

Valencia, 13 de Noviembre de 2015

Mesa 8: El paciente como protagonista activo de su salud

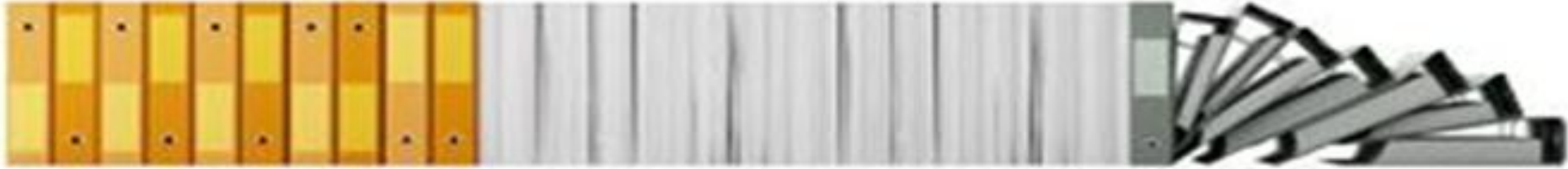


La figura del paciente experto en el entorno sanitario actual

Rafael Sánchez Bernal

**Jefe de Servicio de la Unidad de Gestión Sanitaria
Red de Salud Mental de Álava**





**Si el paciente se hace
protagonista activo de su salud,
mejora seriamente dicha salud**

¿Qué es el Programa Paciente Activo?

2.540 pacientes

El programa Paciente Activo-Paziente Bizia es un programa de educación en autocuidados, que pretende que personas como tú que padecen enfermedades crónicas o eres responsable del cuidado de una de ellas, conozcas tu enfermedad así como aquellos hábitos o conductas que te harán conseguir un mejor estado de salud.



La persona que tiene una enfermedad crónica es el protagonista fundamental y como tal tiene que ser parte activa en el cuidado de su enfermedad.

Es por ello que el objetivo principal de estos cursos es enseñarte a ser capaz de entender tu enfermedad, responsabilizarte de tu salud y que tomes decisiones adecuadas sobre ella.

Los pacientes crónicos vivís experiencias y dificultades similares respecto a la enfermedad crónica desde el punto de vista físico, psicológico y social. Ese conocimiento es un valor que hay que aprovechar teniendo en cuenta además, que transmitirlo será mucho más comprensible cuando se hace utilizando el mismo lenguaje y cuando se habla de vivencias similares. Intenta aprovechar esta sabiduría y experiencia, de modo que algunos de los pacientes que recibáis el curso, una vez formados y asesorados, seáis capaces de liderar nuevos grupos de pacientes.

Lo que hace diferente al programa Paciente Activo-Paziente Bizia es que estos cursos son dirigidos por personas que tienen una enfermedad crónica o son cuidadores de uno de ellos y además del conocimiento básico sobre la enfermedad se enseñan técnicas y habilidades que fomentan la proactividad.

El programa Paciente Activo-Paziente Bizia no pretende sustituir ese papel del profesional sanitario pero sí complementarlo.



**Atención
presencial**

**Atención no
presencial**

+

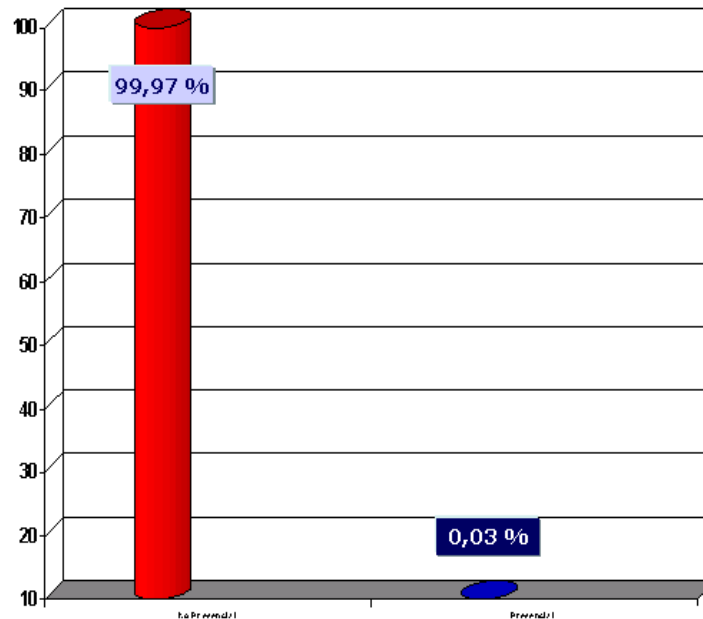
Osabide Global
Historia Clínica

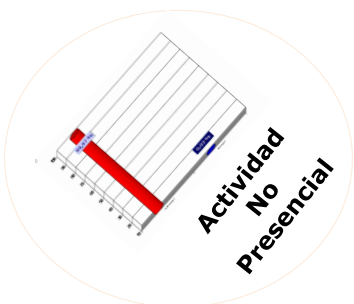
O-sarean
Osakidetza no presencial

¿Porque es imprescindible ir hacia un modelo de atención no presencial en la sanidad?

Porque de 8.760 horas que tiene un año, un paciente pasa por termino medio 2 horas frente a un profesional sanitario, y 8.758 no está frente a él, y sin embargo, a veces tiene necesidades sanitarias.

■







1

**TENER CLARA LA
ESTRATEGIA**

The background of the entire slide is a photograph of a two-lane asphalt road that curves gently through a dry, grassy landscape. The sky is filled with dramatic, dark clouds, and a bright light source, likely the sun, is visible on the horizon to the right, casting a warm, golden glow across the scene. The overall mood is contemplative and inspiring.

RSMA

Una meta sin
un plan, es
simplemente
un deseo.

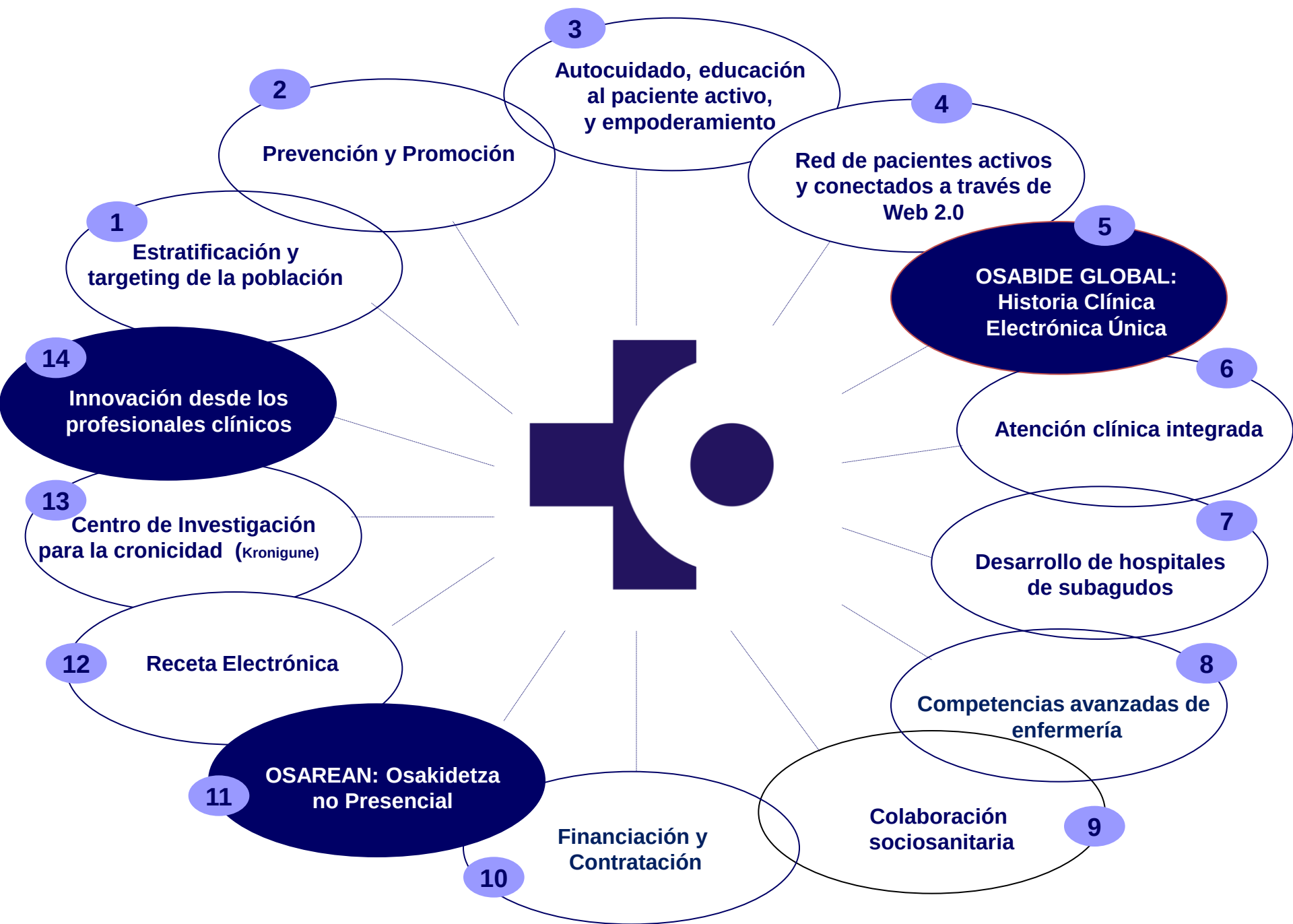
-Antoine de Saint Exupery



Quien quiere llegar
busca caminos.
Quien no quiere llegar
busca excusas



Nadie se ha perdido aún en un camino recto



**DEFINIR CLARAMENTE LAS
DISTINTAS MODALIDADES
DE ATENCIÓN NO
PRESENCIAL**

A close-up photograph of a person's hand holding a quill pen, writing in a large, open book. The book is resting on a wooden surface. The title 'El Libro de la Vida' is visible on the page. In the background, a set of stairs with a red carpet is visible.

CONSULTAS NO PRESENCIALES

- 1. Interconsultas no Presenciales entre 1ª y Especializada (Evitar Primeras Consultas)**
- 2. Seguimientos no Presenciales de pacientes ya vistos**
- 3. Consultas Telefónicas**
- 4. Consultas de Telemedicina**
- 5. Consultas de Telemonitorización**
- 6. Consultas por E-Mail**
- 7. Consultas de Consejo Sanitario**
- 8. Consultas en las Redes Sociales**
- 9. Consultas desde la Carpeta de Salud del ciudadano**
- 10. Nuevas modalidades: Realidad Virtual (RV), Inteligencia Artificial (IA), Videojuegos, Hologramas con realidad aumentada a través por ejemplo de las HoloLens, Sistemas Tutores y de Sensorización Inteligentes (STIs, TIPs), Mhealth, etc.**

NUESTROS PACIENTES ESTÁN CAMBIANDO



**Y
DEBEMOS
ADAPTARNOS
A LOS CAMBIOS**





1

**INTERCONSULTAS
NO PRESENCIALES
ENTRE PRIMARIA Y
ESPECIALIZADA**

Resultados

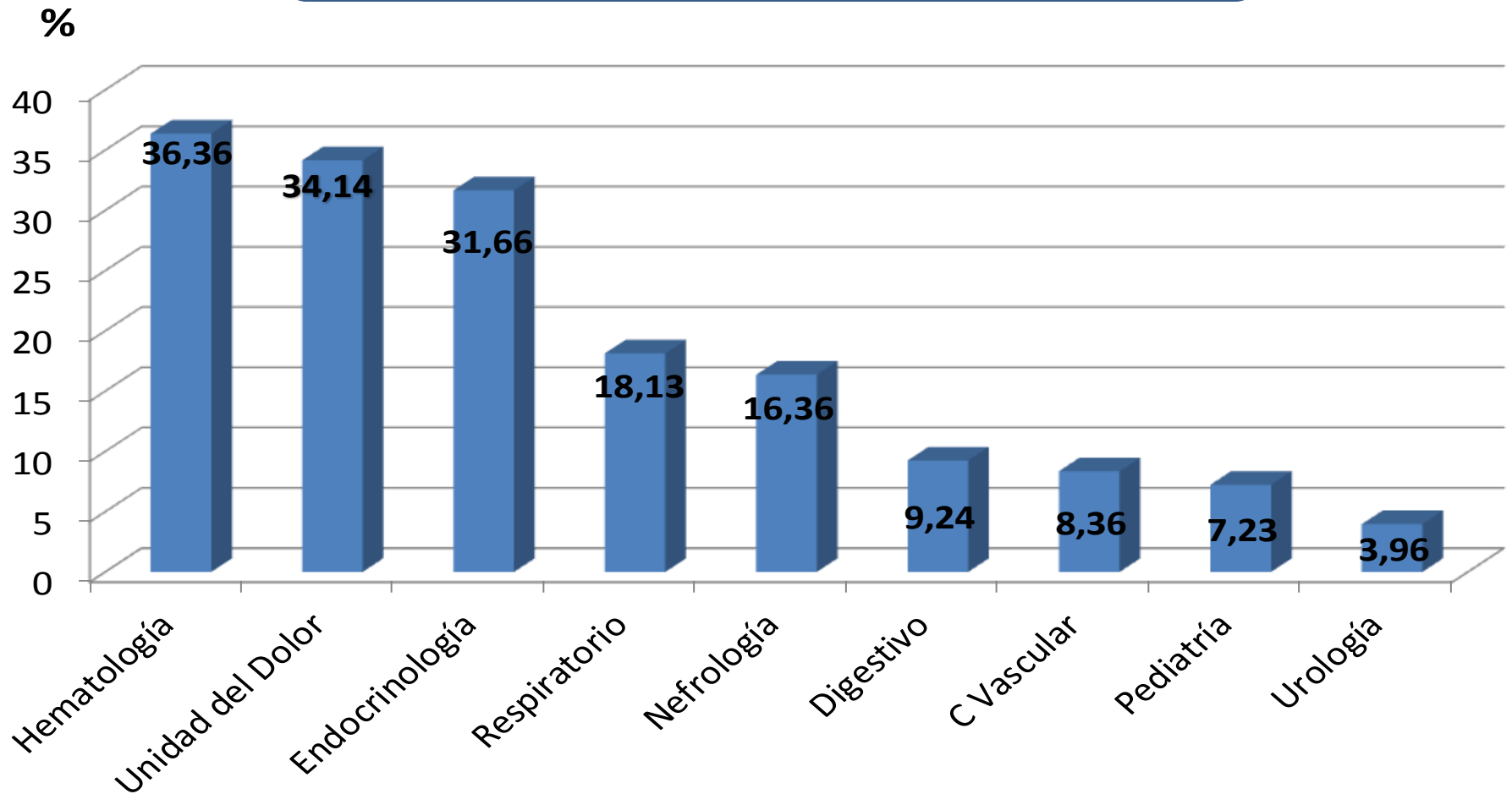
2014

Número de interconsultas realizadas : 48.488

**Demora media en la respuesta de 2,4 días frente a
23 días de espera en una primera consulta.**

**Alto grado de satisfacción en pacientes y
profesionales: > 92%**

Especialidades con mayor % de INP



Sólo el 15% de las CNP requiere una consulta presencial para la misma especialidad en los 6 meses siguientes a la fecha de solicitud



2

**SEGUIMIENTOS NO
PRESENCIALES
ENTRE PRIMARIA Y
ESPECIALIZADA**



COMPARTEIR
ES BUENO

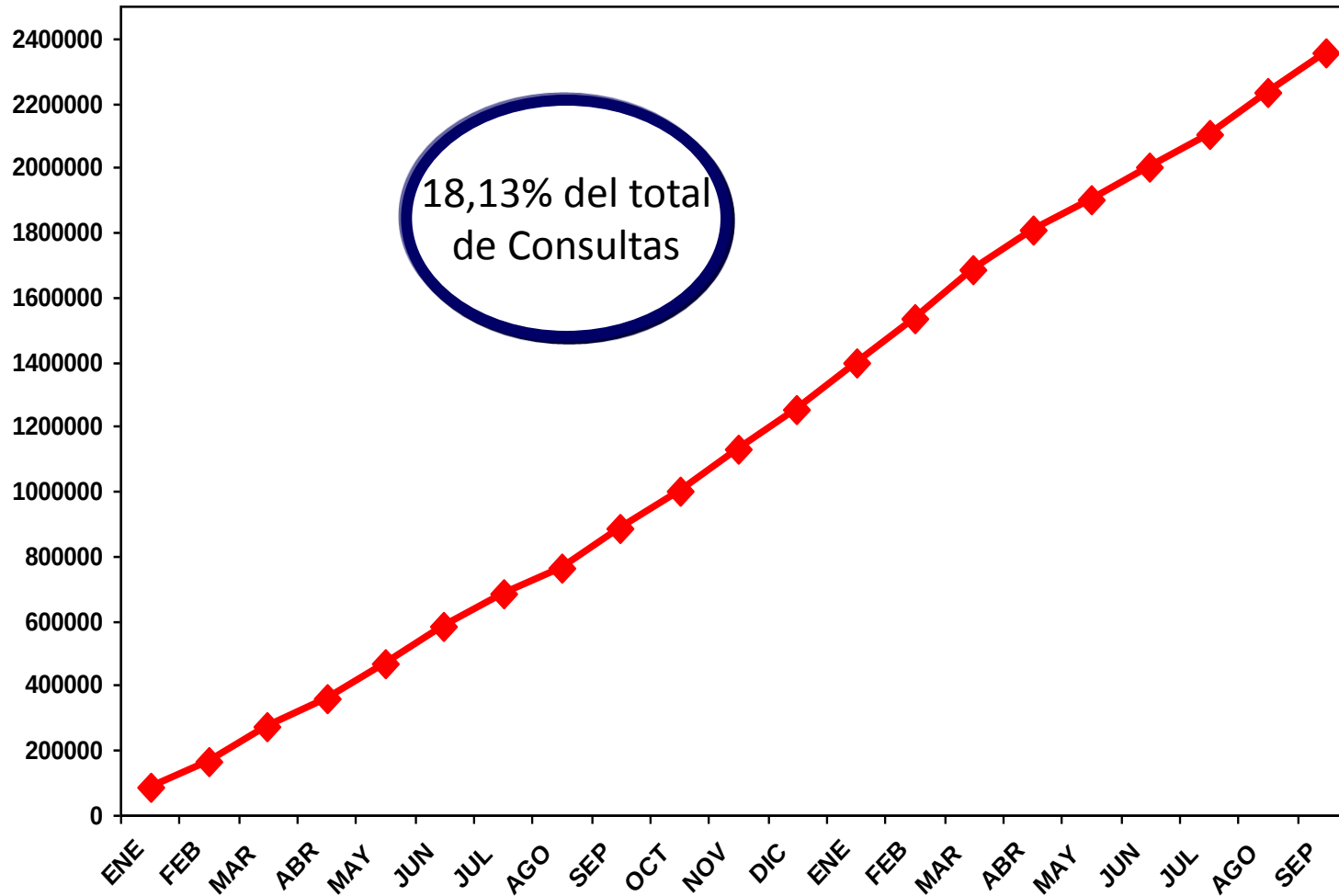
DIFÍCIL



3

CONSULTA TELEFÓNICA

**CONSULTAS NO PRESENCIALES TELEFÓNICAS REALIZADAS POR LOS MÉDICOS
Y LAS ENFERMERAS A LOS PACIENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA:
Año 2014**



501

Llamadas / hora

167 – 20´ min.

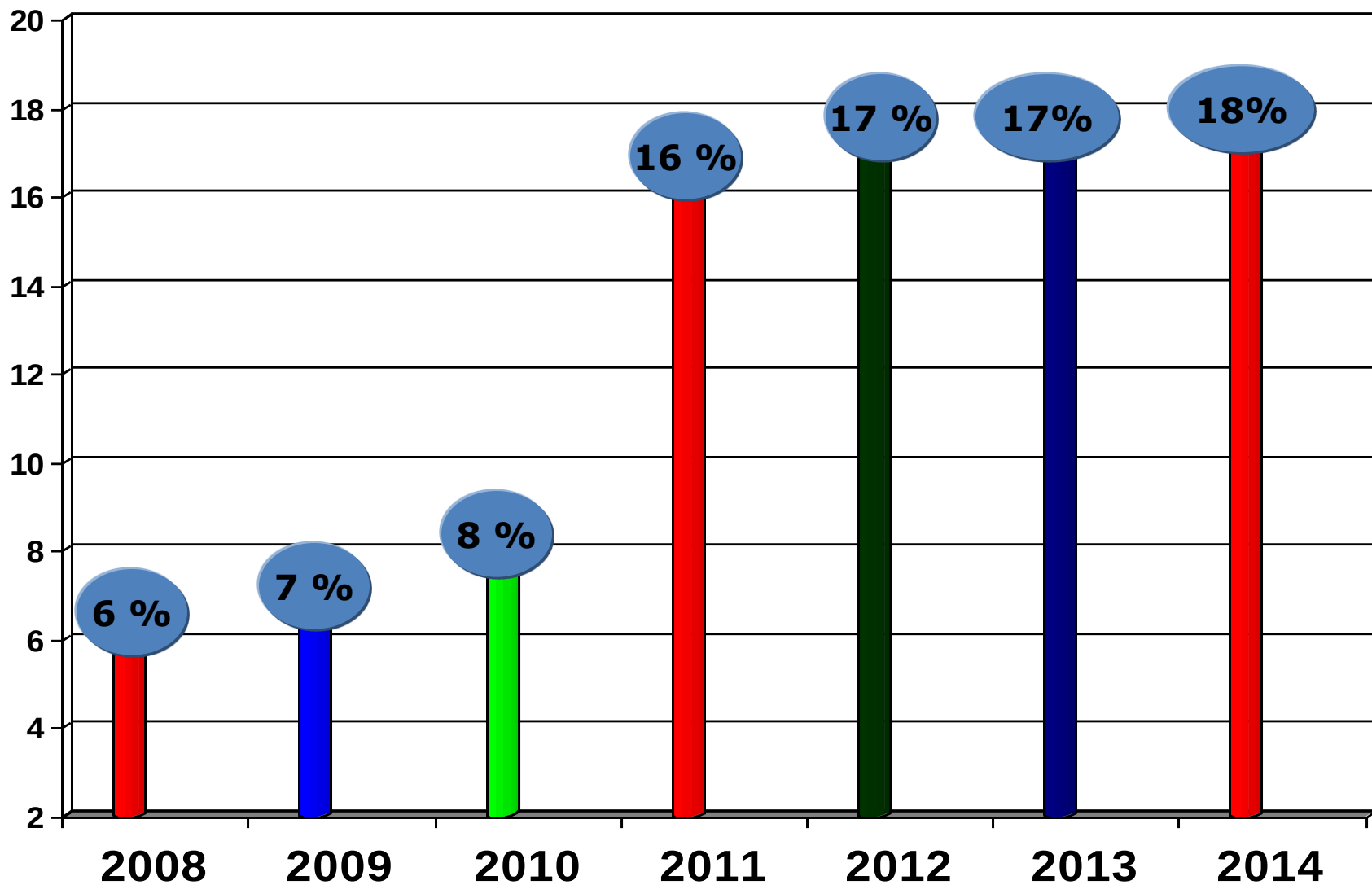
(Considerando 12 h,
de 8 a 20 horas)

Inicio: 2.044.755

Mes: 167.062

Día: 6.022

Evolución del % de Consultas Telefónicas





4

CONSULTA DE TELEMEDICINA





Sanchez Bernal, Rafael

HOSP.,

6 de Septiembre de 2012

6

Previstas

1

No Prevista

0

Inasistenc.

7

Totales



Servicio

MEDICINA INTERNA

Sección

MEDICINA INTERNA

Profesionales

PORTU ZAPIRAIN, JOSE JOAQUIN

Agenda

PORTU ZAPIRAIN, JOSE JOAQUIN



Ordenado por Hora de la Cita Ordenado por Apellido



10:39

576710

05/06/2007
19:58

NOMBRE APELLIDO1 APELLIDO2

SUCESIVA SEGUIMIENTO



13:00

774044

06/09/2012
13:00

NOMBRE APELLIDO1 APELLIDO2

PRIMERA TELEMEDICINA
Infeccion VIH A-3



13:10

749516

24/08/2010
16:45

NOMBRE APELLIDO1 APELLIDO2

PRIMERA TELEMEDICINA
Infeccion VIH A-3



13:20

764685

16/02/2012
13:50

NOMBRE APELLIDO1 APELLIDO2

SUCESIVA TELEMEDICINA
Seroconversion VHC



13:30

553311

19/04/2012
13:30

NOMBRE APELLIDO1 APELLIDO2

SUCESIVA TELEMEDICINA
Infeccion VIH A-2



13:40

569581

12/04/2012
13:00

NOMBRE APELLIDO1 APELLIDO2

SUCESIVA TELEMEDICINA
Infeccion VIH C-3



13:50

484365

06/09/2012
13:50

NOMBRE APELLIDO1 APELLIDO2

PRIMERA TELEMEDICINA
Hepatopatia cronica VHC Genotipo 1a

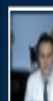




NOMBRE APELLIDO1 APELLIDO2

Hombre 47 años Historia: 774044 F* Inicio: 06/09/2012

Cita del 06/09/2012 Sección: MEDICINA INTERNA



Sanchez Bernal, Rafael

HOSP.



Evolución (Anamnesis y Exploración física)

7 septiembre 2012, viernes



Portu Zapirain, Jose Joaquín

PRIMERA TELEMEDICINA

14:12

Médico - HOSPITAL TXAGORRITXU - TXAGORRITXU H. - MEDICINA INTERNA - MEDICINA INTERNA

Paciente con infección VIH enviado para control.

Antecedentes personales:

Refiere diagnóstico de infección VIH hace unos 20 años.

Nadir de CD4 de 47 en el año 2011 a su ingreso en el Centro penitenciario de Martutene. Inicia entonces tratamiento con AZT, Ritonavir y fosamprenavir, tenofovir y profilaxis con Septrin forte.

No refiere enfermedades oportunistas en relación con infección VIH.

Situación actual:

Se encuentra asintomático.

Analítica:

Bioquímica: Colesterol 334, HDL 40, triglicéridos 742, creatinina 1,05, bilirrubina total 0,4.

HLA B 57: Pendiente.

Hemograma: Hematíes 3,79, hemoglobina 14,9, hematocrito 44, plaquetas 191, leucocitos 6100 con 2500 neutrófilos.

Marcadores linfocitario: Linfocitos CD4 276 (10,6).

Carga viral VIH: No se detecta.

RNA-vhc: no se detecta

Juicio clínico:

Infección VIH A3.

Tratamiento:

Zidovudina un comprimido cada doce horas.

Norvir 100 comprimido cada doce horas.

Telzir 700 un comprimido cada doce horas.

Viread un comprimido día.

Septrin forte.

Control en tres meses. Analítica y nuevo RNA-VHC

Impresión Diagnóstica / Diagnóstico: [1]

Infeccion VIH A-3



Buscar:

Buscar profesional:



Sanchez Bernal, Rafael

HOSP.

☐ Confidencial☐ Resumen Evol.

Impresión Diagnóstica / Motivo de Consulta

Infeccion VIH A-3

☐ Mostrar Gadgets☐ Mostrar Datos Generales

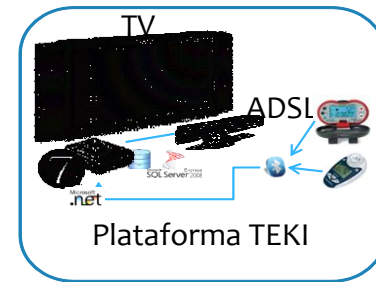
Guardar



5

CONSULTA DE TELEMONITORIZACIÓN

PROYECTO TeKi



Telemonitorización a domicilio frente al televisor, de pacientes con EPOC agudizadores frecuentes, usando tecnología Kinect



Paciente



Enf. Seguimiento



Medico AP



Neumólogo

 **CARBUEROS METALICOS**

**SE HA HECHO MEDIANTE EL MODELO DE
COMPRA PÚBLICA INNOVADORA**

“Sin medida,
no hay calidad”

El hombre que mide las nubes. Jan Fabré

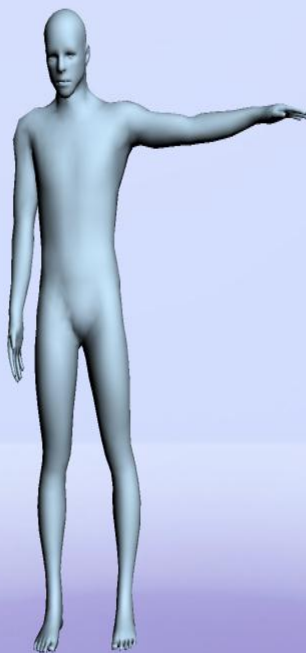


Te quedan 4 series

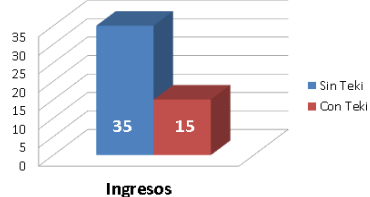
Repeticiones
2 / 10

0 Bien

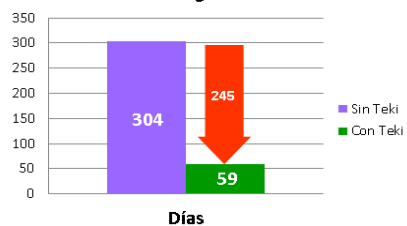
Expira y baja el brazo



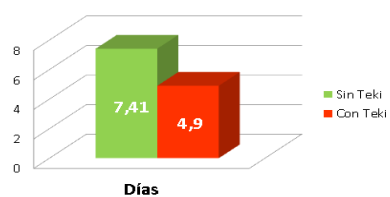
Número de Ingresos Totales



Días de Ingreso Totales



Estancia Media



Formulario de Parametrización de las mediciones

Apellido I Apellido II Nombre paciente:

Mediciones Cuestionarios Ejercicios Medicamentos

Temperatura: ☐ L ☐ M ☐ N ☐ T ☐ V ☐ S ☐ D

Expirómetro: ☒ L ☒ M ☒ N ☒ T ☒ V ☒ S ☒ D

Saturación / pulso: ☒ L ☒ M ☒ N ☒ T ☒ V ☒ S ☒ D

Estados Parametrización: Guardar Cancelar

Historial de Parametrización de las mediciones

Fecha	Medición
15/10	Pulso de AP
16/10	Pulso de AP
17/10	Pulso de AP

Temperatura 7 días: 8,4,4,5,5,5,5

100% desean y recomiendan el seguimiento

Cancelar

Encuestas





6

CONSULTA POR E-MAIL

***(Solo hasta que exista Hª Cª Electrónica Única
y Carpeta de Salud del Ciudadano)***



7

CONSULTA DE CONSEJO SANITARIO

Primeros resultados del Consejo sanitario: Temas más frecuentes

Consultas más frecuentes

Motivo	%
Fiebre	13,82
Farmacología (Dosis, vías administración, efectos 2º, tomas, ...)	9,43
Vómitos	9,25
Diarrea	6,29
ORL (odinofagia, otalgia, tos, rinorrea, ...)	5,39
Información sistema sanitario	4,79
Vacunas	4,21
Dermatología (exantemas, eritemas, sarpullidos, granos, etc.)	4,07
Higiene/Educación para la salud (información sobre enfermedades, contagios, pautas higiénicas...)	3,89
Información sobre pruebas complementarias (Preparación, características, ...)	3,07
Curas y cuidados (heridas, úlceras decúbito, ...)	2,50
Clínica compatible con infección urinaria (disuria, hematuria, polaquiuria,...).	1,89
Ojos (Ojo rojo, secreciones, ...)	1,75
Embarazo (Dudas o situaciones en relación con embarazo)	1,64

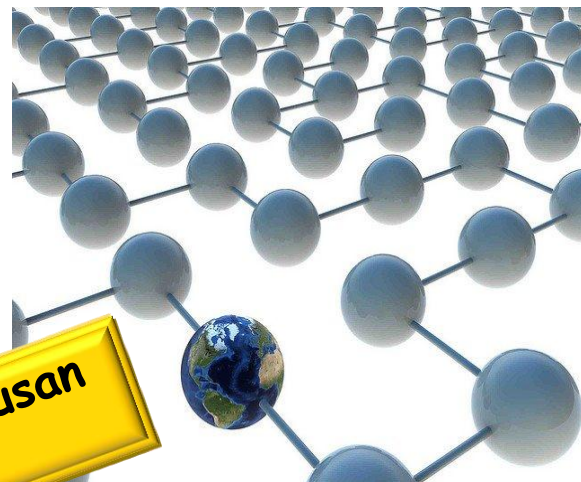
8

CONSULTA EN LAS REDES SOCIALES



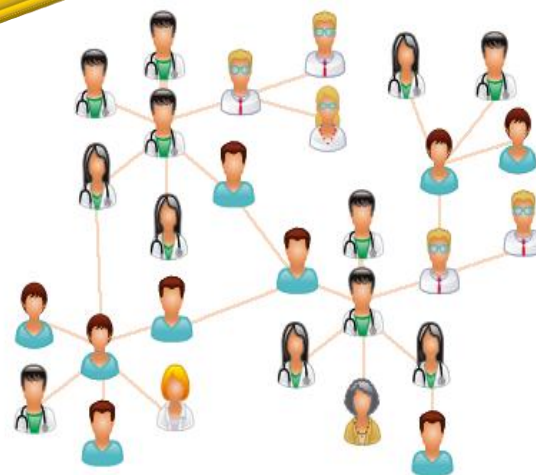


O-sarean
Osakidetza no presencial



El 75% de los internautas en España usan redes sociales

Somos el 5º país del mundo que más utiliza estas redes. Superando a Francia y Alemania





9

CONSULTA EN LA CARPETA DE SALUD

MI CARPETA DE SALUD

Osakidetza



CARPETA DE SALUD

1 Consultar y recuperar la información



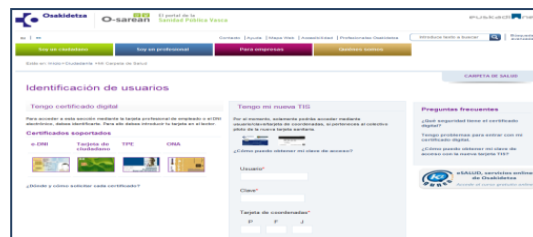
Mi Historial Clínico:
Farmacoterapéutico Único

Próximas Citas

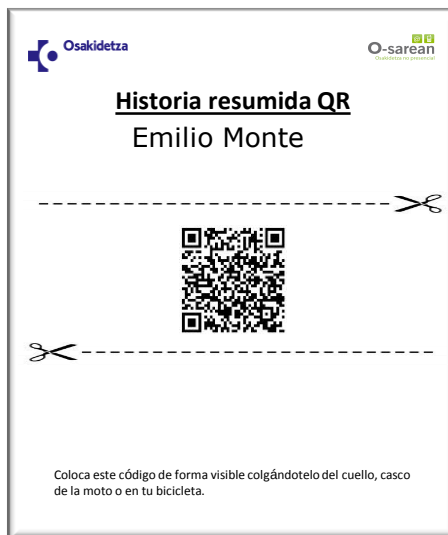
Informes clínicos

Datos
de Filiación

Historia Clínica
en QR



Hasta hace no mucho, prácticamente solo se dispensaban antiretrovirales y poco mas. Ahora además se dispensan fármacos para la hepatitis B y C, esclerosis múltiple, insuficiencia renal y sobre todo antineoplásicos orales. En estos momentos un porcentaje importante del presupuesto en farmacia de los hospitales se destina a este tipo de medicamentos. Cualquier medida que contribuya a un uso racional de los mismos es por lo tanto mas que bienvenida.



CARPETA DE SALUD

1 Consultar y recuperar la información



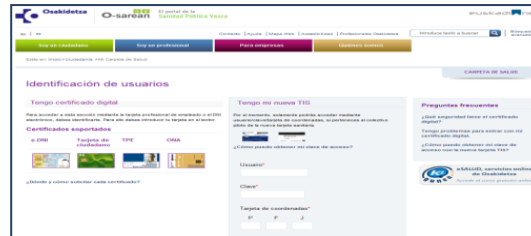
**Mi Historial Clínico:
Farmacoterapéutico Único**

Próximas Citas

Informes clínicos

**Datos
de Filiación**

**Historia Clínica
en QR**

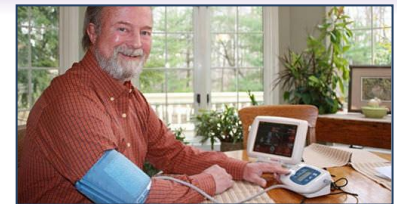


Autoseguimiento



**Gestión de mi enfermedad
crónica**

**Subida
de documentos**



2

Enriquecer su propia información



COLABORACIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS EN SU AUTOCUIDADO



El portal de la
Sanidad Pública Vasca



[eu](#) | [es](#)

Bienvenido USUARIO | [Inicio](#) | [Ayuda](#) | [Accesibilidad](#) | [Cerrar sesión](#)

Estás en: [Inicio](#) » [Ciudadanía](#) » Área personal

A- A+

Mi Osakidetza

Mis Datos Personales de Filiación

Mi historia clínica

Mis informes

Mi historial farmacológico

Mi calendario de vacunas

Mis alergias

Mis hábitos saludables

Mis citas

Próxima Citas

Lista de Espera

Mis trámites

Servicios electrónicos online

Valoración del Sistema Sanitario
Público Vasco

Mis dudas con mi médico

Sugerencias sobre Mi Osakidetza

Mis Parámetros

Registro de Parámetros y
Cuestionarios clínicos

Consulta de Parámetros y
Cuestionarios clínicos

Mi información de otros centros

Utilidades de Mi Osakidetza

Mi Osakidetza | Parámetros y Cuestionarios Clínicos

<P> Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Donec viverra tellus non orci. Nulla facilisi. Suspendisse orci sem, viverra vitae, adipiscing sed, tincidunt a, tellus. Morbi a leo sed velit nonummy tristique.

Selección de parámetro:

Selección de fecha: Desde Hasta

Tabla Histórico

Gráfica Evolución

Valor Mínimo

5

Valor Máximo

20

Fecha	Valor
17/06/2011	15
18/06/2011	17
19/06/2011	22
20/06/2011	18
21/06/2011	19
22/06/2011	12
23/06/2011	14
24/06/2011	15
25/06/2011	17
26/06/2011	18
27/06/2011	19
28/06/2011	22
29/06/2011	18
30/06/2011	19

Imprimir

Guardar

COLABORACIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS EN SU AUTOCUIDADO



El portal de la
Sanidad Pública Vasca

euskadi.net

eu | es

Bienvenido USUARIO | Inicio | Ayuda | Accesibilidad | Cerrar sesión

Estás en: Inicio » Ciudadanía » Área personal

A- A+

Mi Osakidetza

Mis Datos Personales de Filiación

Mi historia clínica

Mis informes

Mi historial farmacológico

Mi calendario de vacunas

Mis alergias

Mis hábitos saludables

Mis citas

Próximas Citas

Lista de Espera

Mis trámites

Servicios electrónicos online

Valoración del Sistema Sanitario
Público Vasco

Mis dudas con mi médico

Sugerencias sobre Mi Osakidetza

Mis Parámetros

Registro de Parámetros y
Cuestionarios clínicos

Consulta de Parámetros y
Cuestionarios clínicos

Mi información de otros centros

Utilidades de Mi Osakidetza

Mi Osakidetza | Parámetros y Cuestionarios Clínicos

<P> Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Donec viverra tellus non orci. Nulla facilisi. Suspendisse orci sem, viverra vitae, adipiscing sed, tincidunt a, tellus. Morbi a leo sed velit nonummy tristique.

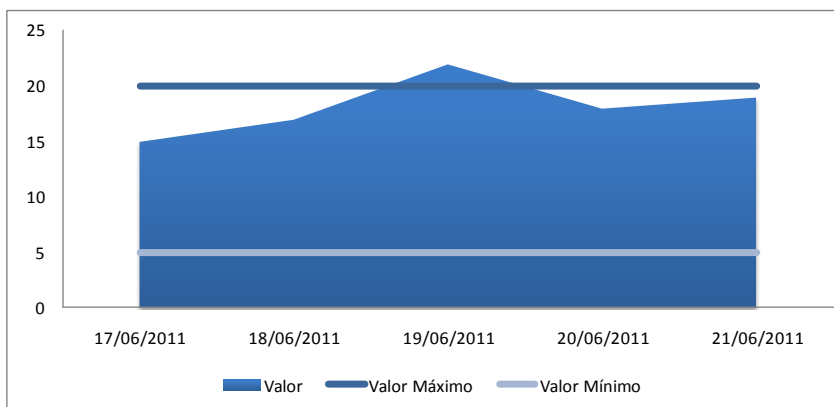
Selección de parámetro: Insulina / mg

Selección de fecha: Desde 17/06/2011 Hasta 30/06/2011

Buscar

Tabla Histórico

Gráfica Evolución



Imprimir

Guardar

CARPETA DE SALUD

1 Consultar y recuperar la información



Mi Historial Clínico:
Farmacoterapéutico Único

Próximas Citas

Informes clínicos

Datos
de Filiación

Historia Clínica
en QR



Mensajes
al paciente



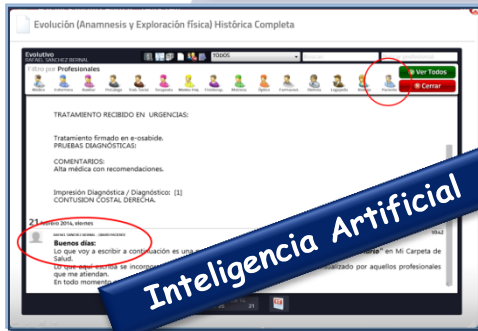
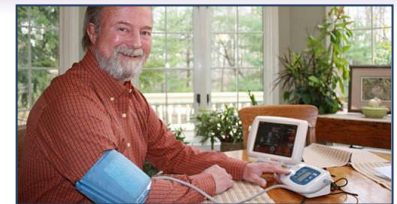
Autoseguimiento

Diario del paciente

Gestión de mi enfermedad
crónica

Dudas con mi
Médico / DUE
Farmaceutico

Subida
de documentos



Inteligencia Artificial

3 Nuevas vías de relación Paciente-Profesional



2 Enriquecer su propia información





Madrid Conde, Maite

Consultas Externas, PEDIATRÍA
TXAGORRITXU H.

20 de Agosto de 2012

0

Previstas

3

No Prevista

0

Inasistenc.

3

Totales



Servicio

TRAUMATOLOGÍA

Sección

TRAUMATOLOGIA
GENERAL

Profesionales

ALFONSO LERGA, JOSE MIGUEL

Agenda

TRAUMATOLOGIA NO
PRESENCIAL



Ordenado por Hora de la Cita Ordenado por Apellido



14:17 0

CONSULTA NO PRESENCIAL



14:23 238382

CONSULTA NO PRESENCIAL



16:23 312494
31/12/2011
00:00

CONSULTA NO PRESENCIAL
OMALGIA DEERCHA ATRAUMATICA



14:23 238382

CONSULTA DE PACIENTE



14:23 238382

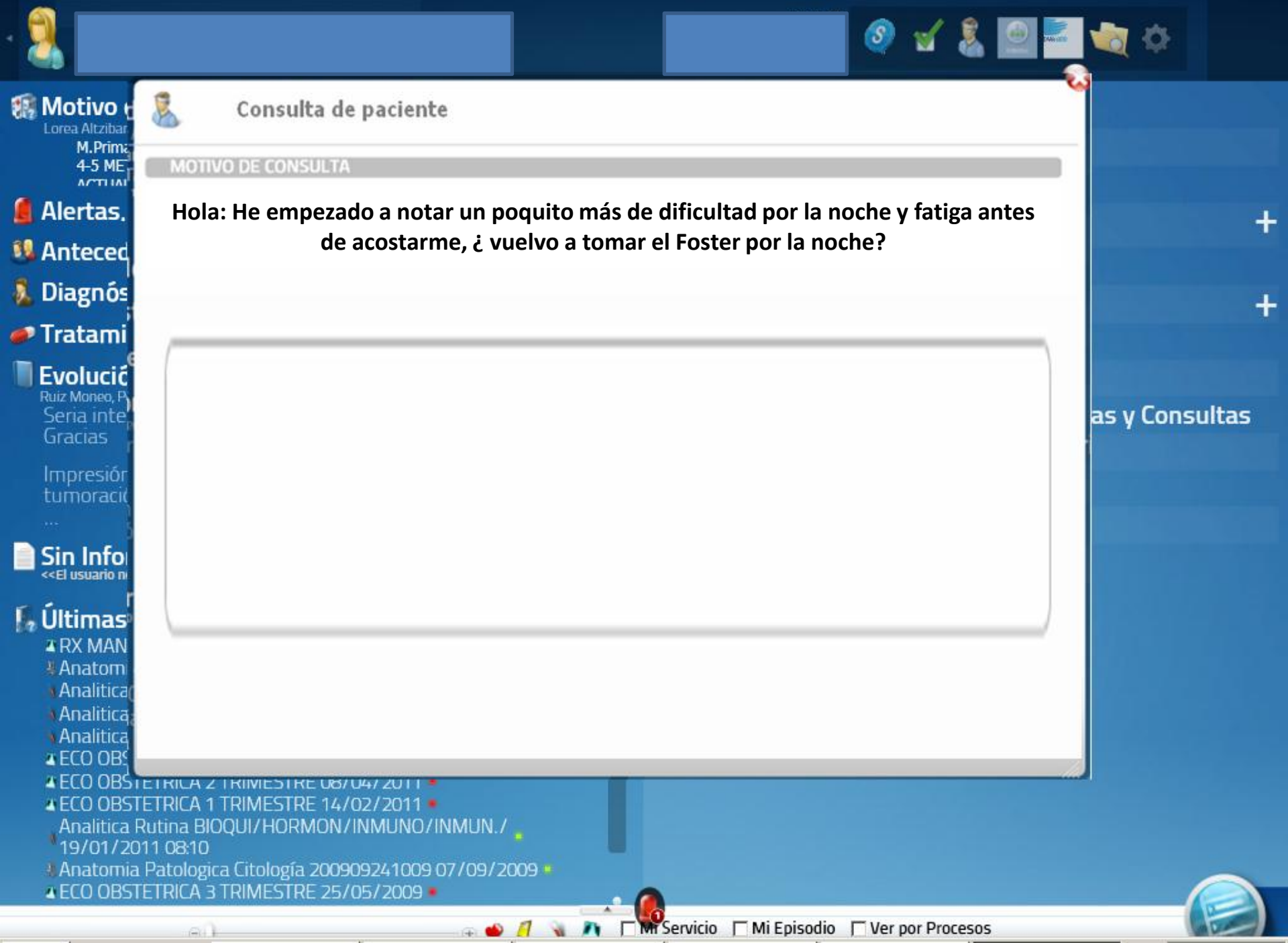
CONSULTA DE PACIENTE



14:23 238382

CONSULTA DE PACIENTE





Motivo

Lorea Altzibar
M.Prima
4-5 ME
ACTUAL

Alertas.

Anteced

Diagnós

Tratami

Evolució

Ruiz Moneo, P
Seria inte
Gracias

Impresión
tumoraci

...

Sin Info

<<El usuario ni

Últimas

▲ RX MAN

▲ Anatom

▲ Analítica

▲ Analítica

▲ Analítica

▲ ECO OBS

▲ ECO OBSTETRICA 2 TRIMESTRE 08/04/2011

▲ ECO OBSTETRICA 1 TRIMESTRE 14/02/2011

Analitica Rutina BIOQUI/HORMON/INMUNO/INMUN./
19/01/2011 08:10

Anatomia Patologica Citología 200909241009 07/09/2009

▲ ECO OBSTETRICA 3 TRIMESTRE 25/05/2009

Consulta de paciente

MOTIVO DE CONSULTA

Hola: He empezado a notar un poquito más de dificultad por la noche y fatiga antes de acostarme, ¿ vuelvo a tomar el Foster por la noche?



Consulta de paciente

MOTIVO DE CONSULTA

Hola: He empezado a notar un poquito más de dificultad por la noche y fatiga antes de acostarme, ¿ vuelvo a tomar el Foster por la noche?

Sí, vuelva a hacer las inhalaciones por la noche, ya sabe, 3 inhalaciones 2 veces por la noche, y mantener lo mismo por las mañanas.

El resto del tratamiento igual, y ante cualquier necesidad, estamos a su disposición.

Un cordial saludo

Motivo t

Lorea Altzibar

M.Prima

4-5 ME

ACTUAL

Alertas.

Anteced

Diagnós

Tratami

Evolució

Ruiz Moneo, P

Seria inte

Gracias

Impresión

tumoraci

...

Sin Info

<<El usuario n

...

Últimas

RX MAN

Anatom

Analítica

Analítica

Analítica

ECO OBS

ECO OBSTETRICA 2 TRIMESTRE 08/04/2011

ECO OBSTETRICA 1 TRIMESTRE 14/02/2011

Analitica Rutina BIOQUI/HORMON/INMUNO/INMUN./

19/01/2011 08:10

Anatomia Patologica Citología 200909241009 07/09/2009

ECO OBSTETRICA 3 TRIMESTRE 25/05/2009



as y Consultas

Aplicación Móvil : el usuario recibirá un aviso push indicándole que tiene un mensaje de su clínico en la carpeta de salud





**MEDICINA
PERSONALIZADA +
INTELIGENCIA
ARTIFICIAL +
BIG DATA + Etc...**

MHEALTH

**REALIDAD VIRTUAL,
VIDEOJUEGOS,
HOLOGRAMAS DE REALIDAD
AUMENTADA, STI, TIPS**

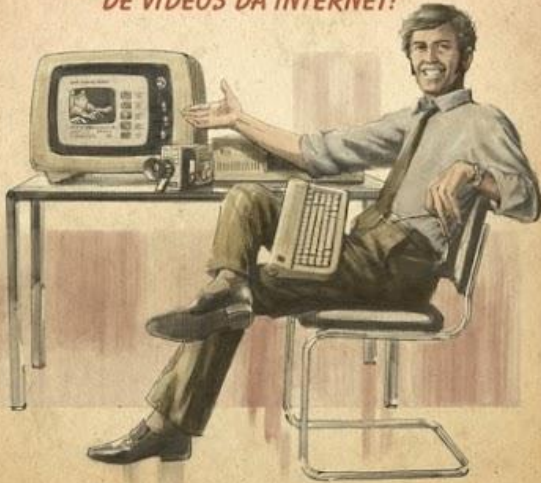
INNOVACIÓN

**NO PRESENCIAL +
EHEALTH**

FUTURE

El futuro ya es pasado

SEUS VÍDEOS FICARÃO ETERNIZADOS NO
YOUTUBE
O MELHOR E MAIS AFAMADO SITE
DE VÍDEOS DA INTERNÊT!



Poste e assista vídeos graciosos e cativantes, 24 horas por dia.
Vídeos de desportos, notícias, reclames e muito mais.
Uma encantadora ferramenta de entretenimento para toda a família.

www.YOUTUBE.COM



Twitter

*A sublime e notável
rede social de 140 caracteres!*

UM SITE com grande sortimento de pessoas. Esse é o twitter, um
cômodo mecanismo de manutenção de contactos virtuais. Seguindo e
sendo seguido, vossa mercê gozará da possibilidade de intercambiar
uma formidável quantidade de informações, filmes, photographs, etc.
O twitter é, de facto, uma ferramenta magnânima.



TWITTER®

Facebook

STRIKING, MIRACULOUS
SOCIAL TEAM-UP!



SHARE abundantly your photographs,
experiences and stories with your friends
and families. For leisure or labour,
Facebook is the enchantment "next look"
in social team-ups. Eloquent economical
and modern examples of communication
adequate for our times.

THE FACEBOOK COMPANY ©

En las TIC, los avances de hoy son los precursores del futuro

Octubre 2015							
Semana	Lu	Ma	MI	Ju	VI	Sá	Do
40				1	2	3	4
41	5	6	7	8	9	10	11
42	<u>12</u>	13	14	15	16	17	18
43	19	20	21	22	23	24	<u>25</u>
44	26	27	28	29	30	31	

Noviembre 2015							
Semana	Lu	Ma	MI	Ju	VI	Sá	Do
44							<u>1</u>
45	2	3	4	5	6	7	8
46	<u>9</u>	10	11	12	13	14	15
47	16	17	18	19	20	21	22
48	23	24	25	26	27	28	29
49	30						

Los pacientes son vistos por término medio

cada **32,09** días

Y durante este tiempo...



- 1. No sabemos si ha habido recaídas o descompensaciones, y no podemos intervenir en la etapa pre-crisis**
- 2. No sabemos nada del estado anímico de estos pacientes y si ha habido un cambio**
- 3. No sabemos si ha habido consumo de sustancias tóxicas: Drogas y/o alcohol**
- 4. No hacemos nada para implicar al paciente y convertirle en paciente activo**
- 5. No sabemos nada del cumplimiento de las tareas encomendadas**
- 6. No sabemos nada del grado de adherencia al tratamiento farmacológico**
- 7. No sabemos como ha sido la convivencia en su entorno familiar o social**
- 8. No detenemos el avance del deterioro cognitivo que se produce en estos pacientes**
- 9. En definitiva, no sabemos nada del paciente en un periodo muy largo de tiempo**



La más dulce vida consiste en no saber nada.

(Sófocles)

OBJETIVOS (I)



1. Utilizar el diario de actividades y síntomas que un paciente con enfermedad mental puede escribir en su propia Carpeta de Salud, o en las redes sociales, a través del ordenador, una Tablet o un teléfono móvil Smartphone, para la prevención de una recaída o una descompensación, evitando si es posible hospitalizaciones o pasos al acto, que crean situaciones de gran sufrimiento en el medio familiar.
2. Conocer las tendencias en el estado anímico a través de la coherencia en la escritura, cadencia y su variabilidad temporal.
3. A partir de datos subjetivos en la variación de los comentarios redactados que denoten un cambio en el estado de ánimo, de un paciente en cuanto a contenido y forma de los mensajes, informar al profesional sanitario del posible estado de ánimo y general del paciente a través de unas alarmas.
4. Detectar señales de alarma temprana en consumo de alcohol y otras drogas de pacientes abstinentes en tratamiento, así como detectar pensamientos y verbalizaciones de auto-justificaciones y autoengaños de permisos de consumos.

OBJETIVOS (II)

5. Proporcionar a los clínicos un innovador sistema de seguimiento y predicción que intente detectar cuanto antes en los pacientes con enfermedad mental descompensaciones y recaídas, al detectar síntomas iniciales de esa descompensación, etc.
6. Garantizar el tratamiento adecuado en la fase inicial de descompensación, y proceder a una intervención en periodo de pre-crisis o crisis ya iniciada y no comunicada presencialmente por el paciente y su familia.
7. Implicar al paciente en el tratamiento y buena evolución de su enfermedad, haciéndole corresponsable de la misma y convirtiéndolo en paciente activo.
8. Controlar continuamente la actividad escrita del paciente durante un periodo de tiempo determinado para minimizar el avance del deterioro cognitivo.



9. Crear un producto de diagnóstico temprano no invasivo planteando una herramienta, que llamaremos LEKU, que utilizando las redes sociales, el diario del paciente y mecanismos de interacción transparente con el usuario, implemente los algoritmos de descubrimiento de patrones con respecto a la situación anímica del paciente, basándose en los textos recogidos del paciente, en el que podrá tanto ver las evoluciones, la información recogida, la variación “sentimental”, y las tendencias a posibles recaídas.
10. Obtener información, interpretarla e intentar predecir la situación contextual del paciente en ese momento y lugar.
11. Mejorar la adherencia al tratamiento a través de la monitorización del cumplimiento / incumplimiento farmacológico, y mediante el desarrollo de formularios en la Carpeta de Salud (tipo Test de Morisky Green o similares).



12. Encontrar una ayuda para diagnósticos poco claros.

13. Conseguir que la Carpeta de Salud del paciente, en tanto se comporta como un Diario de Síntomas, pueda tener en sí una función de templanza, sería una escritura para la ESCRITURA PARA LA PSICOSIS, una labor psicoeducativa.

14. En algún caso, la producción escrita podría tener la función de síntoma escritural y paliar la psicosis clínica, función de suplencia que permita la estabilización. Sería una ESCRITURA PARA EL PSICÓTICO.

15. Obtener una Patente, llamada "LeKu" (Le Kuidamos), con el objetivo de obtener beneficio económico de la venta a nivel internacional de la Herramienta que vamos a crear

Filtro por Profesionales



Médico



Enfermera



Auxiliar



Psicólogo



Trab. Social



Terapeuta

Monitor
Psíqu.

Fisioterap.



Matrona



Óptico



Farmaceut.



Dietista



Logopeda



Biólogo



Paciente

Ver Todos

Cerrar

23 julio 2014, miércoles



Nombre Apellido1 Apellido2

12:55

Bueno el día de ayer no empezó nada bien partiendo de la llamada a la unidad de mi sobrina no estaba bien lo cual me creó un estado de nervios que todo se quedó en un susto a continuación mi cuñado me tuvo que llevar al médico. Paramos a tomar un café y mientras yo pedía pasó mi hija le pregunto que haces acompañando a tu madre y se fue de inmediato yo me quedé vacía triste cuanto tiempo va a tener que pasar que puedo hacer si no me dan la oportunidad de demostrarles nada la cosa no quedó hay 3 metros más adelante nos encontramos con mi sobrino y su futura mujer que yo no la conocía, después de cuatro años no hubo ni un hola tía, yo le dije hola hijo, ni me miro a la cara me quedé bloqueada cuando reaccioné tuve una sensación de rabia miedo y mucha soledad. Si en todo este tiempo me he podido hacer una idea de cómo sería mi encuentro con los míos, jamás pensé que sería de esta manera. Me pregunto si estoy preparada para afrontar todo lo que me espera ahí fuera, esta mañana las emociones de ayer se han ido apaciguando. 15 meses en el cota me han demostrado cuánto he aprendido a gestionar mis emociones me empiezo a querer y me gusta lo que hago, lo bueno de todo esto es pensar que hace 2 años esto no me estaría pasando.

Cambiando de tema, en la unidad las cosas están cambiando ha entrado una paciente nueva tiene serios problemas mentales me la han puesto de compañera me altera mucho está llegando hacer cosas poniendo en peligro a los demás me he limitado a estar al margen pero ayer tuve que decir a la enfermera lo que está haciendo, su venganza fue meter un tenedor en mi papelera y decir que la quería hacer daño bueno y cosas así se que esto no es un balneario es un hospital es duro muy duro ver día a día a personas enfermas convivir con ellas te das cuenta el valor que tiene la vida, no solo estoy saliendo del alcohol importante me llevare una lección grande de humanidadpor hoy esto es todo

28 julio 2014, lunes



Nombre Apellido1 Apellido2

15:39

Estado escribiendo pero se me ha borrado todo mañana volveré a intentarlo porque necesito contar todo lo ocurrido este fin de semana

Incorpora al paciente a su
Historia de Salud

Impresión Diagnóstica / Motivo de Ingreso

Trastorno de ideas delirantes persistentes.

☐ Mostrar Gadgets
☐ Mostrar Datos Generales

Guardar

EL PACIENTE ESCRIBE



Mi Carpeta de Salud

 Mostrar menú completo

Presentacion

Mis datos personales

Mis informes

Mi historia clínica

Próximas citas

Mi seguimiento

Mi Diario

Encuestas

Enlaces de interés para tu salud

Mi Carpeta de Salud | Mi Diario

B I U

Lo escrito aquí va directamente al Evolutivo del
Paciente a Osabide Global

Guardar

Can

209

EL PACIENTE ESCRIBE



Mi Carpeta de Salud

Mostrar menú completo

Presentacion

Mis datos personales

Mis informes

Mi historia clínica

Próximas citas

Mi seguimiento

Mi Diario

Encuestas

Enlaces de interés para tu salud

Mi Carpeta de Salud | Mi Diario

B **I** **U**

Lo escrito aquí va directamente al Evolutivo del Paciente a Osabide Global

Guardar Cancelar



11/03/2011

CARDIOLOGIA

02/02/2012

CARDIOLOGIA

06/02/2012

OFTALMOLOGIA

29/03/2012

CARDIOLOGIA

07/08/2012

URGENCIAS

13/11/2015

URGENCIAS

DIARIO DEL PACIENTE

EL PACIENTE ESCRIBE



Mi Carpeta de Salud

Mostrar menú completo

Presentacion

Mis datos personales

Mis informes

Mi historia clínica

Próximas citas

Mi seguimiento

Mi Diario

Encuestas

Enlaces de interés para tu salud

Mi Carpeta de Salud | Mi Diario

B I U

Lo escrito aquí va directamente al Evolutivo del Paciente a Osabide Global

Guardar Cancelar



Evolutivos del Paciente.7

11/03/2011	CARDIOLOGIA
02/02/2012	CARDIOLOGIA
06/02/2012	OF TALMOLOGIA
29/03/2012	CARDIOLOGIA
07/03/2012	URGENCIAS
13/11/2015	URGENCIAS
	DIARIO DEL PACIENTE

Evolución (Anamnesis y Exploración física)

Filtro por Profesionales

Médico

Enfermera

Aseslar

Psicólogo

Traa. Social

Terapeuta

Monitor Poly

Fisioterapia

Matrona

Óptico

Farmacéut

Dentista

Legista

Biólogo

Matrona

Ver Todos Cerrar

Lo escrito aquí va directamente al Evolutivo del Paciente a Osabide Global

EL PACIENTE ESCRIBE



Mi Carpeta de Salud

Mostrar menú completo

Presentacion

Mis datos personales

Mis informes

Mi historia clínica

Próximas citas

Mi seguimiento

Mi Diario

Encuestas

Enlaces de interés para tu salud

Mi Carpeta de Salud | Mi Diario

Lo escrito aquí va directamente al Evolutivo del Paciente a Osabide Global

Guardar

Can...



Evolutivos del Paciente.7

11/03/2011	CARDIOLOGIA
02/02/2012	CARDIOLOGIA
06/02/2012	OFTALMOLOGIA
29/03/2012	CARDIOLOGIA
07/08/2012	URGENCIAS
13/11/2015	URGENCIAS

DIARIO DEL PACIENTE

Evolución (Anamnesis y Exploración física)

Filtro por Profesionales

Médico Enfermera Auxiliar Psicólogo Trabajador Social Terapeuta Monitor Polig Fisioterapeuta Matrona Óptico Farmacéutico Dentista Logopeda Dietista

Lo escrito aquí va directamente al Evolutivo del Paciente a Osabide Global

twitter

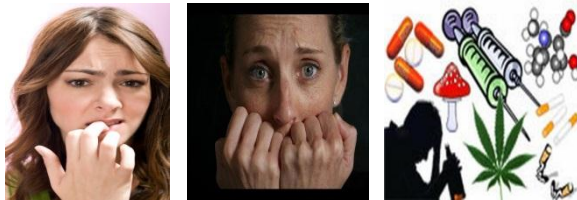
140

"Lo escrito es para el Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria 2015"

Ámbito de actuación: Pacientes



1º Grupo



1. Ansiedad
2. Crisis de Pánico
3. Prevención / Tratamiento de Adicciones:
 - Consumo de Tóxicos
 - Alcohol

Trastornos más leves

2º Grupo



1. Depresión
2. Distimia

Trastornos del Estado del Ánimo

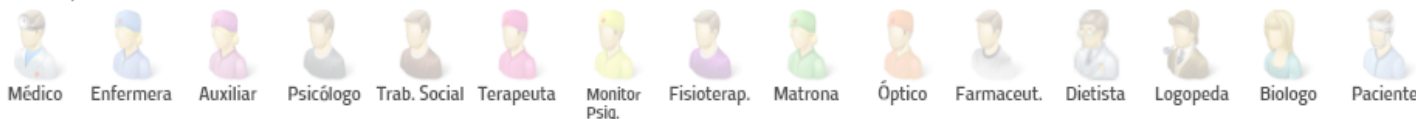
3º Grupo



1. Esquizofrenia
2. Trastorno Bipolar Etc.

Psicosis

Filtro por Profesionales



Ver Todos

Cerrar

23 julio 2014, miércoles

Nombre Apellido1 Apellido2

12:55

Bueno el día de ayer no empezó nada bien partiendo de la llamada a la unidad de mi sobrina no estaba bien lo cual me creo un estado de nervios que todo se quedo en un susto a continuación mi cuñado me tuvo que llevar al medico. Paramos a tomar un café y mientras yo pedía pasó mi hija le pregunto que haces acompañando a tu madre y se fue de inmediato yo me quede vacía triste cuanto tiempo va a tener que pasar que puedo hacer si no me dan la oportunidad de demostrarles nada la cosa no quedo hay 3 metros mas adelante nos encontramos con mi sobrino y su futura mujer que yo no la conocia ,después de cuatro años no hubo ni un hola tia, yo le dije hola hijo, ni me miro a la cara me quede bloqueada cuando reaccione tuve una sensación de rabia miedo y mucha soledad sien todo este tiempo me he podido hacer una idea de como seria mi encuentro con los míos, jamas pensé que seria de esta manera.me pregunto es preparada para afrontar todo lo que me espera ahí fuera, esta mañana las emociones de ayer se han ido apaciguando 15 meses en el cota me han demostrado cuanto he aprendido a gestionar mis emociones me empiezo a querer y me a lo que hago, lo bueno de todo esto es pensar que hace 2 años esto no me estaria pasando.

Cambiando de tema, en la unidad las cosas están cambiando ha entrado una paciente nueva tiene serios problemas mentales me la han puesto de compañera me altera mucho esta llegando hacer cosas poniendo en peligro a los demás me he limitado a estar al margen pero ayer tuve que decir a la enfermera lo que esta haciendo, su venganza fue meter un tenedor en mi papelera y decir que la quería hacer daño bueno y cosas así se que esto no es un balneario es un hospital es duro muy duro ver día a día a personas enfermas convivir con ellas te das cuenta el valor que tiene la vida, no solo estoy saliendo del alcohol importante me llevare una lección grande de humanidadpor hoy esto es todo

28 julio 2014, lunes

Nombre Apellido1 Apellido2

15:30

Estado escribiendo pero se me ha borrado todo mañana volvere ha intentarlo porque necesito contar todo lo ocurrido este fin de semana



Incorpora al paciente a su Historia de Salud

Impresión Diagnóstica / Motivo de Ingreso

Trastorno de ideas delirantes persistentes.

☐ Mostrar Gadgets
☐ Mostrar Datos Generales

Guardar

FRASES UTILIZADAS POR LOS PACIENTES SOBRE SU ESTADO DE ÁNIMO				PUNTUACIÓN
No necesito la medicación porque no estoy loco				7
Solo uno sabe el precio a pagar por ir en contra de todos				6
No es que no pueda verle el lado positivo a las cosas, es que no puedo evitar pensar en lo malo				7
La vida no tiene ningun sentido para mi				9
Solo hay un camino a seguir cuando ya no encajo en algún lugar				9
Estoy cansada y algo desmoralizada				5
A veces te dan ramalazillos, piensas en lo que paso				5
Me cuestiono bobadas, vamos que soy una jilipollas				5
Voy agusto a los sitios, pero no ilusionada				4
¿Que hago aquí ya hoy?				7
Para mí ya se ha terminado todo				8
No levanto cabeza: voy a quemar la casa, me dan ganas de tirarme por la ventana cuando estoy solo y acabar de una vez				8
FRASES QUE PUDIERAN INDICAR UNA FALTA DE ADHERENCIA, O UN RIESGO DE ABANDONAR EL TRATAMIENTO				PUNTUACIÓN
Paso de tomarme el/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo"				6
El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo" me hace engordar				4
El/la "nombre del medicamento" me deja frito				4
No pienso tomarme el/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo"				6
No me estoy tomando las pastillas				8
No he ido a recoger las pastillas				8
Paso de ir a recoger las pastillas				8
Cuando estoy un poco "ADJETIVO" dejo de tomar "el/la NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo"				6
No he ido a recoger "el/la NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo"				7
Paso de ir a recoger "el/la NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo"				7
El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo" me sienta de puta pena				6
El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo" me sienta como el culo				6
Cuando me tomo El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo" no puedo "lo que sea"				6
Desde que tomo El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo" no puedo "lo que sea"				6
Desde que me pusieron El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo" no puedo "lo que sea"				6
El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo" me sienta fatal				6
El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo" me sienta horrible				6
Desde que tomo El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo" no levanto cabeza				5
Estaba mucho mejor con El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo"				5
Me sentia mucho mejor con El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo"				5
No necesito tomar nada				6
No necesito tomar El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo"				7
Demasiadas pastillas				6
El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo" es una puta mierda				6
No se para que cojones estoy tomando El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo"				7
No se porque tomo El/la "NOMBRE DEL MEDICAMENTO/principio activo"				6
No necesito la medicación porque no estoy loco				7



Nombre Apellido1 Apellido2

Buscar:

Filtro por Profesionales

Médico

Enfermera

Auxiliar

Psicólogo

Trab. Social

Terapeuta

Monitor Psíqu.

Fisioterap.

Matrona

Óptico

Farmacéut.

Dietista

Logopeda

Biologo

Tec. Esp. Laboratorio

Tec. Re...

Ver Todos

Cerrar

Bueno el día de ayer no empecé nada bien partiendo de la llamada a la unidad de mi sobrina creo un estado de nervios que todo se quedó en un susto a continuación mi cuñado me tuvo que pararnos a tomar un café y mientras yo pedía pasó mi hija le pregunté inmediatamente yo me quedé vacía triste cuanto tiempo va a tener que pasar demostrarles nada la cosa no quedó hay 3 metros más adelante nos encontramos no la conocía, después de cuatro años no hubo ni un hola tía, yo le quedé bloqueada cuando reaccioné tuve una sensación de rabia miedo y mucho miedo a hacer una idea preparada para 15 meses en el hospital a lo que hago cambiando mi vida mental me he limitado a tener un tenedor en la mano es duro muy duro estoy saliendo del alcohol importante me llevare una lección grande de hoy

con los míos, jamás pensé que era ahí fuera, ésta mañana me he aprendido a gestionar mi vida que hace 2 años esto no estaba cambiando ha entrado y altera mucho esta llegada me da que decir a la enfermera que hacer daño bueno y cosas así enfermas convivir con ellas hoy estoy saliendo del alcohol importante me llevare una lección grande de hoy

28 julio 2014, lunes

Estado escribiendo pero se me ha borrado todo mañana volveré a intentarlo este fin de semana

30 julio 2014, miércoles

JUL 14

16 23 28 30

12

LA CLASIFICACIÓN DE LAS ALARMAS ES:



RSMA

Posible Descompensación

Precaución: Inicio de Signos de alarma

Normalidad / Compensación

Lo que nos va a permitir detectar de una forma intuitiva las posibles descompensaciones y recaídas





Sanchez Bernal, Rafael

CCEE,
ZABALGANA CSM

16 de Octubre de 2015

10

Diarios

7

1

2



Servicio
PSIQUIATRIA

Sección
PSIQUIATRIA
GENERAL

Profesionales
ARTEAGOITIA AURRECOECHEA,
ASENSIO

Agenda
ARTEAGOITIA
AURRECOECHEA,
ASENSIO



Ordenado por Hora de la Cita Ordenado por Apellido

08:11	35102 14/03/2012 12:00		DIARIO DEL PACIENTE	
08:30	89905		DIARIO DEL PACIENTE	
09:00	88801 04/07/2013 08:23		DIARIO DEL PACIENTE	
09:15	6331 12/11/1991 00:00		DIARIO DEL PACIENTE	
09:30	49639 08/02/1999 00:00		DIARIO DEL PACIENTE	
10:00	26973 29/04/2010 08:45		DIARIO DEL PACIENTE	
10:15	45891 10/10/1997 00:00		DIARIO DEL PACIENTE	
10:30	75379 12/06/2008 12:15		DIARIO DEL PACIENTE	
11:00	11912 11/06/1991 00:00		DIARIO DEL PACIENTE	
11:15	88838 14/08/2013 13:28		DIARIO DEL PACIENTE	

Paciente

CIC Nombre Apellido 1 Apellido 2 Fecha Nacimiento Sexo Diagnostico Paciente Cuenta Twitter Centro

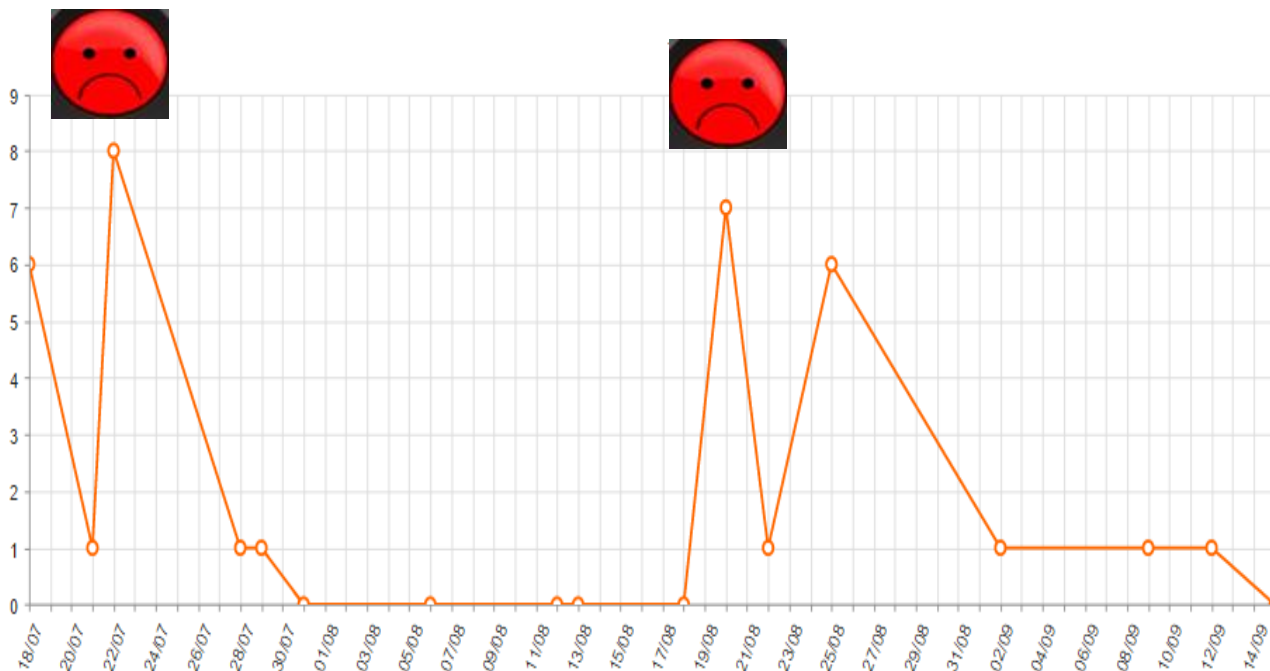
Modificar

Cancelar

DIARIO PACIENTE

ALERTAS

GRÁFICO

Barras ☐Lineas ☒Area ☐Columnas ☐

■ Clasificación



OSUNAI



Nombre Apellido1 Apellido2

Buscar:

Ver Todos

Cerrar

Filtro por Profesionales

Médico

Enfermera

Auxiliar

Psicólogo

Trab. Social

Terapeuta

Monitor Psiq.

Fisioterap.

Matrona

Óptico

Farmacéut.

Dietista

Logopeda

Biologo

Tec. Esp. Laboratorio

Tec. Re

Bueno el día de ayer no empecé nada bien partiendo de la llamada a la unidad de mi sobrina creo un estado de nervios que todo se quedó en un susto a continuación mi cuñado me tuvo que Pararnos a tomar un café y mientras yo pedía pasó mi hija le pregunto que haces acompañar inmediato yo me quede vacía triste cuanto tiempo va a tener que pasar que puedo hacer si no demostrarles nada la cosa no queda hay 3 metros mas adelante nos encontramos con mi sobrina no la conocía ,después de cuatro años no hubo ni un hola tia, yo le dije hola hijo, ni me me bloqueada cuando reaccione tuve una sensación de rabia miedo y mucha soledad sien todo este u hacer una **idea de como seria mi** encuentro con los míos, jamás pensé que seria de esta manera.me pres preparada para afrontar todo lo que me espera ahí fuera. Ésta mañana las emociones de ayer se han ido apa 15meses en a lo que ha Cambiando mentales me he limi tenedor en es duro m estoy salie

28 julio 2014, lunes

Estado escr este fin de semana

30 julio 2014, miércoles

968

evolutivos

JUL 14

16 23 28 30

12



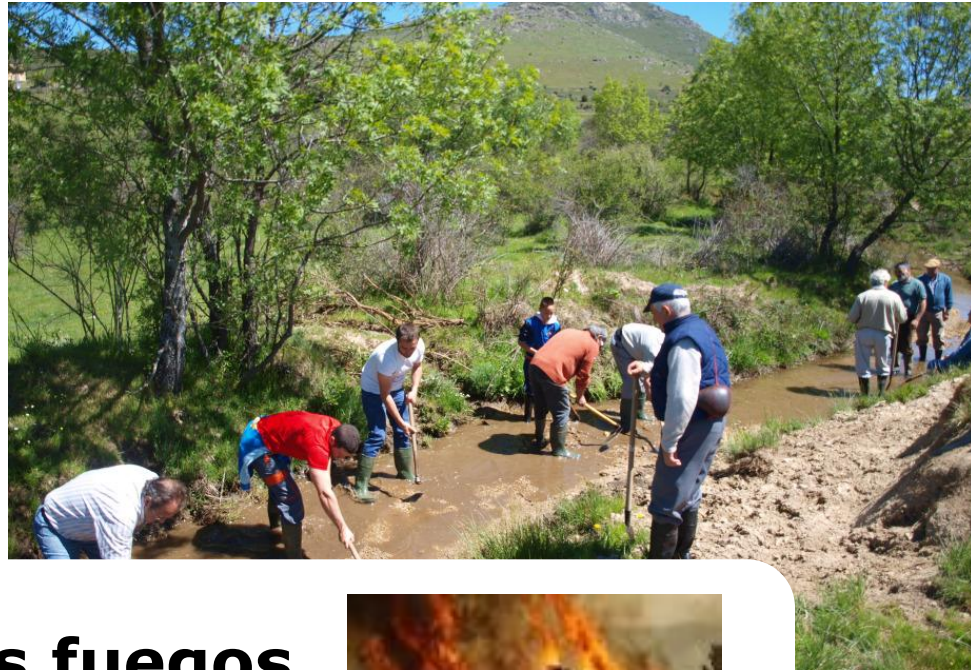
848
phases

Ha habido **2** situaciones evitación de suicidio, con 2 frases concretas:

“La vida no tiene ningún sentido para mí”

“Solo hay un camino a seguir cuando ya no encajo en ningún lugar”





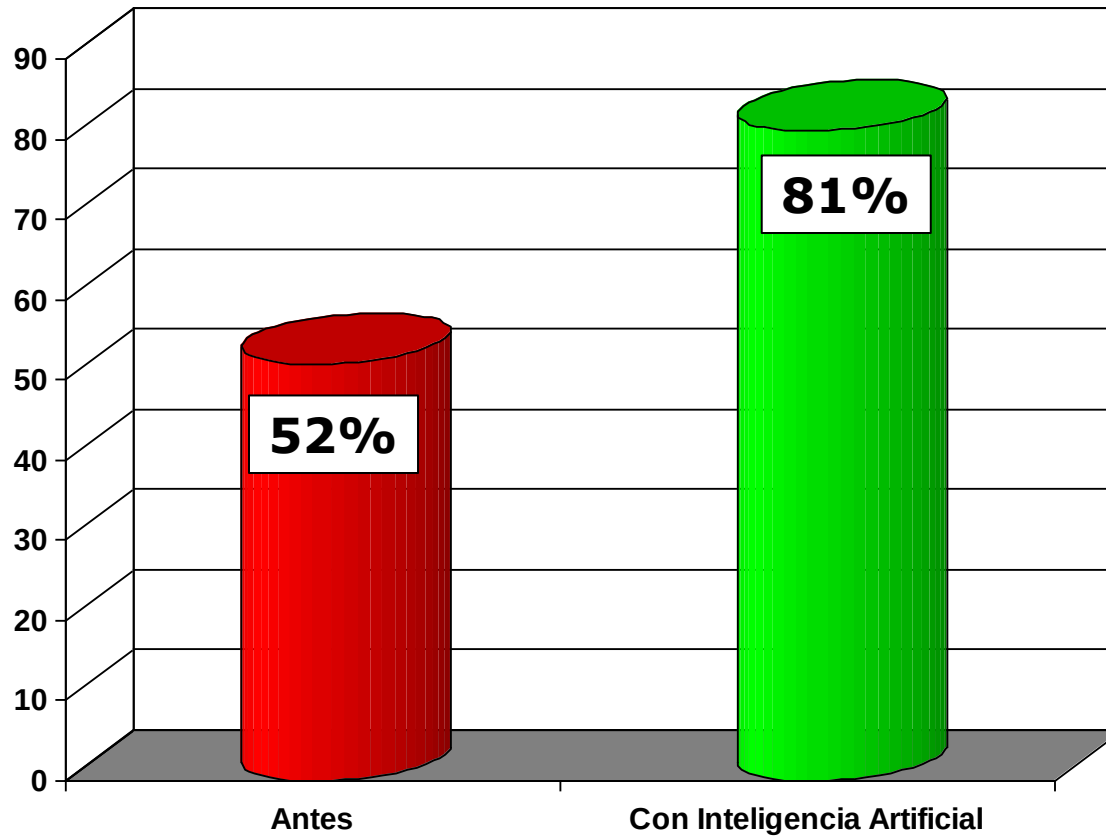
**Y al igual que los fuegos
se apagan en invierno**



Se ha intervenido en **7 situaciones pre-crisis**

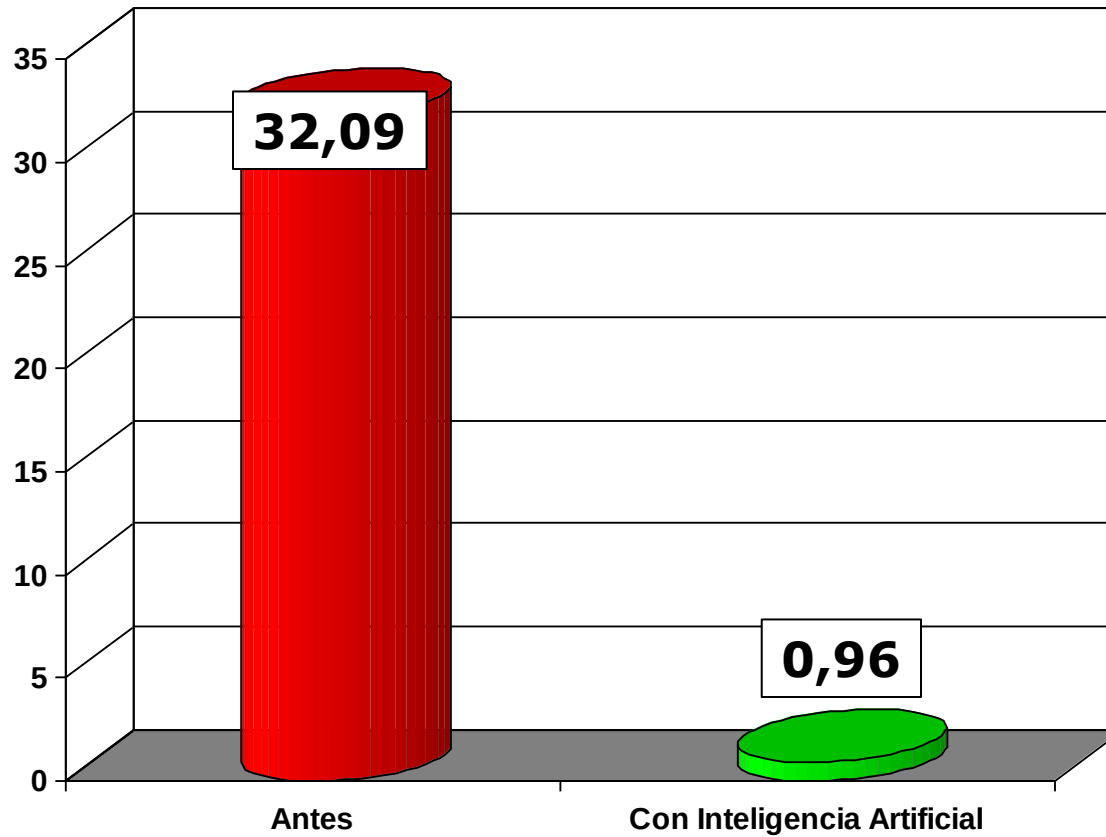
% DE ADHERENCIA TERAPEUTICA

Días



EVOLUCIÓN DE LA DEMORA

Días



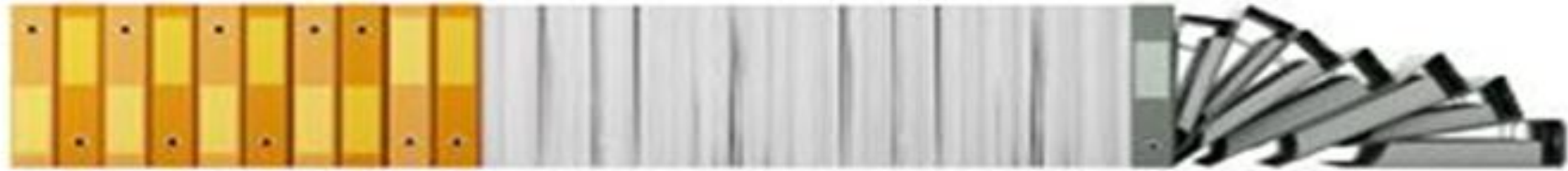
Ahora

97 %

**Satisfechos ó
Muy Satisfechos, y
sienten que se les
hace un mejor
seguimiento**

***100% familias
esperanzadas***





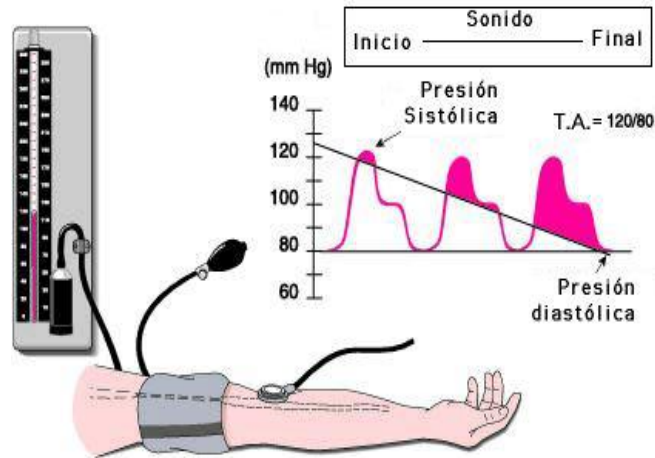
**Disponer de la mejor
atención no presencial
beneficia
seriamente la salud**

Las Farmacias como Agente de Salud

Peso



Presión Arterial



Medidor de Pulso y Saturación de Oxígeno



NUEVAS MODALIDADES



Realidad Virtual (RV)



Inteligencia Artificial (IA)



Videojuegos

Hay que utilizar la tecnología para mejorar la calidad de vida a través del seguimiento de su enfermedad



Sistemas Tutores Inteligentes (STIs)



**Sistemas de Sensorización Inteligentes (TIPS):
Therapy Intelligent Personal Sensor)**

**EL PACIENTE NO QUIERE
ESTAR RETENIDO EN SU
DOMICILIO, SINO QUE DESEA
TENER UNA VIDA ACTIVA Y
PARA ELLO ES FUNDAMENTAL
LA MOVILIDAD EN SU VIDA, Y
TAMBIEN ,LO QUE EL MISMO
HAGA CON SU VIDA**

Mandarle mensajes recordatorios al paciente



Medicación



Inhalaciones



Oxigenoterapia





Según el último estudio **Global Mobile Health Market Report**, se prevé que 500 millones de personas utilizarán aplicaciones relacionadas con la salud en sus dispositivos móviles en 2015.

**¿ CUALES SERÍAN
LOS DESTINATARIOS ?**

PERFILES DE USUARIOS-PACIENTES QUE MAS LAS UTILIZAN

Aquellas personas que han tenido cambios importantes y recientes en su salud, por lo que se sienten más implicados en la autogestión.



Familiares y cuidadores para ayudarles a mantener una atención más experta sobre el paciente.



1. INFORMACIÓN

Información sobre alguna patología a través de texto, imágenes o videos



2. EDUCACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

Además de información actualizada, facilitan la educación activa del paciente, siguiendo el modelo de la universidad de Stanford



6. GESTIÓN Y UTILIDADES

Las que aportan información útil para la gestión sanitaria, como citas con profesionales, localización de centros y profesionales, etc.



6



CATEGORÍAS

3. REGISTRO Y MONITORIZACIÓN

Se centran en el registro de parámetros físicos y el seguimiento de determinada actividad o comportamiento por parte del ciudadano



4. AYUDA AL DIAGNOSTICO

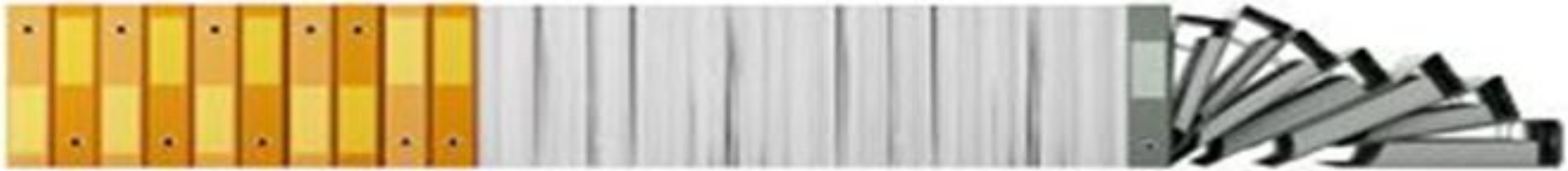
Aportan datos de valor para el profesional sanitario que facilita la identificación de una enfermedad



5. SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTO

Sirven de apoyo al paciente para mejorar su adherencia o tener un control sobre como está llevando el mismo





**No disponer de las mejores
APPs en salud
puede perjudicar
seriamente la salud**

**LOS NUEVOS MODELOS
ASISTENCIALES DEBEN TENER
EN CUENTA LA ENFERMEDAD
DESDE EL PUNTO DE VISTA DE
LA MEDICINA
PERSONALIZADA**

Proteómica



Nanomedicina



**Farmaco
Genómica**



**Epidemiología
Genética**



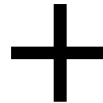
**Informática
Biomédica**



Genómica



Medicina Personalizada



Datos Ambientales



Estilos de Vida



Permitirán conocer la historia natural de la enfermedad

Y PREDECIR SU EVOLUCIÓN

¿Quieres innovar?

Piensa en algo que ya des por hecho.

Ahora, piensa cómo sería mejor.





1

PROYECTO LEKU:

Le Kuidamos
a través de la Inteligencia Artificial

1. Escritura del Paciente

28/03/2014

Me he levantado a las 8,30 horas,
me he duchado, he desayunado,
tomado la medicación, y he ido a
dar el paseo que me aconsejó

Un idioma impreciso en un mundo de precisión

Esta noche ha caído el servidor

¿Desde mucha altura?



2. Transformación morfosintáctica

V | VP | VW*P
V = verb particle? adv?
W = (noun | adj | adv | pron | det)
P = (prep | particle | inf. marker)

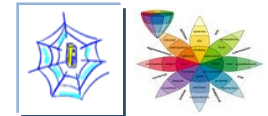
3. Mapeo Semántico



4. Contextualización

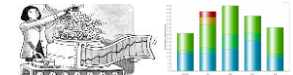


5. Aplicación del Modelo

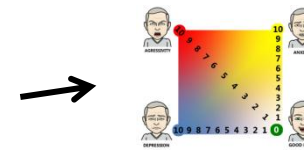


6. Inferencia estadística y lógica

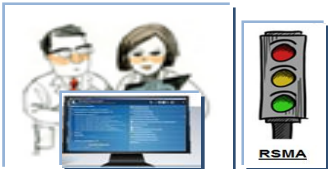
$$F: \text{BinIDF}(\vec{f}_i, \vec{f}_j) = \begin{cases} 1 + \log\left(\frac{N}{q(\vec{f}_i)}\right), & \text{si } f_{ij} \neq 0 \\ 0, & \text{si } f_{ij} = 0 \end{cases}$$



7. Valoración y clasificación de cada paciente en un estado de ánimo



10. Información directa



9. Expertos

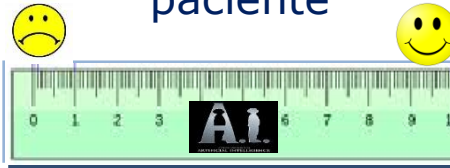


Taxonomía
y supervisión
clínica

8. Aprendizaje Machine – Learning: Supervisado y no Supervisado, con tags y claves Diferencias, lo que va aumentando la memoria a largo plazo



Estado anímico del
paciente



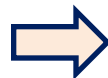
2

PROYECTO UPR: Un Pequeño Reto a través de un Serious Game Lúdico



2 – 5 Jugadores

500 preguntas de Contenido Psicoeducativo
100 preguntas comodín de Reestructuración Cognitiva



ES	Azul: Educación para la Salud
PS	Verde: Psicoeducación (Esquizofrenia y Trastorno Bipolar)
HS	Rosa: Habilidades Sociales
PD	Naranja: Patología Dual
MS	Amarillo: Medicación y Síntomas

Tecnología HTML-5





PROYECTO PEAAS:

La persona como servicio
a través de la Ciber-Física Móvil flexible

11. Síndrome Metabólico



10. Diabetes



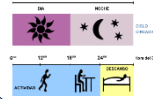
9. Obesidad



8. Trastornos de la Conducta Alimentaria



1. Vigilia/ Sueño



2. Comunicación Social



3. Juegos en el Móvil



4. Deterioro Cognitivo



5. Toma de Medicación



6. Fases Maníacas y Depresivas



7. Adicciones



Persona



Actímetro

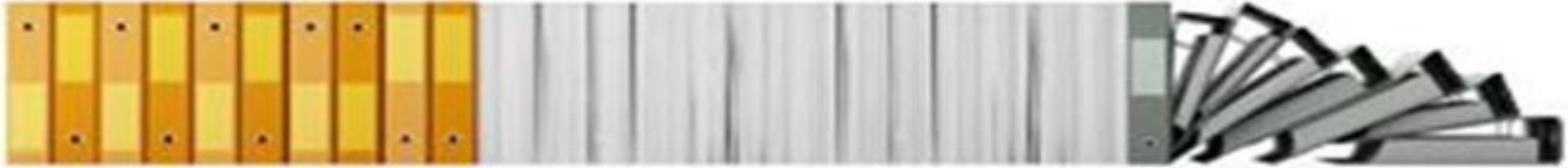


Móvil



Mejorando la Calidad de Vida de las personas

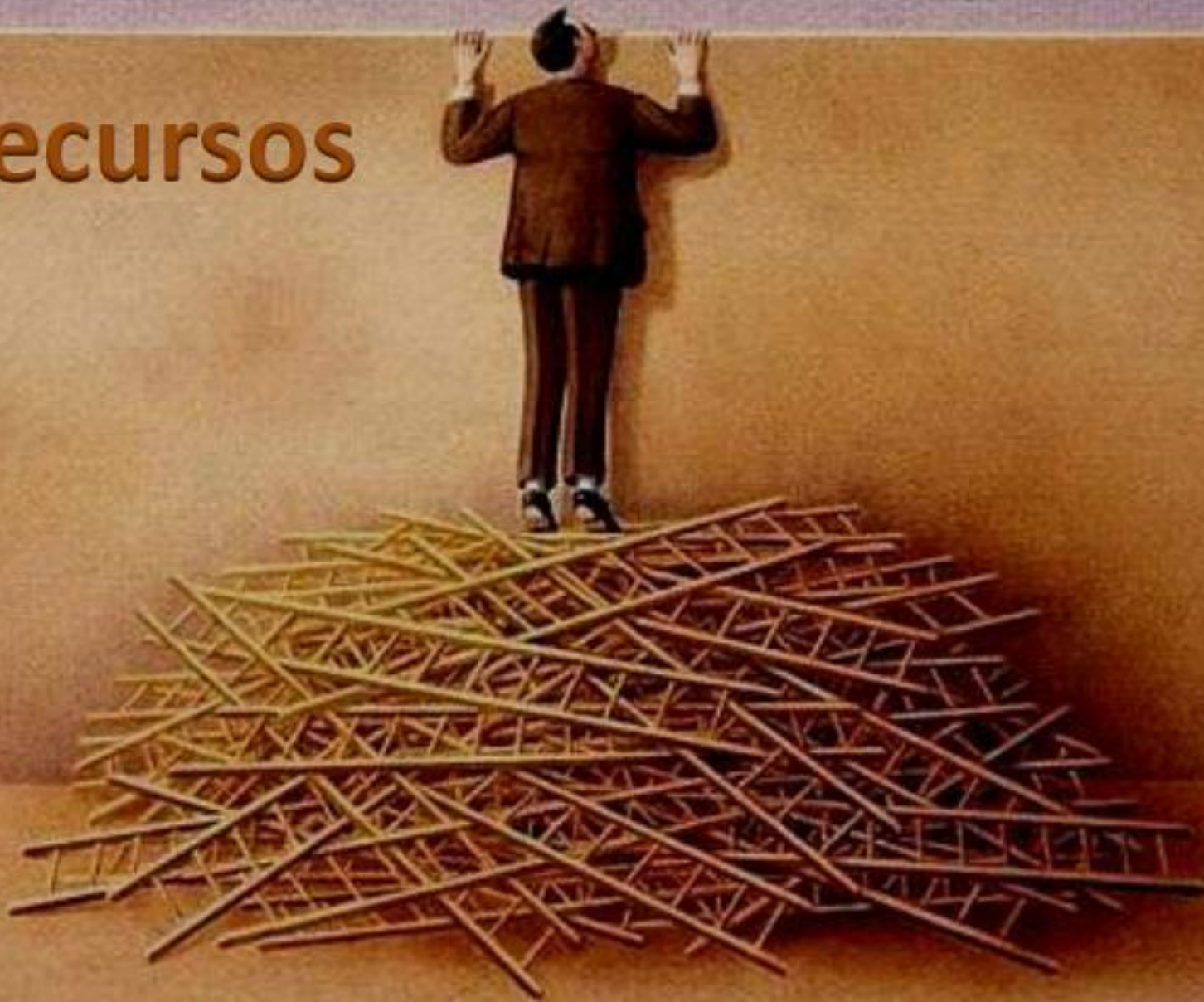




**No disponer de las mejores
ideas innovadoras,
puede perjudicar
seriamente la salud**

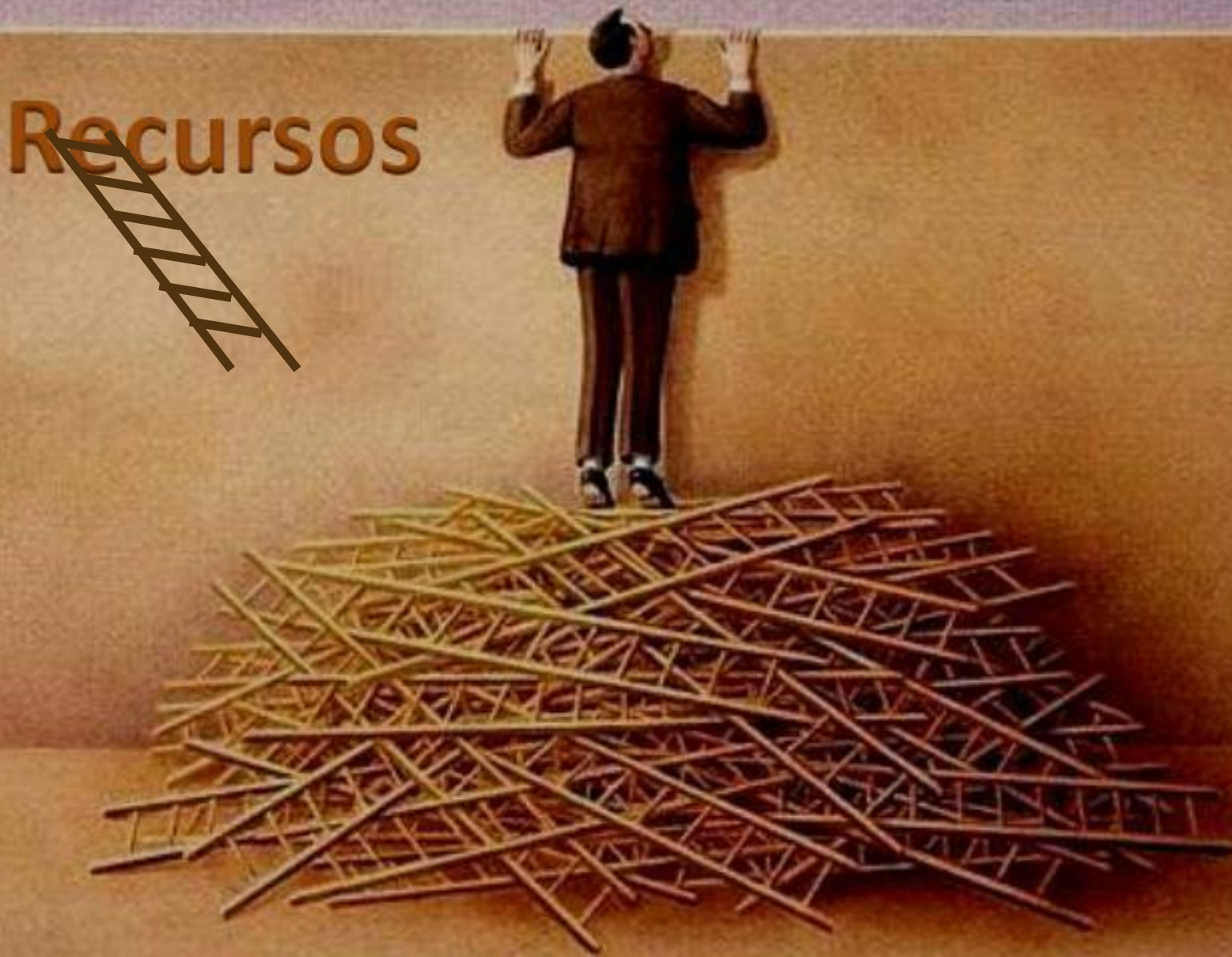
No importa cuantos recursos tengamos

Recursos



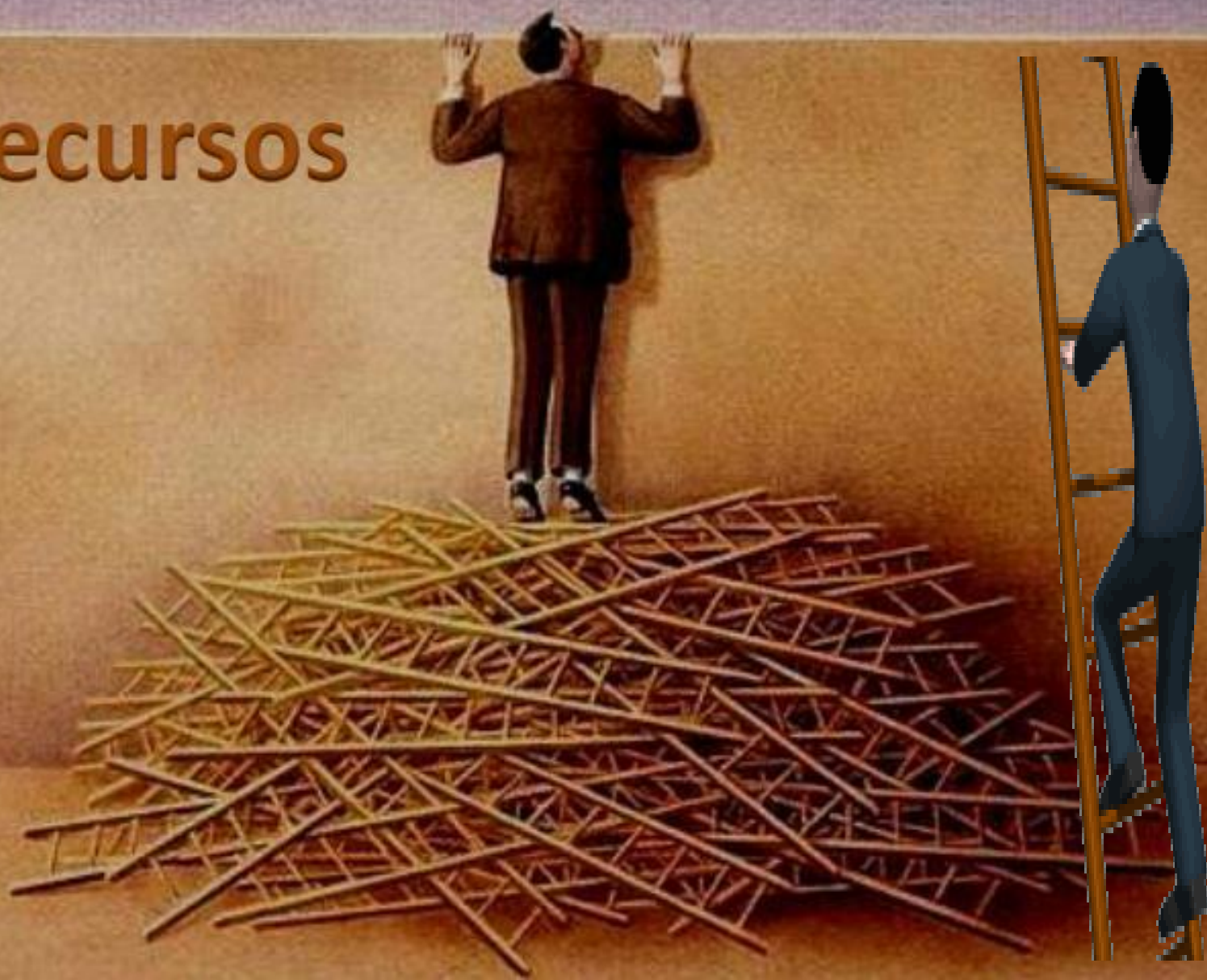
Si no sabemos como utilizarlos.....

Recursos



Nunca serán suficientes

Recursos



2

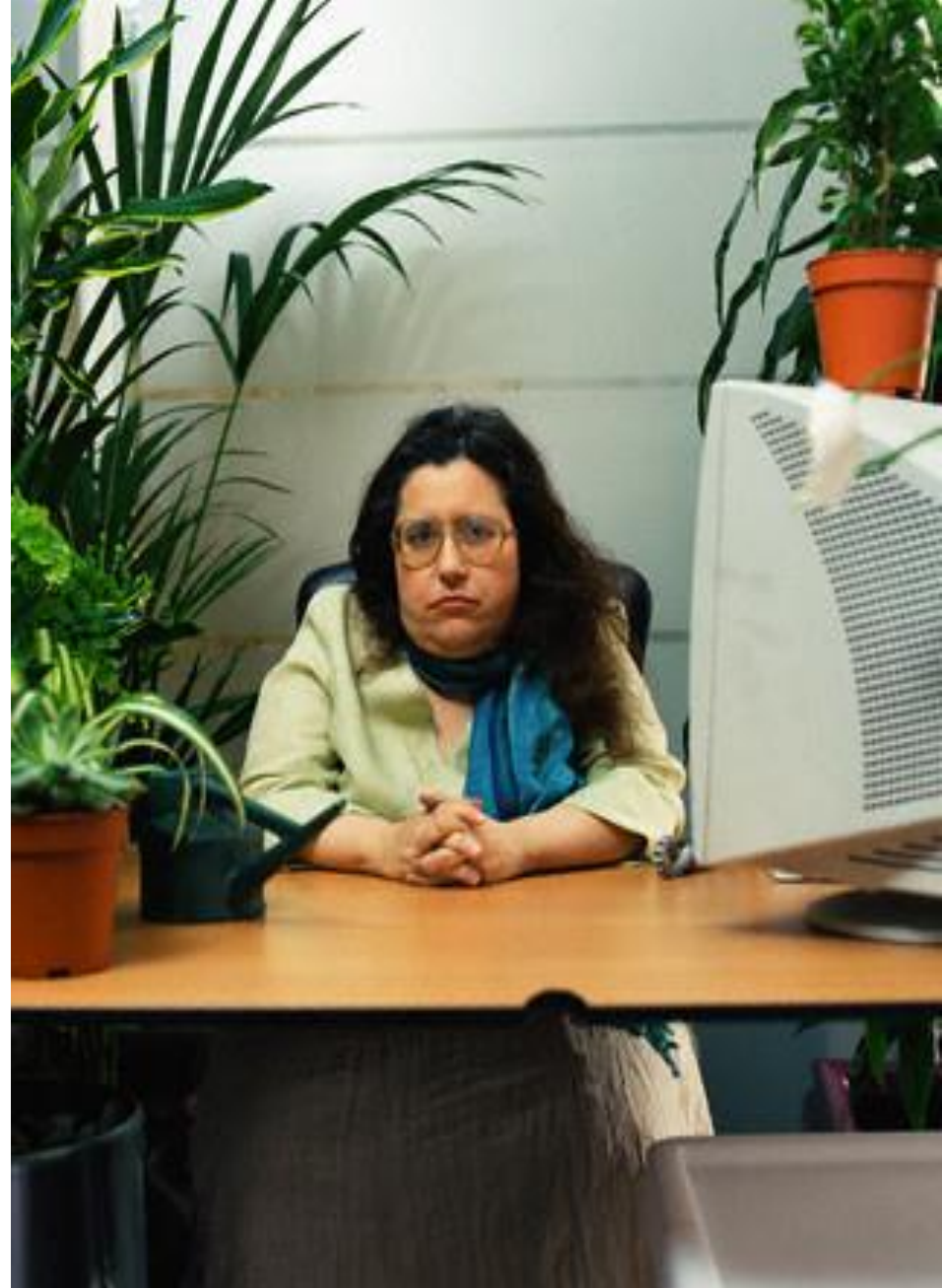
**APRENDER DE LOS
MEJORES,
Y ESCUCHAR AL QUE SABE**



Labrador acibando trigo

3

**¿QUIEN DEBE
LIDERAR ESTOS
CAMBIOS?**



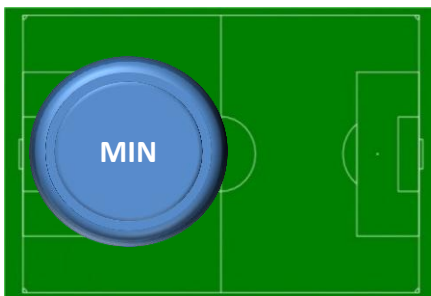
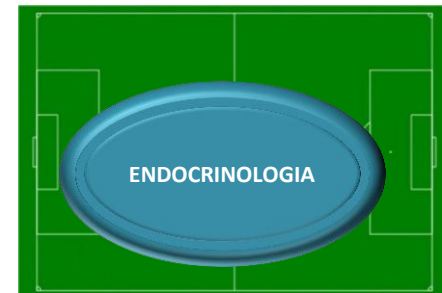
La persona que no sabe sonreír, no debe abrir la tienda

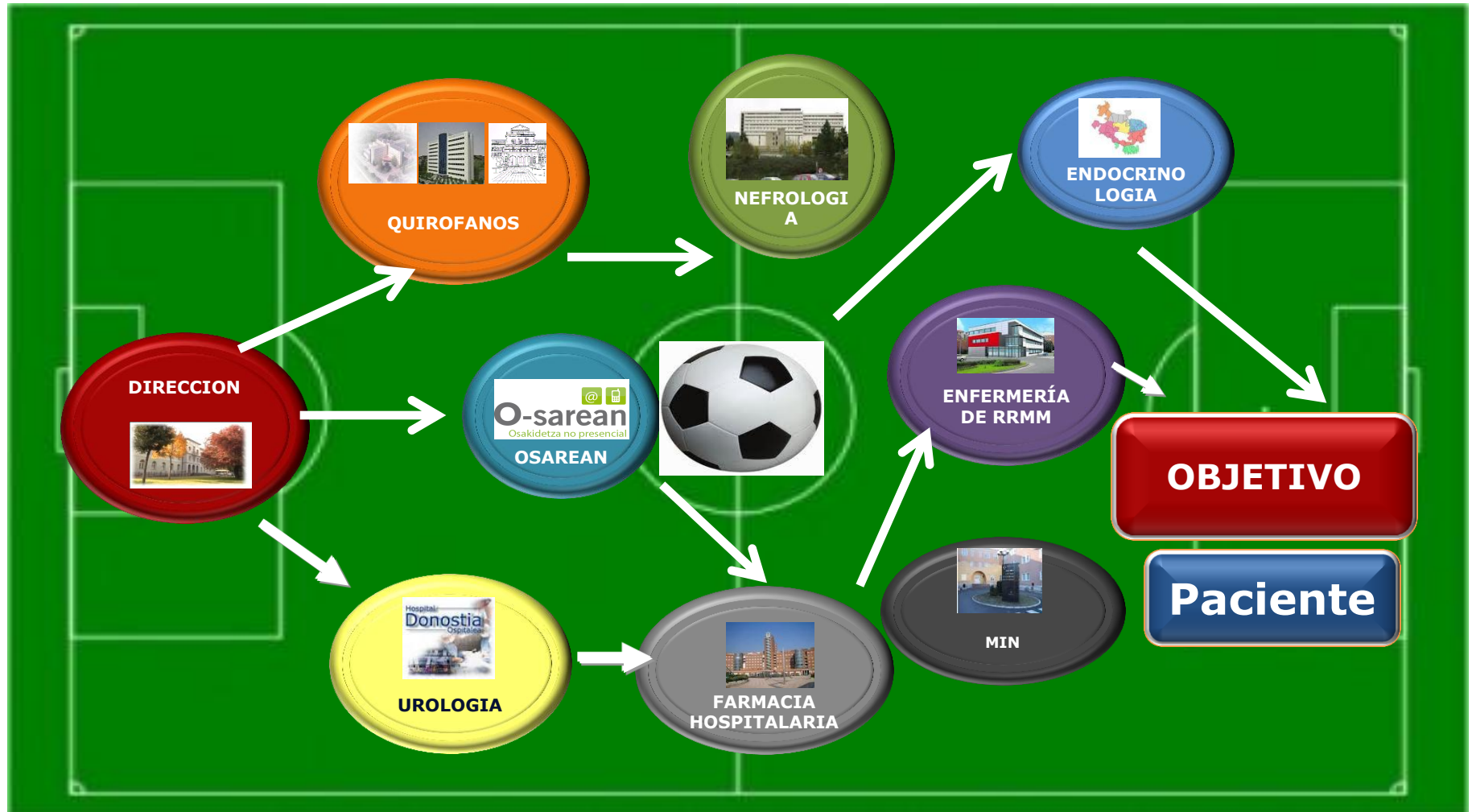
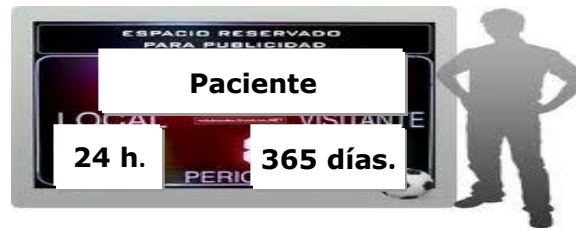
(Proverbio Armenio)

4

TRABAJAR EN EQUIPO

Paciente







O-sarean
Osakidetza no presencial

NEU

O-sarean
Osakidetza no presencial

RRMM

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

O-sarean
Osakidetza no presencial

5

**CONTINUAR
ADELANTE
AUNQUE HAYA
PROBLEMAS**





La única lucha que se pierde es la que se abandona

A black silhouette of a warrior riding a horse, facing left. The warrior is holding a bow in their right hand and a quiver of arrows in their left. The horse is in a standing position. The text is overlaid on the horse's body.

*El vencido posee la honra
de haber luchado,
y eso le distingue
del desertor y del cobarde*



***Mi sincera gratitud por haberme invitado a
venir a este Congreso a Valencia,
y por el detalle y el esfuerzo de estar aquí
hoy, y a estas horas.***



Salud Mental de Araba

