



## DERIVACIÓN DE PACIENTES A EQUIPOS DE SOPORTE DE CUIDADOS PALIATIVOS DE EXTREMADURA

*Programa Regional de Cuidados Paliativos De Extremadura*  
<https://saludextremadura.ses.es/paliex/inicio>

Mérida  
Enero 2018

## QUE SON LOS CUIDADOS PALIATIVOS:

Según la Organización Mundial de la Salud, los Cuidados Paliativos pueden definirse como el enfoque que mejora la calidad de vida del paciente y sus familias, frente a problemas asociados a situaciones de enfermedad avanzada y terminal, a través de la prevención y alivio del sufrimiento, mediante la identificación precoz, la evaluación cuidadosa y el tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psico-sociales y espirituales<sup>1</sup>.

## QUE SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD AVANZADA

La “*Situación de enfermedad avanzada y terminal*” viene definida por<sup>2</sup>:

- Presencia de una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, con falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico.
- Presencia de síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes con el tiempo y con el desarrollo de la enfermedad dependencia progresiva
- Fuerte impacto emocional a pacientes, familias y equipos terapéuticos
- Altos niveles de necesidades y demandas de cuidados
- Evolución con frecuentes crisis de necesidades
- Pronóstico de vida limitado

## POBLACIÓN SUBSIDIARIA DE RECIBIR ATENCIÓN PALIATIVA<sup>3,4</sup>

- **Pacientes con enfermedad oncológica** documentada, progresiva y avanzada con escasa o nula posibilidad de respuesta a tratamiento específico y pronóstico de vida limitado.
- **Pacientes con enfermedad crónica evolutiva avanzada no oncológica**, con limitación funcional severa no reversible, con alto nivel de sufrimiento, cuyo pronóstico de vida se prevé limitado en base a los conocimientos actuales. La necesidad de cuidados paliativos viene dada por el sufrimiento que provoca la presencia de síntomas intensos, complejos, cambiantes o de complicaciones.

- Enfermedades respiratorias como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica o la fibrosis pulmonar en fases avanzadas, en la que el manejo es básicamente de soporte y el tratamiento es el de las complicaciones o reagudizaciones.
- Enfermedades cardiovasculares como la insuficiencia cardíaca de cualquier etiología y refractaria a tratamiento específico, incluida cirugía y trasplante.
- Hepatopatías crónicas documentadas en fases avanzadas sin posibilidad de trasplante ni tratamientos específicos.
- Enfermedades neurológicas como las demencias en progresión y fase muy avanzada, enfermedad de Parkinson avanzada, esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades neurodegenerativas que no se beneficien de tratamiento específico.
- Enfermedades renales que provoquen una insuficiencia renal crónica sin posibilidad de diálisis y/o trasplante renal.

## ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL FINAL DE LA VIDA EN EXTREMADURA:

La atención a pacientes con necesidades de cuidados paliativos en Extremadura, se organiza de la siguiente manera<sup>5</sup>:

- 1. En Atención Primaria:** Los profesionales de atención primaria realizan la atención a estos pacientes cuando se encuentran en su domicilio.
- 2. En Atención Hospitalaria:** Los profesionales de estos servicios realizan la atención a estos pacientes durante el ingreso hospitalario.
- 3. En Centros sociosanitarios o de media/larga estancia:** Los profesionales que trabajan en estos centros realizan la atención a los pacientes con necesidades de cuidados paliativos que residen en los mismos.
- 4. Los Equipos de Soporte de Cuidados Paliativos (ESCP),** realizan una ATENCIÓN COMPARTIDA con los profesionales de los diferentes niveles asistenciales, basando la intensidad de su atención, según la COMPLEJIDAD<sup>6</sup> de la situación y realizando asesorías y/o visitas coordinadas con los profesionales con los que comparten la atención. Existe un ESCP en cada Área de Salud integrado por médicos, enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales.

## CÓMO CONTACTAR CON LOS EQUIPOS DE SOPORTE DE CUIDADOS PALIATIVOS:

El contacto es siempre a través de los profesionales que atienden al paciente, bien desde su Equipo de Atención Primaria, Centros Sociosanitarios y/o a petición del especialista que le ha atendido en el hospital. Ellos serán los que se pongan en contacto para comentar el caso con los Equipos de Soporte de Cuidados Paliativos, se realizará una petición de consulta a través de la historia clínica digital en el sistema JARA:

- **Desde Atención Primaria o Consultas Externas** (pacientes ambulatorios):

Accediendo a Orden Clínica, se puede pedir consulta a Cuidados Paliativos de manera ordinaria o preferente

- **Desde Atención Hospitalaria** (pacientes ingresados):

Realizando una interconsulta al Equipo de Cuidados Paliativos. Ésta también puede ser de forma ordinaria o preferente.

- **Desde los Centro Sociosanitarios** (residentes):

Solicitarán una consulta al Equipo de Cuidados Paliativos a través del Médico de Atención Primaria del paciente o el medico responsable del Centro sociosanitario.

El **informe de petición de consulta a Cuidados Paliativos** ha de llevar la siguiente información:

- Diagnostico de la enfermedad.
- Motivo de consulta
- Tratamiento actualizado

El Equipo de Cuidados Paliativos valorará de forma integral las necesidades del paciente y su familia, estableciendo un plan de actuación conjunto con el equipo responsable de su atención.

## ¿CÓMO ACTUAR EN CASO DE URGENCIAS?

**Los pacientes** En caso de necesidad de una Atención de Urgencias, deben contactar:

- Con su Equipo de Atención Primaria, en días laborables en horario habitual.
- Con los Puntos de Atención Continuada de su Zona de Salud, tardes, noches, fines de semana y días festivos.
- Con Servicio de Emergencias; llamando al 112

**Los profesionales** de atención continuada, servicios de urgencias hospitalarios o servicios hospitalarios pueden contactar con los profesionales de los Equipos de Cuidados Paliativos, vía telefónica de la siguiente manera:

### Provincia de Badajoz:

- Médico de C. Paliativos: 35811
- Enfermera de C. Paliativos: 35813

### Provincia de Cáceres:

- Médico de C. Paliativos: 35812
- Enfermera de C. Paliativos: 35810

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Sepulveda C, Marlin A, Yoshida T, Ulrich A. Palliative Care: the World Health Organization's global perspective. World Health Organization. Ginebra. J pain Symptom Manage 2002; 24 (2): 91-6
2. Criterios SECPAL de enfermedad avanzada. Declaración sobre la atención médica al final de la vida (documento). Organización Médica Colegial y Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Enero 2002.
3. Programa Marco de Cuidados Paliativos de Extremadura. SES. 2002
4. Gómez-Batiste X, Martínez-Muñoz M, Blay C, et al. Identificación de personas con enfermedades crónicas avanzadas y necesidad de atención paliativa en servicios sanitarios y sociales: elaboración del instrumento NECPAL CCOMS-ICO. Med Clin (Barc). 2013; 140(6):241-5.
5. Atención al Final de la Vida. Modelo organizativo de Extremadura. SES. 2011
6. Martín-Roselló ML, Fernández-López A, Sanz-Amorós R, Gómez-García R, Vidal-España F, Cía-Ramos R. IDC-Pal (Instrumento Diagnóstico de la Complejidad en Cuidados Paliativos) © Consejería de Igualdad, Salud y Políticas sociales. Fundación Cudeca. Accesible en: <http://www.juntadeandalucia.es/salud/IDCPal>