



Introducción a la atención farmacéutica en CUIDADOS PALIATIVOS

3 noviembre 2016

Abordaje interdisciplinar del paciente paliativo



Lourdes Chocarro.

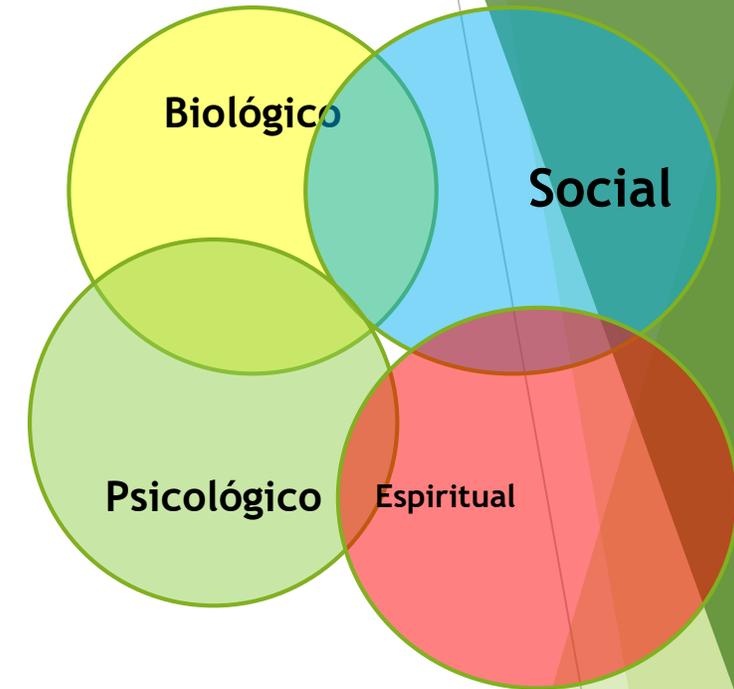
Enfermera

Cuidados paliativos Pediátricos.

HNJS.

Modelo de atención en CPP

- ▶ El niño es una unidad indivisible junto con su familia.
- ▶ Modelo centrado en el paciente vs Modelo biologicista.
- ▶ El niño y su familia como unidad de atención.
- ▶ El Equipo interdisciplinar proporciona cuidados a los niños
 - ▶ con tienen enfermedades que limitan su vida y de la morirán
 - ▶ En situación terminal
 - ▶y a sus familias.
- ▶ Hasta que el niño fallezca.....Lo más importante y lo que más trabajo da es mientras el niño vive...se trata de que viva lo mejor posible hasta el último momento de vida.



Equipo: La identidad social

- ▶ *"..la identidad social de una persona se halla relacionada con el conocimiento de su pertenencia a ciertos grupos sociales y con la significación emocional y valorativa que resulta de esa pertenencia"* (Tajfel, 1978)
- ▶ La identidad social
 - ▶ determina cómo serán las relaciones entre grupos...
 - ▶ Refuerza la propia identidad.

Consecuencias del sentimiento de identidad endogrupal frente a los exogrupos:
Minimizamos las diferencias dentro del grupo y exageramos las diferencias al compararnos con los otros grupos...

Influye en mi conducta.

Los grupos pueden ser el anclaje de la identidad propia....

Clima grupal

- ▶ Atmósfera de apertura
- ▶ Confianza entre sus miembros
- ▶ Base de igualdad
- ▶ Libertad para expresar y discutir ideas (confidencialidad)
- ▶ Buena predisposición para aceptar cambios (flexibilidad)
- ▶ Sentir que el jefe confía en los miembros y les permite crecer en áreas específicas
- ▶ Comunicación fluida
- ▶ Implicación y responsabilidad en la toma de decisiones y no tanto el control del superior...
- ▶ Fomento de la formación
- ▶ Los miembros no frenan el desarrollo de sus compañeros...
- ▶ Los miembros se sienten comprometidos con la tarea del grupo

(Fuente: Gonzalez, Silva y Cornejo. Equipos de trabajo efectivos, Barcelona, EUB. 1996.)

Conflicto grupal

Funciones positivas

- ▶ Fomenta la innovación, la cohesión, la motivación, alternativas mejora, produce reajustes....

...y Funciones negativas:

- ▶ Altos costes personales, pérdida energía, dificultades en la comunicación, disminución de la cooperación, distracción de la tarea principal, malentendidos y daños en la confianza.

El Equipo: la clave...

- ▶ Formado por **personas** (esta es la mayor riqueza)
 - ▶ Tiene experiencia personal
 - ▶ Tiene experiencia profesional
- ▶ Este trabajo no se puede llevar a cabo sin un Equipo detrás

Equipo: Características

- ▶ Es interdisciplinar y NO multidisciplinar: asegura el dialogo, el aprendizaje y el respeto a la diferencia del otro compañero.
- ▶ Aporta distintos puntos de vista profesional
- ▶ Los distintos miembros se complementan en:
 - ▶ Profesión
 - ▶ Edad
 - ▶ Experiencia
 - ▶ Creencias
 - ▶ Valores y capacidades.

Identidad grupal = Unidos en la diferencia

Estilo de trabajo y de relación común= cultura común.

- ▶ Cada uno hace lo que debe hacer (lo suyo)
- ▶ Lo mejor posible
- ▶ Respetar el trabajo del otro
- ▶ Dejar espacio y tiempo al otro
- ▶ Mejora continua (en el plan de cuidados, en la seguridad del paciente, en la utilización de recursos....):
 - ▶ El trabajo se planifica el trabajo, se hace , se evalúa, y se rectifica.
 - ▶ Si se detecta un error se comunica y se debate

EL LIDER

Sus valores permean la estructura del equipo

Quienes somos

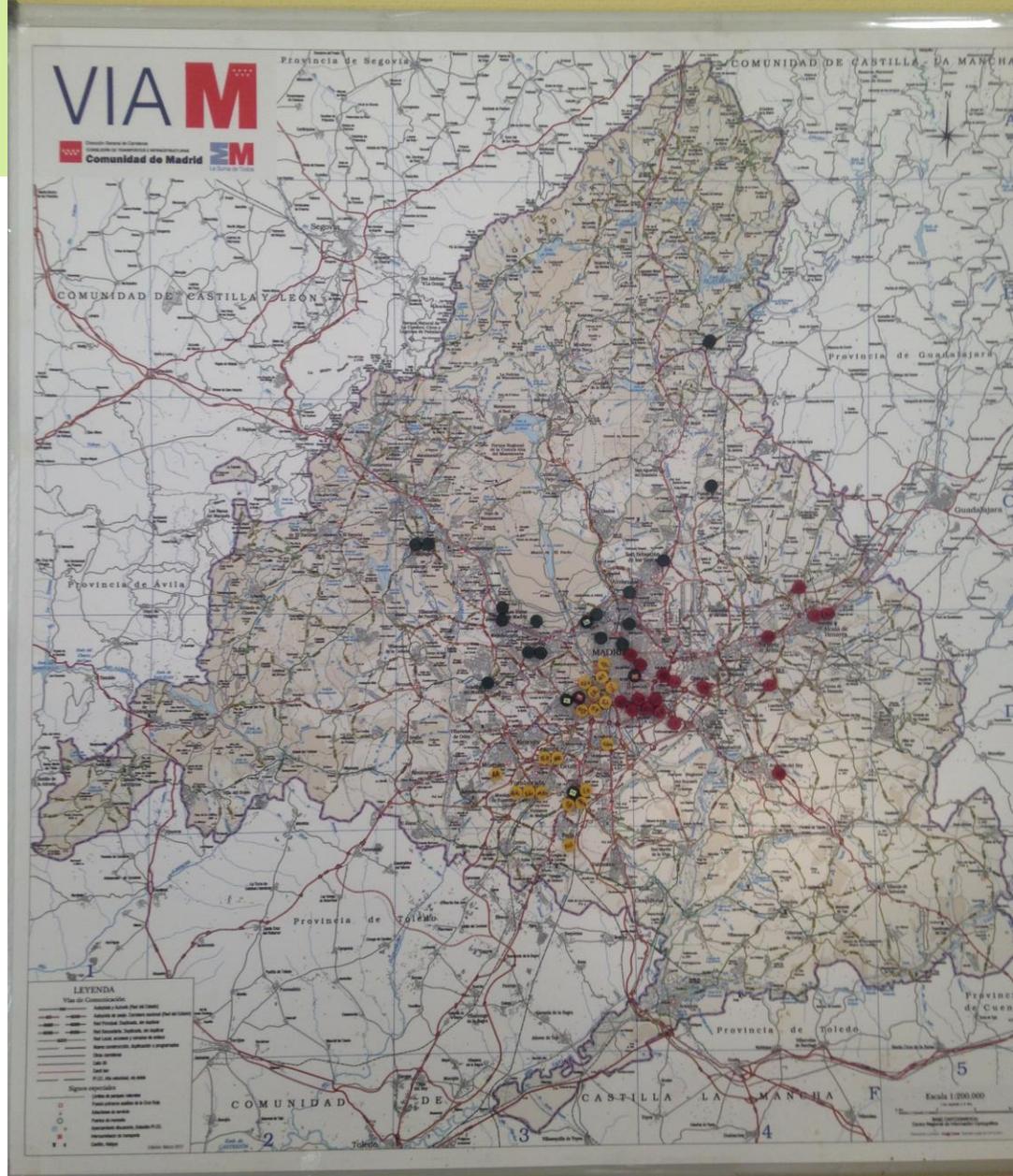


- 5 Médicos
- 5 Enfermeras
- 1 Trabajador Social
 - 1 Psicólogo
 - Farmacéutico
 - Fisioterapeuta
- 1 Personal de Administración
 - 1 chofer
- 1 Referente Espiritual
 - Voluntarios

1 psicóloga
1 trabajador social

Como trabajamos

- ▶ Para todos los niños
- ▶ Para toda la CAM
- ▶ 24 horas al día; 365 días al año
- ▶ Primaria y Especializada



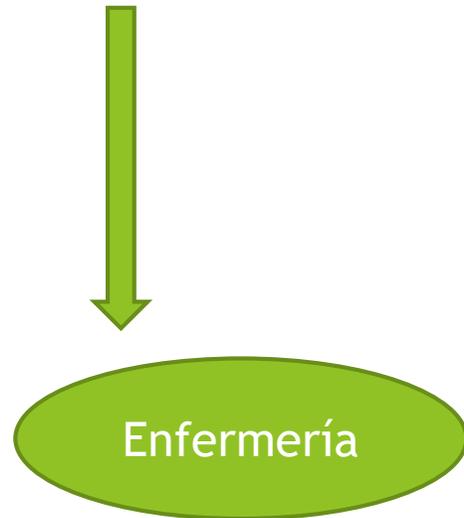
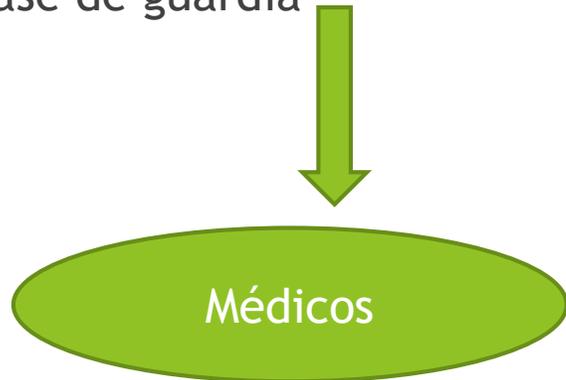
Reuniones ---

Equipo completo:

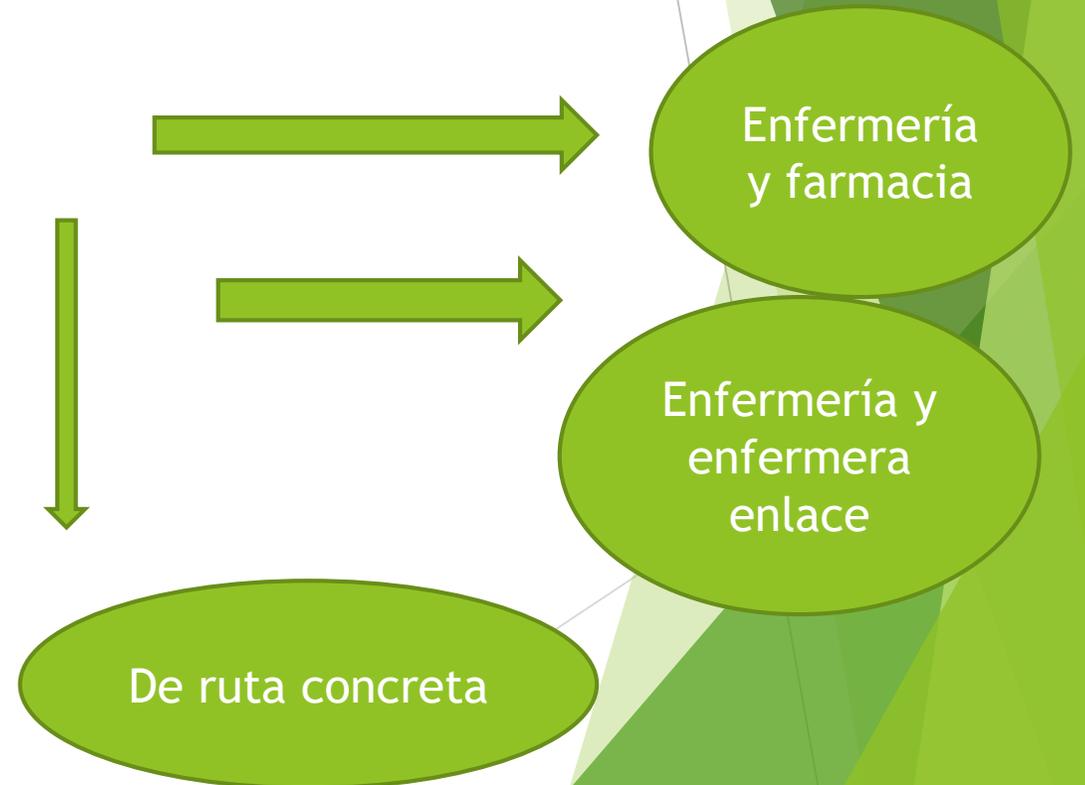
- ▶ Espacio de intercambio de opiniones sobre temas organizativos y de funcionamiento.
- ▶ Puesta al día de pacientes y de toma de decisiones.
- ▶ Sesiones de formación
- ▶ Sesiones compartidas
- ▶ Sesiones de fallecimiento

Diarias:

pase de guardia



Conducidas y coordinadas por el líder



Proceso toma decisiones en equipo

¿Qué necesitan ?

► Si hay que priorizar ¿cómo hacemos?

1. El Niño
2. Su familia
3. Los profesionales

Principios de la bioética:
No maleficencia
Beneficencia
Justicia y
Autonomía

Dónde prestamos asistencia

- En casa
- En centros de día
 - En colegios
 - En hospitales

EL LIDER

Sus valores permean la estructura



Coordina y manda

Forma parte del grupo

Crea una misión clara y fija metas

Da espacio y promueve la creatividad

Respeto a la vida personal y tiempo libre

Habilidad para comunicar

Actitud de escucha

Manejo de conflictos y construir consensos

Promueve la formación continuada

Promueve la investigación

Fomenta un buen clima laboral

Medicina

- ▶ Proceso de cambio en el paradigma
- ▶ Diagnostican: anamnesis, exploración y las pruebas complementarias.
- ▶ Lideran el proceso de atención y toma de decisiones.
- ▶ Consultores de otros equipos médicos
- ▶ Figura del medico responsable
- ▶ Habilidades de negociación.....

Enfermería

**Modelo de
suplencia/Ayuda**

No sabe

No quiere

No puede

**Cuidados paliativos Pediátricos:
Ámbito de máxima expresión de cuidados**

Enfermería: Funciones

- ▶ **Asistencial:**
 - ▶ Educación sanitaria, cuidados directos, apoyo al fallecimiento
- ▶ **Organizativa**
 - ▶ Planificación de rutas, visitas
 - ▶ medicación en farmacia para llevar al domicilio
 - ▶ Preparación de dispositivos al domicilio (GT, etc)
- ▶ **Gestión- Gestora de casos**
 - ▶ Planificar alta del hospital
 - ▶ Organizar los recursos en domicilio
 - ▶ Medicación para llevar a casa
- ▶ **Docente:**
 - ▶ Pregrado
 - ▶ Postgrado
 - ▶ Jornadas-congresos
 - ▶ Artículos...
- ▶ **Investigadora**
 - ▶ Reconstruyendo el vinculo: comer a través de GT.

En domicilio
En hospital y consulta

Hay mucho
trabajo invisible

Trabajo social

- ▶ Analiza características del núcleo familiar:
 - ▶ núcleo familiar , apartograma, nacionalidad, ciudad...)
- ▶ Valora red social:
 - ▶ Familia, amigos, comunidad religiosa...
- ▶ Valora problemas y necesidades:
 - ▶ Situación económica
 - ▶ Aislamiento social
 - ▶ Cuidados compartidos o no
 - ▶ Ayudas económicas (adaptaciones al hogar, viajes 2º opinión, viajes abuela...)
 - ▶ Prestaciones sociales (nivel de dependencia, certificado de minusvalía, permiso por hijo a cargo...)
 - ▶ Voluntariado
 - ▶ Tramites funerarios

Psicológica

- ▶ Valora necesidades de atención psicológica del niño
 - ▶ Cómo se comunica, qué le gusta, procesos de pensamiento, información que tiene y si quiere o no saber y hasta dónde, qué le da seguridad, recursos, retos.....
- ▶ Valorar necesidad de soporte emocional y apoyo psicológico de la familia y hermanos y otros significativos (abuelos etc)
 - ▶ Afrontamiento de padres, hermanos y otros familiares.
 - ▶ Vivencias y recursos...
- ▶ Valora procesos de información / comunicación
 - ▶ Niño con los padres
 - ▶ Los padres entre sí
 - ▶ Unidad familiar con el Equipo
- ▶ Intervención psicológica individualizada (a demanda o valoración profesional)
- ▶ Acompañamiento al fallecimiento y duelo (carta condolencia etc)
- ▶ Facilitador de duelo sano (atención de todo el equipo)

Espiritual

- ▶ Atiende la dimensión trascendente de la persona
- ▶ Futuro: atender a la familia y niño y al equipo.
- ▶ Ofertando disponibilidad: libros, ejercicios que invitan a la reflexión
- ▶ Su presencia: Despierta y alienta la actitud sensible tanto del equipo como en el trato con la familia hacia la dimensión espiritual
- ▶ Criterios derivación
 - ▶ A demanda de las familias: culto ayuda a enfrentarse y en fallecimiento “ abandono de dios”.
 - ▶ Significado, naturaleza....

El trabajo asistencial diario

Cuidados complejos
Pacientes dependientes
Adelantarnos a las situaciones

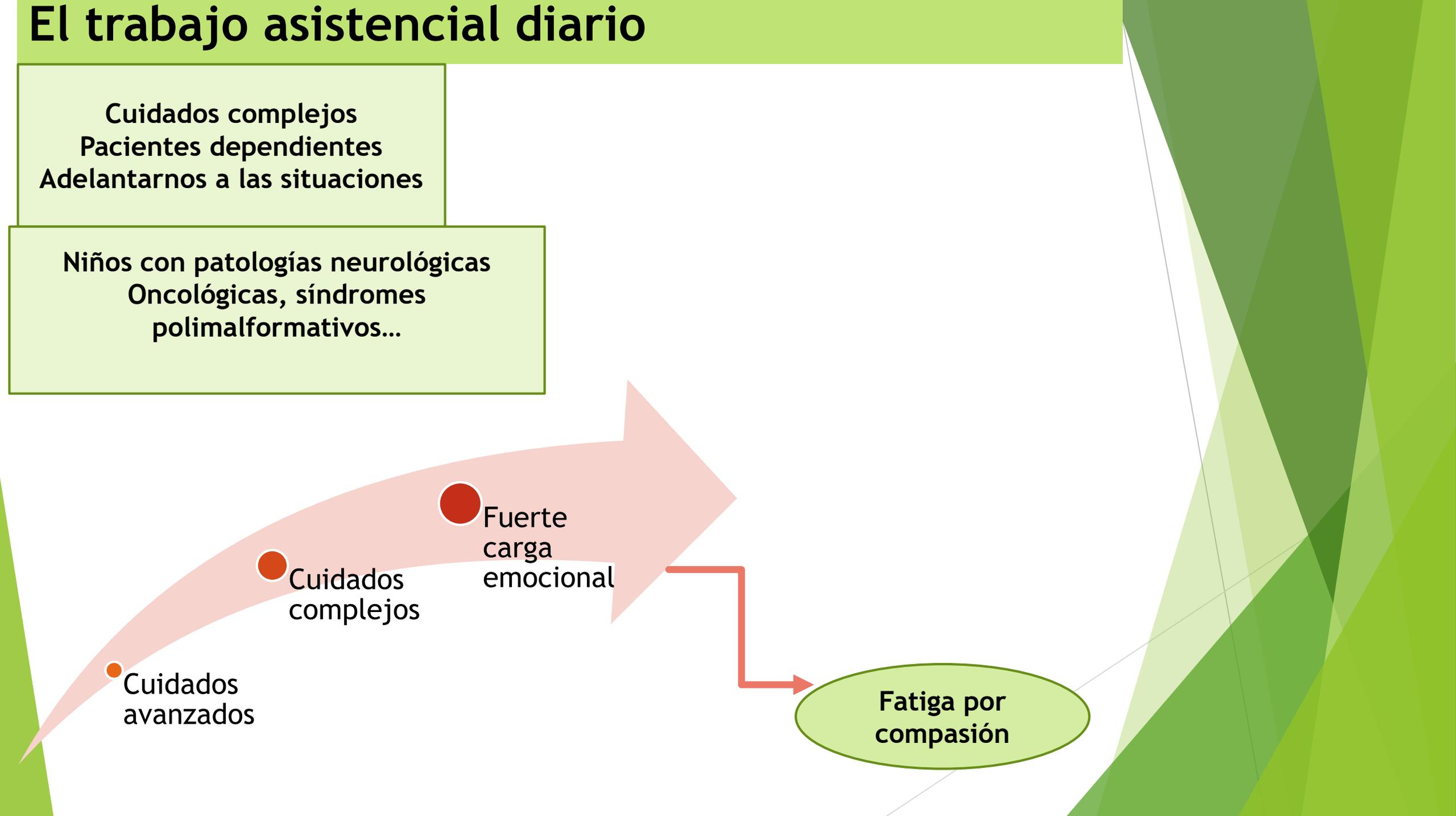
Niños con patologías neurológicas
Oncológicas, síndromes
polimalformativos...

Cuidados
avanzados

Cuidados
complejos

Fuerte
carga
emocional

Fatiga por
compasión



Fatiga por compasión

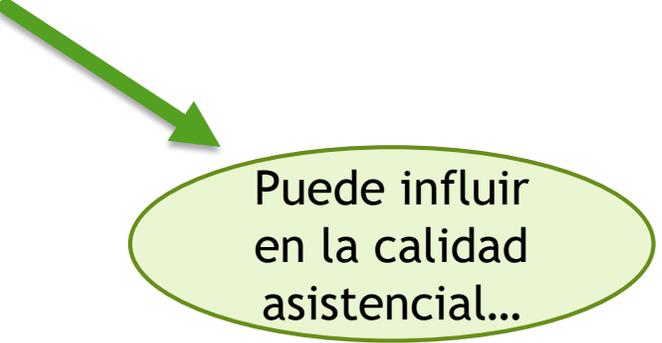
Charles Figley (1995), *Compassion fatigue: desgaste por empatía*.

Compassion: sentimiento de profunda empatía y pena por otro que esta sufriendo acompañado de profundo deseo de aliviar el dolor y resolver sus causas.

Es una forma de **agotamiento** que afecta a las personas que cuidan a otros que están sometidos a un alto grado de sufrimiento, es el coste del cuidado

Pueden llegar a **interiorizar y contagiarse:**

- ▶ Del **estrés postraumático** secundario: profesional se ve sobrecargado por un incidente en el que trata de mediar.
- ▶ **Trauma vicario:** profesional se ve afectado por el desarrollo del trabajo con personas traumatizadas, sin haber estado presentes (Rothschild,2009).



Puede influir
en la calidad
asistencial...

Fatiga por compasión: el coste de cuidar a los demás

- ▶ Yo puedo con todo...
- ▶ Déjalo en mis manos: yo lo arreglo
- ▶ Dar ayuda es mejor que recibirla

Satisfacción por compasión

Satisfacción que se deriva del trabajo de ayudar a otros.

Factor que contrarresta los riesgos de fatiga de compasión y explica la resiliencia humana.

« El legado de confianza y coraje que nos dejan los que acompañamos, cuando atravesando la incertidumbre y el miedo alcanzan un estado de serenidad y gozo»

(Cicely Saunders)

Herramientas para el autocuidado del profesional que atiende a personas que sufren

Enric Benito Oliver^a, Pilar Arranz Carrillo de Albornoz^b y Hernán Cancio López^b

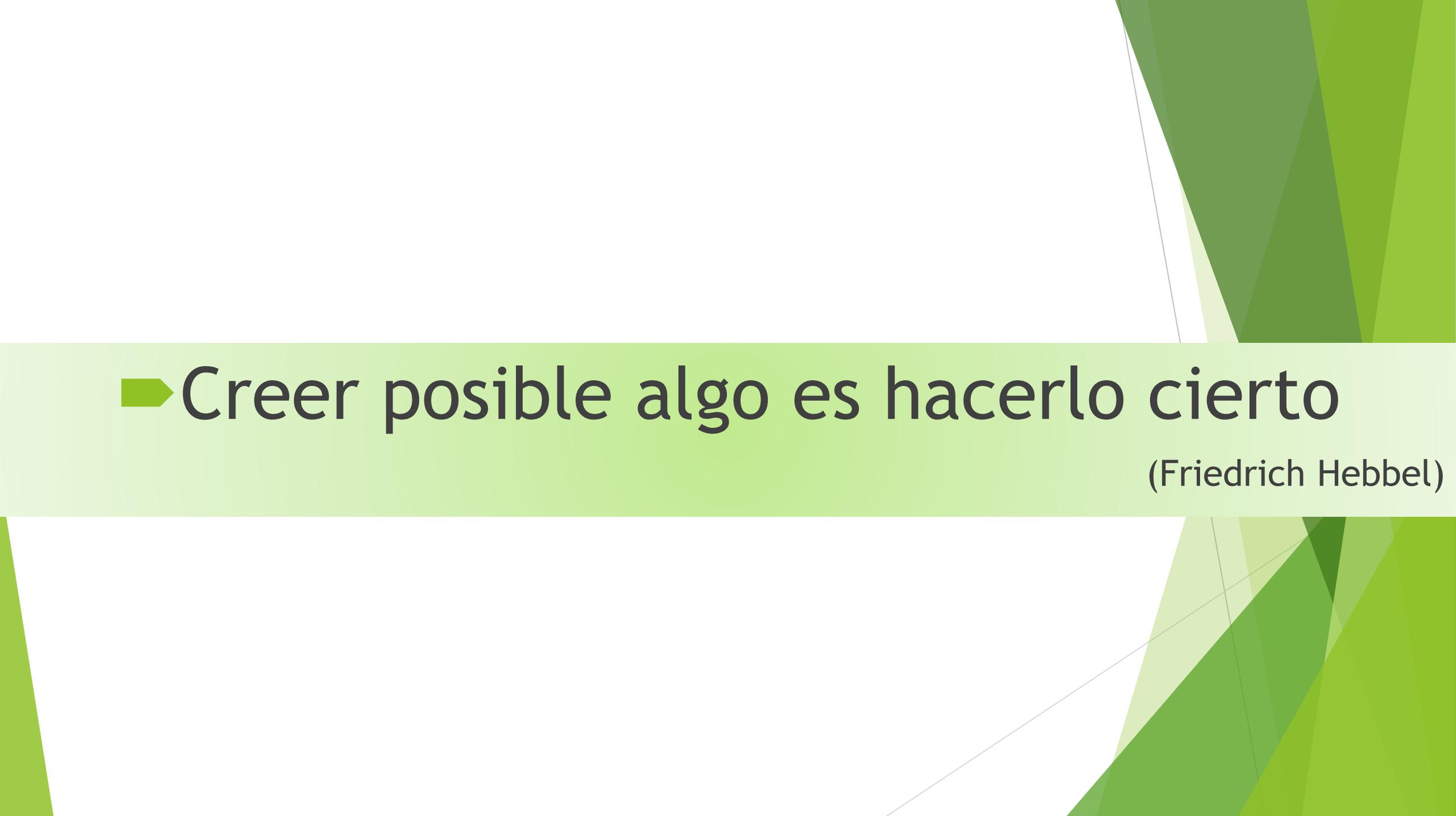
^aUnidad de Cuidados Paliativos. Hospital Joan March. GESMA-Mallorca. Bunyola. Mallorca. España.

^bAntae. Instituto de Psicología Aplicada y *Counselling*. Madrid. España.

Enric Benito, Pilar Arranz y Hernán Cancio.

- ▶ Ser capaz de prestarse atención a uno mismo es requisito previo para tener la capacidad de prestar atención a los demás; sentirse a gusto con uno mismo es la condición necesaria para relacionarse con otros" (Erich Fromm. Ética y psicoanálisis)





➡ Creer posible algo es hacerlo cierto

(Friedrich Hebbel)