

**PROCESO
ANSIEDAD /
DEPRESIÓN /
SOMATIZACIONES**

Comunidad Autónoma Andaluza

GESTIÓN POR PROCESOS

Es una herramienta encaminada a conseguir los objetivos de la CALIDAD TOTAL: satisfacción de los usuarios, implicación activa de los profesionales, y las estrategias dirigidas a la mejora continua. Son sus principios:

- CENTRAR LAS ACTUACIONES EN EL USUARIO
- IMPLICAR A LOS PROFESIONALES EN LA GESTION DEL PROCESO
- PRÁCTICA CLINICA ADECUADA
- SISTEMA DE INFORMACIÓN ADECUADO
- CONTINUIDAD DE LA ASISTENCIA

PROCESO INTEGRADO ANSIEDAD / DEPRESIÓN / SOMATIZACIONES



PROCESO ADS DEFINICION FUNCIONAL

Atención a las personas que demanden asistencia por síntomas de **ansiedad** y/o **depresión** (estén o no diagnosticados de enfermedad psíquica o física) o **síntomas somáticos** que no se expliquen por enfermedad orgánica. La asistencia estará basada en los principios de buena práctica utilizando la evidencia científica disponible, usará los recursos con máxima eficiencia, evitará tanto la biologización como la psiquiatrización o psicologización del sufrimiento mental y generará autonomía y satisfacción en usuarios y profesionales.

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE SERVICIOS

Hay que hablar explícitamente de límites.

Limitar la demanda implica necesariamente un proceso de discriminación.

Aún limitando la oferta, no cualquier modelo de servicios es válido para abordar este proceso.

Es necesario generar una nueva narrativa, proactiva y coresponsable.

No es posible ni deseable la existencia de un modelo único.

El primer objetivo es la mejora de la calidad de los servicios actuales en AP y SM.

Utilización de tipología psicosocial de la demanda

ESQUEMA DE CIRCULACIÓN DE PACIENTES

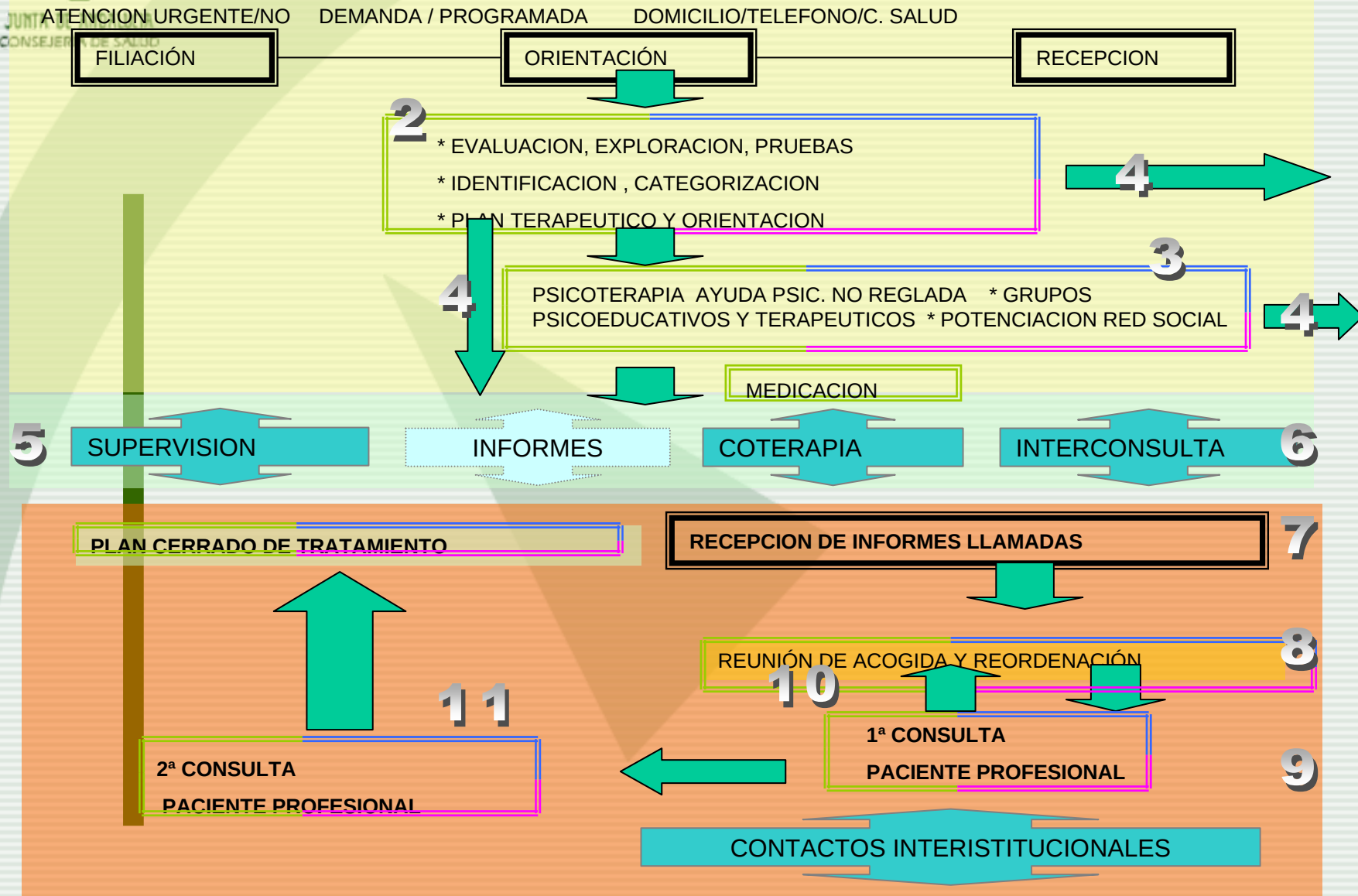
1. Recepción del paciente o familiar
2. Evaluación profesional
3. Intervención profesional en AP
4. Resolución o cambio de orientación
5. Recepción en el ESMD
6. 1ª Reunión de acogida y ordenamiento de la demanda
7. Consulta con profesional de salud mental
8. 2ª Reunión de acogida y ordenamiento de la demanda
9. Informe a AP



PROCESO

UNIDAD ATENCIÓN AL USUARIO

DEPRESIÓN / SOMATIZACIONES



ASPECTOS LIGADOS AL MODELO

ESPACIO DE AP

- se incrementa el número de servicios ofertados
- Se clarifica el sistema de transferencia de casos a SM

ESPACIO DE SALUD MENTAL

- aumenta capacidad de ordenamiento
- Planes cerrados de tratamiento

INTERFASE

- estabilidad de relación entre profesionales
- Supervisión, coterapia, interconsulta

Proyecto Investigación ADS (INDICADORES APS)

ATENCIÓN PRIMARIA

<i>Aspecto a medir</i>	<i>Criterios de calidad</i>
Información y comunicación	Informes adecuados de derivación
Actividades individuales	Actividades de intervención
Tratamientos prescritos ajustados a evidencia	Antidepresivo en depresión
	No antidepresivo en duelo
Seguimiento	Revisión adecuada de patología

PROCESO INTEGRADO ANSIEDAD / DEPRESIÓN / SOMATIZACIONES

Evolución del cumplimiento de criterios en APS

ASPECTO MEDIDO	CRITERIO		2003 % cumpl	2004 % cumpl	2005 %cumpl
Información y comunicación	Informes adecuados		2,5	28,2	45,4
Actividades realizadas	Actividades clínicas conjuntas		0,2	2,8	2,1
Seguimiento	Revisión adecuada de patología (depresión)		41,9	47,8	49
Tratamientos prescritos	Actividades de intervención farmacológicas sólo		66	55,6	41,5
	Apoyo psicológico no reglado		4,1	10,5	2,6
	Ajustados a evidencia	Antidepresivo en depresión	60	96,6	75,9
		No antidepresivo en duelo	33,3	32,1	59,3

Proyecto Investigación ADS (INDICADORES ESM)

SALUD MENTAL	
<i>Aspecto a medir</i>	<i>Criterios de calidad</i>
Información y comunicación	Reuniones de acogida
	Planes cerrados de tratamiento
	Informes adecuados de devolución a Atención Primaria
Registro	Diagnóstico
Tratamientos prescritos	Psicoterapias (sólo)
	Encuadre psicoterapéuticos
	Ajustados a evidencia (depresión)
Seguimiento	Revisión adecuada de depresión

PROCESO INTEGRADO ANSIEDAD / DEPRESIÓN / SOMATIZACIONES

Evolución del cumplimiento de criterios en ESM

ASPECTO MEDIDO	CRITERIO	2003 % cumpl	2004 % cumpl	2005 % cumpl
Información y comunicación	Reuniones de acogida	100	100	96,2
	Planes cerrados de tratamiento	0	24,46	14,36
	Informes adecuados	3,45	22,7	59,7
Actividades conjuntas	Clínicas	0	14,5	2,2
	Evaluación-Formación	0	10,69	--
Registros	Diagnósticos totales	68,3	74,9	83,1
	Diagnósticos primera visita	60,7	58,8	82,9
	Diagnósticos revisiones	78,3	90,5	83,6
Tratamientos prescritos	Actividades de intervención total	78,42	70,8	82,8
	Psicoterapias sólo	1,1	19,28	12,7
	Encuadre psicoterapéutico	0	13,7	19,5
	Ajustados a evidencia (depresión)	100	78,6	72,7
Seguimiento	Revisión adecuada (depresión)	93,75	42,86	88,9

PECULIARIDADES DE LA IMPLANTACIÓN DEL PROCESO ADS

1. **Necesidad de implicación de los profesionales de atención primaria y salud mental en el abordaje conjunto de estos problemas.**

Requiere:

Expectativas favorables hacia el cambio en los profesionales.

Sistemas de comunicación fluido entre niveles.

Accesibilidad.

Formación.

Diagnóstico y tratamientos unificados entre niveles.

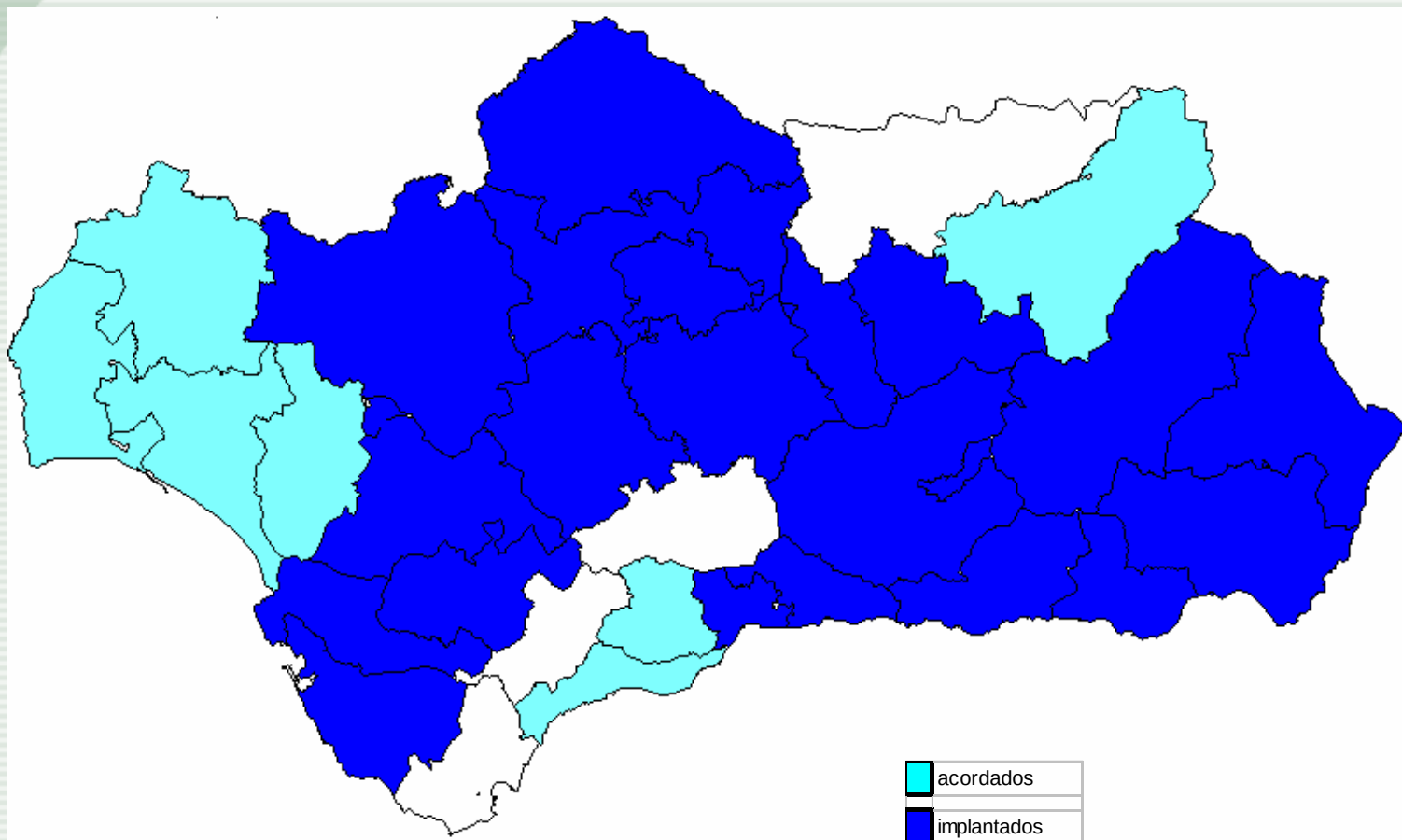
Actividades conjuntas e individuales.

Seguimiento conjunto e individual.

2. **Sistema continuado de evaluación con un objetivo de mejora en Atención Primaria y en Salud Mental**

PROCESO INTEGRADO ANSIEDAD / DEPRESIÓN / SOMATIZACIONES

Ansiedad, Depresión, Somatizaciones: Implantación de Procesos 2006



MUCHAS GRACIAS.....