

Proyecto "Humanizando la atención al paciente con delirium y a su familia en Atención Primaria"

Jesús Ángel Monforte Porto*, Luis Alberto de Vega Martín**

* LES. Servicio de Psiquiatría y Salud Mental. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora (España).

**LES. Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Corrales del Vino. Gerencia de Atención Primaria de Zamora. Zamora (España).

NOTA: Este trabajo ha sido presentado como Comunicación Oral en el 50 Congreso de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática, celebrado en Madrid los días 3 y 4 de noviembre de 2023

Correspondencia: Jesús Ángel Monforte Porto. jmonforte@saludcastillayleon.es

RESUMEN

Introducción y objetivos: El delirium es uno de los grandes síndromes geriátricos suponiendo un reto para el profesional sanitario que atiende al paciente mayor. El proyecto "Humanizando la Atención al Paciente con Delirium y a su Familia en Atención Primaria", tiene como objetivos mejorar la atención y la calidad de vida de las personas con delirium; apoyar a los familiares o cuidadores en su adaptación a la enfermedad, y sensibilizar a los profesionales en las necesidades específicas de los pacientes con delirium y sus familiares/cuidadores.

Material y métodos: La población del proyecto englobaría tres grupos: población general (paciente afectado/en riesgo de delirium), familiares y/o cuidadores (de un paciente con/en riesgo de delirium) y profesionales de Atención Primaria que participan en la asistencia (médico/a, enfermero/a...).

Resultados: Se está desarrollando mediante un plan de trabajo con las siguientes actuaciones: realización de acciones de formación y sensibilización de los profesionales, organización y planificación del proceso de atención en función de las necesidades del paciente, desarrollo de acciones de información orientadas a la persona cuidadora o al familiar, facilitación de documentos de consenso en materias de prevención, diagnóstico y tratamiento.

Discusión y conclusiones El proyecto que se presenta pretende facilitar la participación de los Equipos de Atención Primaria en el desarrollo de proyectos conjuntos en materia de humanización; favorecer la permanencia del paciente en su entorno y evitar su ingreso, y desarrollar acciones de formación destinadas a la persona cuidadora o al familiar

responsable del paciente con el objetivo de prevenir aspectos como la claudicación familiar.

PALABRAS CLAVE

Delirium. Atención Primaria. Prevención. Humanización.

ORIGINAL

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El delirium es uno de los grandes síndromes geriátricos suponiendo un reto para el profesional sanitario que atiende al paciente mayor. Se caracteriza por inicio agudo, curso fluctuante y alteraciones de la consciencia, orientación, memoria, pensamiento, percepción y/o comportamiento [1]. Es extremadamente común en las personas adultas mayores, y supone una sobrecarga al familiar y cuidador [2].

Aunque el delirium es más frecuente en pacientes hospitalizados, su proporción está aumentando en Atención Primaria debido principalmente a un mayor envejecimiento de la población y la aparición de síndromes geriátricos, como deterioro cognitivo o dependencia funcional. Padecer delirium conlleva graves consecuencias: duplica la mortalidad y empeora la comorbilidad (caídas, desnutrición, inmovilismo, úlceras por presión...), aumenta el riesgo de desarrollar o empeorar una demencia, y produce deterioro funcional o institucionalización [3].

A pesar de la elevada incidencia y su gran impacto, el delirium sigue presentando una alta tasa de infradiagnóstico, empeorando el pronóstico de quien lo sufre. Los fenotipos heterogéneos del delirium y los numerosos factores predisponentes (factores que confieren vulnerabilidad a un sujeto para desarrollar

delirium como la edad, el deterioro cognitivo o los déficits sensoriales), precipitantes (aquellos que lo desencadenan como los procesos infecciosos, algunos fármacos o las descompensaciones metabólicas) y mecanismos fisiopatológicos asociados con el delirium, hacen que esta afección sea difícil de identificar, tratar y estudiar [3, 4].

Los objetivos generales del proyecto son los siguientes:

-Mejorar la atención y la calidad de vida de las personas con delirium e influir positivamente en el curso de su enfermedad.

-Apoyar a los familiares o cuidadores en su adaptación a la enfermedad, informando de sus características y manejo durante las distintas fases de esta.

-Sensibilización de los profesionales en las necesidades específicas que presentan los pacientes con delirium y sus familiares o cuidadores, así como su capacitación y motivación para reforzar y mejorar sus competencias.

-Mejorar la atención de las personas mayores con delirium mediante la elaboración y facilitación de documentos de consenso en materias de prevención, diagnóstico y tratamiento para los profesionales sanitarios.

MATERIAL Y METODOS

El proyecto de buena práctica "Humanizando la Atención al Paciente con Delirium y a su Familia en Atención Primaria", se está desarrollando en el contexto asistencial habitual que se realiza desde la Atención Primaria en su quehacer profesional diario.

La población diana del proyecto englobaría tres grupos:

- Población general: paciente afectado/en riesgo de un cuadro de delirium.

- Familiares y/o cuidadores: de un paciente con/en riesgo de delirium.

- Profesionales de Atención Primaria: que participan en la asistencia a un paciente con/en riesgo de delirium (médico/a, enfermero/a...).

Los beneficios esperados se correlacionan con los objetivos generales del proyecto y son los siguientes:

-Mejoría de la atención y la calidad de vida de las personas con delirium mediante la influencia positiva en el curso de su enfermedad.

-Apoyo a los familiares y/o cuidadores de los pacientes con delirium en su adaptación a la enfermedad, mediante la información de sus características y manejo durante las distintas fases de esta.

-Sensibilización de los profesionales en las necesidades específicas que presentan los pacientes con delirium y sus familiares o cuidadores, así como su capacitación y motivación para reforzar y mejorar sus competencias.

RESULTADOS

Como se señala en el prólogo del "Plan Persona, centrando la asistencia sanitaria en ti" [5], "las áreas de conocimiento científico y de humanismo han de complementarse y, sinérgicamente, entroncar en la cultura de la organización". En este sentido, "el Plan Persona pretende desarrollar la armonización entre las necesidades físicas, psíquicas y sociales de las personas y las competencias de los profesionales, avanzando en un trato más personalizado y cercano, mediante una comunicación asertiva, teniendo en cuenta en el proceso asistencial, las creencias, los valores y el principio de autonomía desde una relación de mutuo respeto y confianza".

Además, como se señala en el apartado, "¿Por qué el Plan Persona?" [5], "la necesidad de potenciar los procesos de humanización en el ámbito sanitario e incorporarlos de forma transversal en los planes y estrategias de salud, así como promover organizaciones cada vez más humanizadas, está relacionado con el cambio de paradigma de una atención centrada en el cuidado del paciente hacia el cuidado de la persona, incluyendo en esta consideración no sólo al paciente y a su entorno más cercano (familiares y personas cuidadoras), sino también a los profesionales que lo atienden. Ello requiere que los profesionales que tratan al paciente estén sensibilizados con proveer una intervención global e integral, que aborde no solo la patología de forma aislada sino también el mundo interior de la persona que se quiere cuidar, y favorecer en ella y en sus familiares la adquisición de las habilidades y valores que les permitan ejercer un rol protagonista en el manejo de su proceso, teniendo en cuenta que la dignidad inherente al ser humano es la finalidad última de los procesos de humanización".

En el sentido anteriormente señalado, el proyecto de buena práctica "Humanizando la Atención al Paciente con Delirium y a su Familia en Atención Primaria", se está desarrollando mediante un plan de trabajo que facilita las siguientes actuaciones:

Realización de acciones de formación y sensibilización de los profesionales mediante sesiones informativas y docentes orientadas a mejorar la atención, comunicación e información con los pacientes y/o familiares/cuidadores en relación con el delirium, favoreciendo la empatía y la atención centrada en la persona.

Organización y planificación del proceso de atención en función de las necesidades del paciente, considerando la diversidad de estos y sus necesidades, y trabajar de manera conjunta en el entorno más próximo de la persona, desde un enfoque comunitario.

Desarrollo de acciones de información orientadas a la persona cuidadora o al familiar responsable del paciente con delirium, que le doten de un mejor conocimiento y manejo del cuadro y le permitan, en lo posible, prevenir la claudicación familiar.

Facilitación de documentos de consenso en materias de prevención, diagnóstico y tratamiento tanto para los familiares y/o cuidadores como para los profesionales sanitarios.

El cronograma de desarrollo del proyecto engloba las siguientes fases (Figura 1):

1. Diseño de las sesiones informativas y docentes: julio-agosto 2023.
2. Oferta y publicitación de las sesiones informativas y docentes: septiembre 2023.
3. Realización de las sesiones informativas y docentes. Facilitación de documentos de consenso en materias de prevención, diagnóstico y tratamiento: octubre-diciembre 2023.
4. Implementación de la buena práctica en humanización a pacientes y familiares: diciembre 2023-mayo 2024.
5. Evaluación de resultados: diciembre 2023-junio 2024.

Se realizará una memoria de actividad y evaluación del grado de satisfacción que recoja:

1. En profesionales sanitarios:
 - Número de acciones formativas realizadas y temas tratados de difusión del proyecto de buena práctica en humanización a profesionales.
 - Número total de profesionales y por categoría profesional que han recibido formación sobre el proyecto de buena práctica en humanización.

- Horas totales de formación relacionadas con el proyecto de buena práctica en humanización.
- Grado de satisfacción de las actividades formativas del proyecto de buena práctica en humanización.
- Valoración de la utilidad de las acciones formativas y de los documentos de consenso facilitados.

2. En Pacientes:

- Grado de satisfacción con la asistencia sanitaria recibida, en los aspectos de valoración global, competencia profesional, información, trato e intimidad.

3. En familiares y/o cuidadores:

- Grado de satisfacción con la asistencia sanitaria recibida, en los aspectos de valoración global, competencia profesional, información, trato e intimidad.
- Valoración de la utilidad de los documentos de información facilitados.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El delirium es uno de los grandes síndromes geriátricos suponiendo un reto para el profesional sanitario que atiende al paciente mayor. Es común en las personas adultas mayores y supone una sobrecarga al familiar y cuidador. Su proporción está aumentando en Atención Primaria debido a un mayor envejecimiento de la población. A pesar de la elevada incidencia y su gran impacto, el delirium sigue presentando una alta tasa de infradiagnóstico, empeorando el pronóstico del paciente.

El proyecto de buena práctica "Humanizando la Atención al Paciente con Delirium y a su Familia en Atención Primaria" que se presenta, pretende facilitar la participación de los Equipos de Atención Primaria en el desarrollo de proyectos conjuntos en materia de humanización, favorecer la permanencia del paciente en su entorno y evitar su ingreso, y desarrollar acciones de formación destinadas a la persona cuidadora o al familiar responsable del paciente con el objetivo de prevenir aspectos como la claudicación familiar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gual N, García-Salmones M, Pérez LM. Diagnóstico del delirium en pacientes con demencia, un gran reto. *Med Clin (Barc)*. 2019; 153 (7): 284-289.
2. Gutiérrez-Valencia M, Martínez-Velilla, N. Prevención farmacológica del delirium: un largo camino por recorrer. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2018; 53 (4): 185-187.
3. Lozano Vicario L y Martínez-Velilla N. Nuevos horizontes en el manejo del delirium. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2023; 58 (3): 123-124.
4. Oldham MA, Flaherty JH, Maldonado JR. Refining delirium: a transtheoretical model of delirium disorder with preliminary neurophysiologic subtypes. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2018; 26 (9): 913-924.
5. Plan Persona, centrando la asistencia sanitaria en ti. Junta de Castilla y León. Valladolid: Consejería de Sanidad. Gerencia Regional de Salud de Castilla y León. 2021.

TABLAS Y FIGURAS

| 2023 | | | | | | 2024 | | | | | |
|--|--------|--|---------|---|-----------|--|---------|-------|-------|------|-------|
| Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio |
| Diseño de las sesiones informativas y docentes | | Oferta y publicación de las sesiones informativas y docentes | | Realización de las sesiones informativas y docentes. Facilitación de documentos de consenso en materias de prevención, diagnóstico y tratamiento | | Implementación de la buena práctica en humanización a pacientes y familiares | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

Figura 1
 Cronograma del proyecto “Humanizando la Atención al Paciente con Delirium y a su Familia en Atención Primaria”