

# 5

## EVALUACIÓN

### INDICADOR

#### Criterios de estructura (I)

- De accesibilidad:
  - Ausencia de barreras arquitectónicas
  - Existencia de circuitos señalizados hospitalarios
- De accesibilidad temporal:
  - Tiempo de respuesta en AP
  - Tiempo de respuesta en AE
- De seguridad:
  - Ausencia de peligros en el entorno y en el domicilio del paciente
- De formación de los profesionales y cuidadores:
  - Nº de cursos y actividades, organizados en cada zona básica y unidad hospitalaria destinados a la formación continuada de todos los profesionales sociosanitarios que intervienen en el proceso, tanto de pregrado como de postgrado
  - Existencia de un programa de formación e información a los cuidadores principales de enfermos con demencia
- “Ratios” de personal:
  - 3,5 neurólogos/10<sup>5</sup> habitantes

**INDICADOR****CRITERIO DE CALIDAD****Criterios de estructura (II)**

- Profesionales de AP:  
10 minutos por paciente en consulta a demanda y 30 minutos en consulta programada.
- Un Trabajador Social por cada Centro de Salud

- Otras estructuras (por cada área sanitaria)

- Una unidad de diagnóstico y tratamiento de trastornos cognitivos o Unidad de Demencias
- Un centro de día con capacidad para 40 pacientes / día.
- Una unidad de atención nocturna con 10 plazas.
- Acceso universal para todos los enfermos al servicio de atención domiciliaria con una intensidad mínima de 40 horas mensuales
- Un equipo de soporte sociosanitario de atención domiciliaria
- Una plaza de estancia temporal por cada 1.000 mayores de 65 años
- 2 unidades de vida con capacidad para 6-10 personas.
- El 10% de los enfermos tendrán acceso a unidades psicogerítricas y otras plazas residenciales.
- Teléfono de información Alzheimer/demencias
- Profesionales de A.P.:
  - 10 minutos por paciente
  - Un máximo de 25 pacientes atendidos por día
  - No pasar de 1200 personas adscritas por cupo médico o de enfermería
  - Un Trabajador Social por cada Centro de Salud
  - Una unidad de diagnóstico y tratamiento de trastornos cognitivos o Unidad de Demencia ubicada en el Hospital de referencia del área

- Disponibilidad de medios diagnósticos:

Existencia de protocolo de derivación  
Disponer de formularios con información

**• Indicadores de proceso**

- Diagnóstico, seguimiento y tratamiento según Proceso de Atención a las Demencias

- Nº de pacientes derivados a Atención Especializada con sospecha diagnóstica / Casos esperados de demencia
- Nº de partes interconsulta derivados por AP a Neurología

**INDICADOR****CRITERIO DE CALIDAD****Indicadores de resultado**

- o Salud Mental con sospecha de demencia adecuadamente cumplimentados / Total de partes interconsulta derivados por AP a Neurología o Salud Mental con sospecha de demencia
  - Nº de pacientes derivados desde AE a AP con diagnóstico confirmado de demencia / casos esperados de Demencia
  - Nº de pacientes con demencia derivados desde AE a AP con informe clínico adecuadamente cumplimentado / Total de pacientes con demencia derivados desde AE a AP
  - Nº de cuidadores de pacientes con demencia captados por AP / Nº total de pacientes con diagnóstico de demencia
  - Nº de cuidadoras de pacientes con demencia que han participado en los talleres psicoeducativos en AP / Nº total de cuidadoras de pacientes con demencia captados por AP
  - Nº de informes entregados
  - Nº de pacientes revisados en AE
  - Nº de coordinaciones entre AP y AE
  - Nº de sesiones clínicas interdisciplinarias
  - Nº de sesiones conjuntas en AP
  - Nº de sesiones conjuntas en AE
  - Nº de sesiones conjuntas en SS CC
  - Nº de sesiones conjuntas en SS EE
  - Nº de reuniones con AFAs
  - Indicador de coordinación sociosanitaria
- Monitorización terapéutica:

El tratamiento debe contemplar los fármacos necesarios, el acceso a programas de estancias temporales y las intervenciones psicosociales que el paciente o su familia requieran
  - Eventos negativos (comorbilidad):
    - Úlceras por presión
    - Desnutrición
    - Problemas de comportamiento
    - Depresión
    - Institucionalización

**INDICADOR****CRITERIO DE CALIDAD**

- Eventos positivos:
  - Altas a domicilio
  - Mantenimiento de las actividades de la vida diaria
- Estado cognitivo
- Índice de satisfacción del paciente y de la familia con la atención recibida
- Calidad de vida del paciente y cuidador
- Resultados referidos al cuidador (carga, bajas laborales, depresión)
- Coste de la atención
- Uso de servicios sanitarios y sociales