

¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS CLAVE DE UN PROCESO ASISTENCIAL ÓPTIMO DE ANEMIA ASOCIADA A ERC DESDE UNA PERSPECTIVA DE GESTIÓN?

El proceso asistencial del paciente con anemia asociada a ERC debe:

- Estar **integrado** en el proceso asistencial de la ERC.
- Estar **centrado en el paciente**.
- Estar **orientado a resultados** en salud y calidad de vida.
- Ser **adaptable** a las distintas realidades de las organizaciones sanitarias.



¿CUÁLES SON LOS CUELLOS DE BOTELLA IDENTIFICADOS EN EL PROCESO ASISTENCIAL DE LA ANEMIA ASOCIADA A ERC Y LAS ACCIONES PARA SU OPTIMIZACIÓN?



Los **cuellos de botella** identificados en el proceso asistencial de la anemia asociada a ERC se asocian con el **diagnóstico precoz**, el **tratamiento temprano** y la **coordinación y continuidad asistencial** entre los distintos profesionales implicados.



Potenciar la **visibilidad y conocimiento de la anemia** asociada a ERC entre los **profesionales sanitarios y pacientes**.



Promover el **abordaje multidisciplinar** del paciente estableciendo protocolos comunes **mejora de la coordinación** en la derivación de los pacientes en los puntos clave del proceso.



Establecer **canales de comunicación y coordinación** entre los niveles asistenciales, haciendo uso de las **tecnologías de la información**.

DESDE UNA PERSPECTIVA ECONÓMICA, ¿QUÉ SUPONE EL MANEJO DE LA ANEMIA ASOCIADA A ERC?



SITUACIÓN ACTUAL

- La anemia asociada a la ERC **no tratada** adecuadamente conlleva **mayores costes y un mayor uso de recursos hospitalarios**.¹
- Se estima que la ERC puede estar asociada a una mayor tasa de **desempleo**² y **absentismo**³ **laboral**, lo que puede deberse a un **tratamiento inadecuado** de la anemia y a la **modalidad de diálisis en la que se encuentra el paciente**, entre otros factores².
- Se identifican los pacientes con **mayor daño renal, edad avanzada y comorbilidades** como aquellos con **mayor impacto económico**.

¿QUÉ ACCIONES SE PUEDEN LLEVAR A CABO PARA OPTIMIZAR EL ABORDAJE DE LA ANEMIA ASOCIADA A ERC DESDE UNA PERSPECTIVA ECONÓMICA?



Reforzar la **educación y formación** del paciente sobre la anemia asociada a la ERC y las opciones terapéuticas disponibles.



Fomentar la indicación **TRS domiciliarias** y de las alternativas terapéuticas para la anemia asociada a la ERC, que permitan el **manejo domiciliario (terapias orales/autoadministrables)**, teniendo en cuenta las circunstancias de cada paciente.



Fomentar la **atención no presencial** a los pacientes con anemia asociada a ERC a través de la **telemedicina y entrega informada de medicamentos a distancia**.

PROYECTO **TEIDE**: Diseño y mejora del proceso asistencial del paciente con Anemia asociada a la Enfermedad Renal Crónica tras la situación de pandemia

Comité Asesor y Panel de Expertos del Proyecto Teide

| Nombre | Centro / Entidad de Trabajo |
|------------------------------|--|
| COMITÉ ASESOR | |
| Aguilera, Ana Isabel | Enfermera del servicio de Nefrología del C.A.U. de León (Castilla y León). Comité Científico de SEDEN. |
| Bayés, Beatriz | Directora del Instituto Clínico de Nefrología y Urología del Hospital Clínic de Barcelona (Barcelona). |
| Calleja, Miguel Ángel | Jefe de servicio de Farmacia Hospitalaria en el Hospital Virgen Macarena (Sevilla). Ex Presidente de la SEFH. |
| Julián, Juan Carlos | Director general de la federación nacional de asociaciones ALCER (Madrid) e Investigador en el área de metodología por la Facultad de Psicología de la universidad Autónoma de Madrid. |
| Mayol, Julio | Director médico en el Hospital Clínico San Carlos (Madrid). |
| País, Beatriz | Subdirectora de calidad, humanización y atención al paciente en el Hospital Clínico Universitario Santiago de Compostela (Galicia). |
| Portolés, José María | Jefe del servicio de Nefrología del Hospital Puerta de Hierro (Madrid). Coordinador nacional del grupo de trabajo de anemia de la S.E.N. |
| De Sequera, Patricia | Jefa del servicio de Nefrología del Hospital Infanta Leonor (Madrid). Presidenta de la S.E.N. |
| Tranche, Salvador | Médico de Familia en centro de salud del SESPA (Asturias). Presidente de la SEMFyC. |
| Verde, Luis | Director Gerente del Complejo Universitario de A Coruña (Galicia). |
| PANEL DE EXPERTOS | |
| Abad, Ángel | Gerente adjunto de procesos asistenciales de hospitales del SERMAS (Madrid). |
| Bayona, Manuel | Gerente del área V de salud del SESPA (Asturias). Presidente de SEDAP. |
| Gutiérrez, Rodrigo | Asesor en dirección general de calidad y humanización de la asistencia sanitaria de Castilla La Mancha (Castilla-La Mancha). |
| Nicolás Picó, Jordi | Farmacéutico Hospitalario del Hospital Universitari Mutua Terrasa (Barcelona). Vicepresidente de la SEFH. |
| Peña, Ana | Enfermera del servicio de Nefrología del Hospital Universitario Doctor Negrín de Las Palmas (Canarias). |
| Polo García, José | Médico de Familia y Comunitaria del centro de Salud de Cáceres (Extremadura). Presidente de SEMERGEN. |
| Prieto, Mario | Jefe del servicio de Nefrología del C.A.U. de León (Castilla y León). Coordinador nacional del proyecto ACERCA. |

Referencias

1. Pergola PE, Pecoits-Filho R, Winkelmayr WC, Spinowitz B, Rochette S, Thompson-Leduc P, et al. Economic Burden and Health-Related Quality of Life Associated with Current Treatments for Anaemia in Patients with CKD not on Dialysis: A Systematic Review. *PharmacoEconomics - Open*. 2019;3(4):463-478. doi:10.1007/s41669-019-0132-5
2. Muehrer RJ, Schatell D, Witten B, Gangnon R, Becker BN, Hofmann RM. Factors affecting employment at initiation of dialysis. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2011;6(3):489-496. doi:10.2215/CJN.02550310
3. Beyond CKD: Unveiling the hidden truth of anaemia. Publicado online 2020 en Astellas Pharma. Disponible en: https://www.astellas.com/eu/system/files/2020-09/EST-C%20Corporate%20Website_Media%20Centre_Survey%20Report_Interactive.pdf

Iconos : <https://undraw.co/>

Avalado por:



Las opiniones expresadas por los autores no reflejan necesariamente la posición de la S.E.N.



Aval de Calidad y Garantía



Con el aval científico de

