



**PLAN DE CUIDADOS PALIATIVOS**  
**Atención a pacientes en la fase final de la vida.**  
**CAPV, 2006-2009**

En Vitoria-Gasteiz, a 26 de septiembre de 2006

El Consejo de Gobierno ha aprobado el Plan de Cuidados Paliativos en cumplimiento de una de las estrategias de intervención previstas en el Plan de Salud 2002-2010, que señala la necesidad de potenciar los cuidados paliativos como tratamientos dirigidos a pacientes con enfermedades progresivas e irreversibles que no responden a los tratamientos curativos.

Estos tratamientos tienen entre sus objetivos el control de los síntomas clínicos -como el dolor- y la atención a los problemas psicológicos y sociales, todo ello orientado a conseguir el alivio del sufrimiento de la persona enferma y de su familia, mejorar su calidad de vida y, en su caso, prepararles para afrontar una muerte digna.

Los principales grupos susceptibles de necesitar este tipo de cuidados se encuentran entre los pacientes terminales de cáncer, con enfermedades

de origen cardiaco o respiratorio, Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas.

El Plan ha podido ser realizado una vez que Osakidetza se ha dotado de recursos específicos para esta modalidad de atención que, en la actualidad, se componen de:

1. Unidades de Cuidados Paliativos de los Hospitales de Media y Larga Estancia de Osakidetza (Leza, Santa Marina y Gorniz) o en Unidades concertadas por el Departamento de Sanidad (Clínica Alava, Fundación Matía).
2. Equipos consultores de Cuidados Paliativos en Hospitales de Agudos (H. Txagorritxu y H. Donostia), que coordinan la atención a este tipo de pacientes cuando las circunstancias clínicas aconsejan el ingreso en un Hospital de Agudos.
3. Hospitalización a domicilio, cuyos equipos dedican un porcentaje significativo de su actividad a la atención de pacientes con necesidad de cuidados paliativos y cubren un parte muy importante de la población de la Comunidad Autónoma al estar ubicadas en los Hospitales Generales de Osakidetza (Txagorritxu y Santiago en Álava, Basurto, Cruces y Galdakao en Bizkaia y Donostia en Gipuzkoa)
4. Equipos de Atención Primaria: junto con el resto de los dispositivos mencionados anteriormente, la atención a pacientes en situación terminal es una actividad preferente en Atención Primaria que, siendo su medio más cercano, es la que coordina el conjunto de los recursos existentes para el mejor tratamiento de los mismos.

Por tanto, ha sido precisamente esa evolución la que ha permitido llegar al momento actual en el que lo que con el Plan aprobado, lo que se pretende es consolidar un modelo organizativo que atienda con solvencia las necesidades de cuidados paliativos.

## 2.- DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN

Para la elaboración del Plan, ha sido importante conocer el número de personas destinatarias del mismo y el lugar donde hasta ahora han sido atendidas. Así, en 2004, el 48% de las defunciones por cáncer tuvieron lugar en el domicilio y por lo tanto, en una gran mayoría, fueron atendidos por los equipos de Atención Primaria. En el mismo año, 676 pacientes con cáncer terminal fueron atendidos en Unidades de cuidados paliativos y 845 por los equipos de hospitalización a domicilio. Por otra parte, un importante número de pacientes subsidiarios de atención mediante cuidados paliativos son atendidos en diferentes servicios de los hospitales de agudos.

Además, también se ha hecho un análisis pormenorizado del actual modelo de atención en cuidados paliativos de Osakidetza y una revisión de la evidencia científica disponible que, junto con las aportaciones de los profesionales del Sistema Sanitario Vasco, han permitido detectar áreas de mejora que son en las que, evidentemente, se centra el Plan.

### 3.- OBJETIVOS Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS

Concretamente, el Plan ha quedado estructurado en torno a cuatro Objetivos Generales:

1. impulsar la continuidad de cuidados y la coordinación entre los distintos niveles asistenciales;
2. mejorar la organización de los servicios sanitarios para que se adecuen a las necesidades de los pacientes, atendiéndoles de manera precoz, con unos dispositivos orientados a la priorización de la asistencia domiciliaria;
3. facilitar la formación del/la profesional sanitario y promover una línea prioritaria de investigación en la mejora de este tipo de servicios;
4. Y el cuarto objetivo tiene una clara orientación a la persona tanto desde el punto de vista individual, facilitando el derecho a expresar sus voluntades anticipadas, como a nivel asociativo, a través del fomento de las acciones de voluntariado.

De estos cuatro Objetivos Generales, surgen 13 Objetivos Específicos y 21 Líneas de Actuación a desarrollar en cada Territorio Histórico a través de la elaboración de sus propios Planes Asistenciales.

#### 4.- ESTIMACIÓN DE NECESIDADES DE FINANCIACIÓN

El Plan contará con una financiación equivalente a la que ahora se destina a los cuidados paliativos, esto es, aproximadamente 14 millones de euros al año, dado que con ese dinero ya se consigue actualmente que la práctica totalidad de las personas que requieren cuidados paliativos los reciban. Por lo tanto, más que de un impulso de la financiación específica, de lo que se trata es de dar un impulso a la organización de los cuidados paliativos. Y es que, por ejemplo, del análisis de dicho gasto se ha comprobado que el 38,5% (5.378.810 euros) se realizó en Unidades Hospitalarias no Específicas con un coste muy superior al que se hubiera producido en las unidades más específicas.

Es por ello que el Plan está basado en la reorganización y coordinación de recursos cuya distribución exacta se determinará con la elaboración del Plan Asistencial previsto para cada Territorio Histórico y con una financiación absorbible por los presupuestos ordinarios del Departamento de Sanidad.

#### CONCLUSIÓN

En definitiva, con este Plan el Gobierno se plantea mejorar la atención del paciente en fase terminal, reorganizando y coordinando los recursos actualmente existentes y consiguiendo una utilización más adecuada de los mismos en clave de eficiencia para que los cuidados se lleven a cabo en el momento adecuado, en el dispositivo adecuado y con los recursos necesarios.