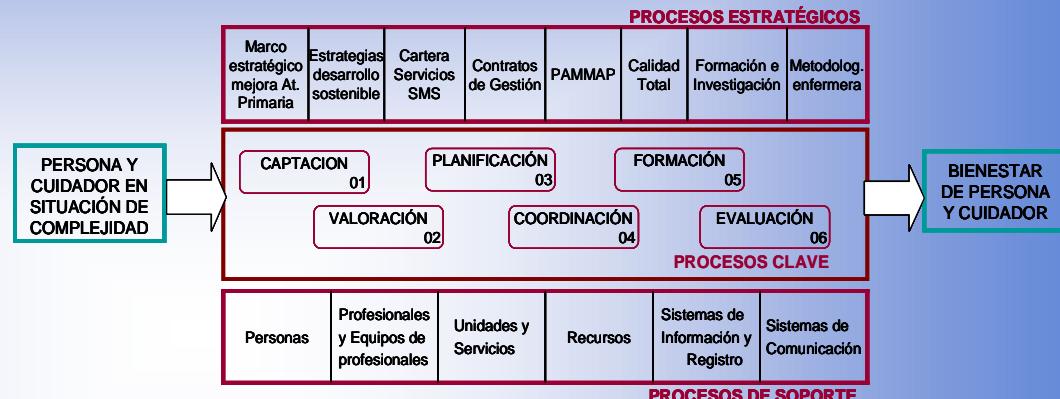
PR. ESTRATEGICOS:

Pr. que orientan y dirigen los procesos clave y de soporte. Guías para los procesos clave.

PR. DE SOPORTE:

Los que apoyan a uno o más de nuestros procesos clave.

GESTIÓN POR PROCESOS:



REPRESENTACIÓN GRÁFICA DEL PROCESO: FLUJOGRAMAS
NORMALIZACIÓN DEL PROCESO: HOJA DE PROCESO

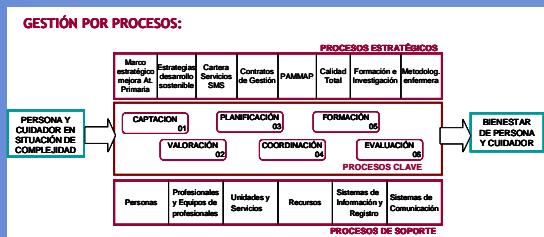
Marco Calidad Total: La Gestión por Procesos en la Gestión de Casos



Hoja de Proceso 0 Ficha Técnica

DEFINICIÓN
OBJETO
DESTINATARIOS
DESARROLLO / ACTIVIDADES QUE COMPONEN EL PROCESO
SISTEMAS DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y/O REGISTRO
RESPONSABLE DEL PROCESO
PROFESIONALES RELACIONADOS CON EL PROCESO
DURACIÓN
INICIO Y FIN
SALIDA DEL PROCESO
OBSERVACIONES /ACLARACIONES AL PROCESO
INDICADORES DE EVALUACIÓN
BIBLIOGRAFIA

La Gestión por Procesos Proceso de Captación



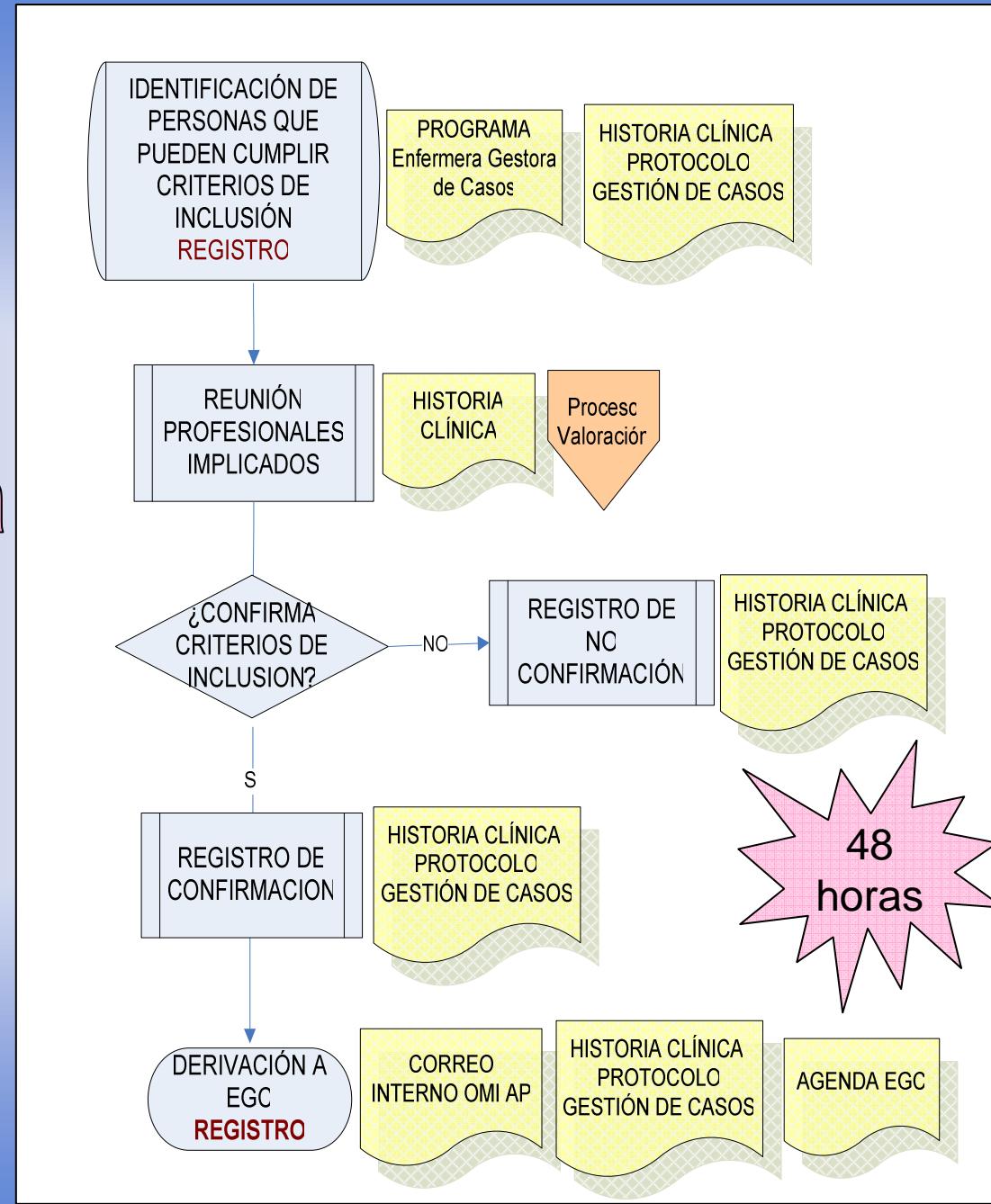
CAPTACIÓN 01

Captación activa 01.1

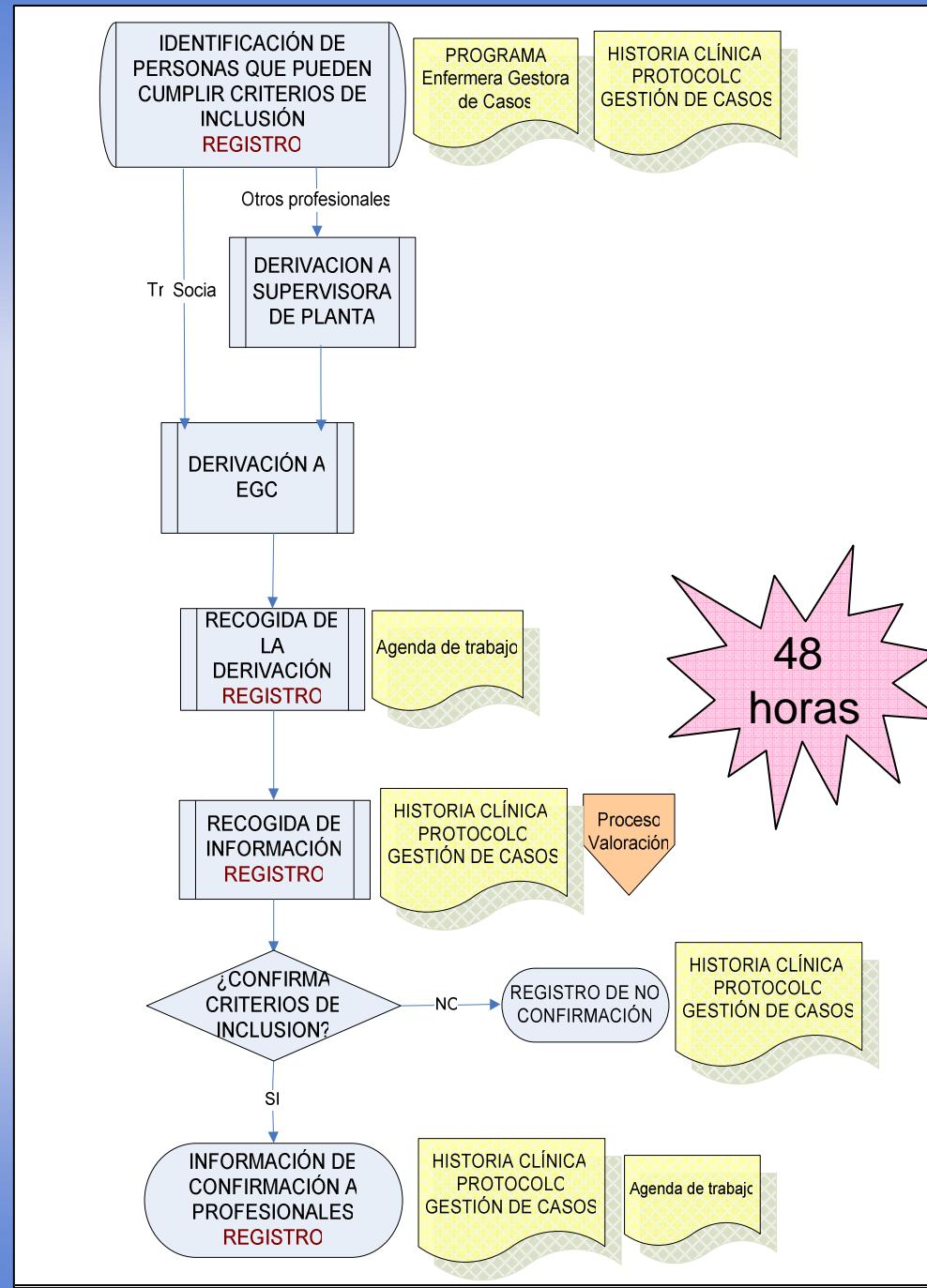
Captación por derivación 01.2

(AP, AE, SM)

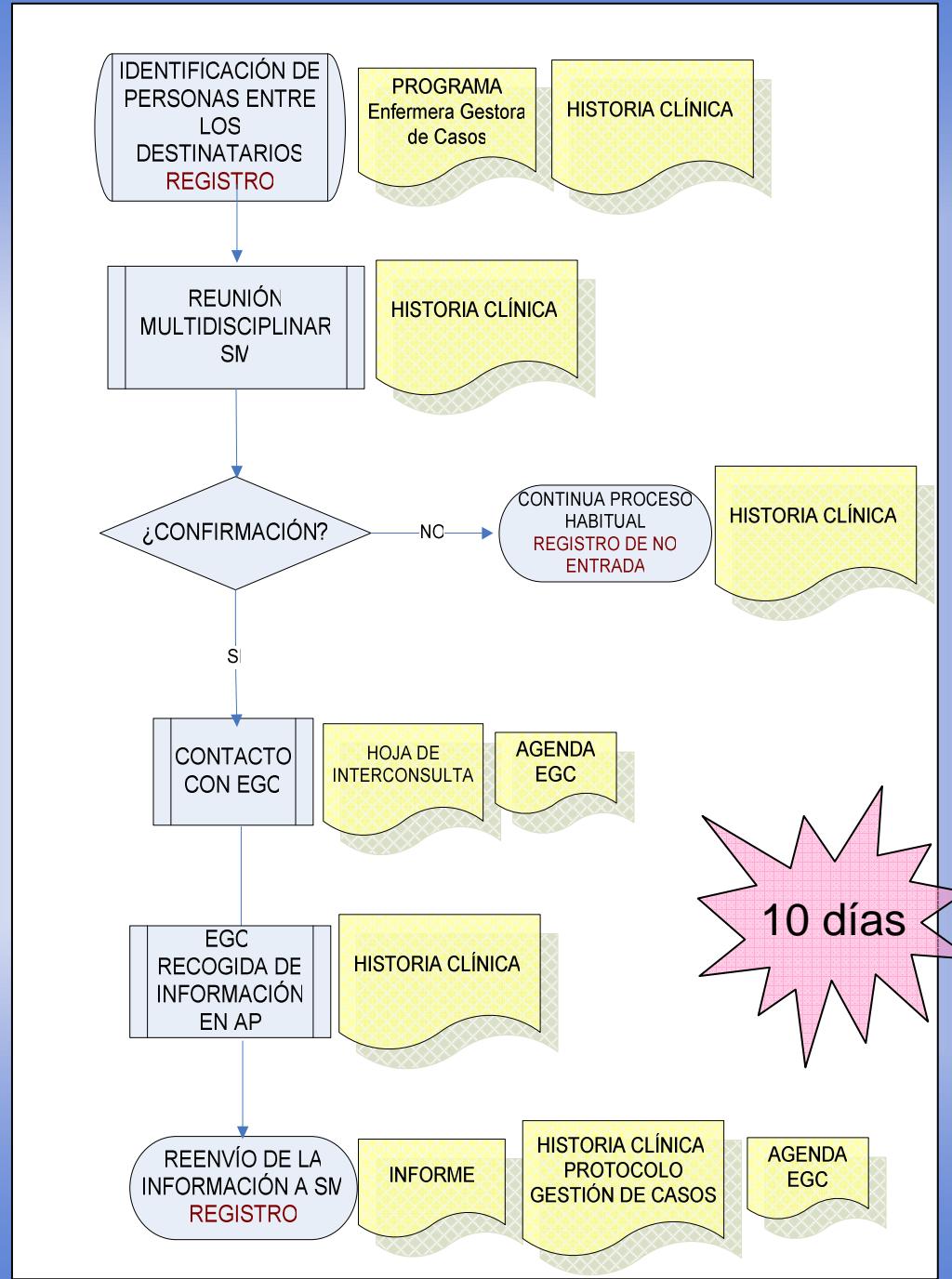
Captación por derivación de At. Primaria



Captación por derivación de At. Especializada



Captación por derivación de Salud Mental





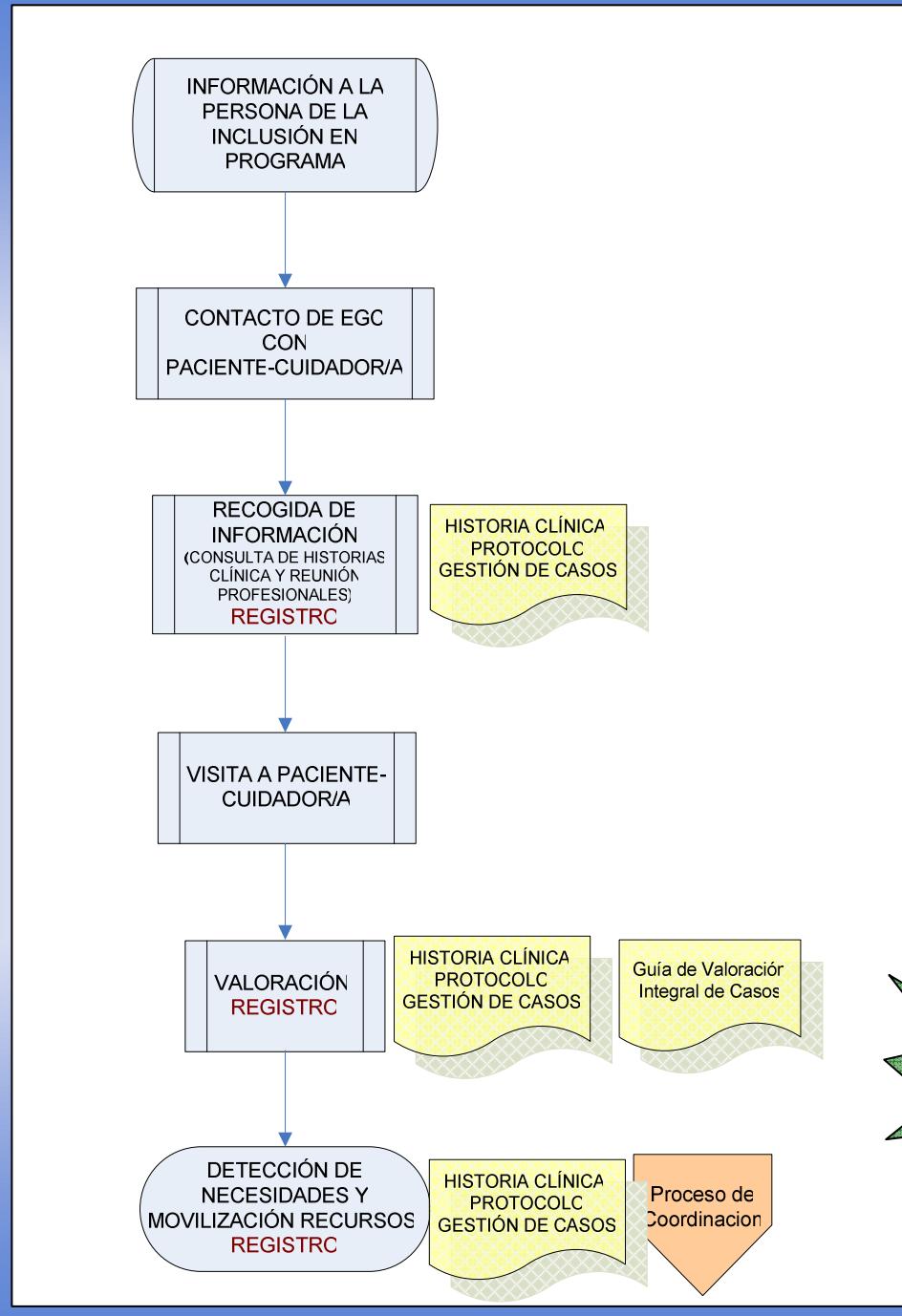
La Gestión por Procesos

VALORACIÓN

02

Primera Visita 02.1

Valoración. Primera Visita



Sist. Información, Comunicación y Registro: Protocolo OMI-AP. Gestión de Casos

(+) Tipo de Curso Descriptivo X

Seleccionar Tipo Curso descriptivo

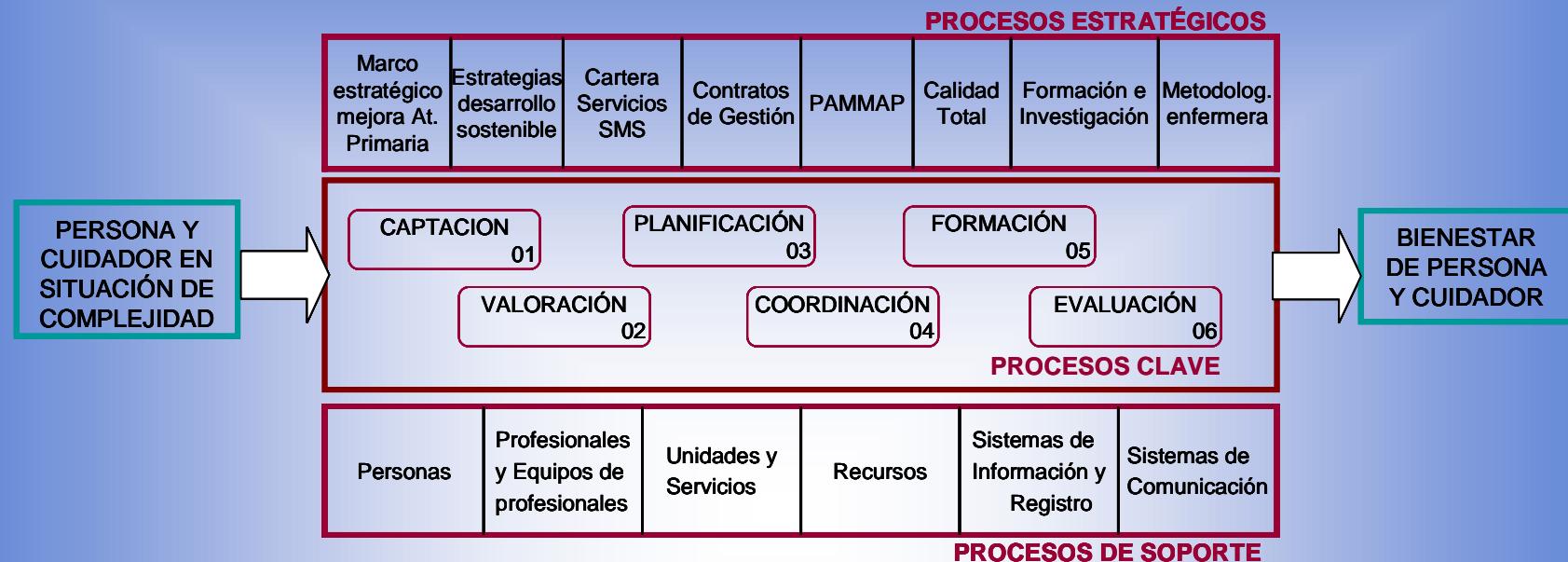
Protocolos (edit)

Texto Libre	
Procesador de Textos	
Prescripciones	
Its	
Ordenes Clínicas	
Laboratorio	
Radiología	
Interconsulta	
Proc. Diagnósticos	
Proc. Terapéuticos	
Vacunas	

GESTION CASOS - CAPTACION
GESTION CASOS - CUIDADOR PRINCIPAL
GESTION CASOS - VALORACION
HABITOS CARDIOSALUDABLES - SMS V2.0
HABITOS TOXICOS - SMS V2.0
IMC/PC - SMS V2.0
INDICACION THS SMS V2.0
INDICE TOBILLO BRAZO - SMS V2.0
METODOS ANTICONCEPTIVOS - SMS V2.0
PAPPS - SMS
PARTE AL JUZGADO - SMS V2.0
PARTE AL JUZGADO VIOLENCIA DOMEST-SMS V2
PARTE HOJA NOTIF. RIESGO Y MALT. INF. V2
PAÑALES SMS - V2.0
PLAN TERAPEUTICO HIPERCOLEST - SMS V2.0
PLAN TERAPÉUTICO HTA - SMS V2.0
POSTPARTO - SMS V2.0
PREVENCION CARIES INFANTIL - SMS V2.0
PREVENCION EN PERSONA MAYORES - SMS V2.0
REV. ACH - SMS V2.0
REV. ACH EN ADOLESCENTES (1 MES) V2.0
REV. ACH EN ADOLESCENTES (3 MESES) V2.0

Elegir

GESTIÓN POR PROCESOS:



*¡Hemos de entender para qué hacemos las cosas
para comprender por qué hacemos lo que hacemos
y poder así mejorar la forma de actuar!*

J.A. Perez Fernandez de Velasco

CICLO DE MEJORA: PDCA
Planificación, Ejecución, Comprobación y Actuación

Gestión de Casos: Modelo colaborativo e interdisciplinar Formación en Gestión de Casos a todos los profesionales del SMS

- **Áreas de formación:**

- Modelo de Atención Biopsicosocial
- Gestión de Recursos Humanos
- Gestión y Coordinación de Servicios y Recursos sociales y sanitarios
- Gestión de la Calidad
- Sistemas de Información, Comunicación y Registro
- Educación, Prevención y Promoción de la Salud
- Aspectos éticos y jurídicos
- Docencia, Formación e Información
- E Investigación

- **Líneas de formación:**

- Una línea específica para las Enfermeras Gestoras de Casos
- Y una línea para el resto de profesionales en Gestión de Casos

- **Niveles de formación:**

- Nivel básico: de 30 a 99 horas teóricas
- Nivel medio: de 100 a 299 horas teórico-prácticas
- Nivel avanzado: mas de 300 horas teórico-prácticas

...para terminar

*“Aunque haya religiones diferentes,
debido a distintas culturas y tradiciones,
lo importante es que todas coinciden
en su objetivo principal:
ser buena persona y ayudar a los demás.”*

(Dalai-Lama)

