

CUIDADOS PALIATIVOS EN EXTREMADURA: ATENCIÓN COMPARTIDA Y COORDINADA IMPRESCINDIBLES PARA UNA MIRADA PALIATIVA GLOBAL

PATRICIA HERNÁNDEZ GARCÍA
Médico. Coordinadora Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura.
Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales. Dirección
General de Asistencia Sanitaria. SES.





Desde el PRCPEx se considera que LA ATENCIÓN COMPARTIDA Y COORDINADA es fundamental, siendo una parte integral de la calidad en la atención a las personas con enfermedad avanzada y en situaciones de final de vida, así como a sus familiares.



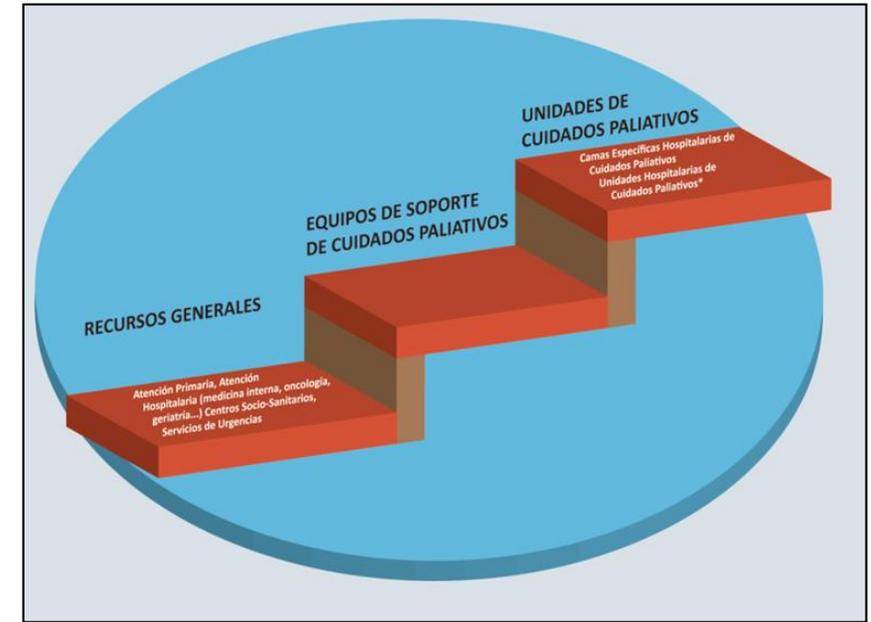
ATENCIÓN COMPARTIDA Y COORDINADA

Equipos de Soporte de Cuidados Paliativos (ESCP) de Extremadura

Mismos profesionales

Medicina
 Enfermería
 Psicología
 Trabajo Social

Atención hospitalaria, domiciliaria,
 centros sociosanitarios, educativos



- La mayoría de los profesionales sanitarios no se sienten responsables de realizar la PAC/PAD con los pacientes .
- La estrategia del NHS sobre final de vida recuerda que la **PAC es un proceso longitudinal multidisciplinar** lo que obliga a trabajar de forma coordinada



Br J Gen Pract 2004;54:904e8

TRABAJO EN EQUIPO AYUDA A MANEJAR LA
INCERTIDUMBRE. CUIDA.
CREA ENTORNO AMABLE Y SEGURO









asociación española contra el cáncer



Asociación Oncológica Extremeña



FERIA VOLUCRA EX



Durante el año 2022

PACIENTES INCLUIDOS EN PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Total: **2308 + 630** (en programa a 31 de diciembre de 2021): **2938** pacientes

PACIENTES NUEVOS INCLUIDOS EN PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Total: **2308**

Cáceres: 491, Badajoz: 599, Mérida: 307, Don Benito-Villanueva: 296, Plasencia: 256, Zafra-Llerena: 145, Coria 110, Navalmoral: 104,

118 PACIENTES INCLUIDOS EN CPEDIÁTRICOS ACTUALMENTE

Sigue siendo destacable el número de **pacientes: 1124** sobre los que se realizan actuaciones por parte de cuidados paliativos pero que **no son incluidos en programa, POR NO CUMPLIR CRITERIOS.**

1518 actuaciones en total

1407 consultas telefónicas



- Visibilizar intervenciones coste-efectivas que den respuesta a las necesidades reales de los pacientes crónicos : **REORIENTAR EL ENFOQUE DE LA ATENCIÓN**

- **LA MIRADA PALIATIVA, LA MANERA PALIATIVA**

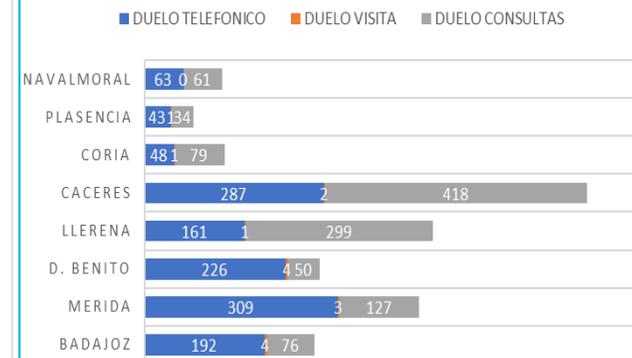
- **CUIDAR Y ACOMPAÑAR, COMPASIVA**

- **FORMACIÓN DE TODOS LOS PROFESIONALES**

EN TOMA DE DECISIONES COMPARTIDA Y PLANIFICACIÓN

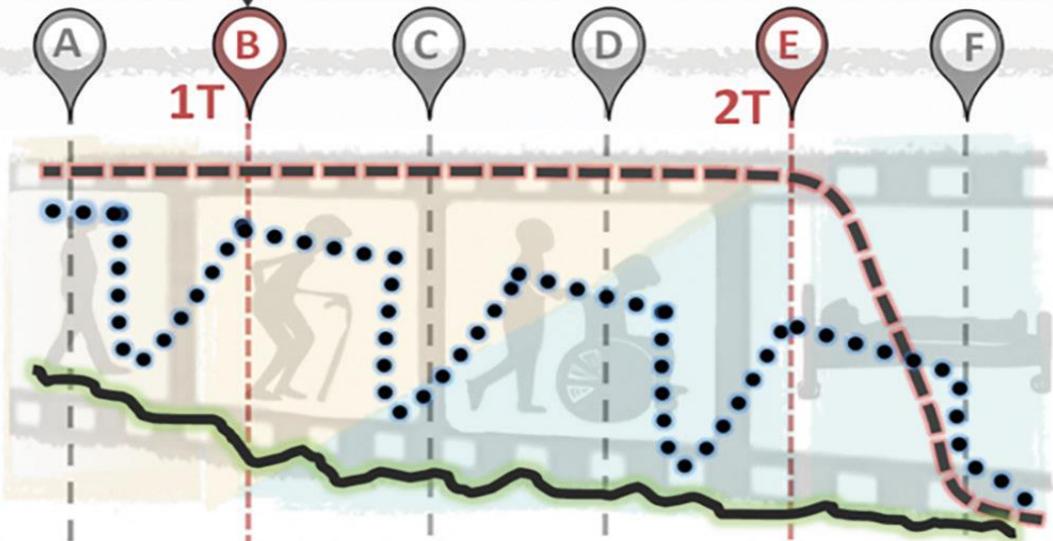
DE LA ATENCIÓN: VALORES Y PREFERENCIAS. AET.

ACTIVIDAD DUELO 2022



1. IDENTIFICACIÓN PRECOZ DE SITUACIÓN DE FINAL DE VIDA *(cribado poblacional)*

2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL *(diagnóstico de seguridad)*



3. TOMA DE DECISIONES COMPARTIDA

OBJETIVOS DE ATENCIÓN PROPUESTOS
(según el diagnóstico situacional)

SUPERVIVENCIA

FUNCIONALIDAD

BIENESTAR

La mediana de estancia en programa en torno a 40 días.

ALTO GRADO DE INCERTIDUMBRE

Trayectorias clínicas similares

Complejidad

Situaciones de final de vida similares:

- Comorbilidad
- Incurabilidad
- Fragilidad
- Dependencia
- Progresión con periodos de crisis
- Alta carga de necesidades (cuidados)
- Alta demanda de recursos de agudos

23 Badajoz CPP Nivel 3
18 Cáceres CPP Nivel 3

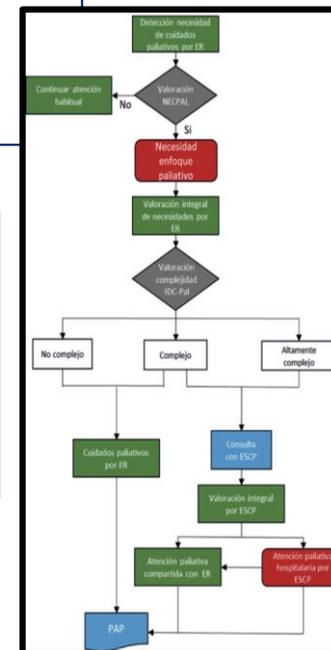
INDICACIONES PRÁCTICAS DE IDENTIFICACIÓN Y LA APROXIMACIÓN PRONÓSTICA DE PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS AVANZADAS Y NECESIDADES PALIATIVAS EN SERVICIOS DE SALUD Y SOCIALES NECPAL 4.0 PRONÓSTICO (2021)

Autores e investigadores: Xavier Gómez-Batiste, Jordi Amblàs, Patricia Turriales, Cristian Ribó, Judit Puigdemunt, Agnès Calafina, Xavier Costa, Josep Maria Vilaseca, Rosa Maria Montoliu
Equipo de colaboración: Sarah Mir, Elba Beas, Marina Geli



Con el apoyo de:
Gobierno de España
Ministerio de Sanidad y Consumo
Ministerio de Ciencia e Innovación
Ministerio de Trabajo y Economía Social

Con el apoyo de:
Gobierno de Extremadura
Ministerio de Sanidad y Consumo
Ministerio de Trabajo y Economía Social



	AS. AP	AS. PAC-FAMILIA	AS. HOSPITAL	AS. CSS	AS. VOLUNTARIADO	AS. GESTION Y TRAMITACION DE RECURSOS
BADAJOS	1526	2114	782	173	34	264
MERIDA	391	2448	583	117	1	131
D. BENITO	554	1801	424	208	18	58
LLERENA-ZAFRA	733	954	865	18	8	81
CACERES	301	3644	457	688	1	84
CORIA	210	1183	121	264	0	21
PLASENCIA	266	3110	346	209	0	157
NAVALMORAL	266	1218	467	316	0	119
TOTAL	4247	16472	4045	1993	62	915

- Asesorías o consulta telefónica Hosp $4045/11262*100= 35,9\%$
- Asesorías o consulta telefónica AP/CSS $4227+1993/11262*100= 59,4\%$
- Asesorías o consultas telefónicas índole social (voluntariado/gestión recursos) $977/11262*100= 8,7\%$
- Las asesorías paciente/familia son consultas telefónicas de los profesionales de los ESCPs con los pacientes y familiares/cuidadores.:
- **16472**
- **Total: 27734**

PSICOLOGÍA	Badajoz	Mérida	Don Benito	Zafra Llerena	Cáceres	Coria	Plasencia	Naval moral	Total
Asesoría Atención Primaria	1	14	0	5	0	0	6	29	55
Asesoría Familia-Paciente	166	108	120	82	128	36	417	206	1263
Asesoría Hospital	4	2	19	62	2	3	1	71	164
Asesoría C.S.S.	6	1	7	0	2	6	29	4	55
Asesoría voluntariado	5	1	18	1	2	0	0	0	27

TRABAJO SOCIAL. EAPS	Badajoz	Zafra	Mérida	Don Benito	Cáceres	Coria	Plasencia	Naval moral	Total
Asesoría AP	147	26	16	9	64	21	94	49	537
Asesoría Pac/Fam	336	108	157	80	209	66	243	162	1020
Asesoría Hosp	25	4	5	4	2	2	66	96	204
Asesoría CSS	6	3	20	10	69	18	33	41	200
Asesoría y Gestión de Recursos	264	81	131	58	84	21	157	119	671
Asesoría voluntariado	34	8	1	18	1	0	0	0	35

Solicitadas los profesionales de atención especializada de las diferentes áreas de salud sobre pacientes hospitalizados

Interconsultas	Realizadas
Badajoz	409
Mérida	169
D. Benito	150
Llerena-zafra	60
Cáceres	209
Coria	19
Plasencia	4
Navalmoral	0
	1020

Sigue siendo fundamental la creación de unidades específicas de hospitalización para la alta complejidad.

Establecer criterios de ingreso a cargo de cuidados paliativos (tanto ingresos desde urgencias como sobre cuándo se realizan los cambios asistenciales durante la hospitalización inicialmente a cargo de otro servicio, basándose en criterios NECPAL e IDC-pal).

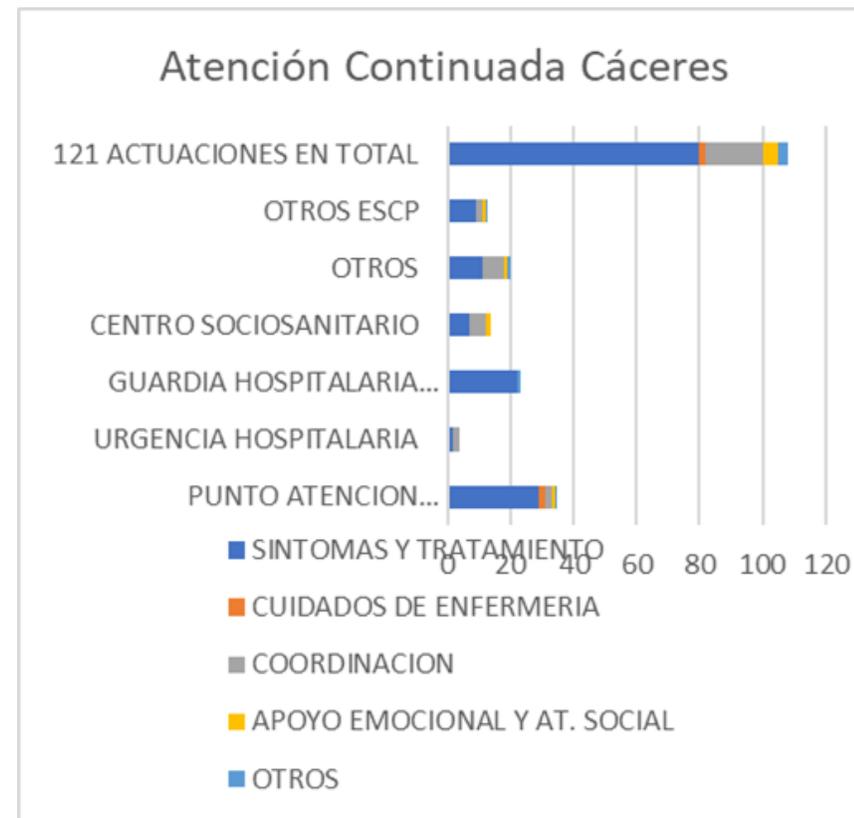
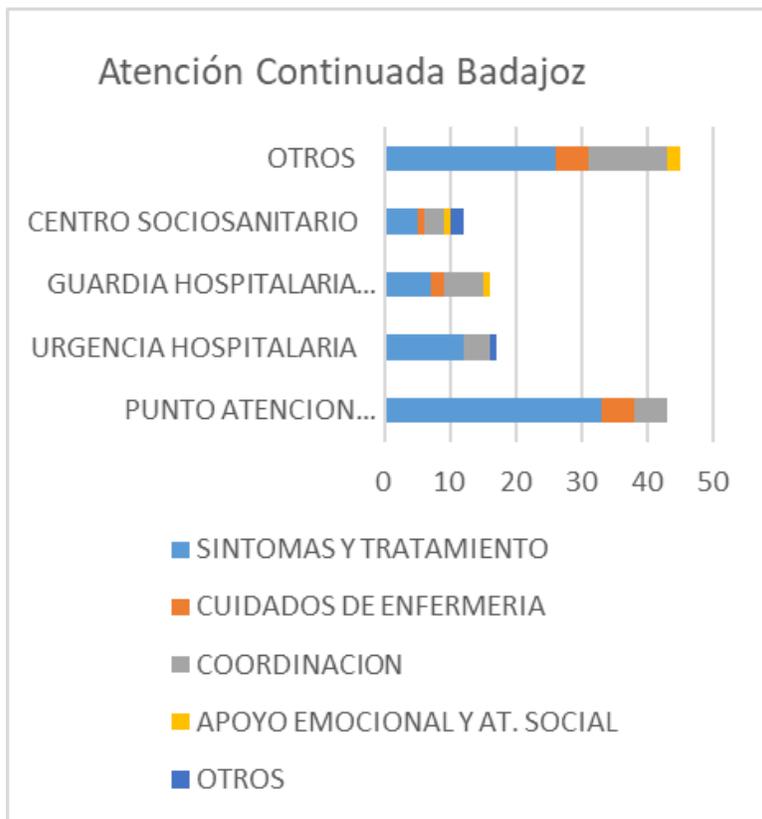
Carencia de unidades de cuidados intermedios, estancia media hospitalaria o ubicadas en CSS.

- EL ESPACIO DONDE SE ATIENDE, SE CUIDA, SE CURA A LAS PERSONAS, **NO ES NEUTRAL**.
- EL **HOGAR** ES UN ESPACIO CUALITATIVAMENTE DISTINTO DE CUALQUIER OTRO ENTORNO.
- EL **HOSPITAL** TIENE QUE DAR RESPUESTA AL DOLOR TOTAL DE LAS PERSONAS
- ES TECNOLOGÍA PERO TIENE QUE ORGANIZARSE ENTORNO A **NECESIDADES MÁS QUE A DIAGNÓSTICOS**.
- NECESIDADES DE CUIDADOS SEAN UN **INDICADOR DE COMPLEJIDAD**, PARA NO PONER EN RIESGO LA ATENCIÓN INTEGRAL
- PLANIFICAR LA **ATENCIÓN AL FINAL DE LA VIDA**

Todos CUIDAR LAS TRANSICIONES ASISTENCIALES

ALTAS HOSPITALARIAS: TIEMPO, CÓMO, CAPACITACIÓN AL PACIENTE Y AL CUIDADOR, DEPRESCRIPCIÓN

SEGURIDAD DE PACIENTE/FAMILIA: CONFIANZA



• 254 ACTUACIONES

Medicina/Enfermería	2019	2020	2021	2022	Total
Asesorías	638	2.510	3.011	3.102	9.261
<i>Familia-paciente</i>	310	1.349	1.374	1.421	4.454
<i>Atención Primaria</i>	67	246	234	256	803
<i>Atención Hospitalaria</i>	242	812	1.253	1.161	3.468
Centro SS	16	72	134	243	465
<i>Duelo teléfono</i>	3	31	16	21	71

Psicología	2019	2020	2021	2022	Total
Asesorías	26	308	466	271	1.071
<i>Familia-paciente</i>	12	236	386	201	835
<i>Atención Primaria</i>	4	1	4	2	11
<i>Atención Hospitalaria</i>	7	52	51	15	125
Centro SS	0	17	6	30	53
<i>Voluntariado</i>	0	0	0	10	10
<i>Duelo teléfono</i>	3	2	19	13	37

Medicina/Enfermería	2022
Asesorías	638
<i>Familia-paciente</i>	623
<i>Atención Primaria</i>	81
<i>Atención Hospitalaria</i>	160
Centro SS	39
<i>Duelo teléfono</i>	2

Psicología	2022
Asesorías	206
<i>Familia-paciente</i>	148
<i>Atención Primaria</i>	10
<i>Atención Hospitalaria</i>	33
Centro SS	6
<i>Duelo teléfono</i>	9

GRUPOS DE TRABAJO DEL PRCPEX (CON COORDINADOR/A Y SECRETARIO/A)

FORPALEX

Formación coordinada para los ESCP/ESCPP
Diseñar plan de formación a todos los niveles
MIR, EIR, PIR, estudiantes
Dinamizar web paliex

DOCUPALEX

Historia clínica unificada JARA. **Espacio para registrar valores, preferencias del paciente (PAD)**
Registrar de la mejor forma posible para reflejar la realidad
Trabajar con herramientas: IDC-pal

TRAPALEX

Actualizar manual CP Extremadura. Algoritmos. Sesiones clínicas
interequipo
Disminuir la variabilidad interequipo
Deprescripción al final de la vida

CALPALEX

Uso seguro del medicamento en domicilio en CP. Reevaluar.
Difundir
Elaborar indicadores de calidad (Estrategia Nacional de CP)

PSIPALEX

Formación. Autocuidado Definir indicadores de actividad



COORDINADORES ESCP/ESCPP

COMISIÓN REGIONAL DE CP



¿CÓMO INFORMAR A LOS FAMILIARES DE PACIENTES CON COVID-19 INGRESADOS EN UN HOSPITAL?



MANEJO EMOCIONAL PARA PROFESIONALES SANITARIOS



PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR AL FINAL DE LA VIDA EN PERSONAS AFECTADAS DE COVID EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

ÁMBITO HOSPITALARIO
ÁMBITO RESIDENCIAL

22 de abril de 2020

 Servicio Extremeño de Salud

 SEPAD
Servicio Comarcal de Pedagogía de la Atención y Atención a la Dependencia



SEGURIDAD DEL PACIENTE EN CUIDADOS PALIATIVOS

USO SEGURO DE LOS MEDICAMENTOS EN DOMICILIO
Material informativo y de apoyo para profesionales y cuidadores

PROGRAMA REGIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS DE EXTREMADURA. GRUPO OLIPIEX

JUNTA DE EXTREMADURA

Procesos Asistenciales Integrados

Paciente crónico complejo





Guía práctica de atención a la pérdida y al duelo durante la maternidad





2020-2024
PLAN ESTRATÉGICO DE CUIDADOS PALIATIVOS DE EXTREMADURA

 Servicio Extremeño de Salud

Biopsicosocial

- Paciente y Cuidador
- Potenciar al autonomía
- Toma compartida de decisiones
- Planificación anticipada de decisiones

COMUNICACIÓN
ESCUCHA ACTIVA
TRABAJO EN EQUIPO
FORMACIÓN Y CAPACITACION
NOTIFICACIÓN PARA MEJORAR



RETOS DE FUTURO

DECRETO QUE REGULE LA ORGANIZACIÓN
Y FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE SOPORTE DE
CUIDADOS PALIATIVOS DE EXTREMADURA

EVALUAR PLAN ESTRATÉGICO DE CUIDADOS PALIATIVOS 2020-
2024. LOGROS. DIFICULTADES

AUTOCUIDADO DE LOS PROFESIONALES

DESARROLLAR LA CULTURA DE PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS .
POTENCIAR LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE. CRONICIDAD
AVANZADA

DESARROLLAR LOS CPP PERINATALES

SINERGIAS SES-SEPAD

ADECUACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y ESTRUCTURALES DE
LOS EQUIPOS. PROFESIONALES DEL SES.

IMPLICACIÓN DE LA COMUNIDAD. VOLUNTARIADO.

CAMINANDO HACIA UNA EXTREMADURA COMPASIVA



**COMPASIÓN: MIRADA ATENTA QUE ME MUEVE A
AYUDARTE**

Capacidad de identificar y comprender el sufrimiento de
otra persona, y deseo de aliviarla



*ESTAMOS AQUÍ
PARA HABLAR DE
VIDA, NO DE
MUERTE.*

*VIVIR ES
URGENTE.*

Pau Donés