

¿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 **desempleo² y absentismo³ 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

