



# ICOPE

ATENCIÓN INTEGRADA PARA UN  
ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

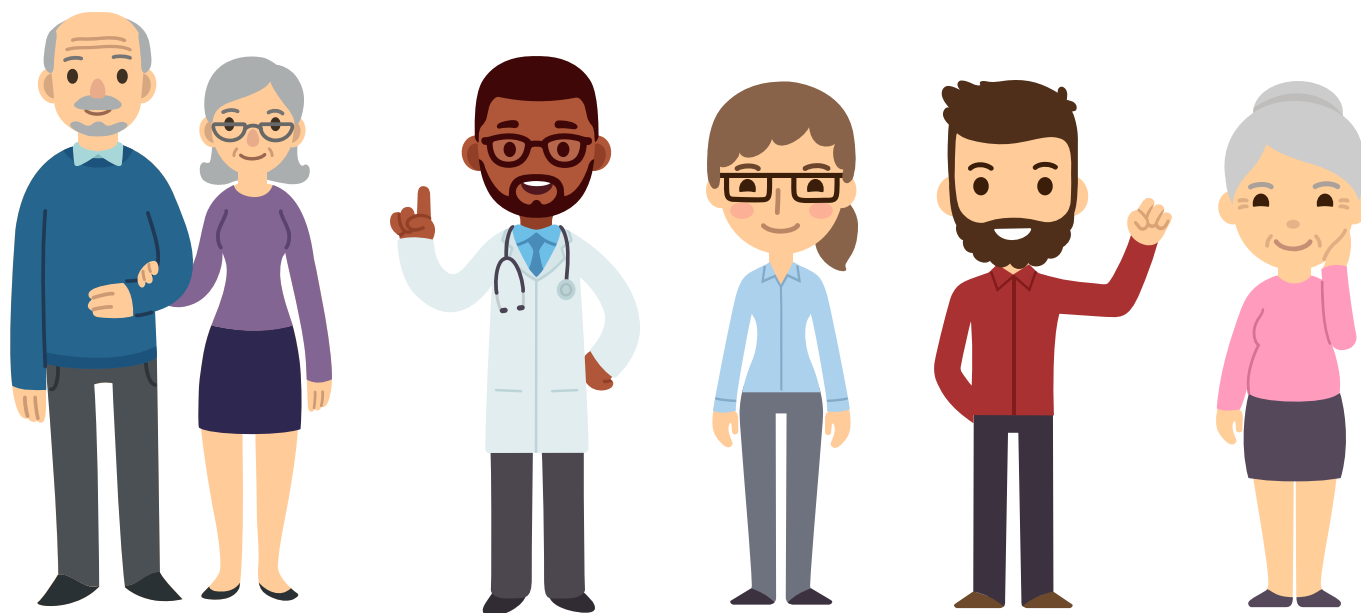
INGER CURSO EN LÍNEA

INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA

RECITES

Red Colaborativa  
de Investigación Tradicional  
para el Envejecimiento Saludable

## PASOS PARA ELABORAR UN PLAN DE ATENCIÓN PERSONALIZADA



1

## Examinar los resultados de la evaluación y comentar las oportunidades de mejora de la capacidad funcional, la salud y el bienestar



Conjuntamente con las personas mayores y sus familiares o cuidadores (si procede), los equipos multidisciplinares examinan en este punto los resultados de la evaluación centrada en la persona y las intervenciones propuestas en los esquemas de atención.

La evaluación centrada en la persona generará una lista de intervenciones propuestas que pueden incluirse en el plan de atención y comentarse con el paciente. La aplicación ICOPE puede ayudar al trabajador de salud en este proceso.

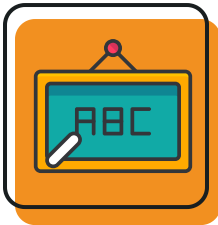


El equipo multidisciplinario puede estar integrado por todas las personas que intervienen en el cuidado de la persona mayor, como médicos de atención primaria, especialistas, personal de enfermería, trabajadores comunitarios, asistentes sociales, terapeutas (fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, psicología), cuidadores remunerados y no remunerados, farmacéuticos y voluntarios.



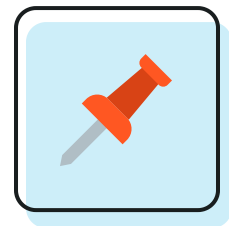
## 2

### Fijar los objetivos de una manera centrada en la persona



- Un elemento clave a la hora de elaborar el plan de atención es que se fijen los objetivos de una manera centrada en la persona, a fin de definir, establecer y priorizar las metas pertinentes.
- Es importante que el equipo multidisciplinario incluya a las personas mayores en la toma de decisiones, comprendiendo y respetando sus necesidades, valores, preferencias y prioridades.
- Esto puede representar una transformación en la relación de los profesionales de la salud con sus pacientes.

Los objetivos de la atención pueden ir más allá de reducir la repercusión directa de los problemas de salud y centrarse en permitir que la persona mayor pueda seguir haciendo lo que más valora, como envejecer conservando su independencia y seguridad sin tener que abandonar su casa, preservar su desarrollo personal, sentirse incluida y contribuir a su comunidad sin perder su autonomía y su salud.



## 2

### Fijar los objetivos de una manera centrada en la persona



Además de los objetivos a medio y largo plazo (de 6 a 12 meses), se recomienda incluir objetivos a corto plazo (3 meses) para obtener mejoras o beneficios más inmediatos que motiven e ilusionen a la persona mayor.

#### Cómo fijar objetivos centrados en la persona

##### DEFINIR LOS OBJETIVOS

Definir los objetivos con la persona mayor, sus familiares y cuidadores (1):

###### PREGUNTA 1

Explique las cosas que más le importan en todas las facetas de su vida.

###### PREGUNTA 2

Indique algunos objetivos concretos que tiene en su vida.

###### PREGUNTA 3

Indique algunos objetivos concretos que tiene con respecto a su salud.

###### PREGUNTA 4

Teniendo en cuenta la lista de sus objetivos de vida y de salud que acabamos de ver, elija tres objetivos a los que querría dedicarse en los próximos tres meses. Y luego, en los próximos 6 a 12 meses.

##### FIJAR LOS OBJETIVOS

Los objetivos pueden adaptarse a las necesidades de la persona mayor y a su propia definición de cuáles son los problemas.

###### PREGUNTA 5

En concreto, ¿a qué aspecto del objetivo 1, 2 o 3 le gustaría dedicarse en los próximos tres meses? ¿Y en los próximos 6 a 12 meses?

###### PREGUNTA 6

¿Qué hace actualmente con respecto a [área del objetivo]?

###### PREGUNTA 7

¿Cuál sería el resultado ideal, aunque posible, para usted con respecto a este objetivo?

##### PRIORIZAR LOS OBJETIVO

Si se pactan los objetivos prioritarios de la atención entre la persona mayor y los prestadores, se obtendrán mejores resultados.

###### PREGUNTA 8

De estos objetivos, ¿a cuál está más dispuesto a dedicarse en los próximos tres meses, ya sea por su cuenta o con ayuda [del/de la [Dr./Dra. XX y su equipo]]? ¿Y en los próximos 6 a 12 meses?

# 3

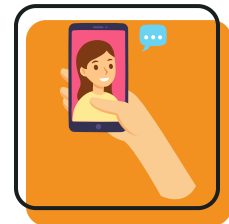
## Acordar las intervenciones

Las intervenciones que se proponga incluir en el plan de atención como resultado de la evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona deben:



- a) contar con la conformidad de la persona mayor,
- b) coincidir con los objetivos, necesidades, preferencias y prioridades de la persona mayor,
- c) ajustarse a su entorno físico y social.

A continuación, el trabajador de salud o el asistente social tendrá que hablar con la persona mayor para acordar todas las intervenciones que finalmente se incluirán en el plan de atención, una por una.



# 4

## Ultimar y transmitir el plan de atención



El profesional de la salud consignará en el plan de atención los resultados de las charlas y transmitirá el documento al paciente, sus familiares, cuidadores y otras personas que participen en su cuidado, siempre con su consentimiento.

La aplicación ICOPE para teléfonos móviles puede resultar útil en este proceso, ya que ofrece a todas las personas concernidas un resumen del plan de atención que incluye los objetivos prioritarios y las condiciones detectadas.



# 5

## Hacer el seguimiento

Para alcanzar los objetivos acordados es fundamental realizar un seguimiento regular del plan de atención.



El seguimiento permite vigilar la evolución y detectar oportunamente las dificultades relativas a la participación en las intervenciones, los efectos adversos de las intervenciones y las variaciones en el estado funcional.

También ayuda a mantener una relación fructífera entre la persona mayor y sus prestadores de atención.

El proceso de seguimiento comprende, entre otros elementos, los siguientes:

- garantizar la aplicación eficaz, paso a paso, del plan de atención,
- repetir la evaluación centrada en la persona y documentar todos los cambios que se observen,
- resumir los resultados, los obstáculos y las complicaciones en la aplicación de las intervenciones de salud y asistencia social,
- detectar los cambios y las necesidades nuevas,
- acordar cómo abordar estos cambios y necesidades nuevas, incorporando otras intervenciones cuando sea necesario y revisando y mejorando el plan cuando proceda,
- repetir el ciclo.

