



LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS Y LOS PACIENTES DE ALTO RIESGO.

Reunión Anual de la Red de Programas de Cribado de Cáncer.

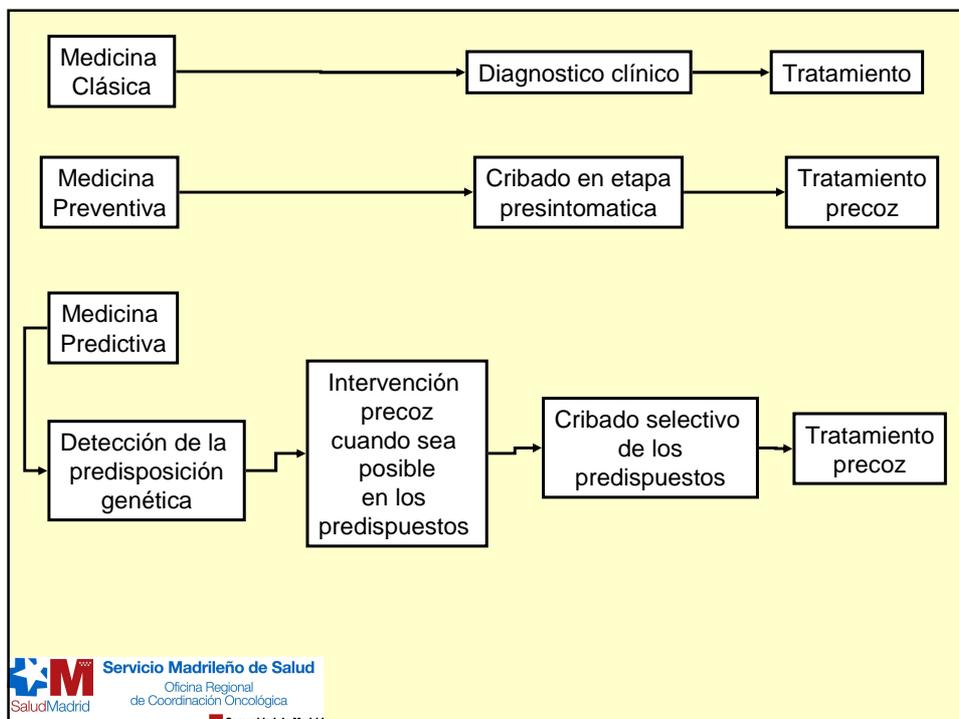
Oviedo, 9 a 11 de junio de 2010

Medicina Predictiva

- Trata de detectar precozmente la predisposición genética a la enfermedad.
- Actuar para evitar que el genotipo se exprese y aparezca la enfermedad.

Medicina Predictiva

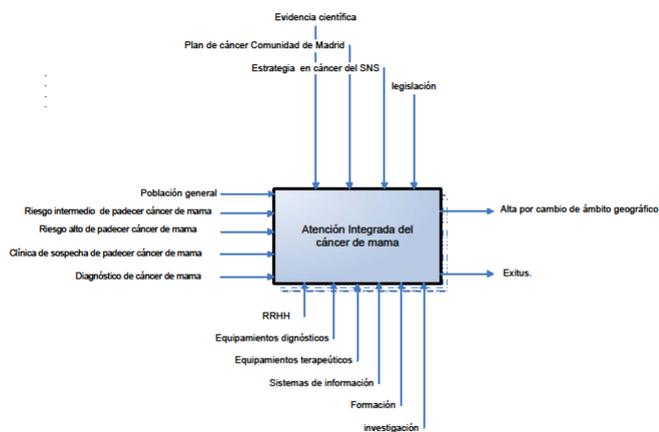
- **Si existe un cribado**
 - la posibilidad de aplicarlo de otras formas en los genéticamente predispuestos, para mejorar su rendimiento en terminos de detección de casos.
- **Su aplicación está restringida al ámbito clinico en grupos de alto riesgo.**



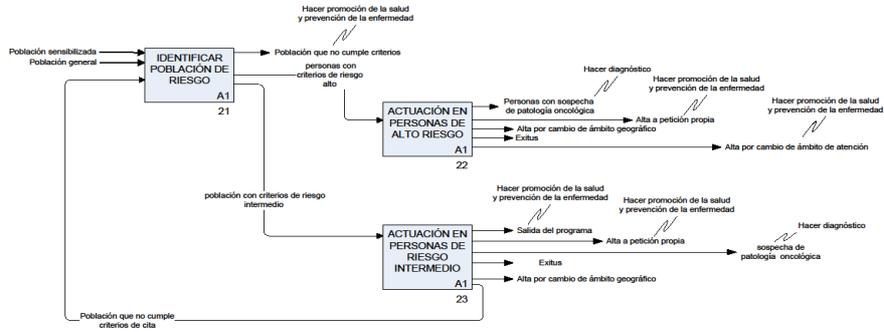
LOS PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS



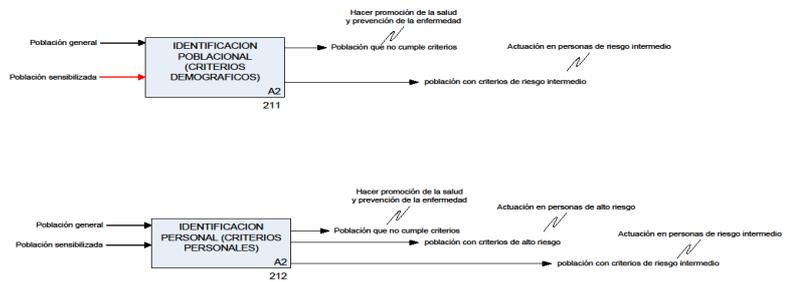
Proceso Asistencial Integrado (PAI)



Proceso Asistencial Integrado (PAI)



Proceso Asistencial Integrado (PAI)



Niveles Asistenciales por complejidad

- **Nivel 1:**
 - **Enfermos con buen autocontrol de la enfermedad y que precisan cuidados de baja complejidad.**
 - **Apoyo a la autogestión del paciente.**
 - Guías específicas de seguimiento.
 - Autocuidados.
 - Hábitos saludables.
 - Detección precoz.
 - Identificación de poblaciones de alto riesgo.
 - Diagnostico de presunción.

Niveles Asistenciales por complejidad

- **Nivel 2:**
 - **Enfermos de Morbilidad intermedia y alto uso de recursos.**
 - **Gestión de la Patología de forma específica.**
 - Atención compartida.
 - Gestión por procesos.
 - Diagnostico entre la población de alto riesgo.
 - Confirmación diagnóstica.
 - Terapéutica estándar.
 - Seguimiento precoz de los casos.

Niveles Asistenciales por complejidad

- **Nivel 3:**
 - **Gestión de casos muy complejos; con mucha morbilidad y alto uso de recursos.**
 - **Gestión de casos.**
 - Unidades Hospitalarias específicas.
 - Tecnologías especiales.
 - Tumores raros y complejos.
 - Investigación traslacional.

Niveles Asistenciales por complejidad

NIVELES DE ACTUACION EN PACIENTES CON CANCER EN FUNCION DE LA COMPLEJIDAD

TERCER NIVEL Alto uso de recursos Mucha comorbilidad asociada Casos muy complejos	<input type="text" value="Gestión de casos"/> Unidades Hospitalarias Específicas
SEGUNDO NIVEL Alto uso de recursos Morbilidad intermedia	<input type="text" value="Gestión de patología"/> CUIDADOS FORMALES Atención compartida
PRIMER NIVEL Buen control de enfermedad y proceso Baja complejidad alto soporte	<input type="text" value="Apoyo a la autogestión
por el propio paciente"/> Atención Primaria Guías de seguimiento



HERRAMIENTAS


Servicio Madrileño de Salud
 Oficina Regional
 de Coordinación Oncológica
SaludMadrid Comunidad de Madrid

»15

Individuos
Cerrar sesión Ayuda Home

Datos Básicos
Recomendaciones Seguimiento

Recomendaciones – Añadir

Id Individuo
 Nombre
 Id Familia

Síndrome

Fecha recomendación

Edad de inicio: <input type="text" value="29"/>	Observaciones: <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text" value="Sin observaciones apreciables"/>
Colonoscopia: <input checked="" type="checkbox"/>	
ECO Transvaginal: <input checked="" type="checkbox"/>	
Exploración ginecológica: <input checked="" type="checkbox"/>	
Aspirado endometrial: <input type="checkbox"/>	
Gastroscopia: <input checked="" type="checkbox"/>	
Citología de orina: <input checked="" type="checkbox"/>	
Otros. Especificar: <input type="text"/>	
Cirugía profiláctica: <input checked="" type="checkbox"/> Especificar tipo: <input type="text" value="Mastectomía"/>	
Quimioprofilaxis: <input checked="" type="checkbox"/> Especificar tipo: <input type="text" value="Quimioprofilaxis secundaria"/>	

[Individuos](#) | [Familias](#) | [Alumnos](#) | [Laboratorio](#) | [Exámenes](#) | [Administración](#)

[Cerrar sesión](#) | [Ayuda](#) | [Home](#)

[Datos Básicos](#) | [E. Clínicos](#) | [Antecedentes](#) | [M. Tumorales](#) | [D. Clínicos](#) | [V. Psicológica](#) | [E. Genéticos](#) | **Recomendaciones** | [Seguimiento](#)

Recomendaciones – Detalle

Id Individuo: 232 Nombre: Lucas Fernández Lorca Id Familia: 66
 Síndrome: Cáncer de Colon Hereditario No Polipósico (CCHNP) o Síndrome de Lynch I y II

Edad de inicio: 29 Observaciones: Fecha recomendación: 12/07/2009

Colonoscopia: Gastroscopia no indicada por problemas digestivos
 ECO Transvaginal:
 Exploración ginecológica:
 Aspirado endometrial:
 Gastroscopia:
 Citología de orina:
 Otros. Especificar:
 Cirugía profiláctica: Especificar tipo:
 Quimioprofilaxis: Especificar tipo: Quimioprofilaxis primaria

[Individuos](#) | [Familias](#) | [Alumnos](#) | [Laboratorio](#) | [Exámenes](#) | [Administración](#)

[Cerrar sesión](#) | [Ayuda](#) | [Home](#)

[Datos Básicos](#) | [E. Clínicos](#) | [Antecedentes](#) | [M. Tumorales](#) | [D. Clínicos](#) | [V. Psicológica](#) | [E. Genéticos](#) | [Recomendaciones](#) | **Seguimiento**

Seguimiento – Añadir

Id Individuo: 232 Nombre: Lucas Fernández Lorca Id Familia: 66
 Síndrome: Cáncer de Colon Hereditario No Polipósico (CCHNP) o Síndrome de Lynch I y II

Fecha Seguimiento: 10/07/2009 Cumple Recomendaciones: Episodio: bbbb
 Carácter: PERIODICO Riesgo Actual: MEDIO Estado del Paciente: VIVO, CON ENFERM.
 Aparece Cáncer: Muerte del Individuo: Fecha Prevista Siguiente Contacto: 17/09/2009
 Fecha Muerte: Causa de Muerte: Codificación I. Causa Muerte:

Resultado de la búsqueda:

Fecha Seg.	Episodio	Cumple Recom.	Riesgo Actual	Estado Paciente	Fecha de sig. contacto	Aparece Cáncer
10/06/2009	Aaaa	SI	Medio	Vivo von enfermedad	10/07/2009	SI

Individuos | Datos Básicos | E. Clínicos | Antecedentes | M. Tumorales | D. Clínicos | V. Psicológica | E. Genéticos | Recomendaciones | Seguimiento

Seguimiento – Detalle

Id Individuo: 232 Nombre: Lucas Fernández Lorca Id Familia: 66
 Síndrome: Cáncer de Colon Hereditario No Polipósico (CCHNP) o Síndrome de Lynch I y II

Fecha Seguimiento: 10/07/2009 Cumple Recomendaciones: Episodio: bbbb
 Carácter: PERIÓDICO Riesgo Actual: MEDIO Estado del Paciente: VIVO, CON ENFERM.
 Aparece Cáncer: Muerte del Individuo: Fecha Prevista Siguiente Contacto: 17/09/2009
 Fecha Muerte: Causa de Muerte: Codificación I. Causa Muerte:

Resultado de la búsqueda:

Fecha Seg.	Episodio	Cumple Recom.	Riesgo Actual	Estado Paciente	Fecha de sig. contacto	Aparece Cáncer
10/07/2009	bbbb	SI	Medio	Vivo von enfermedad	17/09/2009	SI
10/06/2009	Aaaa	SI	Medio	Vivo von enfermedad	10/07/2009	SI

PIDACF– Microsoft Internet Explorer

Cumplimiento de Recomendaciones - Añadir

Id Individuo: 232 Nombre: Lucas Fernández Lorca Id Familia: 66
 Síndrome: Cáncer de Colon Hereditario No Polipósico (CCHNP) o Síndrome de Lynch I y II

Fecha Seguimiento: 10/07/2009 Fecha de las Recomendaciones: 10/06/2009

Colonoscopia: <input type="checkbox"/> ECO Transvaginal: <input type="checkbox"/> Exploración ginecológica: <input type="checkbox"/> Aspirado endometrial: <input type="checkbox"/> Gastroscopia: <input type="checkbox"/> Citología de orina: <input type="checkbox"/> Otros. Especificar: <input type="checkbox"/> Cirugía profiláctica: <input type="checkbox"/> Quimioprofilaxis: <input type="checkbox"/>	Edad de inicio: 29 Colonoscopia: <input checked="" type="checkbox"/> ECO Transvaginal: <input checked="" type="checkbox"/> Exploración ginecológica: <input checked="" type="checkbox"/> Aspirado endometrial: <input type="checkbox"/> Gastroscopia: <input checked="" type="checkbox"/> Citología de orina: <input checked="" type="checkbox"/> Otros. Especificar: <input type="text"/> Cirugía profiláctica: <input checked="" type="checkbox"/> Especificar tipo: Mastectomía Quimioprofilaxis: <input checked="" type="checkbox"/> Especificar tipo: Quimioprofilaxis secundaria
--	---

Aceptar Cancelar

MUCHAS GRACIAS

