



DP-012 - DISGREGACIÓN GEOGRÁFICA DEL PACIENTE PALIATIVO EN LA ZONA BÁSICA NORDESTE DE JAÉN. ¿CUÁNTOS KILÓMETROS SE HAN DE RECORRER PARA VALORACIÓN DE ESTOS PACIENTES?

M. Guzmán García, B. Herrador Fuentes, S. Gómez Cano, E. Ramiro Ortega, S. Domingo Roa, Z. Santos Moyano, A. Gallego de la Sacristana, F. Luque

Servicio de Medicina Interna y Cuidados Paliativos. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

Objetivos: La dificultad de la atención del paciente paliativo reside en múltiples factores: sanitarios, sociales, logísticos, entre muchos. En el caso de las zonas rurales donde existen poblaciones dispersas entre sí, la dificultad para ser capaz de llegar y atender al paciente paliativo se conforma en más que una simple distancia. La intención de este trabajo es analizar las características y necesidades en el transporte del Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos de la zona nordeste y la dispersión que presenta la población a ofrecer atención.

Material y métodos: Se procede a realizar un análisis a partir de un estudio descriptivo basándose en los datos demográficos de los pacientes valorados durante el año 2015 en la Zona Básica Nordeste de Jaén. Se establece el número de pacientes disgregados en la zona básica obteniéndose la distancia entre puntos y localidades a partir de la red nacional de carreteras, realizándose una estimación de valoración de paciente con complejidad y sin complejidad en relación a las visitas estimadas según los plazos recomendados por la patología del paciente a gravedad o supervisión médica establecidas según las Guías Clínicas vigentes en la actualidad.

Resultados: Se analizaron las características de 276 pacientes, de los cuales desestimándose los residentes en Úbeda (siendo esta población donde se ubica el centro de la Zona Básica), obteniéndose información de 215 pacientes que residen en poblaciones adyacentes. Existen un promedio de distancia de 34,55 Km con un diferencial de 8,1 a 118 Km, presentándose una suma total de 7.429,5 Km en relación a los kilómetros necesarios para valorar al paciente una vez al año, multiplicándose en el caso de pacientes que precisa asistencia múltiple. Se realiza la estimación de los kilómetros realizados 1.042,4 Km durante el año 2015.

Discusión: Dentro de las valoraciones realizadas, destaca la realización de una estimación donde predomina las situaciones de dolor físico y deterioro psicosocial como valoración prioritarias de valoración, seguidas por la valoración de asistencia parcialmente demorable a los pacientes relacionados con criterios de terminalidad referidos por insuficiencia cardiaca y enfermedades neurocognitivas. Debido a que la Zona Básica del Nordeste presenta una dispersión geográfica extensa junto a la presencia de un Equipo Único de Soporte de Cuidados Paliativos, hace inviable la consecución de objetivos relacionados con una capacidad asistencial según los índices de calidad

marcados en sociedades como SECPAL. Dicho proceso es parcialmente paliado a partir del contacto con Servicio periféricos como Servicios de Atención Primaria y Servicios de Enfermería de Enlace que compensan dicha disgregación.

Conclusiones: Después de la valoración demográfica y tras realizarse estimaciones de la aportación asistencial que precisa un paciente paliativo en zonas extensas como la nuestra, se observa una clara dificultad para conseguir asegurar una atención integral; precisándose de medidas complementarias (contacto telefónico, relación con Atención Primaria, coordinador de soportes vitales de transporte, etc.) que nos ayuden a compensar la adversidad de la distancia.