

¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

Antonio José Martín Pérez – FEA Medicina Interna

Atención
multidisciplinar del
paciente con
Insuficiencia Cardíaca

HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CECILIO



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias



@clinicodegranada



www.clinicodegranada.es

red andaluza de
servicios sanitarios y espacios
LIBRES DE HUMO



¿Cuándo y Cómo? Cuidados Paliativos

Atención
multidisciplinar del
paciente con
Insuficiencia Cardíaca

HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CECILIO



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias



@clinicodegranada



www.clinicodegranada.es



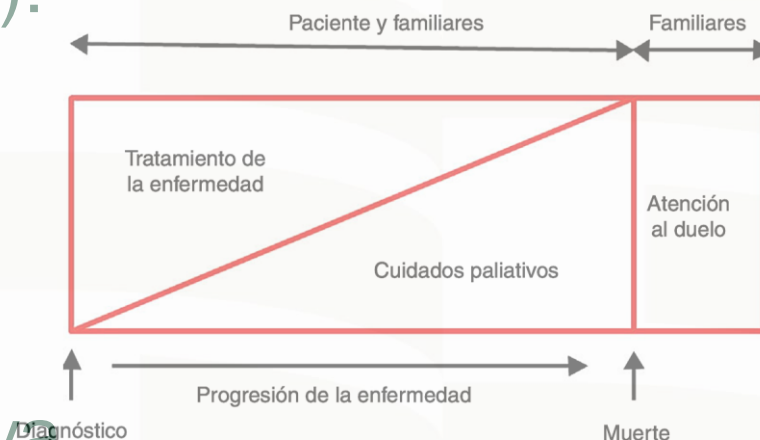
¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

Enfermedades cardiovasculares principal causa de mortalidad en países occidentales.

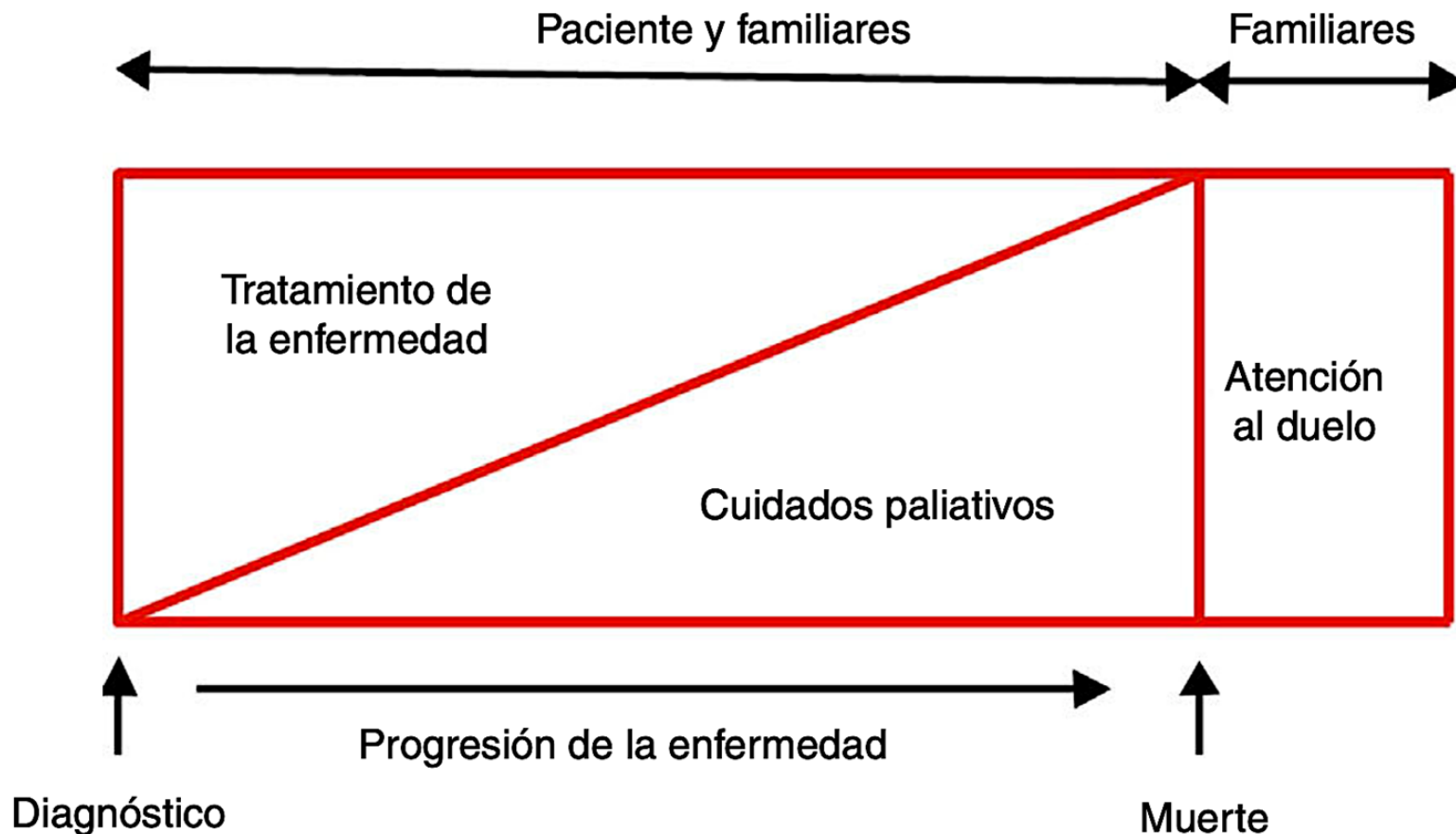
Insuficiencia cardiaca (IC):

- vía final común.
- deterioro progresivo.
- muerte súbita.

Implementación progresiva



¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?



Rev Esp Cardiol. 2020;73(1):69-77

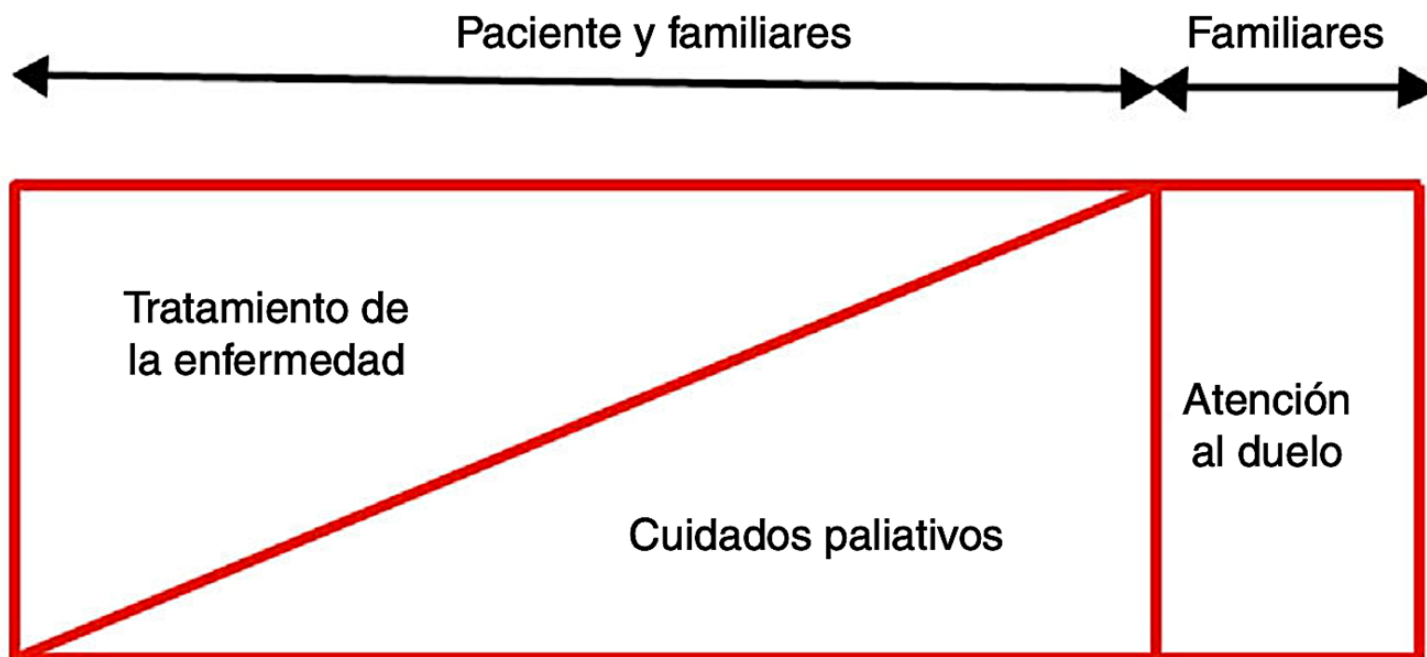
Artículo especial

Documento de consenso y recomendaciones sobre cuidados paliativos en insuficiencia cardiaca de las Secciones de Insuficiencia Cardiaca y Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología



José Manuel García Pinilla^{a,b}, Pablo Díez-Villanueva^{c*}, Ramón Bover Freire^{b,d}, Francesc Formiga^e, Marta Cobo Marcos^{b,f}, Clara Bonanad^{b,g}, María G. Crespo Leiro^{b,h}, Juan Ruiz Garcíaⁱ, Beatriz Díaz Molina^j, Cristina Enjuanes Grau^k, Lluís García^l, Lourdes Rexach^m, Alberto Estebanⁿ y Manuel Martínez-Sellés^{b,o}

¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?



Rev Esp Cardiol. 2020;73(1):69-77

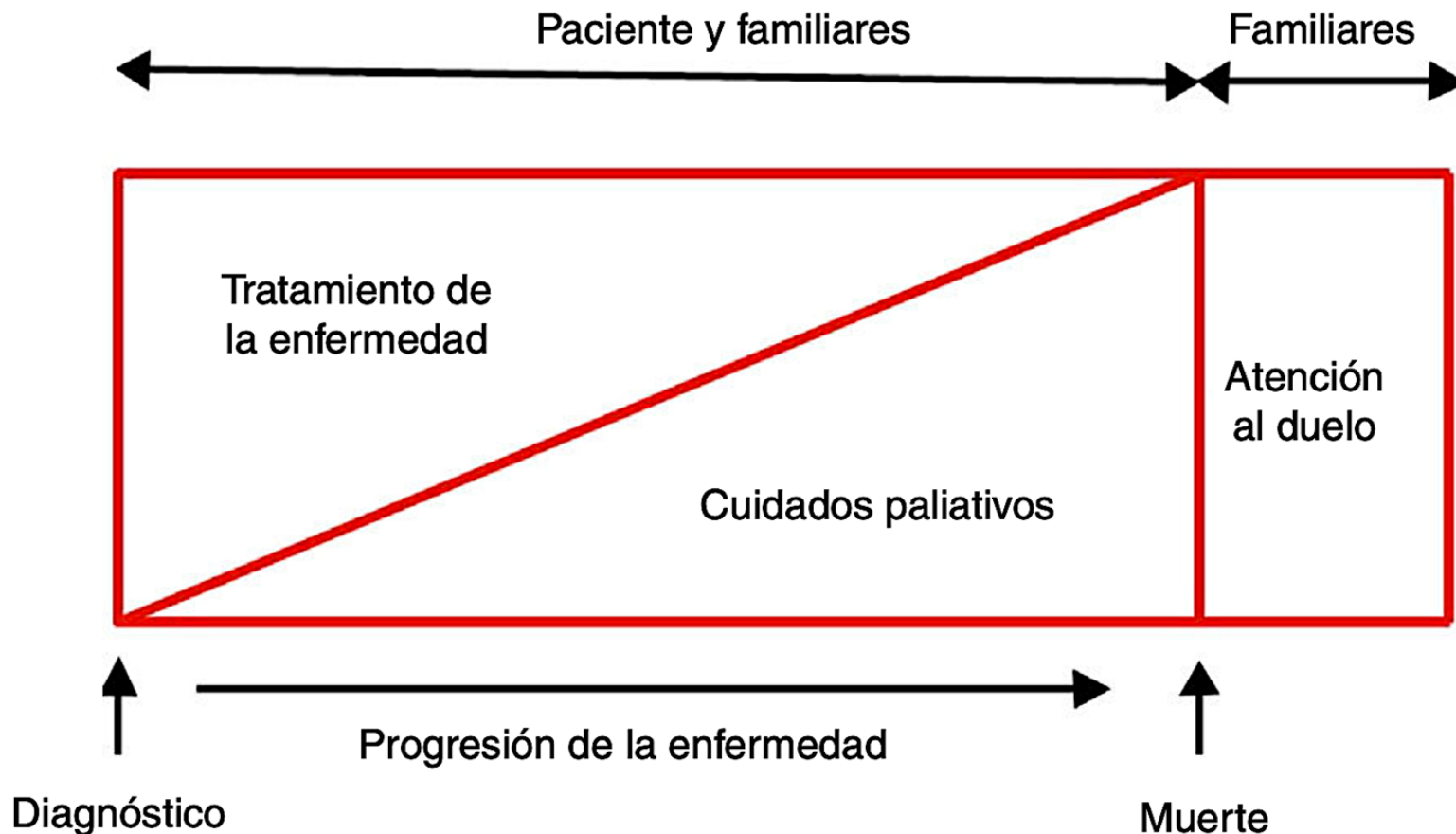
Artículo especial

Documento de consenso y recomendaciones sobre cuidados paliativos en insuficiencia cardiaca de las Secciones de Insuficiencia Cardiaca y Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología



José Manuel García Pinilla^{a,b}, Pablo Díez-Villanueva^{c,*}, Ramón Bover Freire^{b,d}, Francesc Formiga^e, Marta Cobo Marcos^{b,f}, Clara Bonanad^{b,g}, María G. Crespo Leiro^{b,h}, Juan Ruiz Garcíaⁱ, Beatriz Díaz Molina^j, Cristina Enjuanes Grau^k, Lluisa García^l, Lourdes Rexach^m, Alberto Estebanⁿ y Manuel Martínez-Sellés^{b,o}

¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?



Rev Esp Cardiol. 2020;73(1):69-77

Artículo especial

Documento de consenso y recomendaciones sobre cuidados paliativos en insuficiencia cardiaca de las Secciones de Insuficiencia Cardiaca y Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología



José Manuel García Pinilla^{a,b}, Pablo Díez-Villanueva^{c*}, Ramón Bover Freire^{b,d}, Francesc Formiga^e, Marta Cobo Marcos^{b,f}, Clara Bonanad^{b,g}, María G. Crespo Leiro^{b,h}, Juan Ruiz Garcíaⁱ, Beatriz Díaz Molina^j, Cristina Enjuanes Grau^k, Lluís García^l, Lourdes Rexach^m, Alberto Estebanⁿ y Manuel Martínez-Sellés^{b,o}

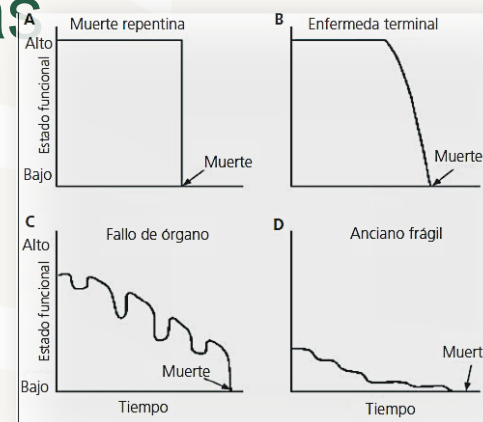
¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

Cuidados Paliativos inicialmente en paciente oncológicos.

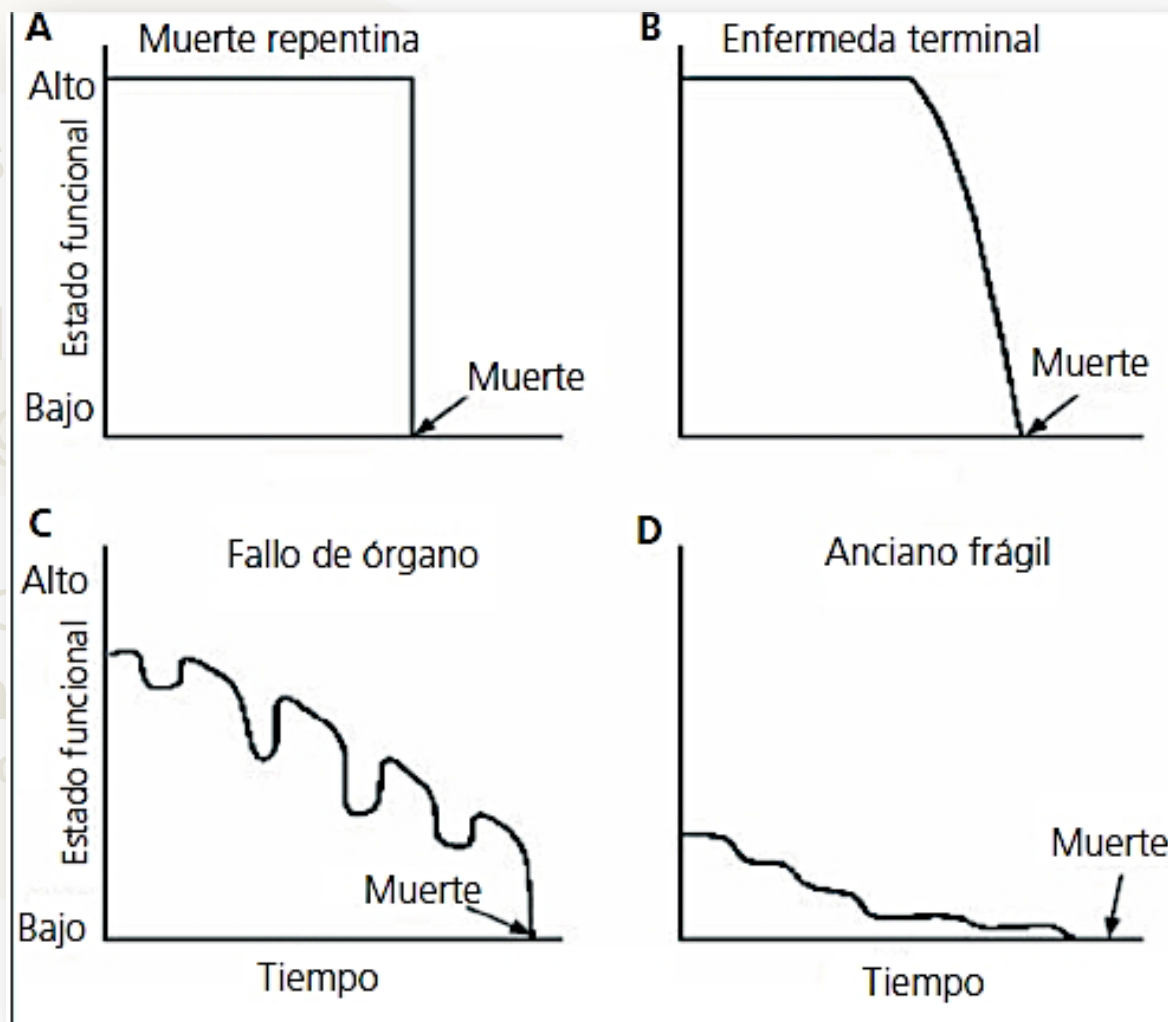
Reconocimiento progresivo en otras enfermedades avanzadas:

- 39% causa cardiovascular.

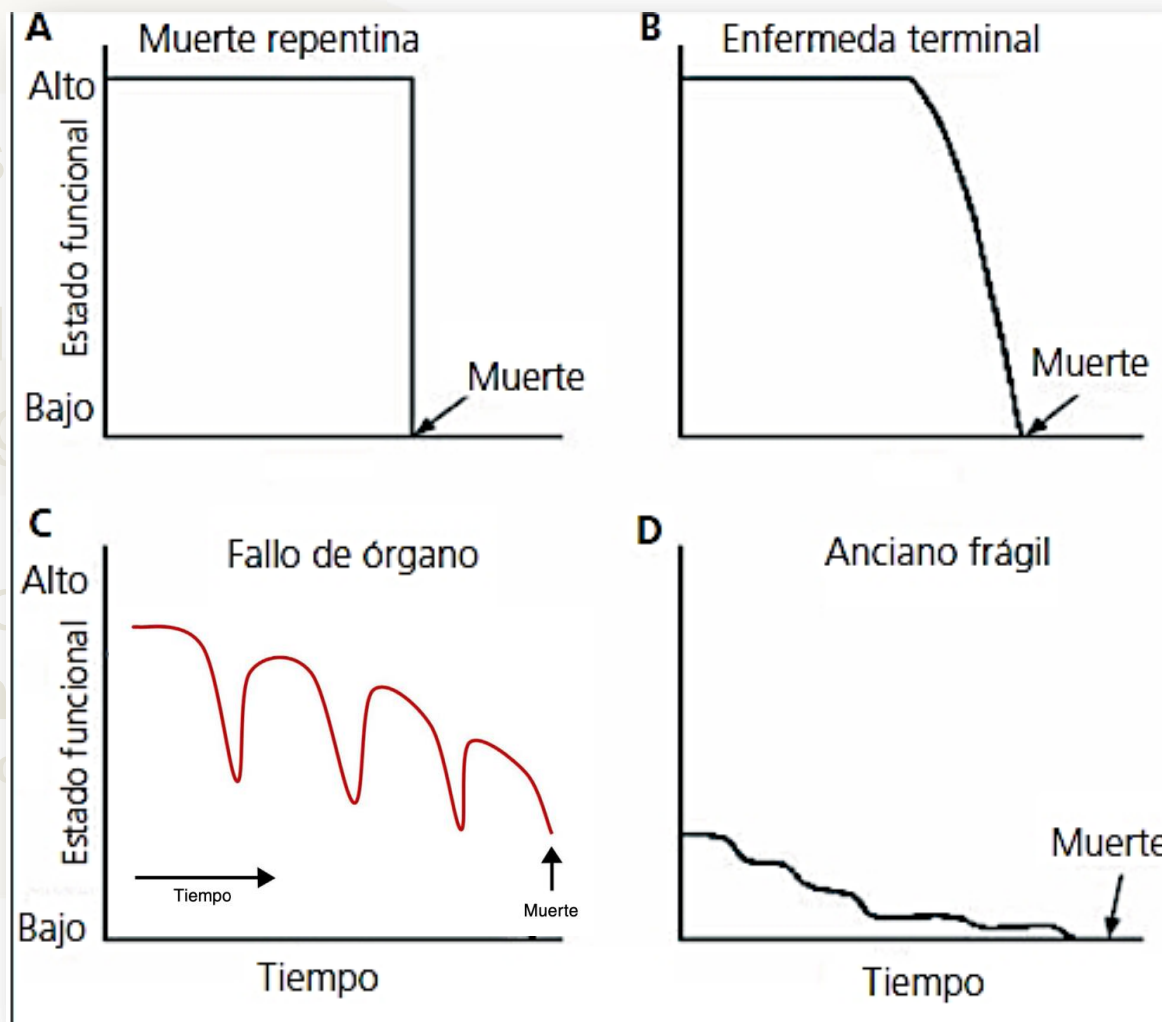
Pronóstico DIFÍCIL de predecir.



¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?



¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

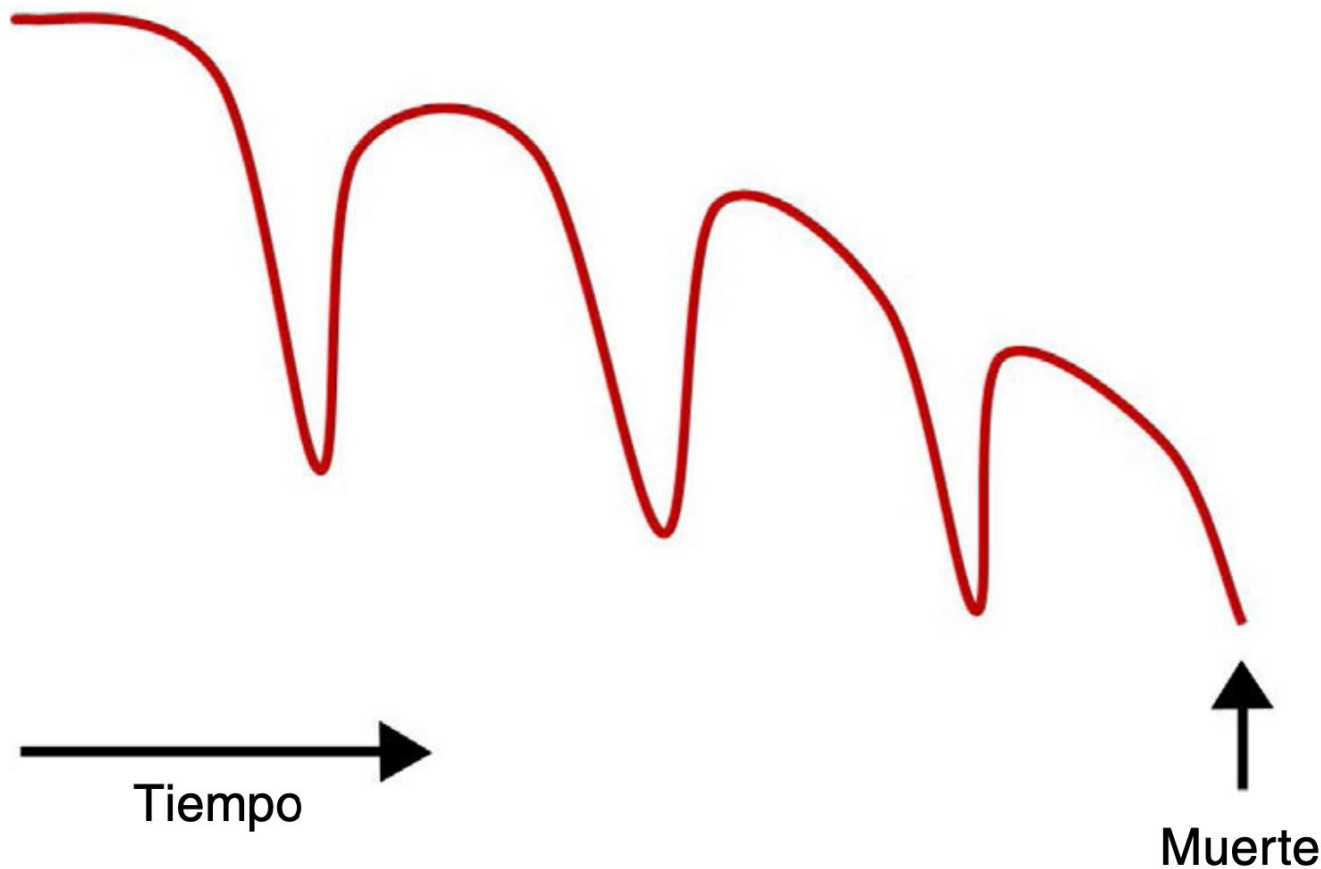


¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

Pro

Cui
onc

Rec
Enf



Rev Esp Cardiol. 2020;73(1):69-77

Artículo especial

Documento de consenso y recomendaciones sobre cuidados paliativos en insuficiencia cardiaca de las Secciones de Insuficiencia Cardiaca y Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología



José Manuel García Pinilla^{a,b}, Pablo Díez-Villanueva^{c*}, Ramón Bover Freire^{b,d}, Francesc Formiga^e, Marta Cobo Marcos^{b,f}, Clara Bonanad^{b,g,s}, María G. Crespo Leiro^{b,h}, Juan Ruiz Garcíaⁱ, Beatriz Díaz Molina^j, Cristina Enjuanes Grau^k, Lluïsa García^l, Lourdes Rexach^m, Alberto Estebanⁿ y Manuel Martínez-Sellés^{b,o}

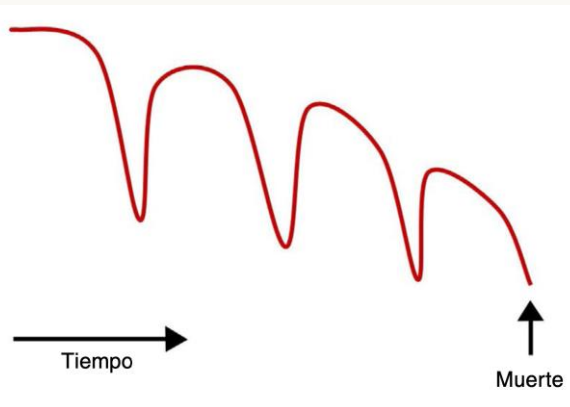
¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

Pronóstico DIFÍCIL de predecir.

Cuidados Paliativos en paciente oncológico.

Reconocimiento de las Enfermedades avanzadas

- 39% causa cardiovascular.



Rev Esp Cardiol. 2020;73(1):69-77

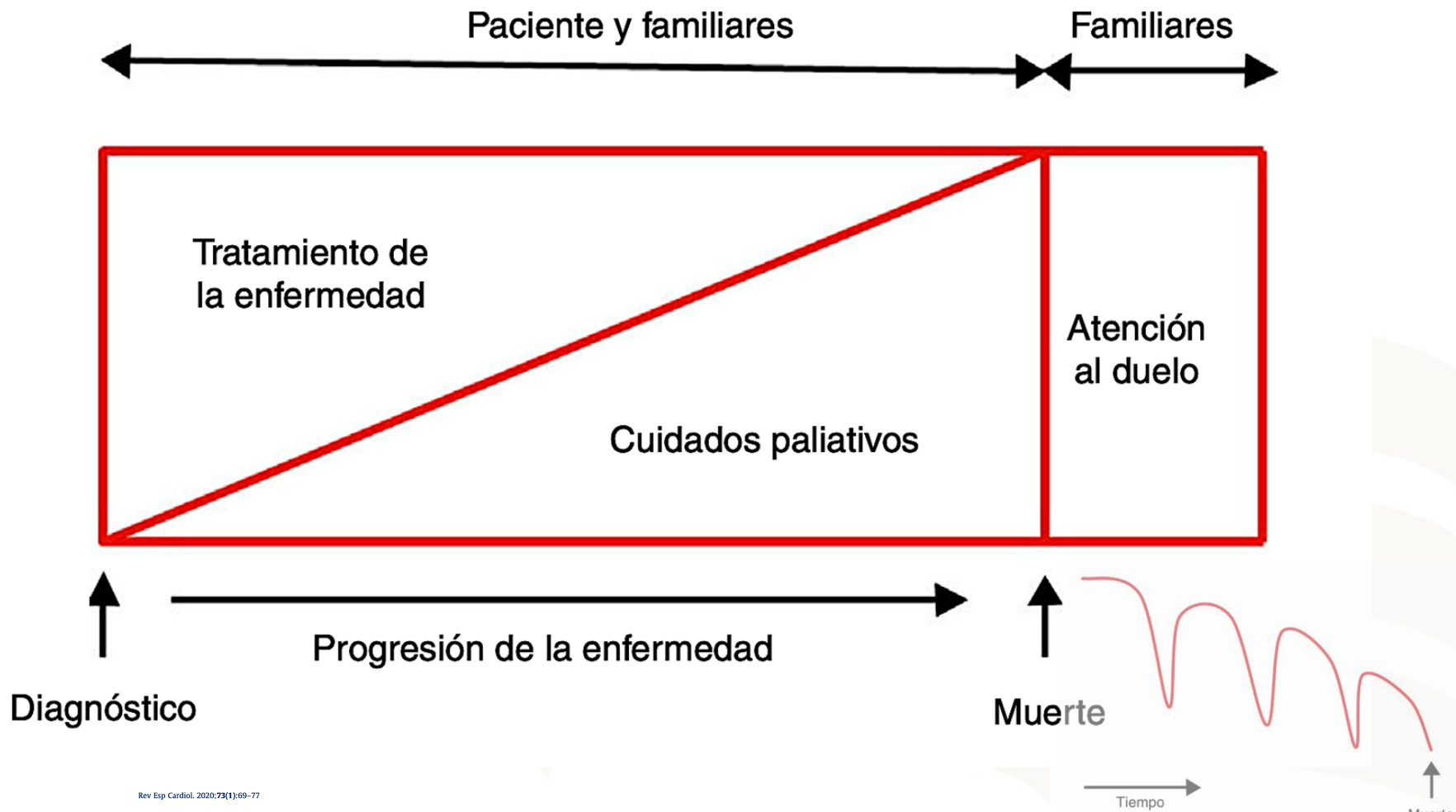
Artículo especial

Documento de consenso y recomendaciones sobre cuidados paliativos en insuficiencia cardiaca de las Secciones de Insuficiencia Cardiaca y Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología



José Manuel García Pinilla^{a,b}, Pablo Díez-Villanueva^{c*}, Ramón Bover Freire^{b,d}, Francesc Formiga^e, Marta Cobo Marcos^{b,f}, Clara Bonanad^{b,s}, María G. Crespo Leiro^{b,h}, Juan Ruiz Garcíaⁱ, Beatriz Díaz Molinaⁱ, Cristina Enjuanes Grau^k, Lluïsa García^l, Lourdes Rexach^m, Alberto Estebanⁿ y Manuel Martínez-Sellés^{b,o}

¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?



Artículo especial

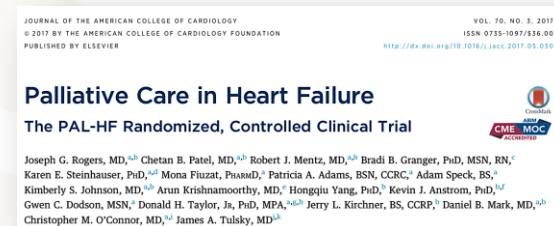
Documento de consenso y recomendaciones sobre cuidados paliativos en insuficiencia cardiaca de las Secciones de Insuficiencia Cardiaca y Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología



José Manuel García Pinilla^{a,b}, Pablo Díez-Villanueva^{c*}, Ramón Bover Freire^{b,d}, Francesc Formiga^e, Marta Cobo Marcos^{b,f}, Clara Bonanad^{b,g}, María G. Crespo Leiro^{b,h}, Juan Ruiz Garcíaⁱ, Beatriz Díaz Molina^j, Cristina Enjuanes Grau^k, Lluís García^l, Lourdes Rexach^m, Alberto Estebanⁿ y Manuel Martínez-Sellés^{b,o}

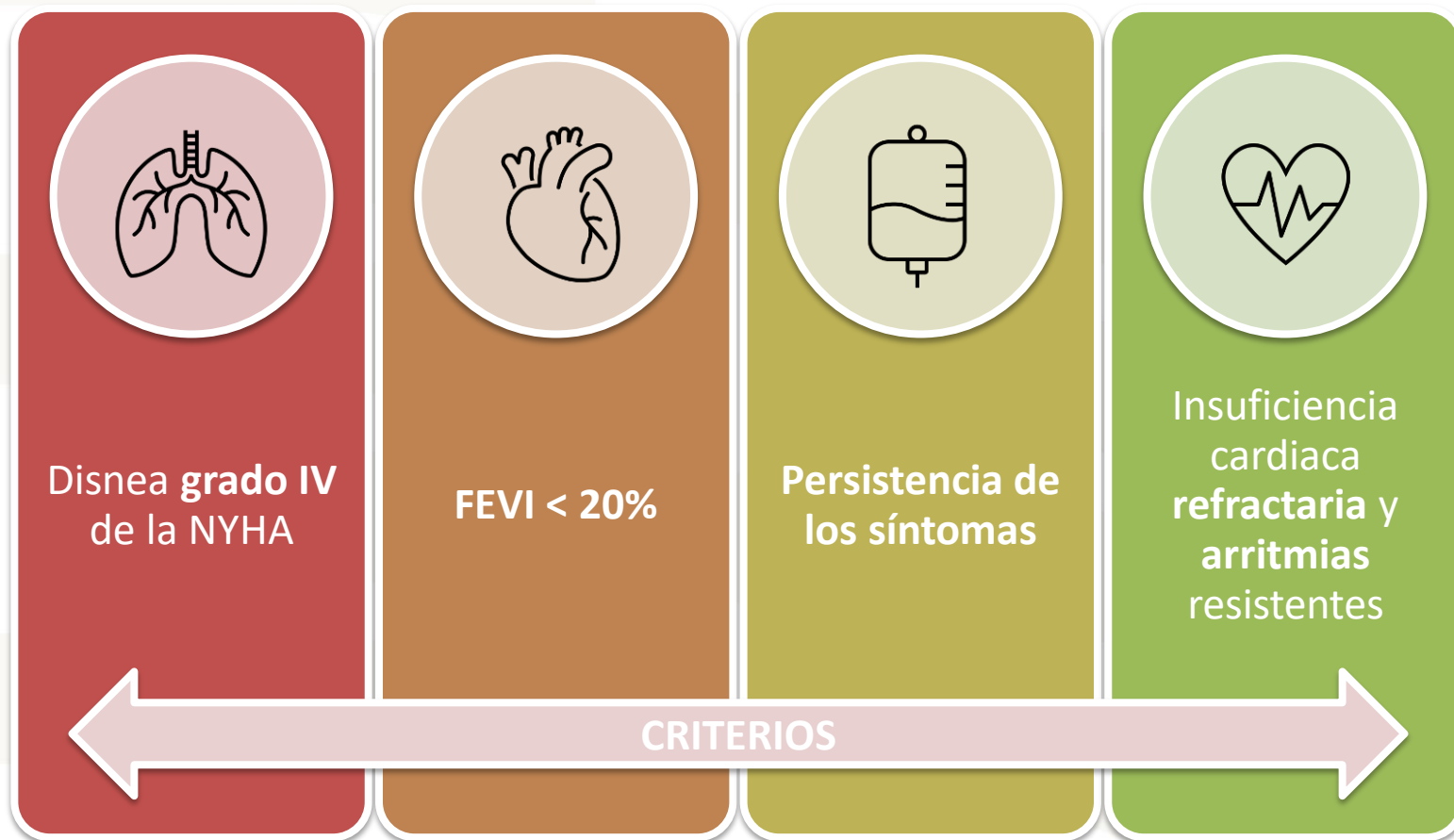
¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

- **Ensayos clínicos**, han demostrado que una intervención **INTERDISCIPLINARIA** de CP en pacientes con IC avanzada consigue **mayores beneficios en calidad de vida, ansiedad, depresión y bienestar espiritual.**



- **Metanálisis** confirman la utilidad de incorporar los CP para **mejorar** la atención y **calidad de vida** de los pacientes con IC.

¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?



¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

Cuidados Paliativos

Proceso Asistencial Integrado

2º

IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN TERMINAL

2.9.2 En todas las enfermedades que conllevan un fallo orgánico:

- **Enfermedad cardiaca crónica** (Presencia de dos o más de los siguientes criterios):
 - Insuficiencia cardiaca con NYHA III/IV.
 - Enfermedad valvular severa o enfermedad coronaria extensa no revascularizable.
 - Disnea o angina de reposo o a mínimos esfuerzos.
 - Síntomas físicos o psicológicos de difícil manejo a pesar del tratamiento óptimo.
 - Fracción de eyección severamente deprimida (<30%) o hipertensión pulmonar severa ≥ 60 mmHg.
 - Insuficiencia renal asociada (FG<30 l/min).
 - 3 o más ingresos hospitalarios en los 6 últimos meses (o 1 ingreso en mayores de 75 años) con síntomas de insuficiencia cardiaca.
 - Factores adicionales como hiponatremia, anemia e hipertensión arterial.



JUNTA DE ANDALUCÍA



¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

2º

IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN TERMINAL



2.9.2 En todas las enfermedades que conllevan un fallo orgánico:

- **Enfermedad cardiaca crónica** (Presencia de dos o más de los siguientes criterios):
 - Insuficiencia cardiaca con NYHA III/IV.
 - Enfermedad valvular severa o enfermedad coronaria extensa no revascularizable.
 - Disnea o angina de reposo o a mínimos esfuerzos.
 - Síntomas físicos o psicológicos de difícil manejo a pesar del tratamiento óptimo.
 - Fracción de eyección severamente deprimida (<30%) o hipertensión pulmonar severa ≥ 60 mmHg.
 - Insuficiencia renal asociada (FG<30 l/min).
 - 3 o más ingresos hospitalarios en los 6 últimos meses (o 1 ingreso en mayores de 75 años) con síntomas de insuficiencia cardiaca.
 - Factores adicionales como hiponatremia, anemia e hipertensión arterial.

¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

Recursos convencionales:

Atención Primaria y de la Atención Hospitalaria, tanto ambulatoria como de hospitalización; con **formación básica** en

Recursos

avanzados:

Unidades de Cuidados Paliativos (UCP) y Equipos de soporte (ESCP), que dan respuesta a la **alta complejidad** de los pacientes; con **formación avanzada** en CP.



¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

EQUIPO DE SOPORTE MIXTO CUIDADOS

PALIATIVOS:

- Consultas externas.
- Interconsultas especialidades.
- Comité Oncología (lunes)
- Comité Pacientes Pluripatológicos (miércoles).
- Enlace Atención Primaria – Hospital.
- Consulta telefónica.
- Consultoría AP.
- Visita domiciliaria.
- Ingresos urgentes
- Ingresos programados



¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

EQUIPO DE SOPORTE MIXTO CUIDADOS PALIATIVOS.

CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES



JUNTA DE ANDALUCÍA

IDC-Pal Instrumento diagnóstico de la complejidad en cuidados paliativos

Documento de apoyo al PAI Cuidados Paliativos

► IDC-Pal: Instrumento Diagnóstico de la Complejidad en Cuidados Paliativos

	Elementos	Nivel de complejidad*	SÍ	NO	
1. Dependientes del paciente	1.1. Antecedentes	1.1a Paciente es niño/a o adolescente	AC		
		1.1b Paciente es profesional sanitario	C		
		1.1c Rol socio-familiar que desempeña el/la paciente	C		
		1.1d Paciente presenta discapacidad física, psíquica o sensorial previas	C		
		1.1e Paciente presenta problemas de adicción recientes y/o activos	C		
		1.1f Enfermedad mental previa	C		
	1.2. Situación clínica	1.2a Síntomas de difícil control	AC		
		1.2b Síntomas refractarios	AC		
		1.2c Situaciones urgentes en paciente terminal oncológico	AC		
		1.2d Situación de últimos días de difícil control	AC		
		1.2e Situaciones clínicas secundarias a progresión tumoral de difícil manejo	AC		
		1.2f Descompensación aguda en insuficiencia de órgano en paciente terminal no oncológico	C		
	1.3. Situación psico-emocional	1.2g Trastorno cognitivo severo	C		
		1.2h Cambio brusco en el nivel de autonomía funcional	C		
		1.2i Existencia de comorbilidad de difícil control	C		
		1.2j Síndrome constitucional severo	C		
		1.2k Dificil manejo clínico por incumplimiento terapéutico reiterado	C		
		1.3a Paciente presenta riesgo de suicidio	AC		
2. Dependientes de la familia y el entorno	1.3b Paciente solicita adelantar el proceso de la muerte	AC			
	1.3c Paciente presenta angustia existencial y/o sufrimiento espiritual	AC			
	1.3d Conflicto en la comunicación entre paciente y familia	C			
	1.3e Conflicto en la comunicación entre paciente y equipo terapéutico	C			
	1.3f Paciente presenta afrontamiento emocional desadaptativo	C			
	3. Dependientes de la organización sanitaria	3.1. Profesional/Equipo	2.a Ausencia o insuficiencia de soporte familiar y/o cuidadores	AC	
2.b Familiares y/o cuidadores no competentes para el cuidado			AC		
2.c Familia disfuncional			AC		
2.d Clausticación familiar			AC		
2.e Duelos complejos			C		
2.f Limitaciones estructurales del entorno			AC		
3.2. Recursos	3.1a Aplicación de sedación paliativa de manejo difícil	AC			
	3.1b Dificultades para la indicación y/o manejo de fármacos	C			
	3.1c Dificultades para la indicación y/o manejo de intervenciones	C			
	3.1d Limitaciones en la competencia profesional para el abordaje de la situación	C			
	3.2a Dificultades para la gestión de necesidades de técnicas instrumentales y/o material específico en domicilio	C			
	3.2b Dificultades para la gestión y/o manejo de necesidades de coordinación o logísticas	C			

*Nivel de complejidad C: Elemento de Complejidad AC: Elemento de Alta Complejidad

Situación: No compleja Compleja Altamente Compleja

Intervención de los recursos avanzados/específicos: Sí No

¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

EQUIPO DE SOPORTE MIXTO CUIDADOS

PALIATIVOS

► IDC-Pal: Instrumento Diagnóstico de la Complejidad en Cuidados Paliativos

		Elementos	Nivel de complejidad*	Sí NO	
				SÍ	NO
1. Dependientes del paciente	1.1. Antecedentes	1.1a Paciente es niño/a o adolescente	AC		
		1.1b Paciente es profesional sanitario	C		
		1.1c Rol socio-familiar que desempeña el/la paciente	C		
		1.1d Paciente presenta discapacidad física, psíquica o sensorial previas	C		
		1.1e Paciente presenta problemas de adicción recientes y/o activos	C		
		1.1f Enfermedad mental previa	C		
	1.2. Situación clínica	1.2a Síntomas de difícil control	AC		
		1.2b Síntomas refractarios	AC		
		1.2c Situaciones urgentes en paciente terminal oncológico	AC		
		1.2d Situación de últimos días de difícil control	AC		
		1.2e Situaciones clínicas secundarias a progresión tumoral de difícil manejo	AC		
		1.2f Descompensación aguda en insuficiencia de órgano en paciente terminal no oncológico	C		
		1.2g Trastorno cognitivo severo	C		
		1.2h Cambio brusco en el nivel de autonomía funcional	C		
		1.2i Existencia de comorbilidad de difícil control	C		
		1.2j Síndrome constitucional severo	C		
	1.2k Difícil manejo clínico por incumplimiento terapéutico reiterado	C			
	1.3. Situación psico-emocional	1.3a Paciente presenta riesgo de suicidio	AC		
1.3b Paciente solicita adelantar el proceso de la muerte		AC			
1.3c Paciente presenta angustia existencial y/o sufrimiento espiritual		AC			
1.3d Conflicto en la comunicación entre paciente y familia		C			
1.3e Conflicto en la comunicación entre paciente y equipo terapéutico		C			
1.3f Paciente presenta afrontamiento emocional desadaptativo		C			

► **IDC-Pal: Instrumento Diagnóstico de la Complejidad en Cuidados Paliativos**

1. Dependientes del paciente	1.1. Antecedentes	Elementos	Nivel de complejidad*	SÍ	NO	
		1.1a	Paciente es niño/a o adolescente	AC		
	1.1b	Paciente es profesional sanitario	C			
	1.1c	Rol socio-familiar que desempeña el/la paciente	C			
	1.1d	Paciente presenta discapacidad física, psíquica o sensorial previas	C			
	1.1e	Paciente presenta problemas de adicción recientes y/o activos	C			
	1.1f	Enfermedad mental previa	C			
	1.2. Situación clínica	1.2a	Síntomas de difícil control	AC		
	1.2b	Síntomas refractarios	AC			
	1.2c	Situaciones urgentes en paciente terminal oncológico	AC			
1.2d	Situación de últimos días de difícil control	AC				
1.2e	Situaciones clínicas secundarias a progresión tumoral de difícil manejo	AC				
1.2f	Descompensación aguda en insuficiencia de órgano en paciente terminal no oncológico	C				
1.2g	Trastorno cognitivo severo	C				
1.2h	Cambio brusco en el nivel de autonomía funcional	C				
1.2i	Existencia de comorbilidad de difícil control	C				
1.2j	Síndrome constitucional severo	C				
1.2k	Difícil manejo clínico por incumplimiento terapéutico reiterado	C				
1.3a	Paciente presenta riesgo de suicidio	AC				

1. Dependientes del paciente	1.1. Antecedentes	1.1a	Paciente es niño/a o adolescente	AC		
		1.1b	Paciente es profesional sanitario	C		
		1.1c	Rol socio-familiar que desempeña el/la paciente	C		
		1.1d	Paciente presenta discapacidad física, psíquica o sensorial previas	C		
		1.1e	Paciente presenta problemas de adicción recientes y/o activos	C		
		1.1f	Enfermedad mental previa	C		
	1.2. Situación clínica	1.2a	Síntomas de difícil control	AC		
		1.2b	Síntomas refractarios	AC		
		1.2c	Situaciones urgentes en paciente terminal oncológico	AC		
		1.2d	Situación de últimos días de difícil control	AC		
		1.2e	Situaciones clínicas secundarias a progresión tumoral de difícil manejo	AC		
		1.2f	Descompensación aguda en insuficiencia de órgano en paciente terminal no oncológico	C		
		1.2g	Trastorno cognitivo severo	C		
		1.2h	Cambio brusco en el nivel de autonomía funcional	C		
		1.2i	Existencia de comorbilidad de difícil control	C		
		1.2j	Síndrome constitucional severo	C		
		1.2k	Difícil manejo clínico por incumplimiento terapéutico reiterado	C		
	1.3. Situación psico-emocional	1.3a	Paciente presenta riesgo de suicidio	AC		
		1.3b	Paciente solicita adelantar el proceso de la muerte	AC		
1.3c		Paciente presenta angustia existencial y/o sufrimiento espiritual	AC			
1.3d		Conflicto en la comunicación entre paciente y familia	C			
1.3e		Conflicto en la comunicación entre paciente y equipo terapéutico	C			
1.3f		Paciente presenta afrontamiento emocional desadaptativo	C			
2. Dependientes de la familia y el entorno	2.a	Ausencia o insuficiencia de soporte familiar y/o cuidadores	AC			
	2.b	Familiares y/o cuidadores no competentes para el cuidado	AC			
	2.c	Familia disfuncional	AC			
	2.d	Claudicación familiar	AC			
	2.e	Duelos complejos	C			
	2.f	Limitaciones estructurales del entorno	AC			

1.3. Situación psico-emocional	1.3a	Paciente presenta riesgo de suicidio	AC			
	1.3b	Paciente solicita adelantar el proceso de la muerte	AC			
	1.3c	Paciente presenta angustia existencial y/o sufrimiento espiritual	AC			
	1.3d	Conflicto en la comunicación entre paciente y familia	C			
	1.3e	Conflicto en la comunicación entre paciente y equipo terapéutico	C			
	1.3f	Paciente presenta afrontamiento emocional desadaptativo	C			
2. Dependientes de la familia y el entorno	2.a	Ausencia o insuficiencia de soporte familiar y/o cuidadores	AC			
	2.b	Familiares y/o cuidadores no competentes para el cuidado	AC			
	2.c	Familia disfuncional	AC			
	2.d	Claudicación familiar	AC			
	2.e	Duelos complejos	C			
	2.f	Limitaciones estructurales del entorno	AC			
3. Dependientes de la organización sanitaria	3.1. Profesional/Equipo	3.1a	Aplicación de sedación paliativa de manejo difícil	AC		
		3.1b	Dificultades para la indicación y/o manejo de fármacos	C		
		3.1c	Dificultades para la indicación y/o manejo de intervenciones	C		
		3.1d	Limitaciones en la competencia profesional para el abordaje de la situación	C		
	3.2. Recursos	3.2a	Dificultades para la gestión de necesidades de técnicas instrumentales y/o material específico en domicilio	C		
		3.2b	Dificultades para la gestión y/o manejo de necesidades de coordinación o logísticas	C		

***Nivel de complejidad** C: Elemento de Complejidad AC: Elemento de Alta Complejidad

Situación: No compleja Compleja Altamente Compleja

Intervención de los recursos avanzados/específicos: Sí No

3. Dependientes de la organización sanitaria

3.1. Profesional/Equipo

- 3.1a Aplicación de sedación paliativa de manejo difícil
- 3.1b Dificultades para la indicación y/o manejo de fármacos
- 3.1c Dificultades para la indicación y/o manejo de intervenciones
- 3.1d Limitaciones en la competencia profesional para el abordaje de la situación

3.2. Recursos

- 3.2a Dificultades para la gestión de necesidades de técnicas instrumentales y/o material específico en domicilio
- 3.2b Dificultades para la gestión y/o manejo de necesidades de coordinación o logísticas

***Nivel de complejidad** C: Elemento de Complejidad AC: Elemento de Alta Complejidad

Situación: No compleja Compleja Altamente Compleja

Intervención de los recursos avanzados/específicos: Sí No

CONSEJERÍA DE IGUALDAD



JUNTA DE ANDALUCÍA







Consulta

Domicilio

Ingreso H.

UCP: 958 022 362

FEA: 690 176

FEA: 762 082

¿Cuándo y cómo debo iniciar el proceso *Cuidados Paliativos*?

Insuficiencia cardiaca terminal:

- Entidad compleja.
- Elevada morbilidad/mortalidad.
- Curso y evolución inciertos/difíciles predecir.
- Reconocer necesidades del paciente.
- Implementar progresivamente.
- Mejor manejo interdisciplinar.
- Objetivo: Calidad de vida.
- Recursos limitados.

