

# Los Cuidados Paliativos Precoces centrados en la persona de la Red Omnicanal Paliativa Andaluza (ROPA)

*Propuesta*

---

Dr. Manuel J. Mejías







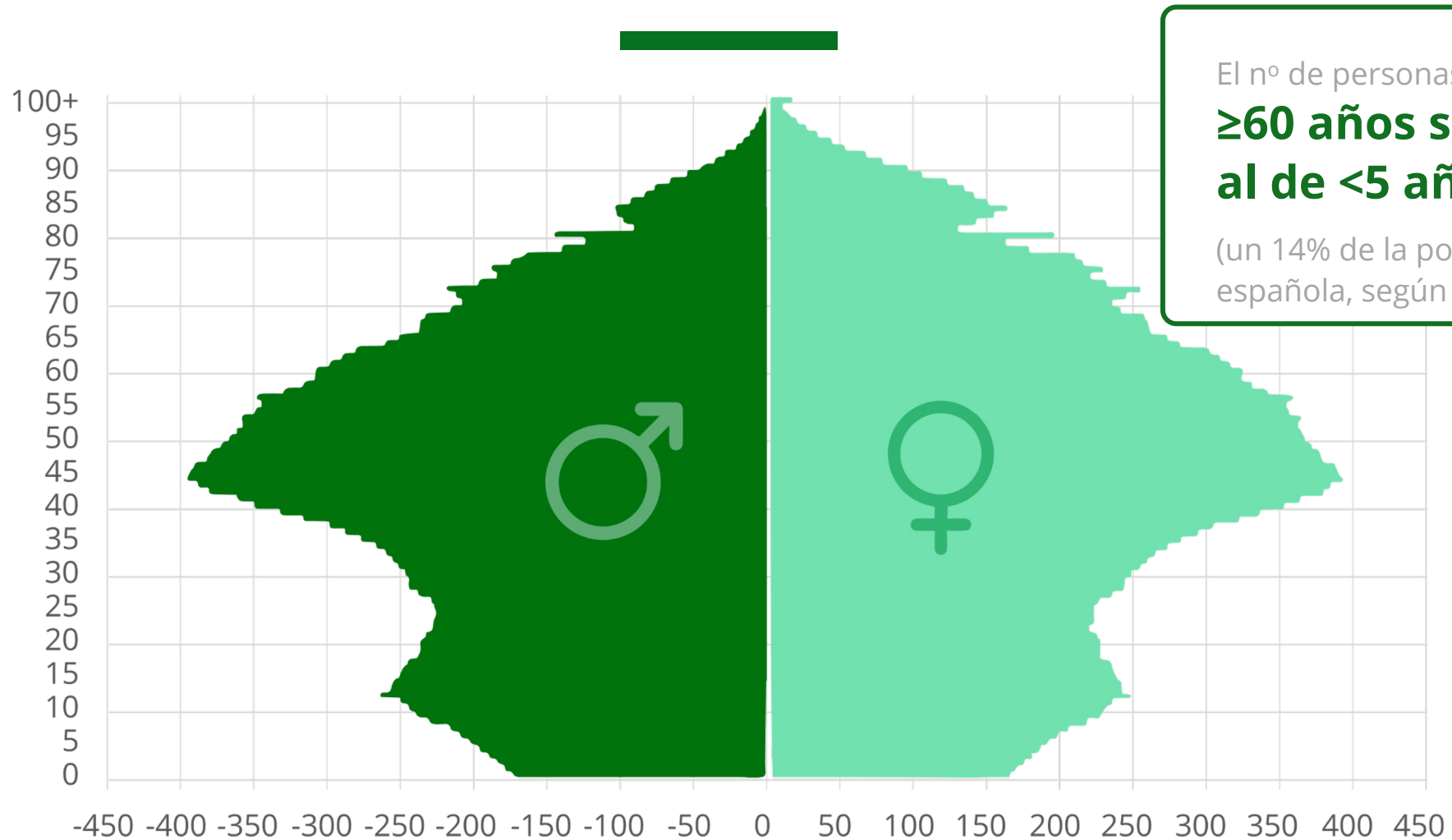
**Día  
MUNDIAL  
contra  
EL DOLOR**

# h Memoriam



# Pirámide poblacional

España - 2020



El nº de personas

**≥60 años superó  
al de <5 años**

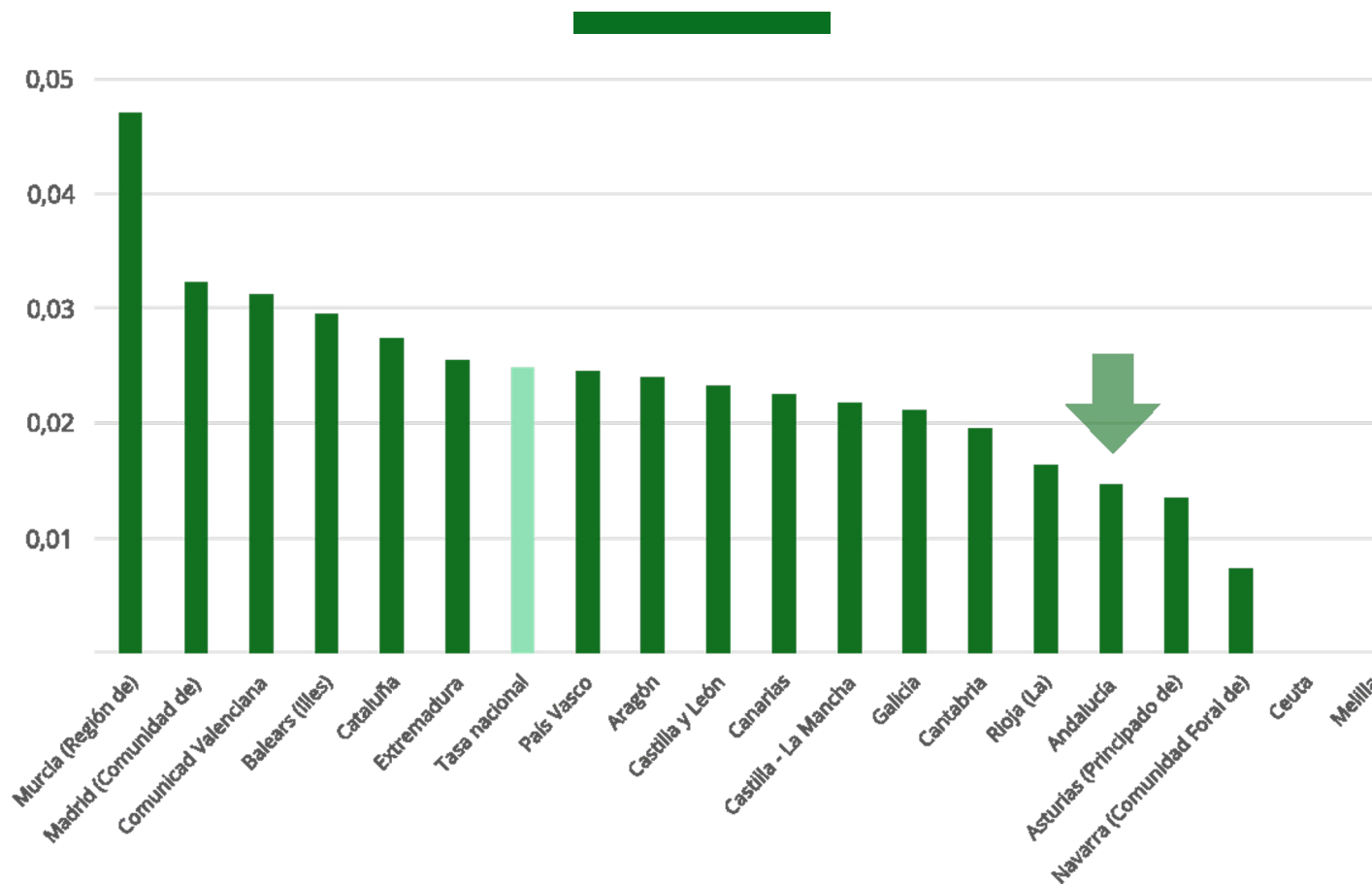
(un 14% de la población  
española, según la OMS)

# Tasa de Mortalidad Infantil en domicilio

(por 1.000 hab.), por CC.AA. 2020



Domicilio



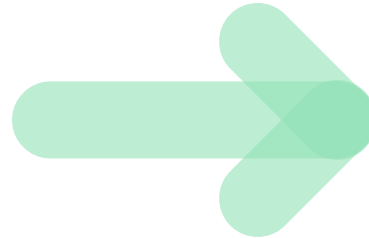
\* Se incluyen en el total de fallecidos residentes en el extranjero.

# Prevalencia de los Cuidados Paliativos



2/3 - No oncológicos

**66%**



Enfermedades  
cardiovasculares

**38%** del total



Enfermedades  
neurodegenerativas



Otros



1/3 - Oncológicos

**33%**





**45%**

>16 años padece al menos 1 proceso crónico

**83%**

>65 años padece al menos 1 enf. crónica

**81 vs 86 años**

esperanza de vida actual

**60%**

de los ingresos hospitalarios

**91.3%**

de las muertes

**casi 169.000**

nuevos casos de cáncer al año

**50-89%**

de los pacientes que fallecen necesitan CP

**80%**

de las consultas en Atención Primaria

**160 fallecidos/día**

que no reciben CP

**75%**

prefiere CP en el domicilio si es posible

**80%**

del gasto sanitario



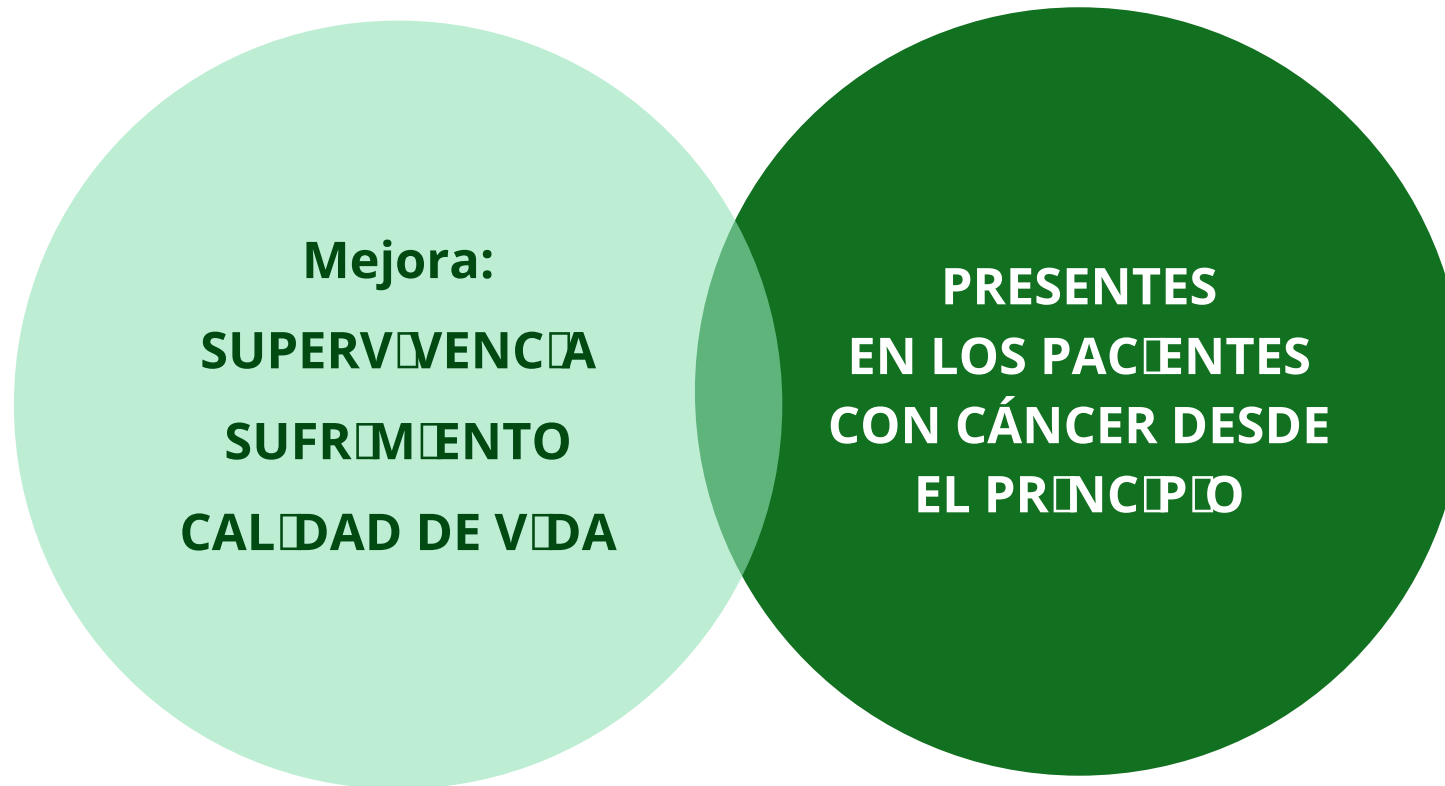
- **Nivel de complejidad:** dificultad para gestionar la respuesta a las necesidades de la persona +



- **Grado de fragilidad:** situación individual de vulnerabilidad de la persona (grado de reserva) +

# Los Cuidados Paliativos Precoces

---



Atención Paliativa, ¿sin Atención Primaria?



# Atención Paliativa, *más allá del cáncer*

Una adecuada atención de las necesidades complejas de la población con enfermedad crónica avanzada no puede entenderse sin la participación de Atención Primaria

**1,2-1,5 %**

de la población en España tiene necesidades de atención paliativa



**8/10**

de esas personas sufren enfermedad crónica avanzada no oncológica



**20-25**

pacientes en cada cupo de A.P. se beneficiarían de una atención paliativa



**6/7**

pacientes no están adecuadamente identificados



**#LaAtenciónPaliativaEsCosadeFamilia**

*¿Aceptas el desafío?*





## ¿Qué es la mirada paliativa?

---

Identificar a los pacientes con criterios de terminalidad **desde todos los puntos asistenciales y por todos los profesionales**, con ciencia, corazón y alma.

Mejías, M. ©  
**2020**



# Cambios de modelo



# Herramientas para la salud

Líneas estratégicas y objetivos en Cuidados Paliativos

INNOVACIÓN

PREVENCIÓN

FORMACIÓN (LE4)

INVESTIGACIÓN (LE5)



**ESTRUCTURA:  
ORGANIZACIÓN Y  
COORDINACIÓN (LE2)**

**CENTRADA EN LA PERSONA:  
AUTONOMÍA DEL PACIENTE  
(LE3) Y ATENCIÓN INTEGRAL  
(LE1)**

INTEGRACIÓN



¿Es factible mejorar?



# Oportunidades

*Optimizar lo mucho y bueno que ya tenemos en los diferentes niveles asistenciales*

Mejías, M. ©  
**2023**



## URGENCIAS

Estimación pronóstica + identificación y manejo de Situación de Últimos Días (SUD)



## PRESCRIPCIÓN

Modelo PIP-CPC + prescripción óptima



## DOMICILIO

Atención Domiciliaria Integrada

+/-

Hospitalización Domiciliaria



## HUMANIZACIÓN

Escuela de pacientes



## DIGITALIZACIÓN

- Canal POC específico
- Comunicación con verificación
- Procedimientos específicos







**PALÍATIVOS  
TARDÍOS**



**PALÍATIVOS  
PRECOCES**

(Oncológicos y No Oncológicos)



# Cambio de paradigma



**PALÍATIVOS  
TARDÍOS**

**PALÍATIVOS  
PRECOCES**

(Oncológicos y No Oncológicos)



**“Población bien informada, población con más salud”**



Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo



RED DE CUIDADOS PALIATIVOS  
DE ANDALUCÍA



INICIO

¿QUÉ ES REDPAL?

PLAN ANDALUZ DE CUIDADOS PALIATIVOS

QUIÉN HACE CUIDADOS PALIATIVOS

ACTIVIDADES REDPAL

Blogs de interés en  
Cuidados Paliativos

Agradecimientos  
y Testimonios

Actualidad

Calendario y  
eventos

Actividades  
formativas RedPAL

Social Media Room

FINALES  
CON SENTIDO

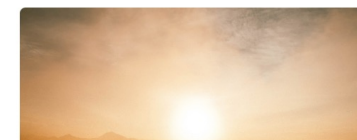
RED  
PAL Red de Cuidados  
Paliativos de  
Andalucía



Descarga del libro  
electrónico



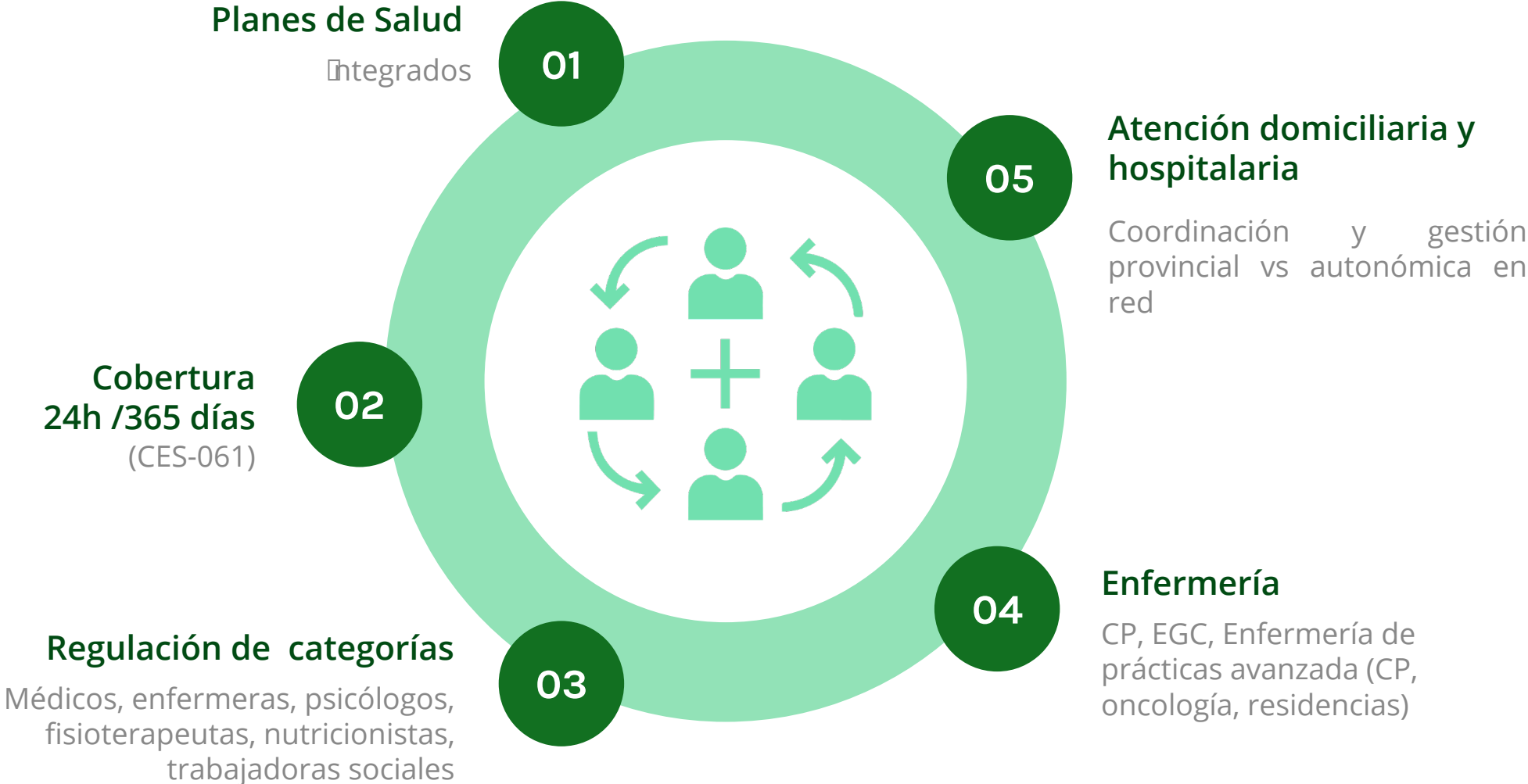
**i** Más información y recursos de interés para...



# Objetivos del *Nuevo* Plan de Cuidados Paliativos de Andalucía

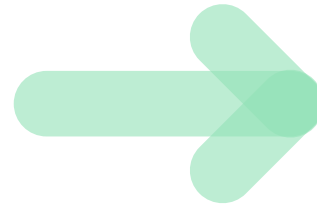
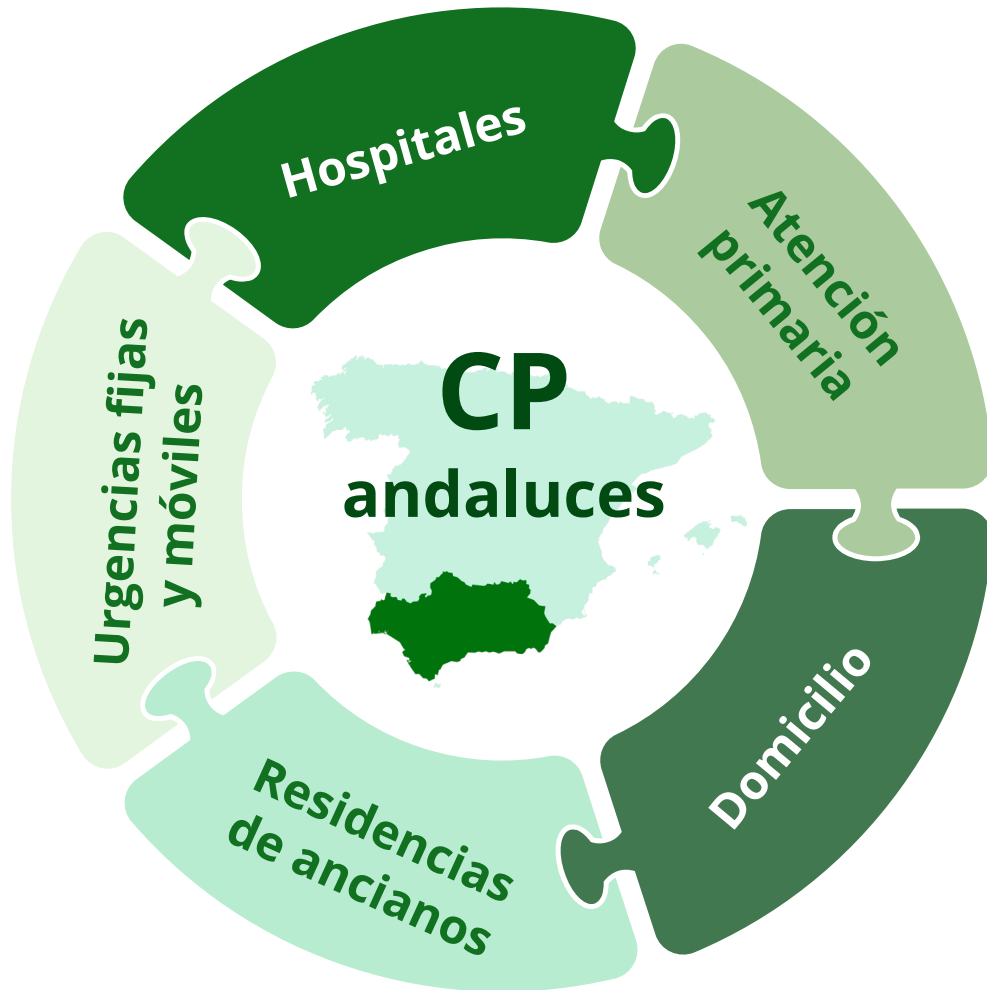


# Modelo colaborativo consensuado e inclusivo





# Coordinación



- Mejorar las inequidades en salud
- Apoyar al entorno rural desde la atención sanitaria innovadora frente a la "España vacía"

# Integración

---





# PROPUESTA 1

## PROPUESTA 1

**Identificación  
de personas  
con necesidades  
paliativas**

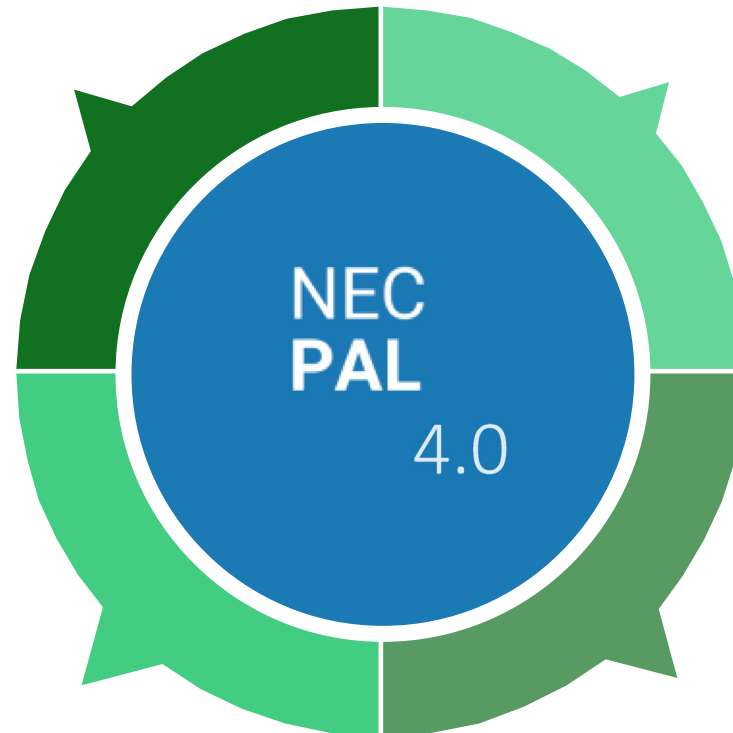


**Aproximación  
pronóstica**

# Objetivos del NECPAL 4.0

**AÑADIR EL "ENFOQUE PRONÓSTICO"**  
*(pronostic approach)*  
**AL "ENFOQUE PALIATIVO"**  
*(palliative approach)*

**GENERACIÓN DE EVIDENCIA CON INVESTIGACIÓN APLICADA**



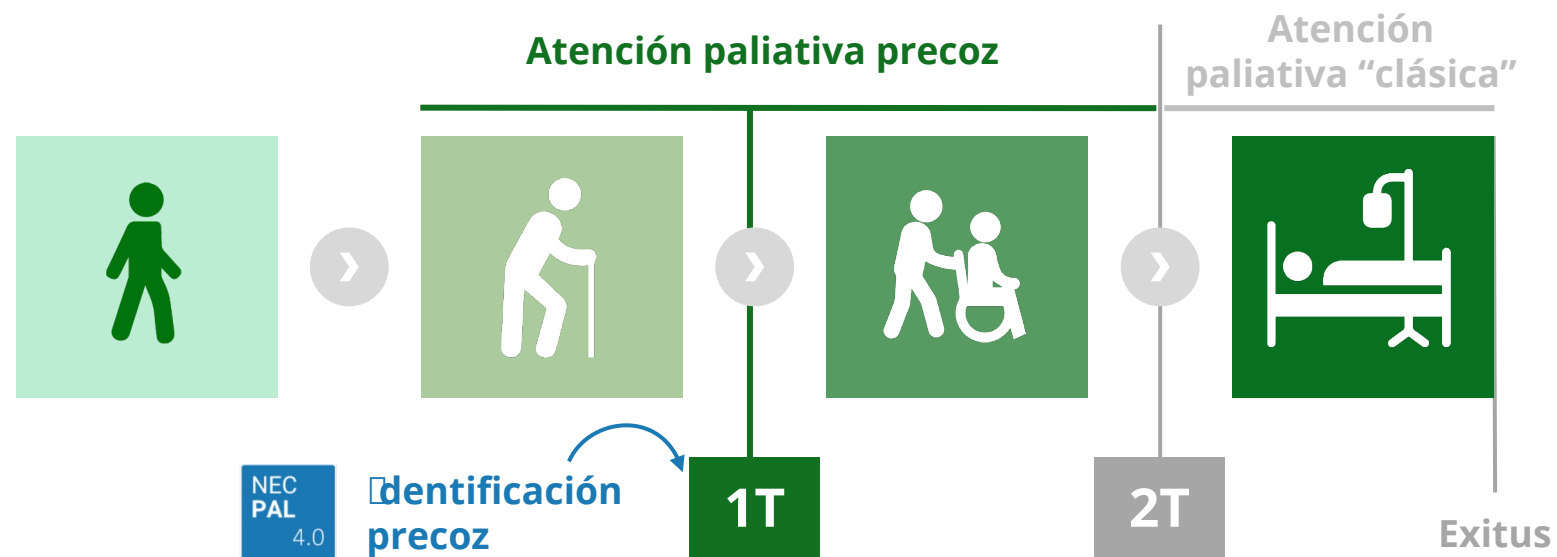
**CONSTRUIR UN INSTRUMENTO DE CRIBADO**

- Identificación de personas con necesidades de atenciones paliativas.
- Enumeración de estas necesidades, así como el pronóstico.

**CRITERIO DE UTILIDAD CLÍNICA PRÁCTICA**  
fundamentalmente en la comunidad

# Utilidad 1

## Identificación precoz



### 1ª TRANSICIÓN

- Personas con necesidades de atenciones paliativas
- Añadir concepto de "pronóstico de vida limitado"
- Introduce gradualmente "enfoque paliativo"

# Utilidad 2

## Aproximación pronóstica

### Construcción del NECPAL pronóstico 4.0



Antecedentes  
investigación



Consenso  
expertos



Estudio  
retrospectivo



# Utilidad 2: aproximación pronóstica

## ESTADOS EVOLUTIVOS según el número de parámetros del NECPAL 4.0

### Mediana supervivencia

ESTADO I (NECPAL\*)

>38 meses

ESTADO II (NECPAL\*\*)

>17.2 meses

ESTADO III (NECPAL\*\*\*)

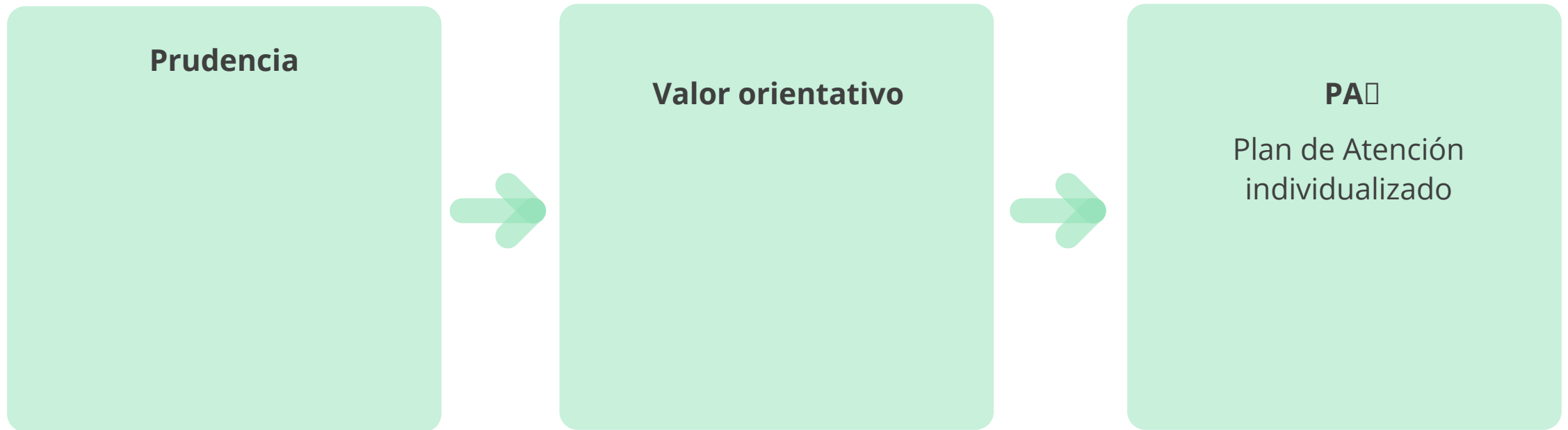
>3.6 meses



## Utilidad 2: aproximación pronóstica

---

¿Cómo utilizar la aproximación pronóstica en la práctica asistencial?



Es recomendable **actualizarlo regularmente**

# Equipo de trabajo asistencial

## Claves desde la humanización y digitalización

### Equipo CONSULTOR de gestión de casos\*

#### CP específicos

- Medicina } Equipos básicos
- Enfermería }
- Farmacia
- Psicología
- Trabajo social
- Nutrición
- Fisioterapia
- Otros\*

#### Àreas médicas específicas

- Medicina [ Interna / Geriatría
- Áreas afines a M[
- Oncología
- Hematología

#### Urgencias

**CES-061**

- AP
- Hospitales

- \*Caso**
- ≥ 1 Enfermedad paliativa
  - ≥ 1 Enfermedad crónica invalidante
  - Complejidad por:
    - ◆ Comorbilidad
    - ◆ Proceso multiprofesional
    - ◆ Profesional responsable

# Equipo de trabajo asistencial

---

## Otros profesionales

Auxiliares administrativos

Técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE)

Agente espiritual

Acompañante espiritual

Conductor

Farmacéutico/a

Musicoterapeuta

Arteterapeuta

**VOLUNTARIADO**

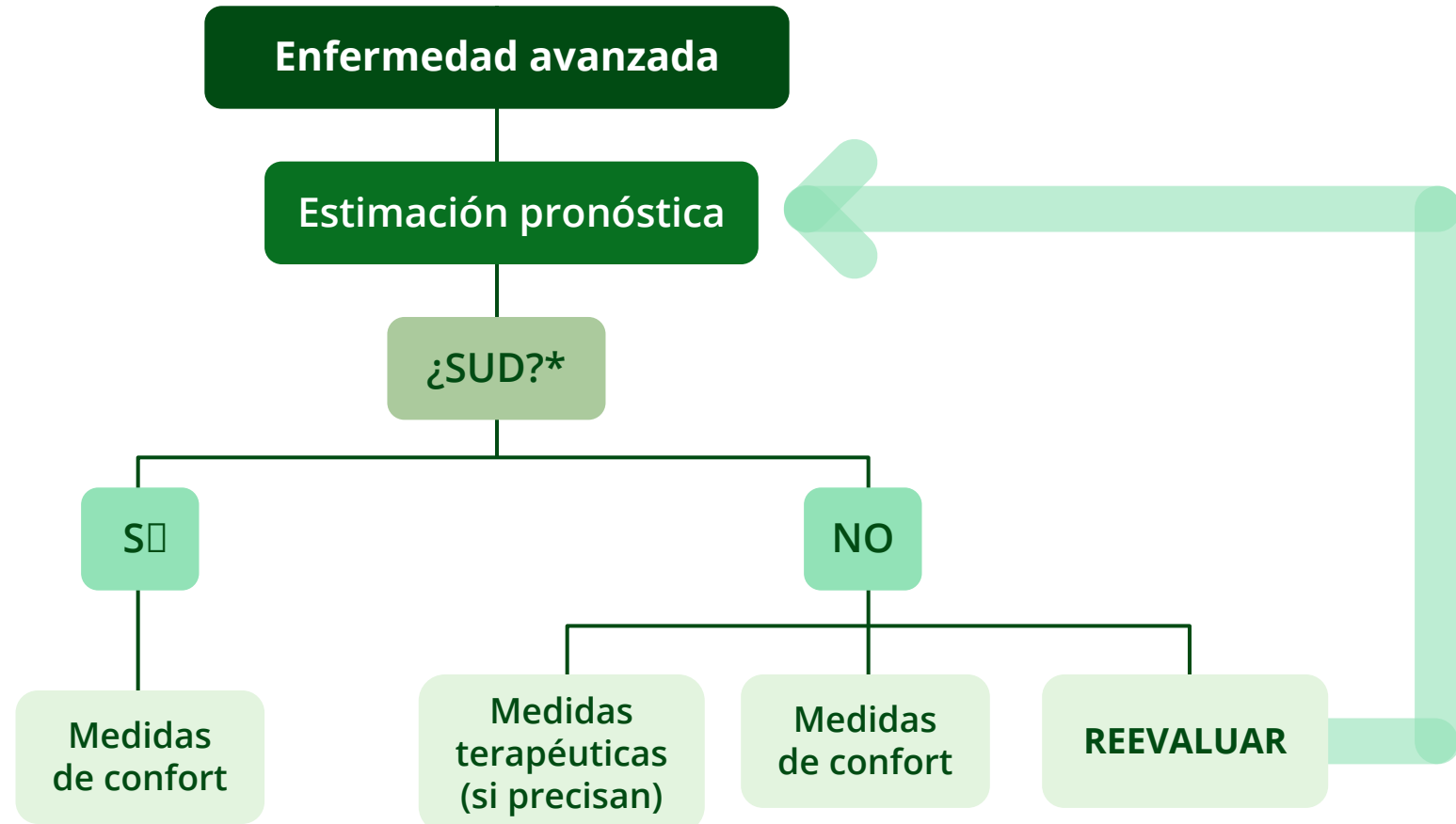
## PROPUESTA 2

Plan Cuidados Paliativos Andalucía

# Final de vida en el domicilio

*“Cuidar a las  
personas en el  
proceso de fase  
final de vida”*

# Equipo de trabajo asistencial



\*SUD: Situación de Últimos Días

# Morir en casa

es uno de los deseos expresados con mayor frecuencia ante la pregunta del significado de “muerte digna”, tanto de la población en general como en la población enferma.





Red Omnicanal Paliativa Andaluza

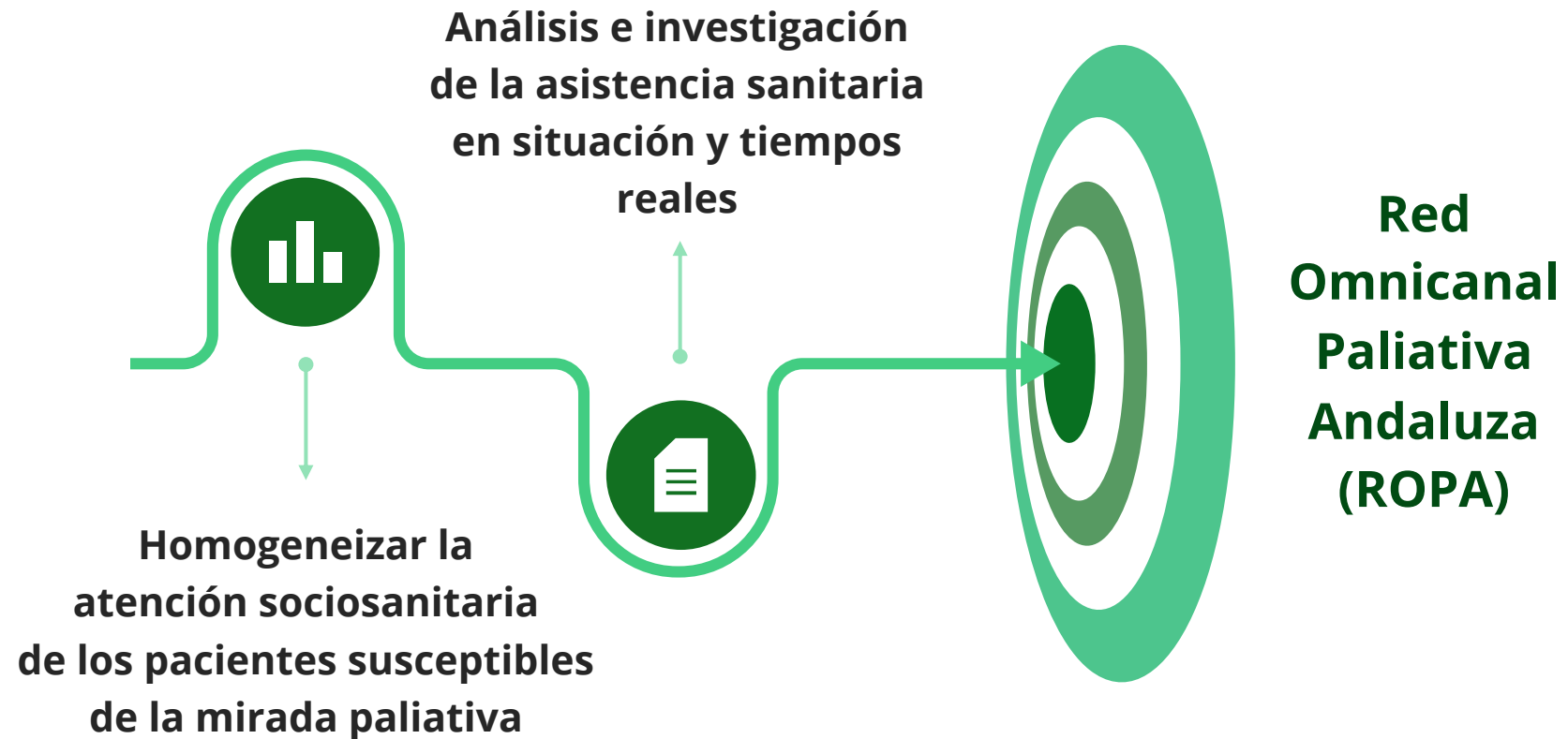
**(ROPA)**

---





# Objetivos propuestos



# Red Omnicanal Paliativa Andaluza (ROPA)

---

## Características

Integrada  
en el SSPA

Seguimiento de la  
trayectoria vital y de la  
enfermedad de forma  
actualizada



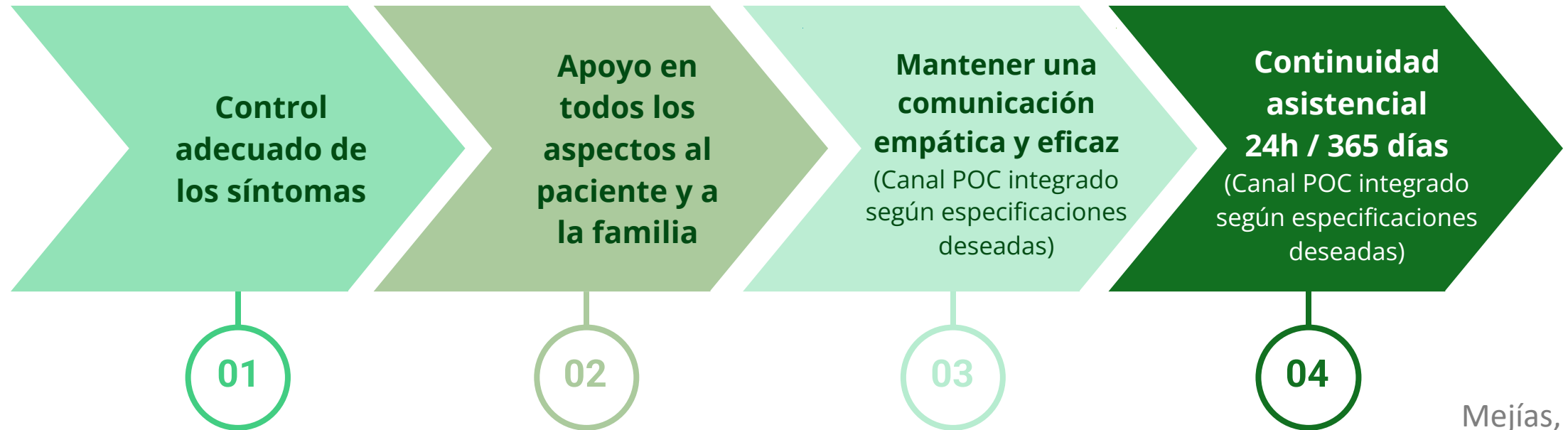
**Motores para la atención  
centrada en la persona**

- RedPal - EASP
- Profesionales Sanitarios de los recursos avanzados de Cuidados Paliativos
- Gestores de informes

**Análisis potenciado por  
IA específica y ontología**

# Propuesta de la ROPA

Los CUIDADOS PALIATIVOS basados en:



# Prescripción Digital Therapeutics



Visita médica



Tratamiento farmacológico



Canal POC



Plan POC personalizado



**PACIENTE EMPODERADO**



Seguimiento personalizado



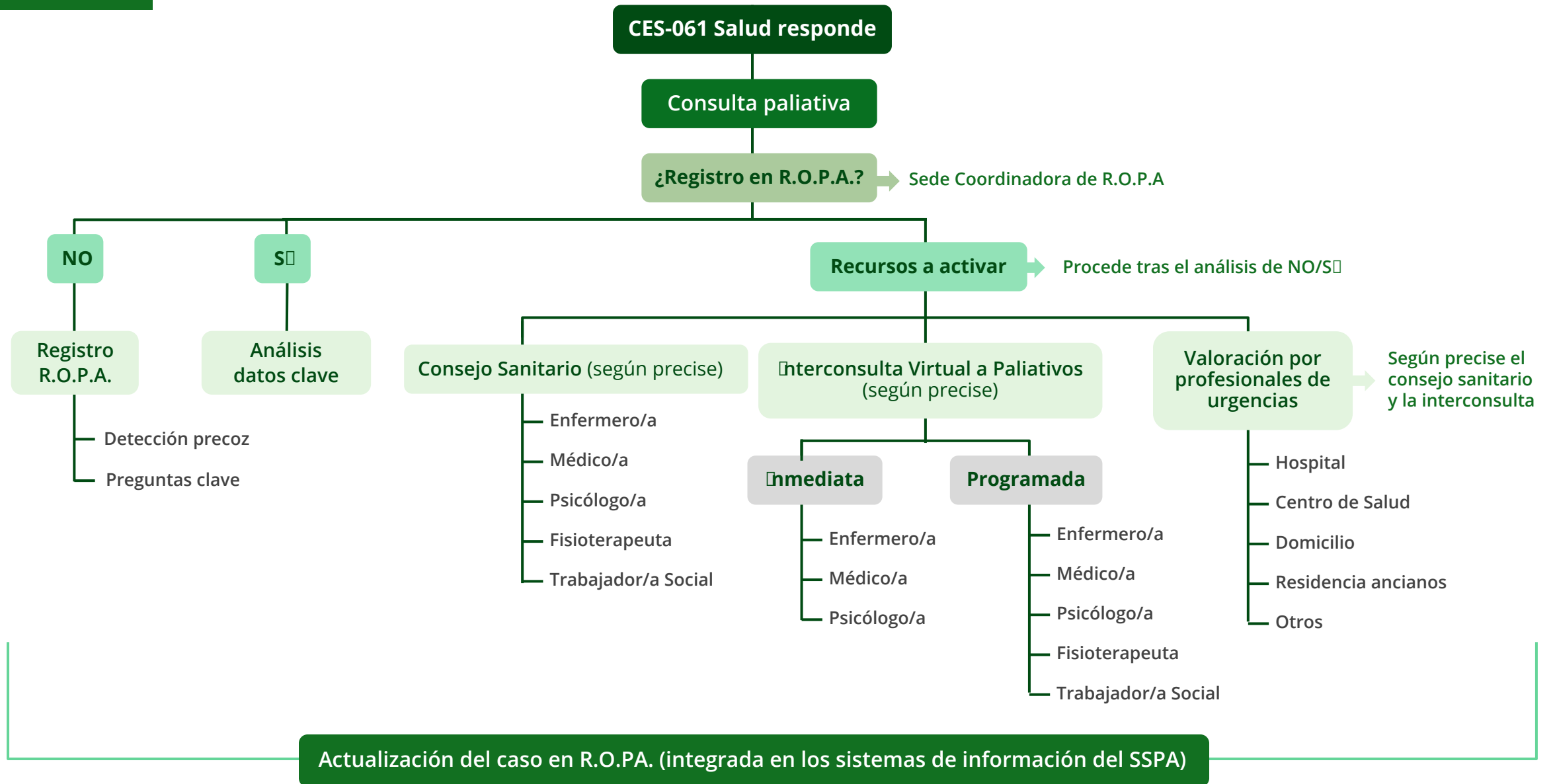
Promoción hábitos saludables



Mejora resultados salud



# TDC + PAD desde CES-061 (Toma de decisiones compartidas + planificación anticipada de decisiones)



# Costes de morir en el entorno hospitalario

---

## Emocionales

- **Paciente:** alejamiento de su entorno de seguridad y de sus seres queridos.
- **Familiares:** aumento del duelo patológico.
- **Jóvenes:** menor resiliencia.
- **Relaciones comunitarias:** pérdida de oportunidad social (p.e. la transmisión de patrones de conducta de cuidados).

# Costes de morir en el entorno hospitalario

## Emocionales

- **Paciente:** alejamiento de su entorno de seguridad y de sus seres queridos.
- **Familiares:** aumento del duelo patológico.
- **Jóvenes:** menor resiliencia.
- **Relaciones comunitarias:** pérdida de oportunidad (p.e. la transmisión de patrones de conducta de cuidados).

## Económicos

**Transporte** 313,21 €

**Urgencias** 144,24 €

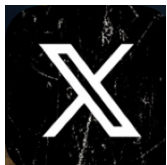
**Estancia hospitalaria** 459,59 €/día  
3.469,13/semana

---

**COSTE TOTAL  
PACIENTE** 31.926,58 €



Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-SA-NC](#)



**#AHORAoNUNCA**  
**#Porunamedicinahumanizada**  
**@drmjme**



**[salud.upo@hotmail.com](mailto:salud.upo@hotmail.com)**