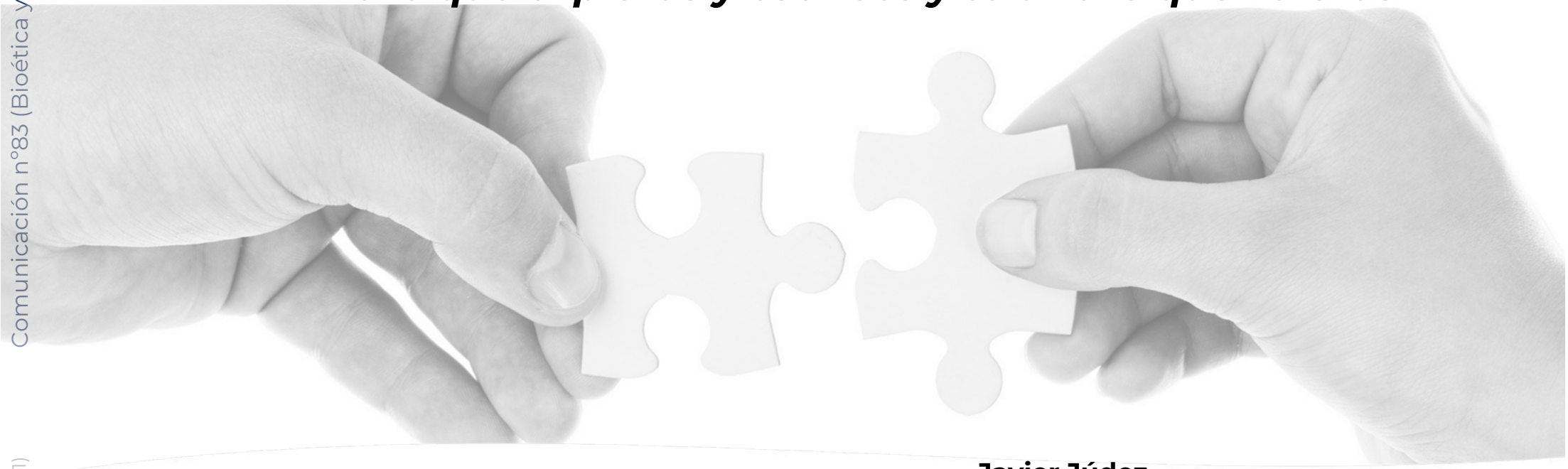
PLANIFICACIÓN COMPARTIDA DE LA ATENCIÓN

"Dime lo que exploras y escribes y te diré lo que valoras"



Javier Júdez
CORECAAS. Servicio Murciano de Salud
Vicepresidente. ABFyC. Tesorero. AEPCA

Abel Novoa, Marina Gandía, Jose Gil
Servicio Murciano de Salud

Documentar rutinariamente en la HCE procesos de deliberación y toma de decisiones compartida (PCA) como buena práctica para acompañar a pacientes con cronicidad avanzada y final de la vida abordando la atención al sufrimiento evitable e inevitable.

Asociación de BIOÉTICA Fundamental y Clínica

Bioética y cuidados en tiempos de pandemia.

Vulnerabilidad, crisis y cotidianeidad.

XV BIOETIKA BATZAR NAZIONALA CONGRESO NACIONAL DE BIOÉTICA

El ser del ser humano (individual y colectivamente)

Dejar un mundo mejor del que recibimos

"CULTURA"

transformación del medio (recursos) en posibilidades (decisiones): generación de valor / disvalor

EDUCACIÓN: Actualización del legado cultural recibido (individuos, instituciones y sociedad)
En cada individuo, en cada sociedad, en cada tiempo

¿QUÉ? MEJOREMOS NUESTRAS HISTORIAS CLÍNICAS

Asociación de BIOÉTICA Fundamental y Clínica

Bioética y cuidados en tiempos de pandemia.

Vulnerabilidad, crisis y cotidianeidad.

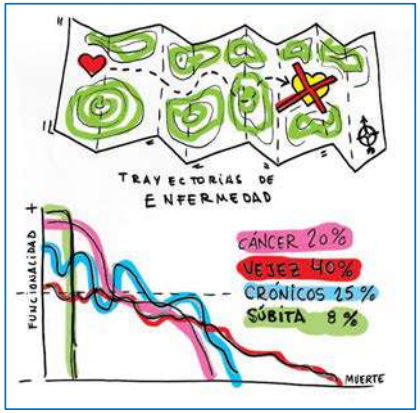
XV BIOETIKA BATZAR NAZIONALA CONGRESO NACIONAL DE BIOÉTICA

¿PARA QUÉ? ATENDER MEJOR A PERSONAS (MORTALES)

Etapas y Trayectorias

¿**Qué debo conocer sobre usted** como persona **para cuidarle** del **mejor** modo posible que pueda? (Chochinov, la "pregunta de la dignidad")

kayrós
conversaciones que ayudan



El río de la vida: proceso biográfico (físico, psíquico, emocional, social, espiritual/trascendente)

Asociación de BIOÉTICA Fundamental y Clínica

Bioética y cuidados en tiempos de pandemia.

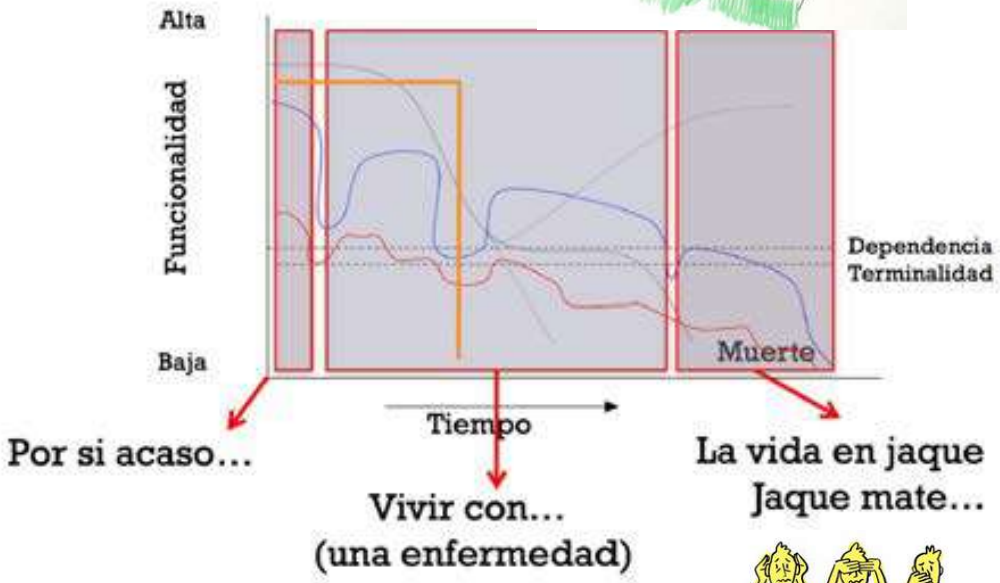
Vulnerabilidad, crisis y cotidianeidad.

XV BIOETIKA BATZAR NAZIONALA
CONGRESO NACIONAL DE BIOÉTICA

¿POR QUÉ? REFLEJAR VIVENCIA / EXPERIENCIA

Etapas y Trayectorias

TIEMPO como ATENCIÓN PROFESIONAL



EXPLORAR SUFRIMIENTO
Gestionar **amenazas**
Promover **recursos**

ETAPAS PCA

Mapa / Territorio

Autonomía relacional

TIEMPO como ESPERA Y (D)ES(ES)PERANZA

TRAYECTORIAS ENFERMEDAD

Evento brusco y accidental

Deterioro rápido en pocas semanas o meses antes de morir

Enfermedad crónica con exacerbaciones intermitentes y muerte "repentina" (crisis)

Funcionalidad muy pobre con un largo y lento deterioro

Toma de decisiones compartidas

Asociación de BIOÉTICA Fundamental y Clínica

Bioética y cuidados en tiempos de pandemia.

Vulnerabilidad, crisis y cotidianeidad.

XV BIOETIKA BATZAR NAZIONALA
CONGRESO NACIONAL DE BIOÉTICA

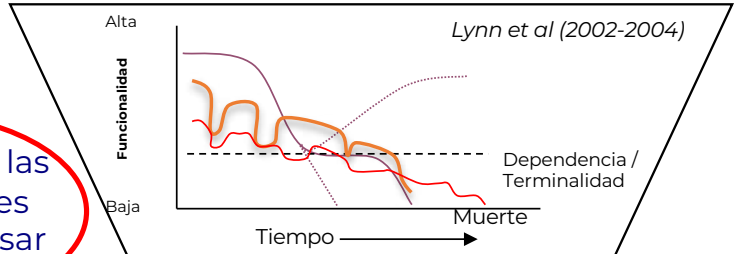
J. Júdez, AN, MG, JG (v. 11/21)

La "ayuda médica AL morir" en el contexto del proceso de "ayudar a vivir bien el morir"

¿PARA QUÉ? AYUDAR A VIVIR BIEN EL MORIR

Pacientes con ***la vida en jaque***

Luchar contra las enfermedades (evitar o retrasar el jaque)



Trayectorias de enfermedad

Pacientes con retirada de tratamientos

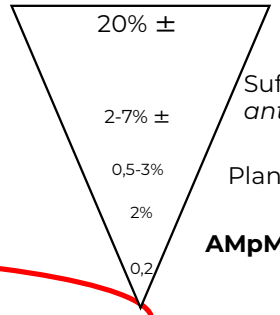
Pacientes con alivio intensificado de síntomas

"Sedación paliativa" (hidratación voluntaria)

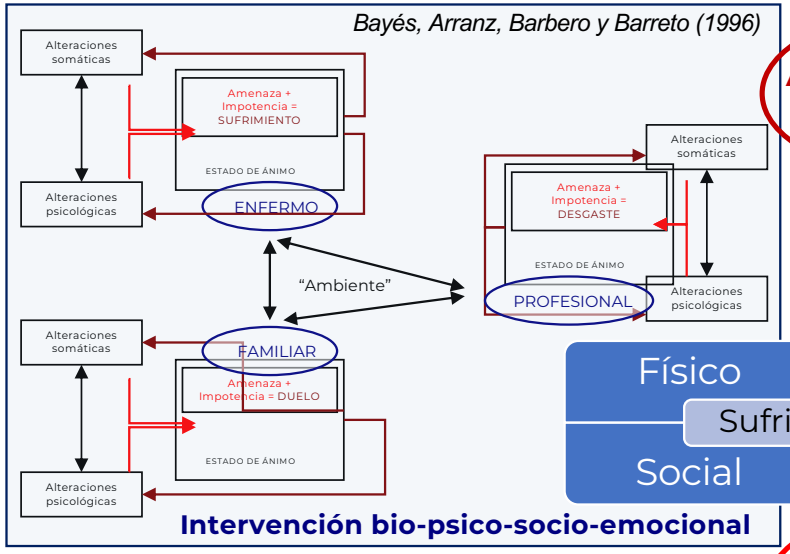
Prescripción (SMA)

Eutanasia

Aliviar el **sufrimiento** y ayudar a morir en paz (humanamente)



Pacientes que consideran AMpM



Intervención bio-psico-socio-emocional

"Modelo Quill" - Cuidados paliativos, proceso centrado en el paciente, no abandono

Físico	Psicológico
Sufrimiento	
Social	Existencial

Sufrimiento- síntoma- **señal de alerta**: *¡Quiero morirme! ¡Sufro! ¡Tengo miedo!*

Sufrimiento- demanda-"plan B": *¡Deseo morir antes que seguir viviendo! ¡Ayúdame!*

Planes de atención al final de la vida de **último recurso**

AMpM **Prescripción** medicación (SMA)
Eutanasia (**administración**)

Ayudar a **V**ivir **B**ien el **M**orir

Deseo de **A**delantar la **M**uerte

Ayuda **M**édica **para** **M**orir

Comunicación nº83 (Bioética y Clínica)

J. Júdez, AN, MG, JG (v. 11/21)

Asociación de BIOÉTICA Fundamental y Clínica

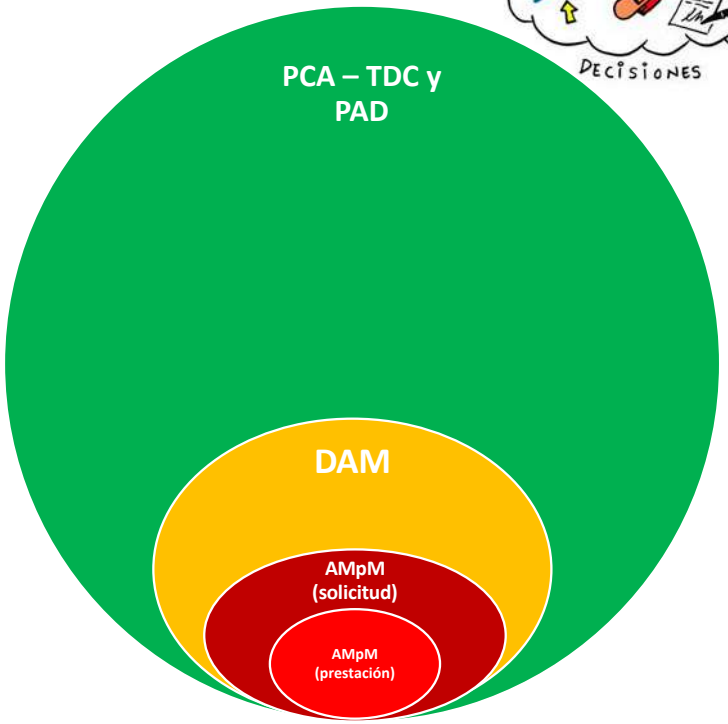
Bioética y cuidados en tiempos de pandemia.

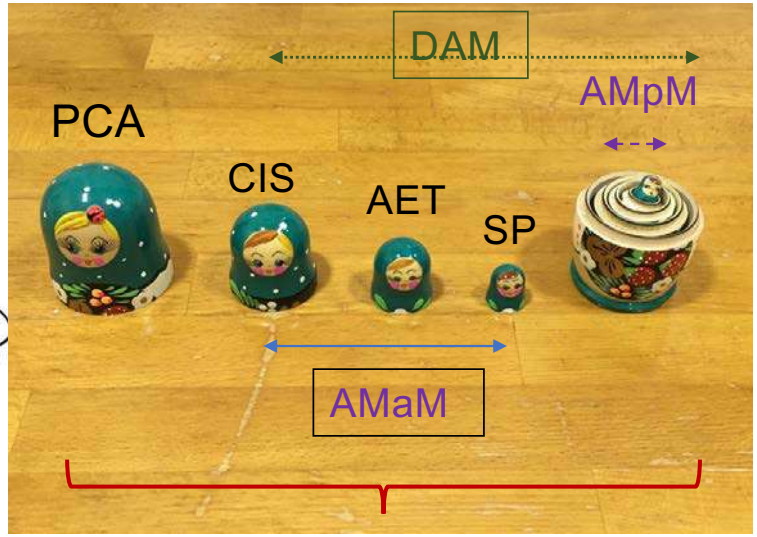
Vulnerabilidad, crisis y cotidianeidad.

XV BIOETIKA BATZAR NAZIONALA CONGRESO NACIONAL DE BIOÉTICA

¿PARA QUÉ? AYUDAR A VIVIR BIEN EL MORIR

Capacitación: ayudar a vivir bien el morir
Monitorización: evaluación y mejora de la atención





Ayudar a vivir bien el morir (AVBM)

Torres de Hanoi (juego)
(reglas secuencia de movimiento)

Asociación de BIOÉTICA Fundamental y Clínica

Bioética y cuidados en tiempos de pandemia.

Vulnerabilidad, crisis y cotidianeidad.

XV BIOETIKA BATZAR NAZIONALA
CONGRESO NACIONAL DE BIOÉTICA

J. Júdez, AN, MG, JG (v. 11/21)

¿CÓMO? PCA QUE ACOMPAÑA

Planificación Compartida de la Atención

AEPCA
Asociación Española de Planificación Compartida de la Atención

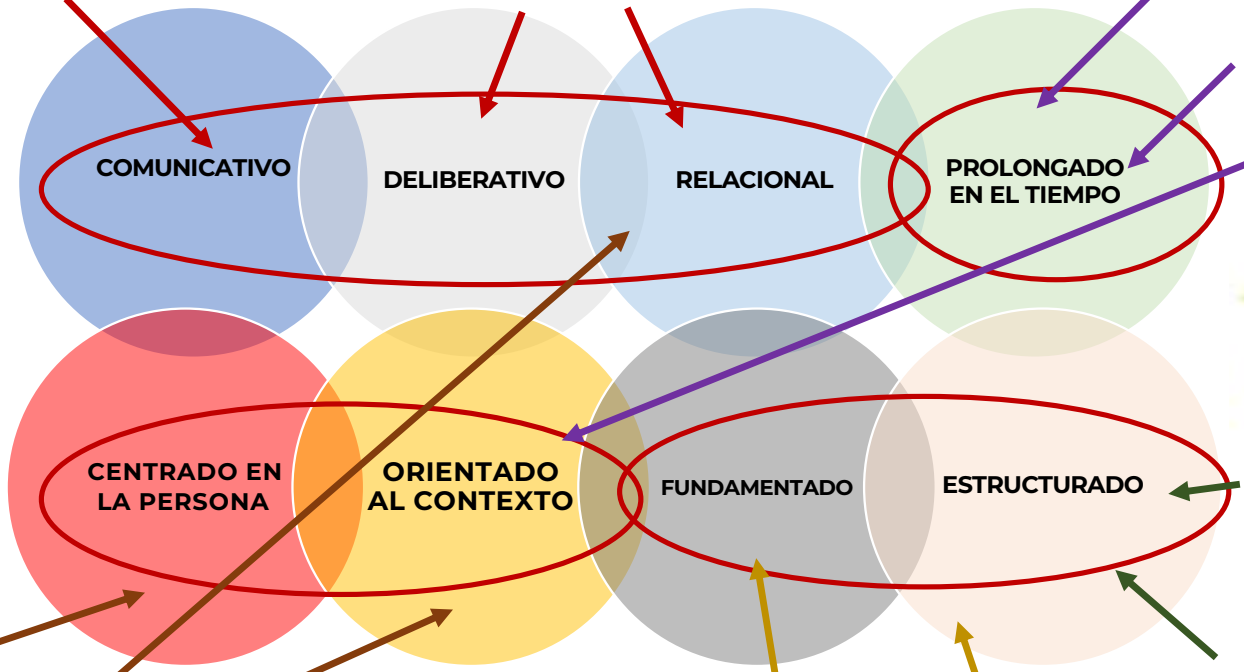
PROCESO

Entrevistas clínicas

Toma decisiones compartidas

Sucesivas (tomas)

Según evoluciona la enfermedad



Facilitadas, semiestructuradas

Documentadas (en HCE y formalmente, RENIP)

Con pacientes y familiares (representantes)

Comunicación / Bioética

Asociación de BIOÉTICA Fundamental y Clínica

Bioética y cuidados en tiempos de pandemia.

Vulnerabilidad, crisis y cotidianeidad.

XV BIOETIKA BATZAR NAZIONALA
CONGRESO NACIONAL DE BIOÉTICA

PCA en HCE

Limitaciones del estándar actual

¿CÓMO? PCA ¡EN LA HCE!

Servicio Murciano de Salud

CORECAAS

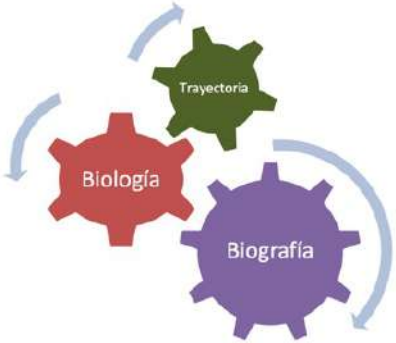
PROBLEMAS

- Insuficiente formación en **habilidades de comunicación y deliberación** (toma de decisiones compartida)
- **Falta de rutina para reflejar en la HCE "tecnología blanda" sobre la "biografía/identidad"** y no solo sobre la "clínica/biología" (que no sea operativa en los apartados clásicos semiológicos de ingresos, evolutivo, alta).
- Ítems generales **hipotéticos** o **tardíos sin** una estructura o **sustento de seguimiento longitudinal** al hilo de la enfermedad.
- Deriva en **remitir a documentos de IP o a preferencias que saltan de escenarios hipotéticos a "decisiones" en etapas muy tardías**, aisladas de narrativa o seguimiento que lo sustente (**perdiéndose el proceso longitudinal** en HCE).

PLANIFICACIÓN COMPARTIDA DE LA ATENCIÓN

PASOS	ACTUACIONES
1. EXPLORAR VALORES Y CAPACIDAD DEL PACIENTE	- Identificar FASE ENFERMEDAD - Averiguar conocimientos previos sobre su enfermedad - Complementar información sobre la PCA -Detectar y evaluar respuesta emocional - Señalar la importancia de asignar Representante
2. TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS	- Asesorar y participar en la toma de decisiones con respecto a las posibles alternativas de los tratamientos (medios soporte vital), como cambios de unidad, medicación, exámenes diagnósticos y tratamientos no farmacológicos, situaciones de incertidumbre (ingreso UCI) - Aclarar el papel del representante e identificar los valores del paciente más importantes para la toma de decisiones
3. DOCUMENTAR LAS PREFERENCIAS DEL PACIENTE: DIP	- Introducir la PCA en la HªClínica -Ayudar a la redacción, interpretación e inclusión del DIP en la Hª Clínica del paciente, explicando al Representante legal sus implicaciones y funciones. - Ajustar el tratamiento a sus preferencias y valores
4. REVISAR Y ACTUALIZAR SUS PREFERENCIAS	- Revisar de manera periódica el documento, especialmente tras haber sufrido episodio agudos - Los cambios realizados siempre deben ser realizados tras acuerdo con los Profesionales Implicados y comunicado al Representante
5. RESPETAR LAS DECISIONES TOMADAS POR EL PACIENTE	- Identificar el Representante para el proceso de la toma de decisiones - Acceso al DIP e interpretación exhaustiva - En situaciones que no hubieran sido previamente planificadas, basarse en la historia de valores, el DIP y la figura del Representante - Ante desacuerdo entre profesionales sanitarios y Representante, importancia de derivar el caso al CEAS

Entrevistas de PCA en la CARM



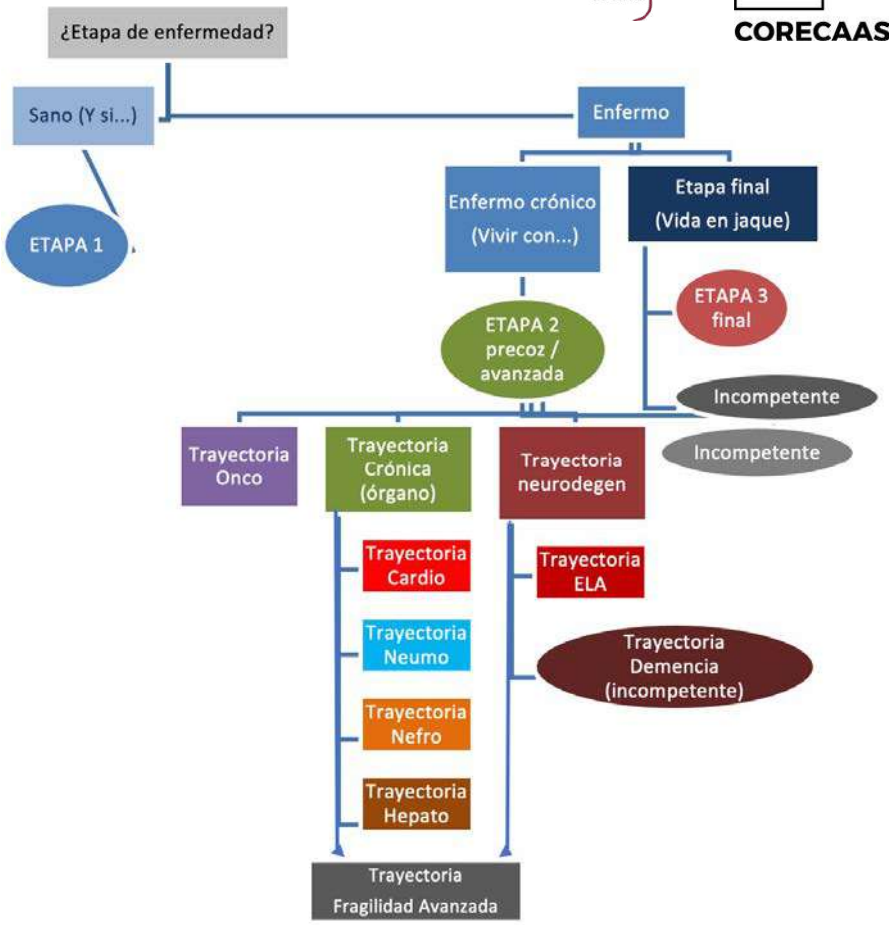
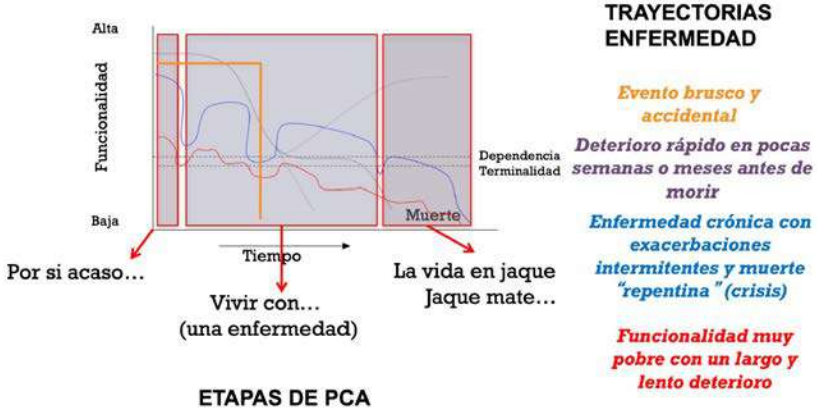


Figura 6. Modelo de PCA-RM: trayectorias de enfermedad y etapas de intervención



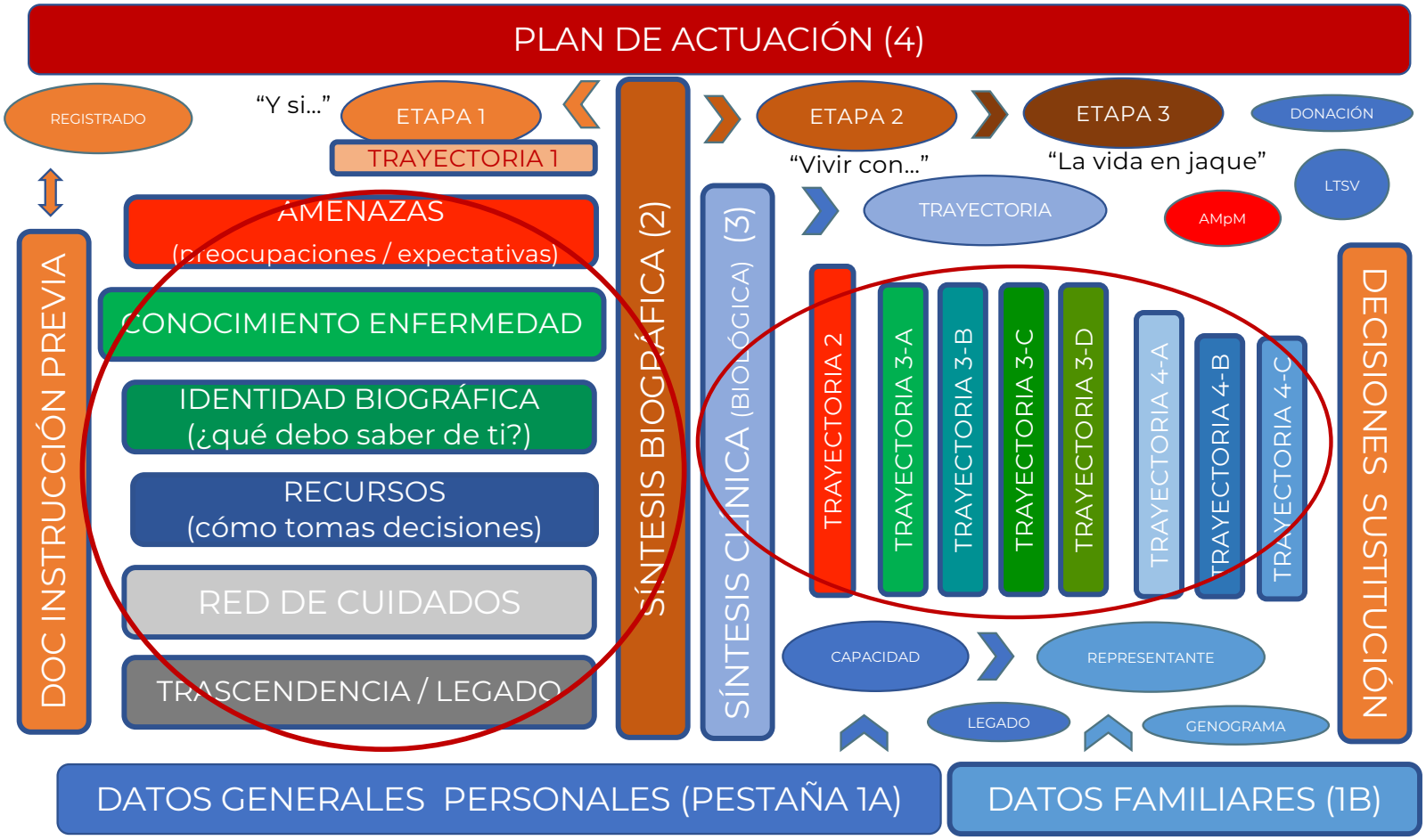
Asociación de BIOÉTICA Fundamental y Clínica

Bioética y cuidados en tiempos de pandemia.

Vulnerabilidad, crisis y cotidianeidad.

XV BIOETIKA BATZAR NAZIONALA CONGRESO NACIONAL DE BIOÉTICA

Comunicación nº83 (Bioética y Clínica)



Servicio Murciano de Salud

CORECAAS

ESTRUCTURA

Planificación
Compartida de la
Atención
en
Historia
Clínica
Electrónica

J. Júdez, AN, MG, JG (v. 11/21)

Asociación de BIOÉTICA Fundamental y Clínica

Bioética y cuidados en tiempos de pandemia.

Vulnerabilidad, crisis y cotidianeidad.

XV BIOETIKA BATZAR NAZIONALA
CONGRESO NACIONAL DE BIOÉTICA

Un implementación cabal: ayudar a vivir bien el morir

- Hacia los **individuos** (atención centrada en la **persona**)
  - Sensibilidad hacia la experiencia (perspectiva **relacional** – autonomía relacional)
  - Promoción de la experiencia compartida y acompañada (perspectiva **comunicativa**)
  - Facilitación de la toma de decisiones compartida (perspectiva **deliberativa**)
  - Centrado en el alivio del **sufrimiento** *evitable* y el acompañamiento del sufrimiento *no-evitable* (perspectiva de **atención debida** y **no-abandono**)

¡¡Muchas gracias!!... tiempo de implementar

+2

AEPCA
Asociación Española de Planificación Compartida de la Atención

Región de Murcia
Consejería de Salud

Servicio Murciano de Salud

CORECAAS

kayrós
conversaciones que ayudan

jjudez@adpsalud.es

Grupo de Trabajo
PCA – Región de Murcia

dibujario
Visual Power & Graphic Facilitation

Javier Júdez, Abel Novoa, Marina Gandía, Jose Gil

"Dime lo que exploras y escribes y te diré lo que valoras":
Documentar rutinariamente en la HCE procesos de deliberación y toma de decisiones compartida (PCA) como buena práctica para acompañar a pacientes con cronicidad avanzada y final de la vida abordando la atención al sufrimiento evitable e inevitable

Asociación de BIOÉTICA Fundamental y Clínica

Bioética y cuidados en tiempos de pandemia.

Vulnerabilidad, crisis y cotidianeidad.

XV BIOETIKA BATZAR NAZIONALA
CONGRESO NACIONAL DE BIOÉTICA