

INTERMED Versión 5.1

Traducido por Ricardo Campos y Elena Lobo

Persona de contacto: Antonio Lobo; alobo@unizar.es

Aprobado por el INTERMED Project Group

Peter De Jonge
Fritz Stiefel
Frits Huyse
Joris Slaets
John Lyons
Wolfgang Söllner

Manual: variables y puntos de anclaje clínico

Nota:

1. INTERMED hace una valoración de la complejidad. Se define complejidad como interferencias de cuidado estándar en el sentido de que se produzcan a la vez condiciones biológicas, psicológicas, sociales y/o condiciones referidas a la atención sanitaria que requieren un cambio desde el cuidado estándar a un cuidado individualizado. Cuando se puntúe una variable, además de los puntos de anclaje clínico definidos a continuación, debería tener en mente: “Ocasionará esta información interferencias con el cuidado estándar”.
2. Todas las variables de Antecedentes se refieren a los últimos 5 años; con una excepción, la variable “Síntomas Psiquiátricos”. Esta variable se refiere a toda la vida.

ANTECEDENTES MÉDICOS

Cronicidad*

- 0 Menos de 3 meses con síntomas físicos con repercusión en la vida del paciente.
- 1 Más de 3 meses de disfunción física o varios períodos de disfunción física de menos de 3 meses.
- 2 Una enfermedad crónica.
- 3 Varias enfermedades crónicas.

*Un buen indicador de las enfermedades crónicas es el uso crónico de drogas, excluidos los psicofármacos. Las complicaciones físicas del abuso de sustancias deben ser evaluadas en este apartado.

Dificultades diagnósticas

- 0 No han habido períodos de complejidad diagnóstica.
- 1 Los diagnósticos y la etiología fueron rápidamente clarificados.
- 2 Se resolvió el problema diagnóstico, pero sólo tras un considerable esfuerzo diagnóstico.
- 3 No se resolvió el dilemma diagnóstico a pesar de considerables esfuerzos diagnósticos.

HISTORIA MÉDICA ACTUAL

Gravedad de los Síntomas

- 0 Sin síntomas, o síntomas reversibles sin esfuerzos médicos intensivos.
- 1 Leves, pero notables síntomas que no interfieren con el funcionamiento actual.
- 2 Moderados a graves (con tendencia a) síntomas que interfieren con el funcionamiento actual.
- 3 Síntomas graves que conllevan una incapacidad para llevarse a cabo cualquier actividad funcional.

Reto diagnóstico

- 0 Diagnóstico claro.
- 1 Diagnóstico diferencial claro.
- 2 Diagnóstico diferencial complejo, en el que se espera llegar a un diagnóstico de enfermedad física/médica.
- 3 Diagnóstico diferencial complejo, en el que no se espera llegar a un diagnóstico de enfermedad física/médica.

ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS/PSICOLÓGICOS

Dificultad de adaptación

- 0 No hay dificultades: habilidad para manejar el estrés adecuadamente, no se entorpece el tratamiento médico.
- 1 Leve restricción que causa de leve a moderado malestar en el paciente, familia o profesional sanitario (p.ej. conducta de quejas).
- 2 Restricción moderada que causa malestar emocional intenso en paciente y/o familia, o profesional sanitario (p.ej. comportamiento agresivo, abuso de sustancias sin efectos biopsicosociales negativos) y/o entorpecimiento en el tratamiento médico (p.ej. negación prolongada).
- 3 Limitación grave que produce sintomatología psiquiátrica grave (p.ej. abuso de sustancias con efectos biopsicosociales negativos, autolesión o intento de suicidio) y entorpecimiento del tratamiento médico.

Síntomas psiquiátricos*

- 0 Sin evidencia de síntomas psiquiátricos.
- 1 Síntomas psiquiátricos sin claros efectos en el funcionamiento diario.
- 2 Síntomas psiquiátricos con claros efectos en el funcionamiento diario.
- 3 Ingreso(s) psiquiátrico(s) y/o restricciones permanentes en el funcionamiento diario resultantes de una condición psiquiátrica.

*Esta variable se puntúa en perspectiva a lo largo de toda la vida. La disfunción psiquiátrica incluye los trastornos cognoscitivos, abuso de sustancias o clara evidencia de trastorno somatomorfo. Las complicaciones somáticas del abuso de sustancias se puntúan en el apartado de “Cronicidad”.

HISTORIA PSIQUIÁTRICA ACTUAL

Resistencia al tratamiento

- 0 Interesado en recibir tratamiento y deseando colaborar activamente.
- 1 Algunas ambivalencias, aunque deseando colaborar en el tratamiento.
- 2 Resistencia considerable; p.ej. no adhesión, hostilidad o indiferencia hacia los profesionales de salud.
- 3 Resistencia activa hacia los cuidados médicos.

Síntomas psiquiátricos

- 0 Inexistencia de síntomas psiquiátricos.
- 1 Síntomas psiquiátricos leves, p.ej. problemas de concentración o sentirse tenso.
- 2 Síntomas psiquiátricos moderados; p.ej. ansiedad, depresión o confusión.
- 3 Síntomas psiquiátricos con alteraciones conductuales; p.ej. violencia o conducta de autoinfligirse daños.

HISTORIA SOCIAL

Dificultades en la integración social

- 0 Un trabajo (incluyendo las tareas del hogar, la jubilación o los estudios) y tiene actividades de ocio.
- 1 Un trabajo (incluyendo las tareas del hogar, la jubilación o los estudios) sin actividades de ocio.
- 2 Al menos seis meses de desempleo con actividades de ocio.
- 3 Al menos seis meses de desempleo sin actividades de ocio.

Disfunción social

- 0 No hay disfunción social; existe buena relación con su familia (de origen) y amigos.
- 1 Leve disfunción social; problemas interpersonales.
- 2 Disfunción social moderada; p.ej. incapacidad para iniciar o mantener relaciones sociales.
- 3 Grave disfunción social; p.ej. verse envuelto en relaciones sociales nocivas o aislamiento social.

SITUACIÓN SOCIAL ACTUAL

Dificultades en la vivienda*

- 0 Situación estable de vivienda; totalmente capaz de tener independencia.
- 1 Situación estable de vivienda con el apoyo de otros; p.ej. en un entorno institucional o de atención domiciliaria.
- 2 Situación de vivienda inestable; se necesita un cambio de la actual situación de vivienda.
- 3 Situación de vivienda inestable; se necesita un cambio inmediato.

*Esta variable refleja la situación inmediatamente anterior al ingreso actual y debería puntuarse independientemente de cualquier impacto del episodio de enfermedad actual en las opciones de vivienda.

Dificultades en las redes sociales*

- 0 Buenos contactos con la familia, el trabajo y los amigos.
- 1 Dificultades en uno de los siguientes: contactos con la familia, en el trabajo o con amigos.
- 2 Dificultades en dos de los siguientes: contactos con la familia, en el trabajo o con amigos.
- 3 Dificultades en todos los siguientes: contactos con la familia, el trabajo y con amigos.

*Las personas en baja laboral se puntúan como empleadas. Aquéllas con indemnización por discapacidad se puntúan como desempleadas. Las amas de casa sin un trabajo adicional son puntuadas en el nivel 1, a menos que haya restricciones en otra área. Aquellas personas que estudian o realizan alguna labor no remunerada se puntúan como empleadas.

ANTECEDENTES DE ATENCIÓN SANITARIA

Intensidad del tratamiento

- 0 Menos de 4 contactos por año con médicos generales.
- 1 4 ó más contactos por año con médico general, o un especialista.
- 2 Distintos especialistas o un ingreso.
- 3 Varias hospitalizaciones, prolongada estancia en UCI o Unidad de Rehabilitación.

Experiencias con el tratamiento

- 0 No ha habido problemas con los profesionales sanitarios.
- 1 Experiencia negativa con cualquiera de todo el personal (él/ ella mismo/a o sus parientes).
- 2 Peticiones de segundas opiniones o cambios continuos de médicos.
- 3 Conflictos continuos con los médicos, o ingresos involuntarios.

SITUACIÓN ACTUAL DE LA ASISTENCIA SANITARIA

Organización cuidados

- 0 No más de un especialista (atención médica en general o salud mental).
- 1 Diferentes especialistas en el sistema general de atención sanitaria.
- 2 Tanto generalistas como especialistas en salud mental.
- 3 Traslado desde otro hospital.

Adecuación ingreso

- 0 Buena comunicación; p.ej. remisión de pacientes ambulatorios e ingresos programados.
- 1 Remisión o ingreso no planificado o visita al servicio de urgencias.
- 2 Capaz de planificar una estrategia para el episodio actual de tratamiento, pero incapaz de proporcionar cuidados óptimos.
- 3 Incapaz de planificar una estrategia efectiva para el episodio actual de tratamiento.

PRONÓSTICOS

Complicaciones y pronóstico vital*

- 0 No hay riesgo de limitación en las actividades de la vida diaria.
- 1 Riesgo de limitaciones leves en las actividades de la vida diaria.
- 2 Trastorno crónico y/ o limitaciones sustanciales permanentes para actividades de la vida diaria.
- 3 Riesgo de graves complicaciones somáticas y déficits funcionales, importante riesgo de muerte.

Pronóstico psiquiátrico*

- 0 No hay (riesgo de) trastorno psiquiátrico.
- 1 (En riesgo de) leve trastorno psiquiátrico; p.ej. trastorno de adaptación, ansiedad, sentirse triste, abuso de sustancias o trastorno cognoscitivo.
- 2 (En riesgo de) trastorno psiquiátrico moderado que precisa atención psiquiátrica.
- 3 (En riesgo de) grave trastorno psiquiátrico que requiere ingreso psiquiátrico.

Pronóstico social*

- 0 No hay cambios en la actual situación de vivienda; no existen otras necesidades de atención.
- 1 No hay cambios en la situación de vivienda actual; necesidades adicionales de atención tal como atención domiciliaria (de enfermería) o agencias de trabajo social.
- 2 Ingreso temporal en una institución o residencia.
- 3 Ingreso permanente en una institución o residencia.

Coordinación asistencial*

- 0 No hay problema en la organización de la asistencia.
- 1 Mínimos esfuerzos necesitados para la organización de la asistencia: cuidados multidisciplinarios fáciles de organizar.
- 2 Esfuerzos moderados para la organización de la asistencia: cuidados multidisciplinarios difíciles de organizar.
- 3 Esfuerzos graves (importantes) para la organización de la asistencia: necesidad de una reunión de consenso sobre el tratamiento y/o coordinación de cuidados.

Pronóstico*: Cuando se puntúan pacientes especializados, puede considerarse hacer una segunda puntuación en el momento del alta del enfermo.