

Recursos sociales y comunitarios que hayan demostrado ser de ayuda para el cuidado de la persona mayor con condiciones crónicas múltiples

GRUPO 3

Brenes-Hernández Ludmila (Cuba)

Brito-Carrera Ana Margarita (Panamá)

Chaim-Mukamal Roni (Brasil)

Chaves-Segura Eli Antonio (Costa Rica)

Heredia-Guerra Luis (Cuba)

López-Medina Ana Margarita (Cuba)

Pozos-López Jazmín Teresa (México)

Sosa-Tinoco Eduardo (México)

Objetivos

- Describir los tipos de recursos sociales y comunitarios existentes para personas con múltiples condiciones crónicas.
- Mencionar las evidencias de sus resultados.

FUNDAMENTOS DEL MODELO DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA (Comisión de Análisis y Evaluación del SNS, 1991)



Recursos sociales y comunitarios ¿cuáles hay? ¿de cuáles hay evidencia?

Servicios personales

- Alimentación
 - Domicilio
 - Comedores comunitarios
- Transporte
- Asistencia personal
- Servicios en labores del hogar
- Información y asistencia
- Consejería (nutricional, legal)
- Centros de día*
- Gestión de casos
- Participación comunitaria

Servicios para cuidadores

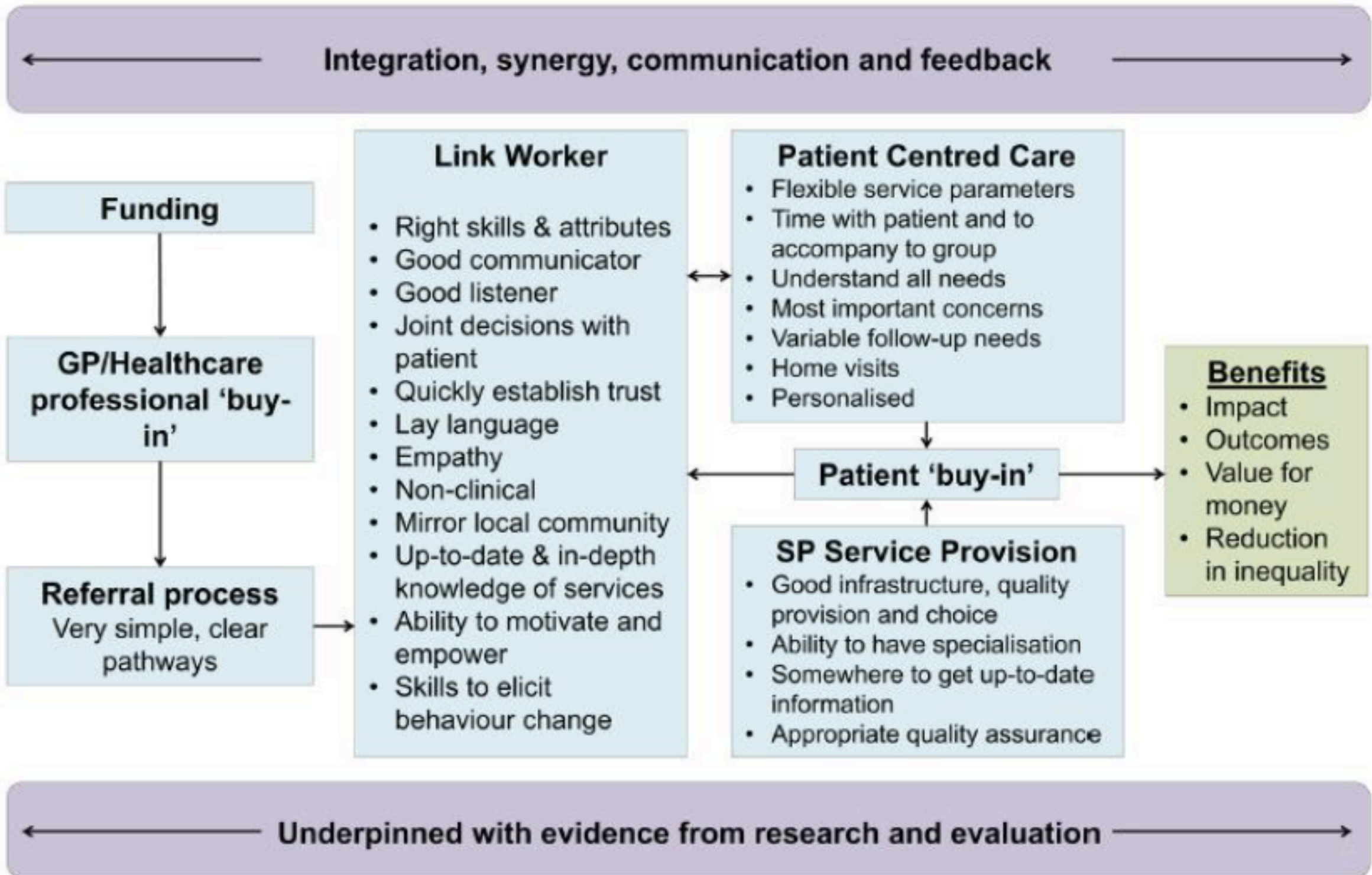
- Servicios de respiro
- Orientación sobre el soporte formal (acceso asistencial)
- Consejería, entrenamiento y grupos de apoyo*
- Servicios suplementarios

Soporte comunitario en Costa Rica

- Programas comunitarios.
- Cuidados de día.
- Clubes.
- Hogares para ancianos.
- Albergues.
- Educación de personas mayores, familiares y cuidadores en autocuidado
- Atención domiciliaria.

Prescripción social

- Identificación de las necesidades, deseos y motivaciones de las personas mayores.
- Sectores comunitarios y de voluntariado integrados que puedan cumplir la prescripción social indicada.



Prescripción social

Salud y bienestar	Costo-efectividad y sustentabilidad	Construcción comunitaria local	Cambio conductual	Capacidad de construir servicios comunitarios	Determinantes sociales de salud-enfermedad
Resiliencia Auto-eficacia Auto-confianza Estilo de vida Salud mental Calidad de vida	Prevención Reducción de uso de atención primaria Ahorro de costos Reducción de medicación	Mayor concienciación Fortalecimiento de la vinculación entre atención primaria y los servicios comunitarios Resiliencia comunitaria	Estilo de vida Cambio sostenido Competencia de autocuidado Autonomía Activación Motivación Habilidades de aprendizaje	Voluntariado Capacitación Orientación a necesidades no satisfechas Fomento de la infraestructura social	Empleabilidad Reducción del aislamiento Seguridad social Alcance a grupos marginados Mejora de habilidades

Programa de prescripción social *Link Worker*

Objetivo: identificar el impacto de este programa de prescripción social en la salud y el bienestar de personas con condiciones crónicas.

Programa de prescripción social *Link Worker*

Diseño: estudio cualitativo con entrevistas semiestructuradas y análisis temático de los datos.

Participantes: 14 mujeres y 16 hombres de 40-74 años del RU. La mayoría con multimorbilidad física y mental, baja autoeficacia y aislamiento social.

Programa de prescripción social *Link Worker*

Intervención: modelo de prescripción social por trabajadores de enlace entrenados en métodos de cambios de comportamiento a través de un servicio holístico y personalizado.

- Evaluación individual, entrevista motivacional, elaboración de planes de acción.
- Completar la evaluación inicial y realizar evaluaciones subsecuentes cada 6 meses.

Programa de prescripción social *Link Worker*

- Asistencia para acceder a servicios comunitarios.
- Promoción de oportunidades de voluntariado.
- Promoción de autocuidado mejorado, de cambios sostenidos de comportamiento para elegir un estilo de vida más saludable.

Programa de prescripción social *Link Worker*

Resultados:

- Generación de sentimientos de control y autoeficacia.
- Reducción del aislamiento social cambios físicos y conductuales positivos (pérdida de peso, incremento de la actividad física, mejoría de la salud mental y del manejo de la morbilidad crónica).
- Mayor resiliencia.
- Mejoría de estrategias de afrontamiento para el manejo de descompensaciones.

Conclusiones

- Las evidencias emergentes de los programas de prescripción social demuestran que pueden tener un impacto positivo en los comportamientos relacionados con la salud y el manejo de condiciones crónicas.
- El acceso a los recursos sociales y comunitarios son relevantes en la atención de personas con multimorbilidad, sin embargo, debido a la que su disponibilidad es muy variable son difíciles de estandarizar.

GRACIAS