

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

Propuesta

Dr. Manuel J. Mejías







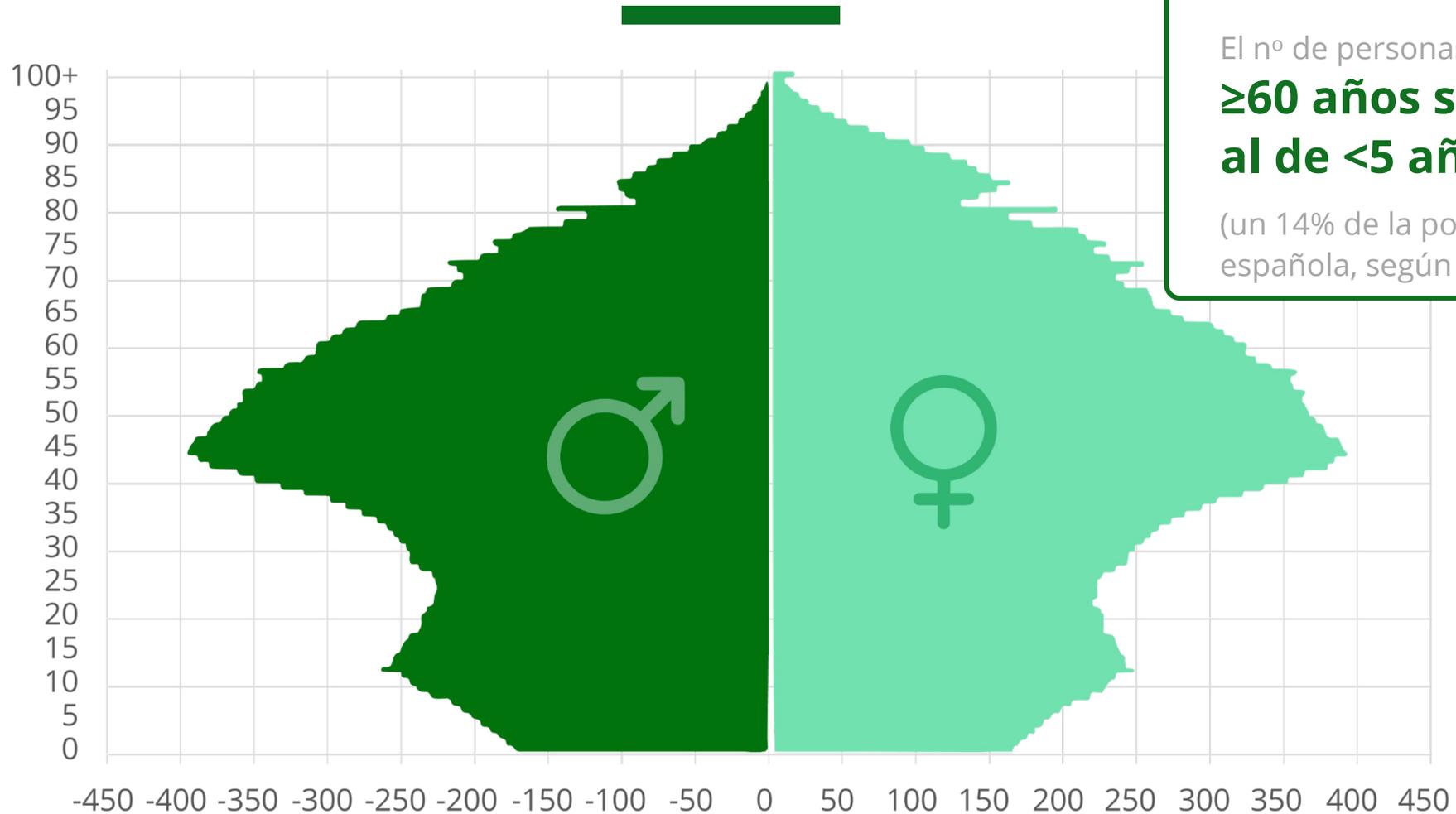
**Día
MUNDIAL
contra
EL DOLOR**

h Memoriam



Pirámide poblacional

España - 2020



El nº de personas

**≥60 años superó
al de <5 años**

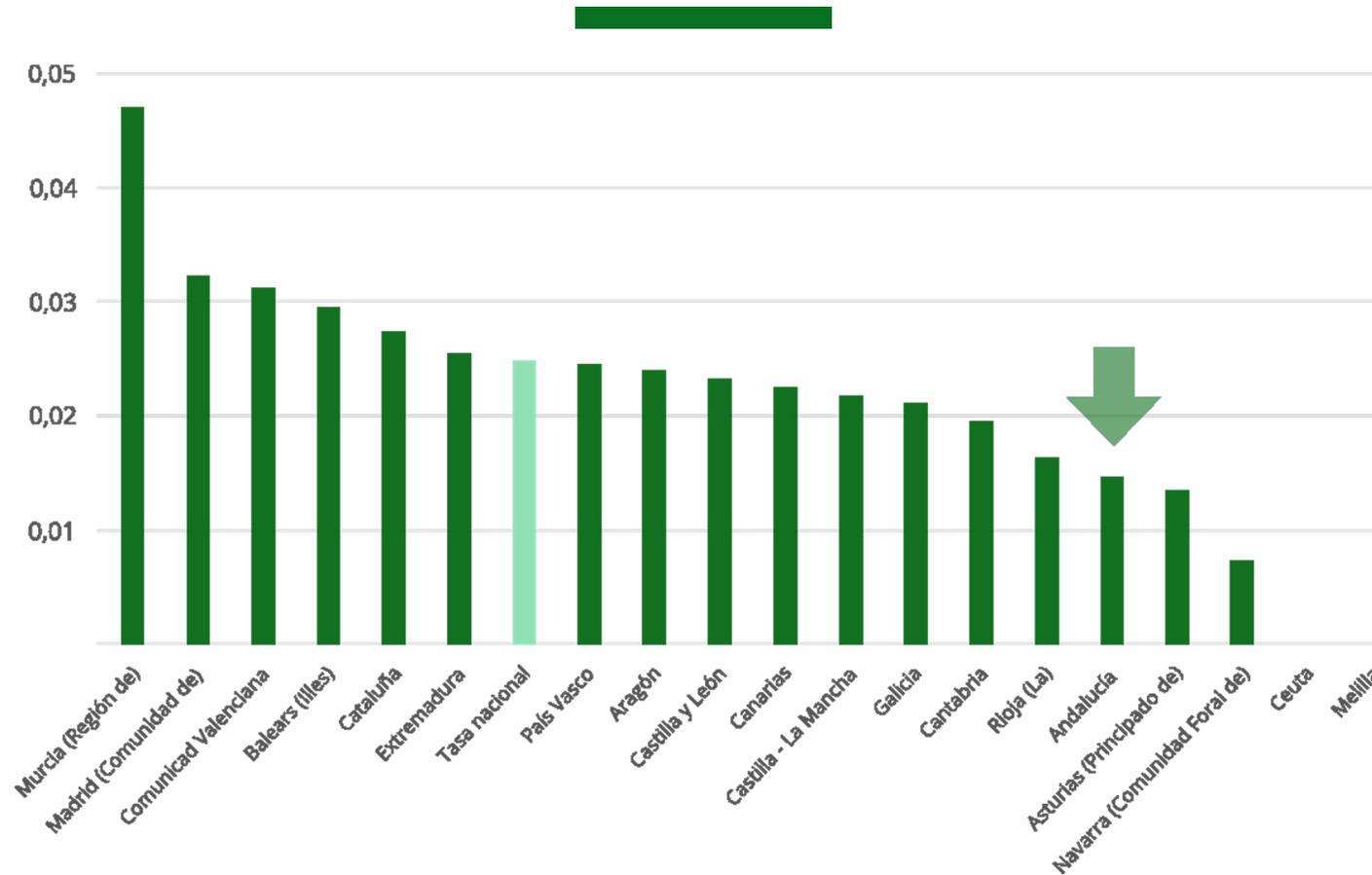
(un 14% de la población
española, según la OMS)

Tasa de Mortalidad Infantil en domicilio

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



Domicilio



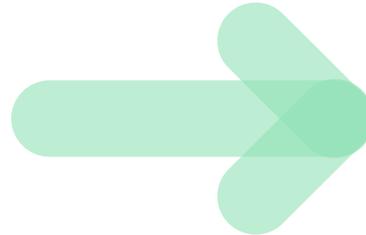
* Se incluyen en el total de fallecidos residentes en el extranjero.

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

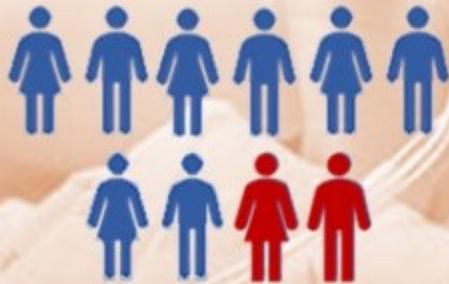
1,2-1,5 %

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



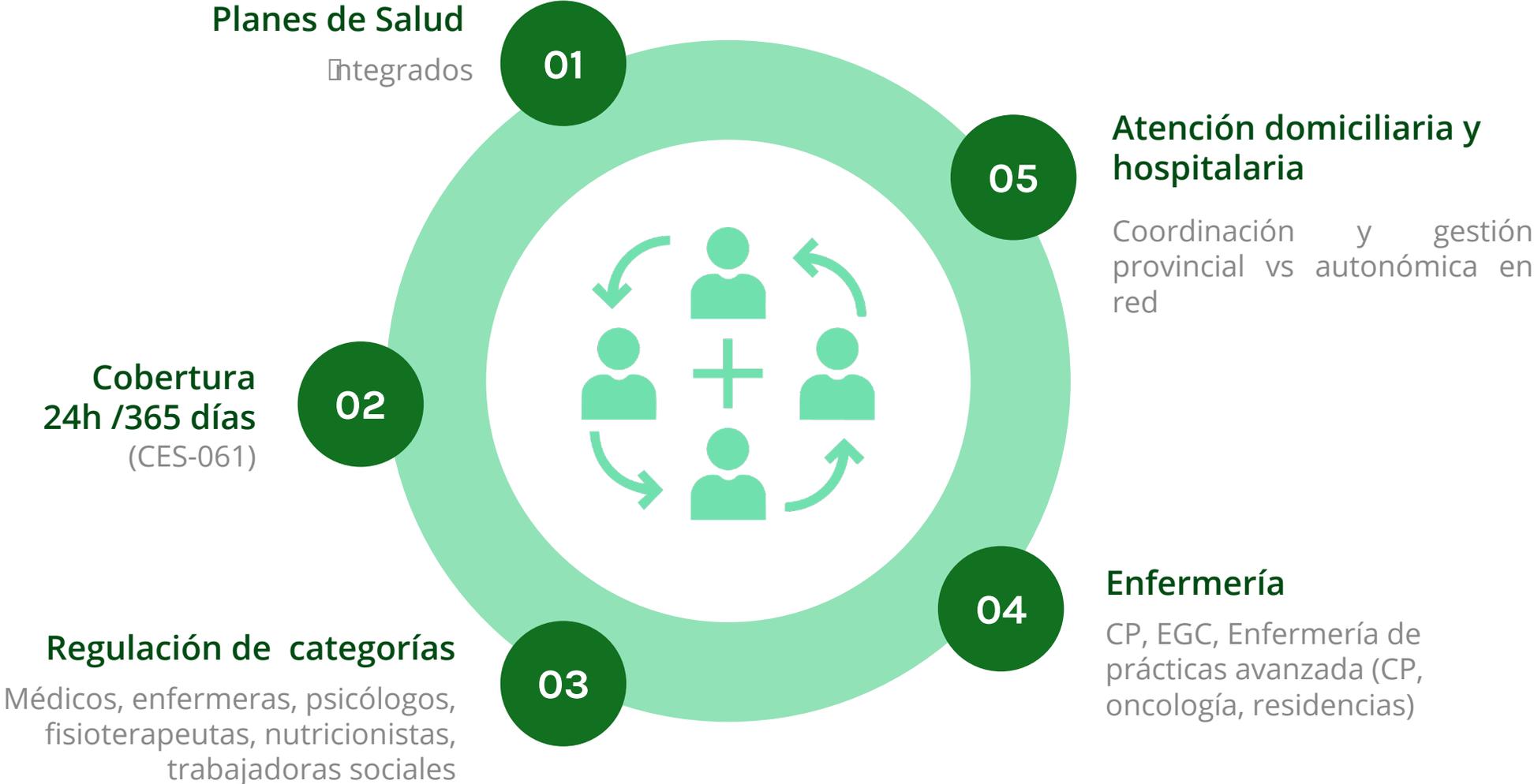
i Más información y recursos de interés para...



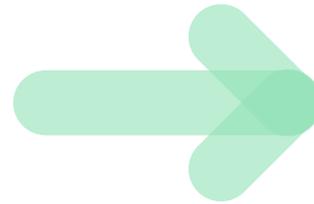
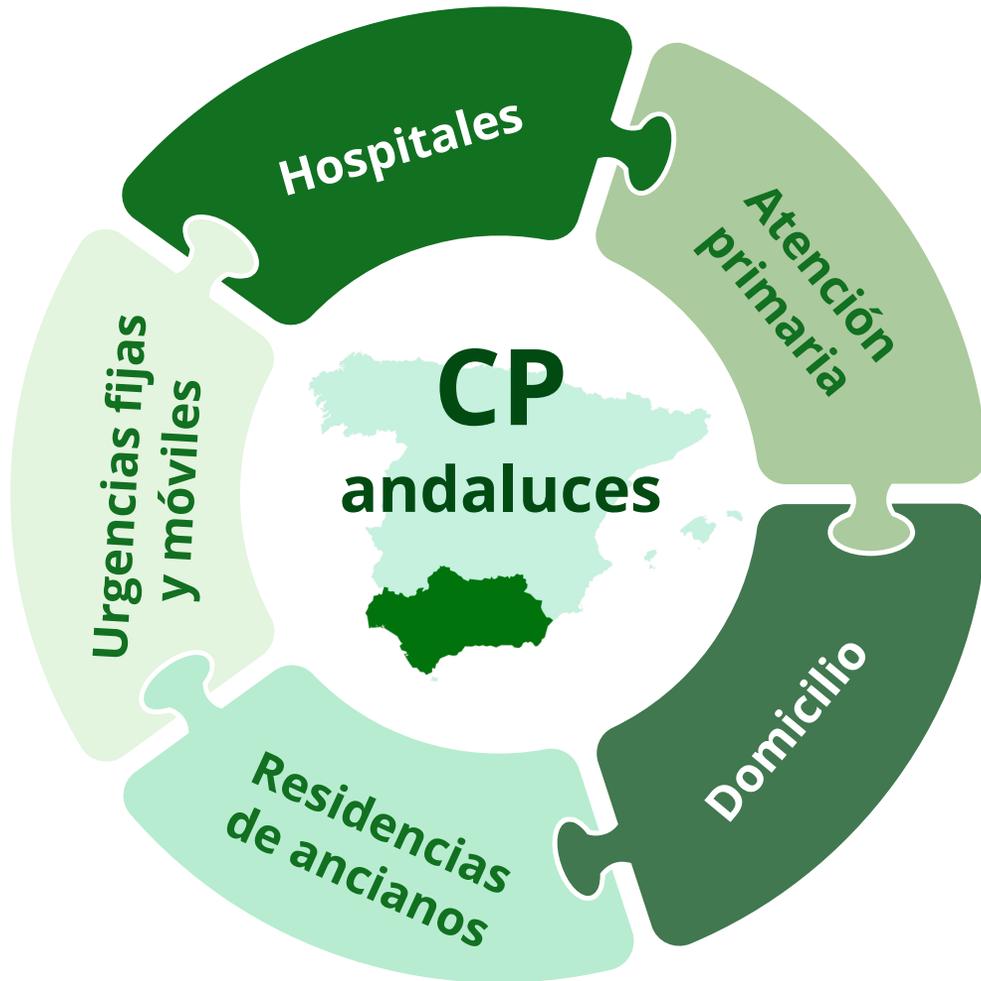
Objetivos del *Nuevo* Plan de Cuidados Paliativos de Andalucía



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

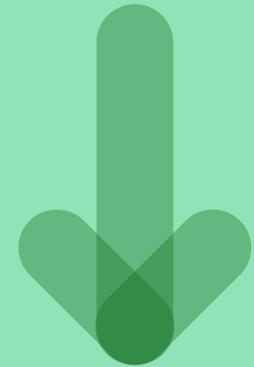




PROPUESTA 1

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

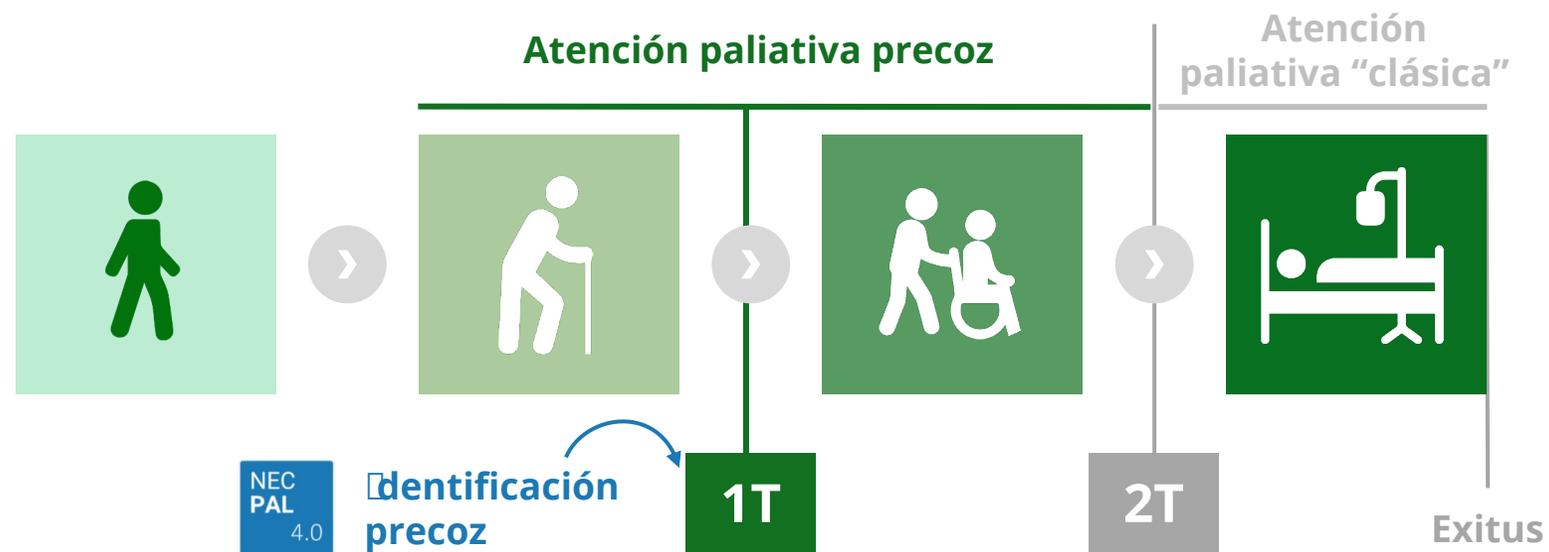
CONSTRUIR UN INSTRUMENTO DE CRIBADO

- 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

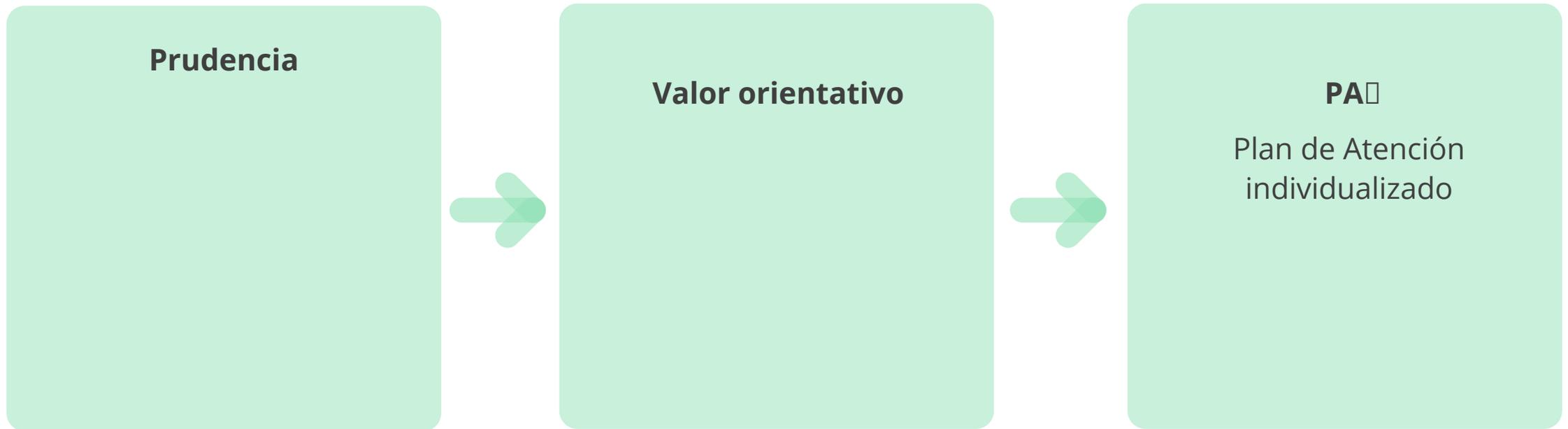
ESTADO III (NECPAL***)

>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

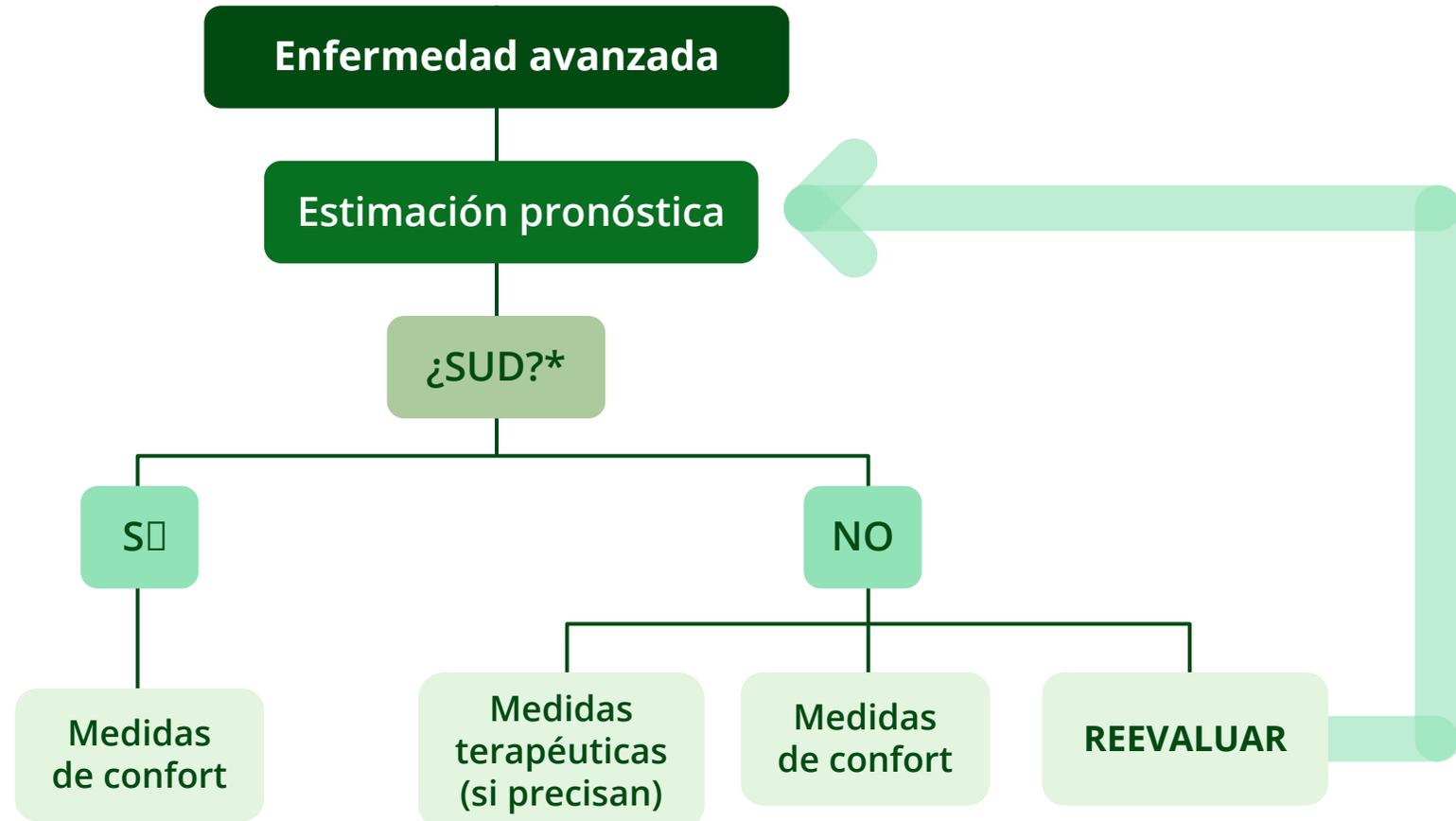
PROPUESTA 2

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.

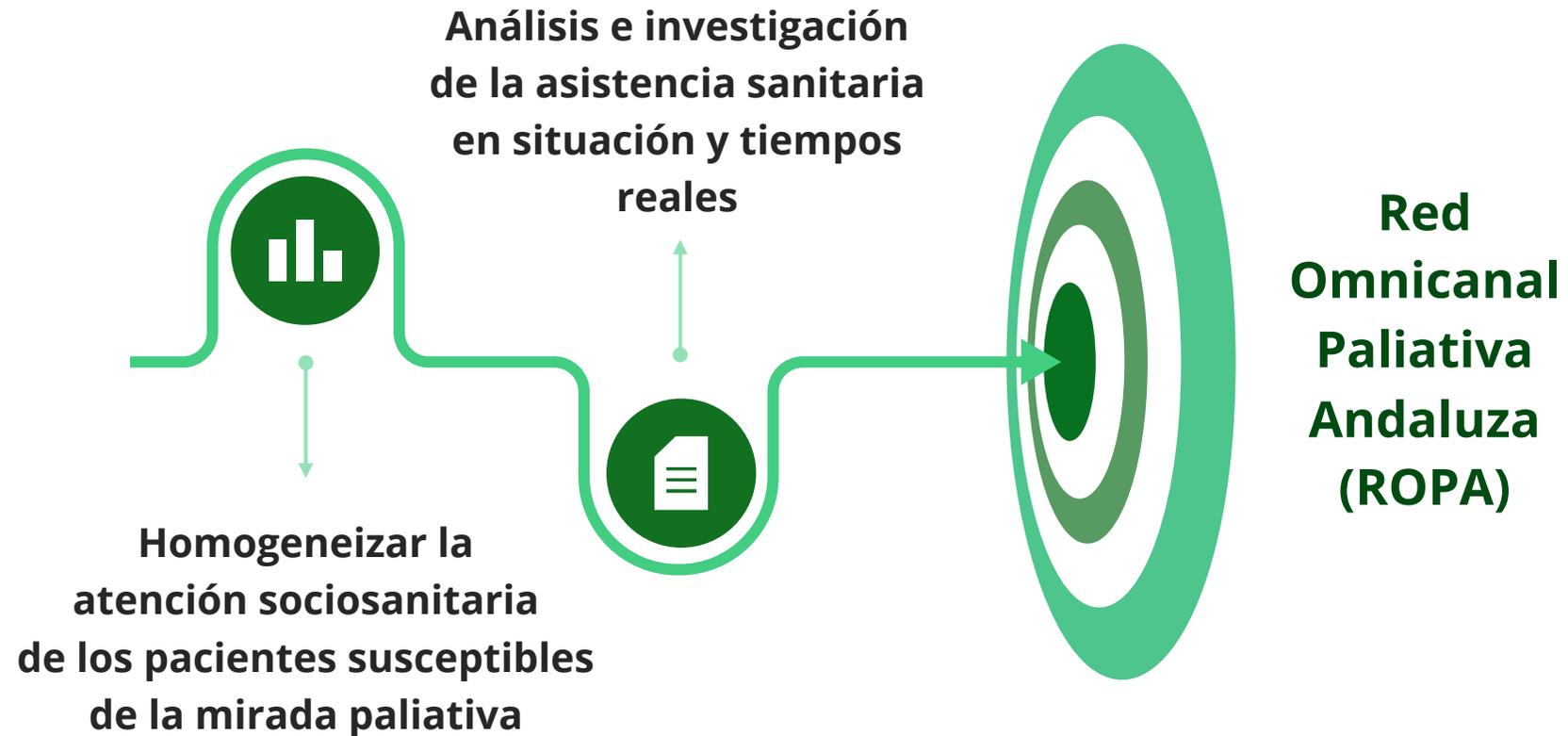


Red Omnicanal Paliativa Andaluza

(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



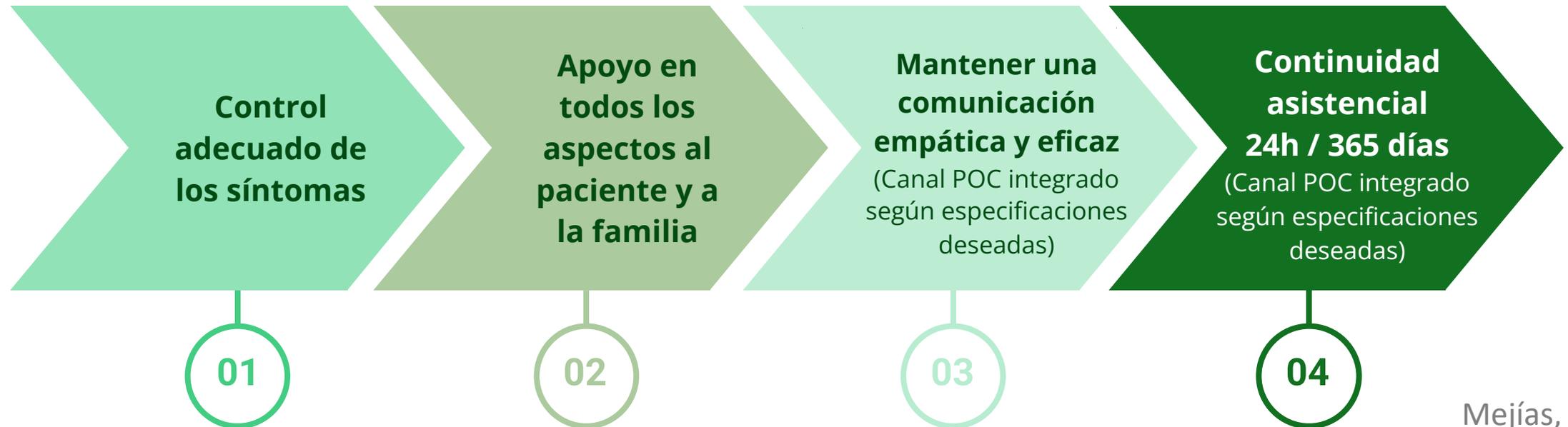
**Motores para la atención
centrada en la persona**

- 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

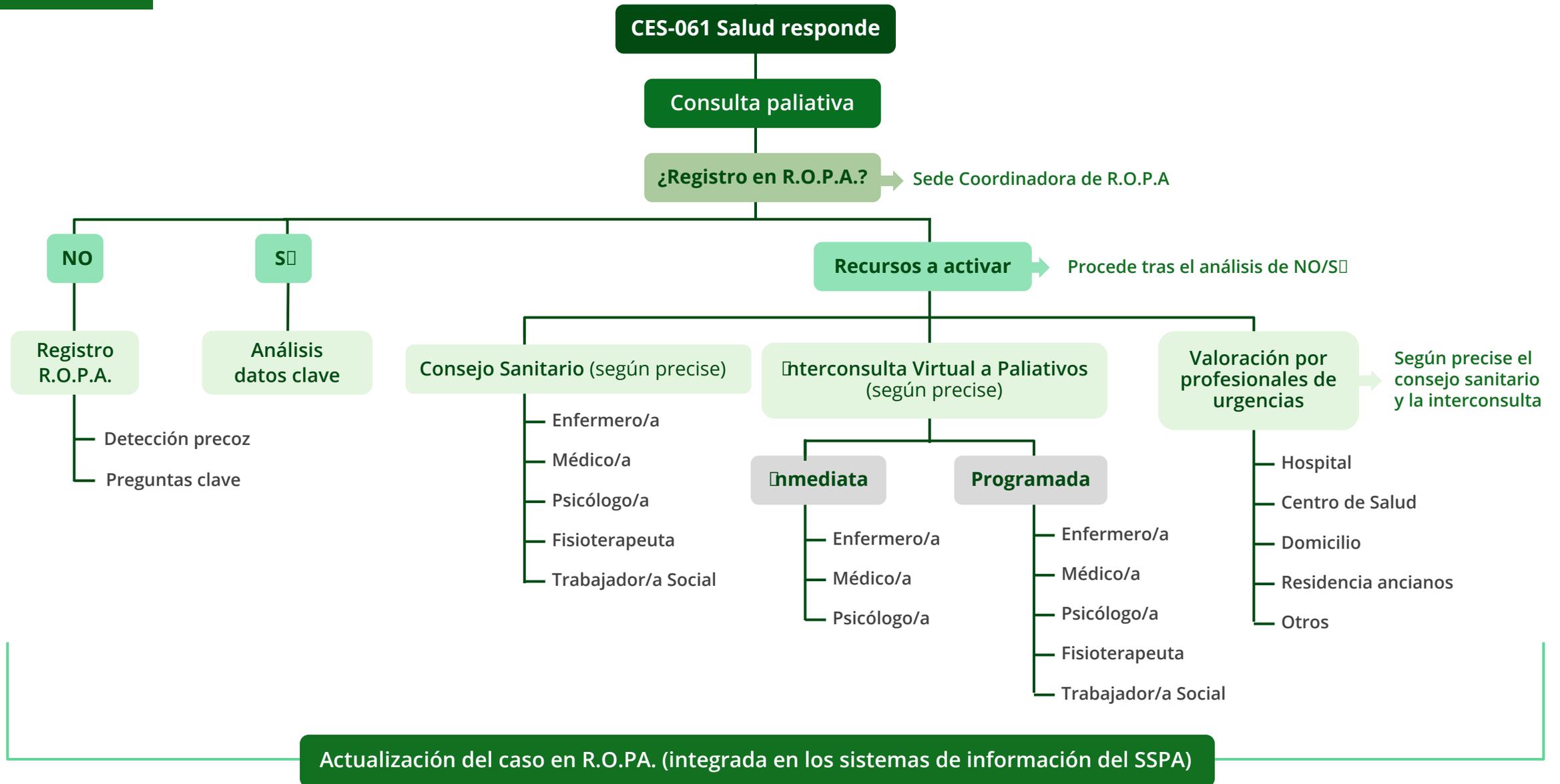
+



Canal POC



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