



Reconocimiento de buenas prácticas

de capacidad resolutoria en el primer nivel
de atención del SNIS

**Abordaje integral en cuidados paliativos
en el área metropolitana (Programa
de atención domiciliaria y cuidados
paliativos de RAP Metropolitana)**

ASSE RAP METROPOLITANA



**Ministerio
de SALUD**



Reconocimiento de buenas prácticas

de capacidad resolutiva en el primer nivel de atención del SNIS



Ministerio de SALUD



Ministerio de SALUD

Formulario de presentación de experiencias de buenas prácticas en resolutividad en el PNA

• PRESTADOR	ASSE- RAP Metropolitana
• BREVE DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	<p>Se trata de un servicio de cuidados paliativos de la RAP Metropolitana en el que se ejecutan acciones en distintos niveles de complejidad y que abarcan acciones del equipo tanto del primer nivel de atención como de otros niveles de atención. Se incluyen pacientes que requieren cuidados paliativos independientemente de la etiología de base.</p> <p>Nivel Primario: la asistencia es brindada por el médico de referencia, debe ser parte de la competencia del Equipo Básico de Intervención (EBI).</p> <p>Nivel Secundario: Requiere un Servicio de apoyo e interconsulta, realizado por un equipo especializado en Cuidados Paliativos para casos de mediana complejidad, abordados aun en la órbita del primer nivel de atención. Se busca complementar , siendo este abordaje realizado en forma compartida entre equipo de soporte y equipo básico de intervención (EBI).</p> <p>Nivel Terciario: Unidad para la atención hospitalaria o en domicilio de casos de mayor complejidad, y que requieren una supervisión continua.</p> <p>Podemos agrupar las posturas referentes a la atención del paciente terminal:</p> <ul style="list-style-type: none">• Los CP deben ser ofrecidos en función de las necesidades del paciente y no hacer diferencias entre la enfermedad de base (oncológica o no).• Los modelos de CP deben



Reconocimiento de buenas prácticas

de capacidad resolutiva en el primer nivel de atención del SNIS

perseguir sistemas **integrados**. No se trata de desarrollar cuidados paliativos en el domicilio o en el hospital de agudos, sino en desarrollar un modelo que permita garantizar la atención del paciente y su entorno.

- El papel que deben desarrollar los diferentes profesionales y ámbitos asistenciales debe estar en función de la **complejidad** sintomática y eventualmente la complejidad del entorno y del caso en cuestión, se debe intentar no duplicar las funciones de los equipos de atención primaria, secundaria y terciaria, sino que apuntar a una atención coordinada y compartida reforzando la relación, para lograr un soporte adecuado

En la RAP Metropolitana (ASSE) se ha identificado la necesidad de un **Equipo de Soporte en cuidados Paliativos (ESCP)** para los profesionales del primer nivel analizando:

- La demanda de los médicos del Primer nivel.
- La demanda de familiares y pacientes por una atención más especializada y frecuente.

En esta primera etapa se abarca el área de responsabilidad de 4 centros de salud de la Rap Metropolitana, Ciudad del Plata, Giordano, Cerro y Maroñas, Idando cobertura a las 4 regiones del territorio, además del Programa central de Atención domiciliaria. Como **criterio de inclusión** al programa debe ser un paciente con una enfermedad terminal (pronóstico de vida inferior a 6 meses/1 año) y no poder



Reconocimiento de buenas prácticas

de capacidad resolutiva en el primer nivel de atención del SNIS



	trasladarse debido a invalidez y/o incapacidad total y no tener indicaciones de ingreso a otro nivel de atención y/o complejidad.
• NOMBRE DE LA EXPERIENCIA DE BUENA PRÁCTICA	Abordaje integral en Cuidados Paliativos en el área Metropolitana
• SERVICIO QUE LA LLEVÓ A CABO	Programa de Atención Domiciliaria y Cuidados Paliativos de RAP Metropolitana
• ALCANCE DE LA EXPERIENCIA (nacional, local, institucional)	Local
• Fecha de inicio (MM/AA)	Setiembre 2017



Reconocimiento de buenas prácticas

de capacidad resolutiva en el primer nivel de atención del SNIS



<ul style="list-style-type: none">• Fecha de finalización (MM/AA) si corresponde	No corresponde
<ul style="list-style-type: none">• Problema que se pretende abordar con la iniciativa	<p>Con frecuencia el final de la vida se aborda desde los servicios de salud en forma fragmentada, descoordinada, con visión parcial, sin atender al medio familiar .</p> <p>Además es de interés de la RAP Metropolitana de contribuir a que las personas en el final de su vida puedan permanecer lo más posible insertos en su medio familiar y comunitario pudiendo ejercer así la mayor autonomía y calidad de vida posible.</p>
<ul style="list-style-type: none">• Objetivo general	Desarrollar un modelo de atención paliativa multidisciplinario y especializado que garantice los cuidados necesarios a cada paciente
<ul style="list-style-type: none">• Objetivos específicos	<ol style="list-style-type: none">1. Clasificar desde el PNA necesidades paliativas de los usuarios del área Metropolitana.2. Definir y clasificar niveles de complejidad de esta población.3. Brindar una asistencia bio-psico-social y espiritual4. Detectar precozmente situaciones complejas que puedan resolverse en domicilio mediante un tratamiento activo, disminuyendo ingresos y traslados innecesarios.5. Contribuir al relacionamiento e intercambio con el 3er nivel de atención en forma bi-direccional. Fortaleciendo así la red de CP.6. Promover la formación continua de los equipos del 1er nivel y del equipo de soporte.



	<ol style="list-style-type: none">7. Apoyo a los equipos del 1er nivel de atención8. Protocolizar la ruta de atención de los pacientes con necesidades de cuidados paliativos.9. Monitorizar y evaluar el servicio.10. Optimizar los recursos humanos y materiales, contribuyendo así a disminuir costos sanitarios.
<ul style="list-style-type: none">• Indicadores priorizados	<ul style="list-style-type: none">• Numero de pacientes con necesidades paliativas diagnosticados/población objetivo total• Numero de pacientes con clasificación de complejidad/numero de pacientes con necesidades paliativas• Numero de pacientes abordados por EBI/numero de pacientes de baja complejidad• Numero de pacientes abordados por EB y equipo de soporte/número de pacientes de mediana complejidad• Numero de pacientes referidos al Tercer Nivel de Atención/numero de pacientes de alta complejidad <p>Encuesta de satisfacción mediante muestra aleatoria a familiares</p> <ul style="list-style-type: none">• Encuesta de satisfacción al total de médicos de EBI y equipo de soporte del programa



Reconocimiento de buenas prácticas

de capacidad resolutiva en el primer nivel de atención del SNIS

<ul style="list-style-type: none">• Resultados obtenidos	<p>Se conformó equipo de cuidados paliativos</p> <ul style="list-style-type: none">• se fijaron criterios de ingreso al programa• se determinó el % de pacientes que requieren cuidados paliativos (14%) sobre pacientes crónicos con atención domiciliaria• se clasificaron de acuerdo a complejidad -91% de baja complejidad, 7% media complejidad y 2% alta complejidad.
<ul style="list-style-type: none">• Eje/s temático/s que aborda la experiencia	<p>Incluye:</p> <p>priorización de pacientes – lo que implica clasificarlos</p> <p>seguimiento de pacientes</p> <p>protocolos de referencia y contrarreferencia derivando casos de mayor complejidad y que requieren supervisión continua.</p> <p>Gestión de casos complejos atendiendo la etapa final de la vida y la pluripatología</p>




Reconocimiento de buenas prácticas

de capacidad resolutiva en el primer nivel de atención del SNIS

<ul style="list-style-type: none">• Dimensiones y atributos de la resolutividad a los que aporta/contribuye	<p>Distribución y disponibilidad de RRHH</p> <ul style="list-style-type: none">• Personal administrativo• Guardia médica telefónica• Médicos del ESCP con formación específica en CP• Médicos de familia del EBI -PNA• Auxiliares de enfermería del EBI-PNA• Lic en Trabajo Social• Lic en Psicología• Lic en enfermería <p>disponibilidad de RRMM</p> <ul style="list-style-type: none">• Pc para registro electrónico• Línea celular• infusores elastoméricos• material blanco• Fármacos para el control de sintomatología propia de CP• Locomoción para el traslado domiciliario de los EBI y ESCP <p>atención longitudinal</p> <p>atención continua – coordinación</p> <p>atención continua (sistemas de información)</p> <p>atención integral (servicios disponibles)</p> <p>atención integral (servicios proporcionados)</p> <p>enfoque familiar</p> <p>orientación comunitaria</p> <p>idoneidad cultural</p>
---	---


Dra. Ana Claudia Noble
Directora
Rap. Metropolitana - ASSE


Dr. Rodrigo Silva
Coordinador Regional Este
RAP METROPOLITANA - ASSE