

# PLAN ESTRATÉGICO DE CUIDADOS PALIATIVOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2010-2014

## RESUMEN DE EVALUACIÓN

*Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria . SERMAS  
Febrero 2017*



## ESQUEMA DE DESARROLLO

Plan  
Estratégico  
CP de la  
Comunidad  
de Madrid  
2010-2014

Necesidad,  
Justificación  
Evaluación

Metodología,  
Proceso  
Participativo

Evaluación

Principales  
Resultados

# NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN

Herramienta indispensable para el valoración del desarrollo de políticas públicas y planificación de actuaciones



## Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid 2010-2014

**Evaluación y Seguimiento** (pag 84)



*Prevé la evaluación anual, basada en el nivel de cumplimiento de las actuaciones realizadas a través de los indicadores establecidos para cada una de ellas e informes cualitativos periódicos.*



- **Cambios necesarios para obtener los mejores resultados** posibles en el desarrollo y organización de los cuidados paliativos
- **Informe del grado de implantación** de mejoras para el conjunto del SERMAS

## OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN PLAN 2010-2014

Valorar **Grado de Implantación y Desarrollo**



Identificar los **Principales Resultados del Plan 2010-2014**



Determinar **Vigencia de Objetivos y Áreas de Mejora**



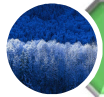
**Elaboración del Tercer Plan de Cuidados Paliativos  
de la Comunidad de Madrid 2017-2020**

# ANÁLISIS EVALUABILIDAD DEL PLAN



**Objetivos**

**Objetivos muy ambiciosos y gran consistencia técnica**



**Definición Actuaciones**

**Teóricas y conceptuales**



**Disponibilidad Información**

**Disponible en CRCP y otros recursos**



**Cronograma Desarrollo**

**Existente en el documento**



**Coherencia Técnica**

**Alta coherencia técnica**



**Recursos Asignados**

**No especificados en documento Plan**



## DISEÑO DE LA EVALUACIÓN

## DISEÑO EVALUACIÓN



*Rigurosa, ágil, flexible, coste-efectiva*

Apoyar la  
toma de  
decisiones

Orientar la  
planificación  
del futuro  
Plan

Permita  
mejorar la  
gestión

Identificar y  
facilitar la  
transferencia  
de buenas  
prácticas

*Base siguiente Plan Estratégico*

# FUENTES DE INFORMACIÓN



## Revisión Documental

Informes, doc técnicos

Publicaciones



## Análisis Datos Existentes

Indicadores

Actividad



## Entrevistas

Responsables

Gestores



## Proceso Participativo

Consultivo

No vinculante

# EVALUACIÓN CUALITATIVA DESCRIPTIVA CENTRADA EN PROCESOS

## PROCESO PARTICIPATIVO

*“... cualquier ejercicio de evaluación debe constituirse en una experiencia de aprendizaje para aquellos a cargo de la implementación de programas”*

**Michael Quinn Patton.**





# PROCESO PARTICIPATIVO

Equipo Coordinador



**Expertos Cuidados Paliativos, gestores, Sociedades científicas,  
entidades, familias (aprox 60 personas)**

***Agentes en Evaluación***, “Stakeholders” personas, colectivos y entidades que participan en el desarrollo del proyecto, programa o política

*“el que tiene algo que decir”, “tiene algún interés en”, “los individuos o grupos que pueden estar implicados en o afectados por una evaluación” \**

\* THE JOINT COMMITTEE ON STANDARDS FOR EDUCATIONAL EVALUATION (1994), The Program Evaluation Standards. Thousand Oaks, California 12. GREENE, M. (1988). The dialectic of freedom. Nueva York.

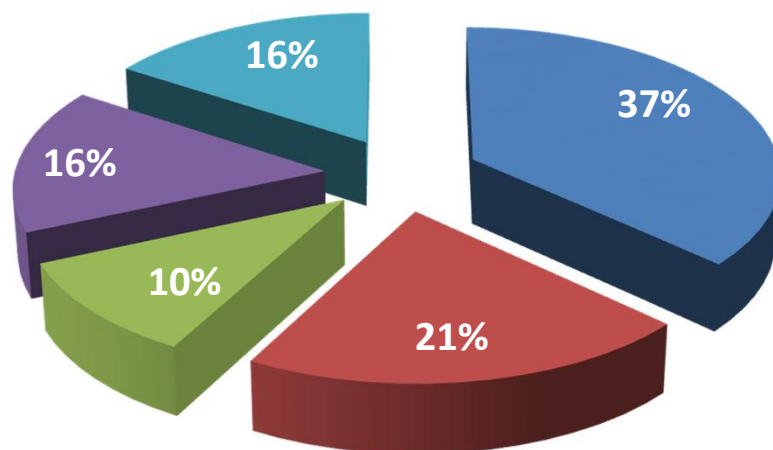
# Estructura del Plan Estratégico de Cuidados Paliativos 2010-2014



5 LÍNEAS DE ACTUACIÓN

19 OBJETIVOS

97 ACTUACIONES



Distribución de los Objetivos del Plan por  
Líneas Estratégicas

■ Desarrollar Organización

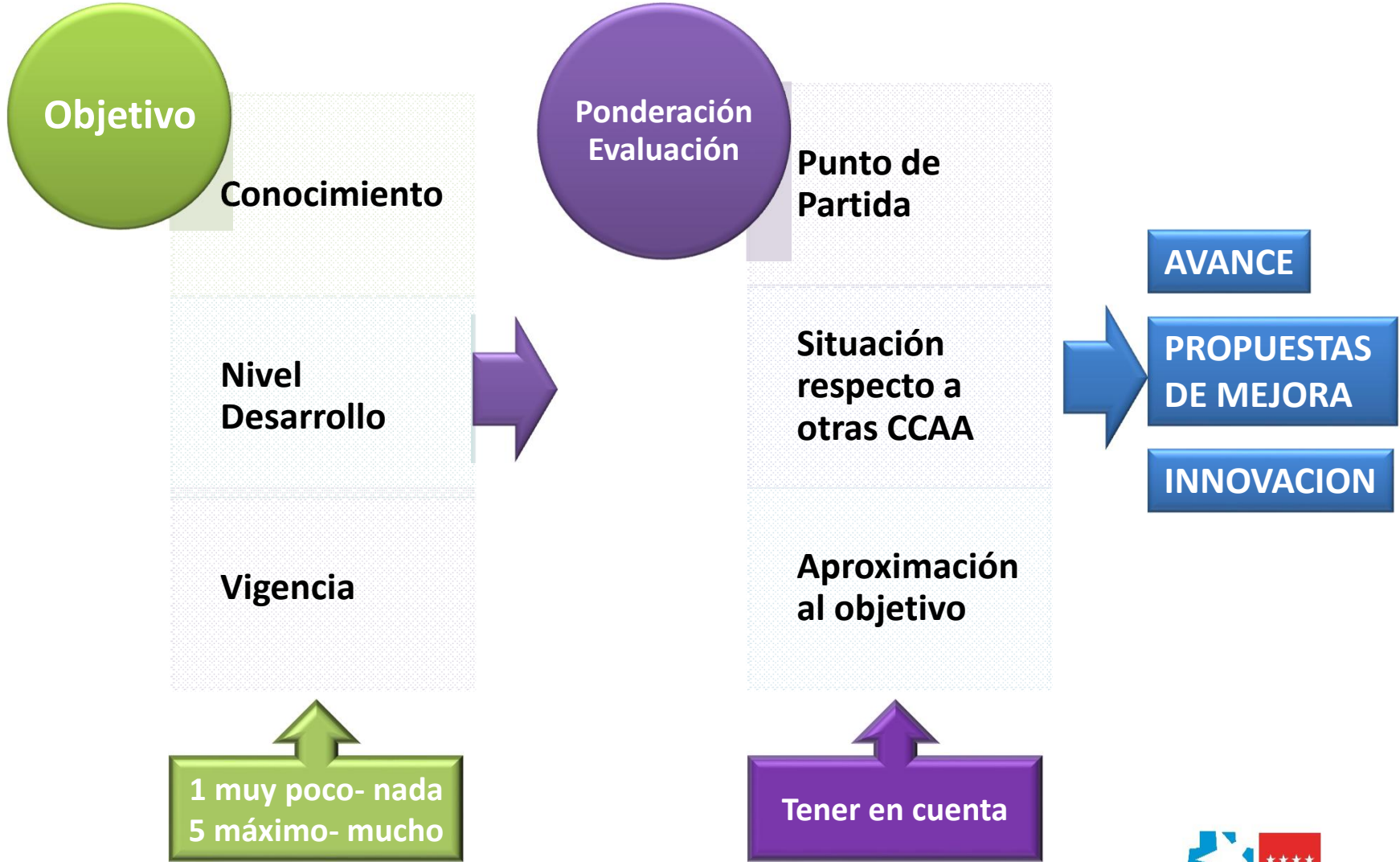
■ Mejorar Accesibilidad

■ Mejorar Eficiencia

■ Participación paciente y entorno

■ Formac, invest y desarrollo

# METODOLOGÍA DE TRABAJO (Evaluación por Objetivos)



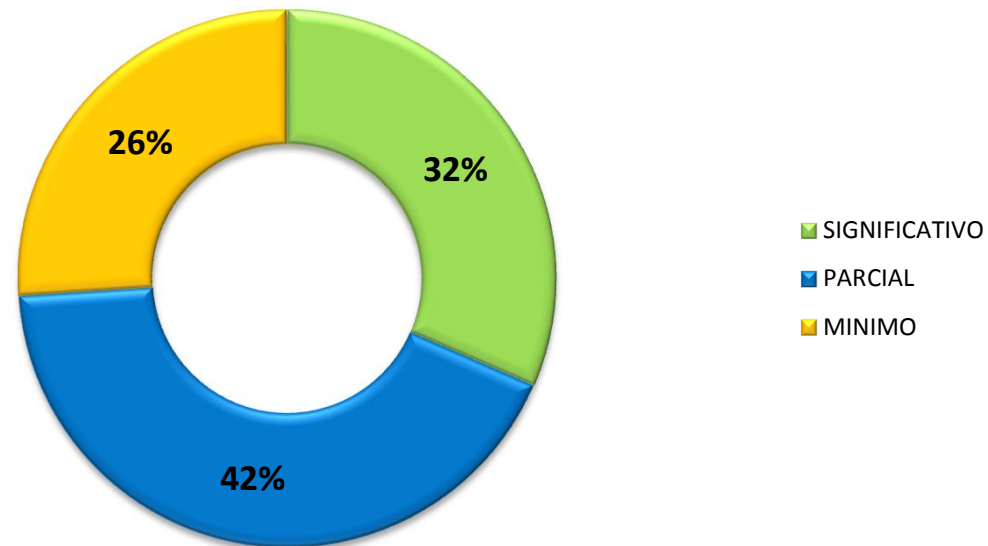


**PLAN ESTRATÉGICO DE  
CUIDADOS PALIATIVOS  
DE LA COMUNIDAD DE  
MADRID 2010-2014**

**Evaluación**

## VALORACIÓN GENERAL DEL PLAN (por objetivos)

### GRADO CONOCIMIENTO DEL PLAN



**Sólo el 42% de los participantes  
tiene un conocimiento significativo del Plan**

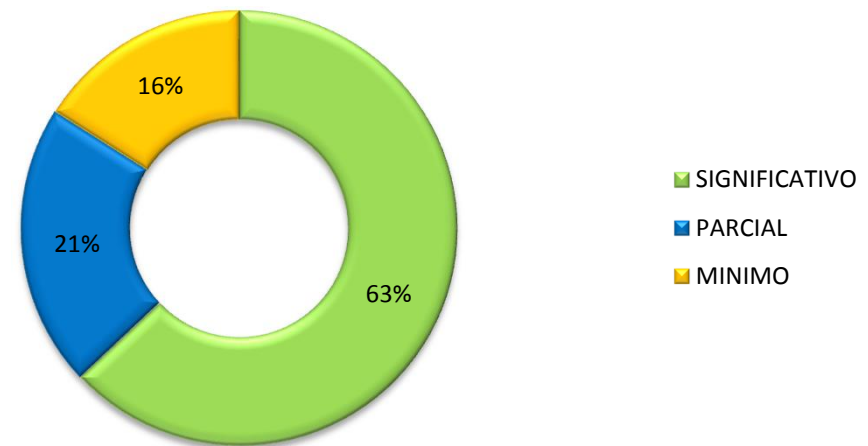
## VALORACIÓN GENERAL DEL PLAN (por objetivos)

**Desarrollo Mínimo:** no iniciados, o que simplemente han sido formulados sin ningún proceso establecido ni logro intermedio.

**Desarrollo Parcial:** iniciado su desarrollo pero no se han alcanzado los resultados previsibles.

**Desarrollo Significativo:** el desarrollo ha superado el 50% o ha supuesto un alto impacto en la calidad de la atención.

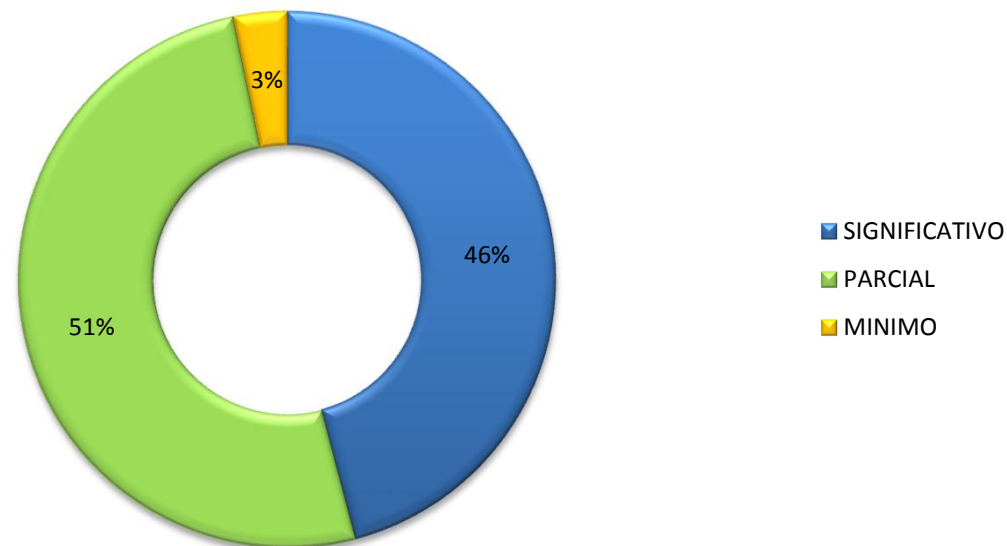
### GRADO DESARROLLO



**84% de los objetivos ha tenido un desarrollo satisfactorio**

## VALORACIÓN GENERAL DEL PLAN (por objetivos)

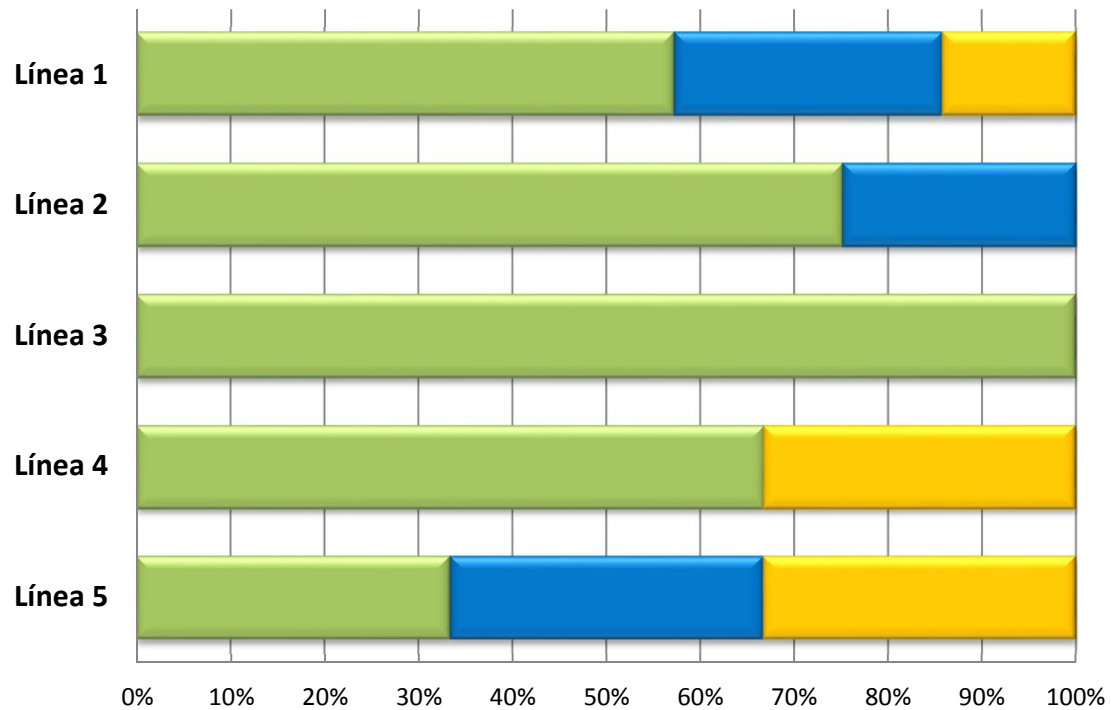
### GRADO VIGENCIA



**100% de los objetivos del anterior Plan son vigentes,  
por lo que es recomendable darles continuidad**

# VALORACIÓN GENERAL DEL PLAN

## Grado desarrollo de las Líneas de Actuación





## Línea General 1: Desarrollar la Organización

**Objetivo 1:** Promover la Coordinación desde el Servicio Madrileño de Salud

**Objetivo 2:** Establecer Redes Funcionales de Actuación

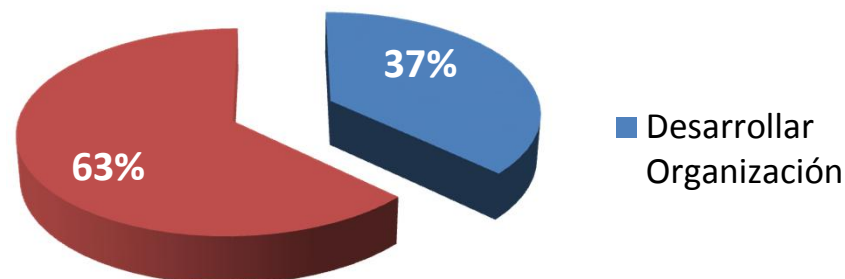
**Objetivo 3:** Desarrollar un Sistema de Información

**Objetivo 4:** Promover la aplicación de Metodología de Calidad

**Objetivo 5:** Determinar y Adecuar los Recursos Asistenciales

**Objetivo 6:** Impulsar la Coordinación de Recursos Asistenciales y Sociales

**Objetivo 7:** Adecuar la atención psicológica a los pacientes y sus familiares



## Línea General 1: Desarrollar la Organización

*Objetivo 1: Promover la Coordinación desde el Servicio Madrileño de Salud*

**Grado desarrollo  
SIGNIFICATIVO**

### Coordinación de Cuidados Paliativos CM

- Constitución noviembre 2008
- Desarrollo de sus funciones

### Colaboración con unidades y centros directivos competentes

- Instrumento de coordinación, información y relación profesional.

### Programa de Cuidados Paliativos Común de la CM

- Proceso Paliativo único en la Comunidad de Madrid

**Vigencia del objetivo 93 %**

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



### Propuestas

- Coordinación, Colaboración con otros centros directivos (AP, hospitales,...)

## Línea General 1: Desarrollar la Organización

### Objetivo 2: Establecer Redes Funcionales de Actuación

Grado desarrollo  
**PARCIAL**

#### Constitución de las Redes Paliativas

- R. Clínico Asistencial
- R. Efectividad clínica y Técnica
- R. Docencia y Formación
- R. Investigación

#### Establecer el Observatorio Regional

- Evalúe y analice los resultados del plan y de las redes, Aplique nuevas tecnologías, De soporte a la planificación de nuevas acciones, Fomente la investigación.
- **NO DESARROLLADO**

#### Comisiones de Cuidados Paliativos y Comisión Regional (NO DESARROLLADO)

#### Vigencia del objetivo 59 %

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



#### Propuestas

- Trabajo real en Red y difusión de los trabajos
- Creación Observatorio Regional de CP.

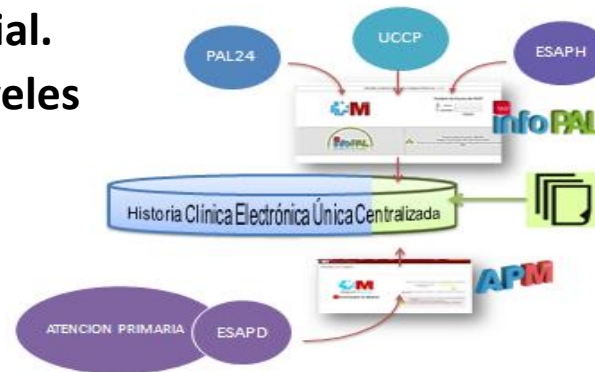
## Línea General 1: Desarrollar la Organización

### Objetivo 3: Desarrollar un Sistema de Información

Grado desarrollo  
SIGNIFICATIVO

## Desarrollar un Sistema de Información de Cuidados Paliativos.

- Garantía Continuidad Asistencial.
- HC compartida en distintos niveles asistenciales.
- Integrada con sistemas de información.



Vigencia del objetivo 98 %

• Altamente Recomendable



## Propuestas

- Mejoras Infopal
- Integrar en Hospitales visores

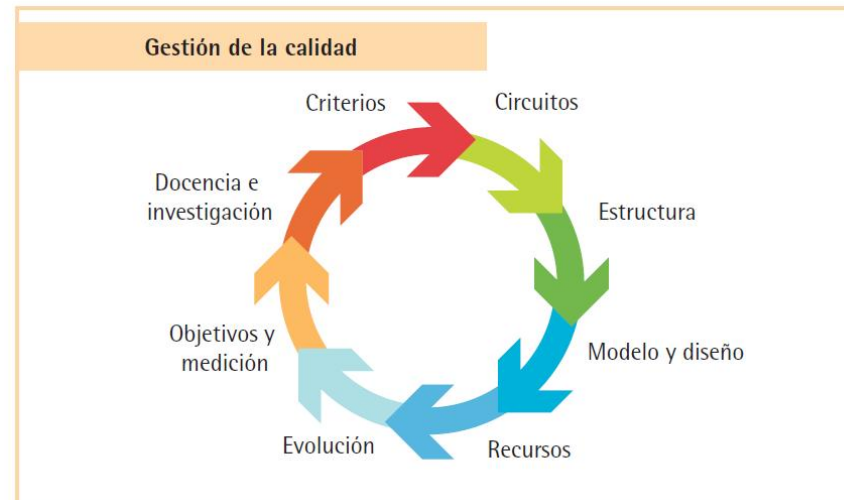
## Línea General 1: Desarrollar la Organización

*Objetivo 4: Promover la aplicación de metodología de calidad*

**Grado desarrollo  
MÍNIMO**

### Específicos para Cuidados Paliativos

- Criterios
- Herramientas
- Metodología
- Estándares



**Vigencia del objetivo 85 %**

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



### Propuestas

- Utilización estándares y criterios de calidad de las distintas unidades

## Línea General 1: Desarrollar la Organización

### Objetivo 5: Determinar y adecuar los recursos asistenciales

Grado desarrollo  
**PARCIAL**

Adecuar los recursos según las necesidades detectadas en el análisis de situación.

- Mapa de recursos existente

Impulsar el desarrollo de modelos mixtos que intervengan en el ámbito domiciliario y hospitalario. (desarrollado por CP Pediátricos)

Establecer Unidades Integradas que incorporen los servicios.

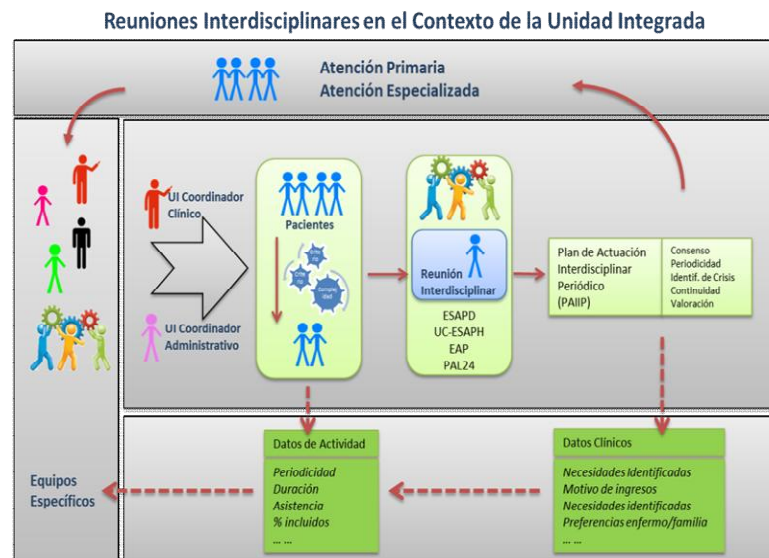
- 2014: Unidades Integradas del Sector Paliativo Sur
- 2015: Unidades Integradas del Sector Paliativo Oeste y Noroeste.
- 2016: Unidad Integrada Centro

Vigencia del objetivo **78 %**

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando

### Propuestas

- Valorar Unidades Integradas
- Estudio modelos mixtos para adultos



## Línea General 1: Desarrollar la Organización

*Objetivo 6: Impulsar la coordinación de recursos asistenciales y sociales*

Grado desarrollo  
MÍNIMO

Trabajador social de referencia

Complejidad necesidades sociales

Procedimiento unificado de atención social

Comunicación ágil con profesionales sociosanitarios

Voluntariado: Específicos de CP.

Desarrollo de programa de voluntariado



EAPS

Intervención psicológica, social y espiritual que complementa la asistencia sanitaria para conseguir una atención integral.

**Vigencia del objetivo 93 %**

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



### Propuestas

- Impulsar voluntariado
- Impulsar y visualizar Trabajo Social.
- Fomentar colaboración Obra Social Caixa para dotación de profesionales.

## Línea General 1: Desarrollar la Organización

*Objetivo 7: Adecuar la atención psicológica a los pacientes y sus familiares*

Grado desarrollo  
**PARCIAL**

Psicólogos de referencia

Complejidad necesidades psicológicas

Procedimiento unificado de atención psicológica



Intervención psicológica, social y espiritual que complementa la asistencia sanitaria para conseguir una atención integral.

**Vigencia del objetivo 93 %**

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



**Propuestas**

- Impulsar y visualizar Psicólogo.
- Fomentar colaboración Obra Social Caixa.



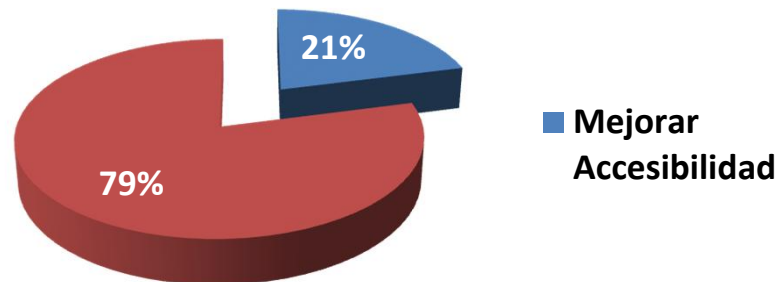
## Línea General 2: Mejorar la Accesibilidad

**Objetivo 8:** Promover la sensibilización de los profesionales

**Objetivo 9:** Difundir la oferta de los Cuidados Paliativos

**Objetivo 10:** Disminuir la incertidumbre y la variabilidad en la atención

**Objetivo 11:** Impulsar el desarrollo de la atención paliativa pediátrica



## Línea General 2: Mejorar la Accesibilidad

### Objetivo 8: Promover la sensibilización de los profesionales

**Grado desarrollo  
SIGNIFICATIVO**

Apoyo a los profesionales que intervienen en el proceso de atención paliativa y servicio de patología no oncológica

- Experiencias de coordinación con Unidades y Servicios de enfermedades no oncológicas

Inclusión de aspectos de atención paliativa en guías clínicas y protocolos

Promover grupos de trabajo para identificación necesidades de profesionales y respuestas

- Apoyo por los equipos específicos de CP a otros profesionales

**Vigencia del objetivo 91 %**

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



### Propuestas

- Refuerzo de la atención de pacientes no oncológicos
- Inclusión de atención paliativa en guías clínicas y protocolos
- Seguir avanzando en el soporte a otros profesionales (SUMMA, AP, hospitales, residencias)

## Línea General 2: Mejorar la Accesibilidad

### Objetivo 9: Difundir la Oferta de los Cuidados Paliativos

Grado desarrollo  
**MÍNIMO**



Distintivo Cuidados Paliativos

Creación Página Web

- NO CREADA

Directorio de CP

- Creación y Actualización por CRCP actualmente

Difundir oferta ciudadanos y otras organizaciones

- Actuaciones aisladas

Vigencia del objetivo **78 %**

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



### Propuestas

- Mantener la difusión de los Cuidados Paliativos entre profesionales y ciudadanos.
- Revisar Imagen CP Madrid

## Línea General 2: Mejorar la Accesibilidad

### Objetivo 10: Disminuir la incertidumbre y la variabilidad en la atención

Proceso de Atención Paliativa al Paciente y su familia

Continuidad de cuidados y Participación EAP

Estandarización Servicios

Grado desarrollo  
**PARCIAL**



Vigencia del objetivo **94 %**

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando

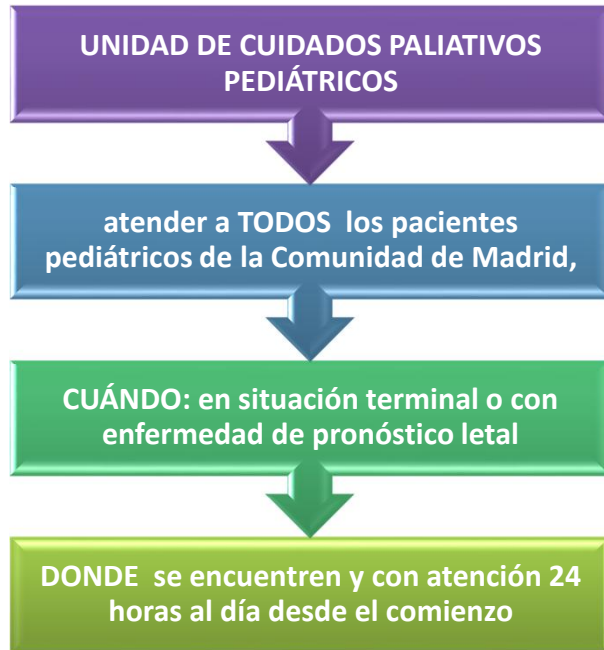


### Propuestas

- Actualizar y difundir el proceso de atención paliativa
- Incrementar participación de EAP en la atención paciente en programa de cuidados paliativos
- Homogeneizar servicios de Cuidados Paliativos

## Línea General 2: Mejorar la Accesibilidad

### Objetivo 11: Impulsar el desarrollo de la atención paliativa pediátrica



### Actividad Asistencial

- Gráfico de datos
- Hospitalización a Domicilio
- Ingreso en hospital
- Hospital de día
- Consulta Externa de Especialidad
- Interconsulta
- Consulta como equipo de soporte para otros hospitales de la CAM
- Consulta como equipo de soporte en el proceso del duelo

Grado desarrollo  
SIGNIFICATIVO

Vigencia del objetivo 100 %

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



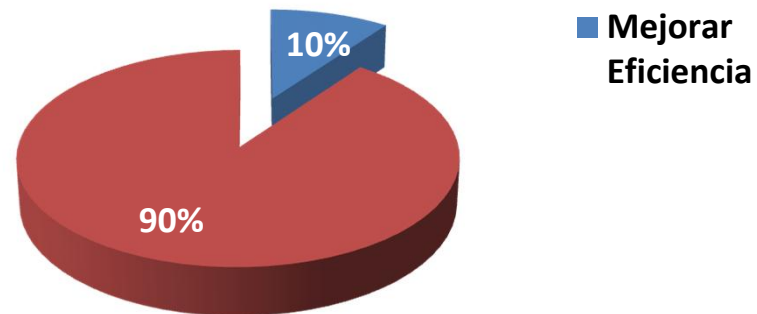
### Propuestas

- Estructurar mejor la atención reforzando recursos.

## Línea General 3: Mejorar la Eficiencia

**Objetivo 12:** Impulsar la intervención paliativa precoz en los pacientes ingresados

**Objetivo 13:** Desarrollar mecanismos para la atención domiciliaria continuada



## Línea General 3: Mejorar la Eficiencia

### Objetivo 12: Impulsar la Intervención Paliativa Precoz en los pacientes ingresados

Grado desarrollo  
**SIGNIFICATIVO**

Visibilidad profesionales CP

Impulsar derivaciones a ESHP

Mejorar coordinación EAP, ESAPD, Pal24

**Vigencia del objetivo 94 %**

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



### Propuestas

- Atender a pacientes con necesidades paliativas (oncológicos y no oncológicos) en el momento adecuado en el entorno hospitalario

## Línea General 3: Mejorar la Eficiencia

### Objetivo 13: Desarrollar mecanismos para la Atención Domiciliaria Continuada

PAL24

Valoración y Atención Integral

- Pacientes
- familiares

Protocolos Comunes AP

Gestión centralizada de recursos Paliativos (UCP)

Grado desarrollo  
SIGNIFICATIVO

infoPAL

Vigencia del objetivo 96 %

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando

### Propuestas

- Difundir existencia de PAL24
- Adaptar la HC Paliativa a las necesidades de profesionales

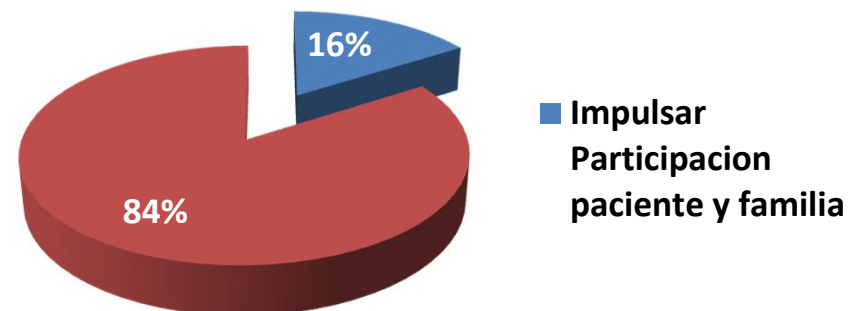


## Línea General 4: Impulsar la Participación del Paciente y su Entorno

**Objetivo 14:** Facilitar la participación en la elección del lugar de atención

**Objetivo 15:** Mejorar la información y formación que se da al paciente y a su familia

**Objetivo 16:** Conocer y valorar el grado de satisfacción percibida



## Línea General 4: Impulsar la Participación del Paciente y su Entorno

### Objetivo 14: Facilitar la participación en la elección del lugar de atención

Grado desarrollo  
SIGNIFICATIVO

Autonomía del Paciente y Libre Elección

Garantizar Continuidad Asistencial

Capacitación de los cuidadores y detección de sobrecarga

Trabajo común de garantizar autonomía del paciente y facilitar al paciente al elección del lugar de atención

Vigencia del objetivo 89 %

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



### Propuestas

- Seguir facilitando la Elección del Paciente en el Lugar de Atención
- Desarrollar la Planificación Anticipada de la Asistencia Sanitaria

## Línea General 4: Impulsar la Participación del Paciente y su Entorno

### Objetivo 15: Mejorar la Información y Formación que se da al Paciente y a su Familia

Formación e Información a Enfermo y Familia

Toma de Decisiones, Instrucciones Previas

Escuela de Cuidadores Informales

Grado desarrollo  
**PARCIAL**

- E.C. Fundación Instituto San José
- E.C. Hospital de Guadarrama
- E.C. Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Universitario de Santa Cristina
- Guía de Cuidadores y sesiones formativas dirigidas a familiares del Hospital Virgen de la Torre

**Vigencia del objetivo 81 %**

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



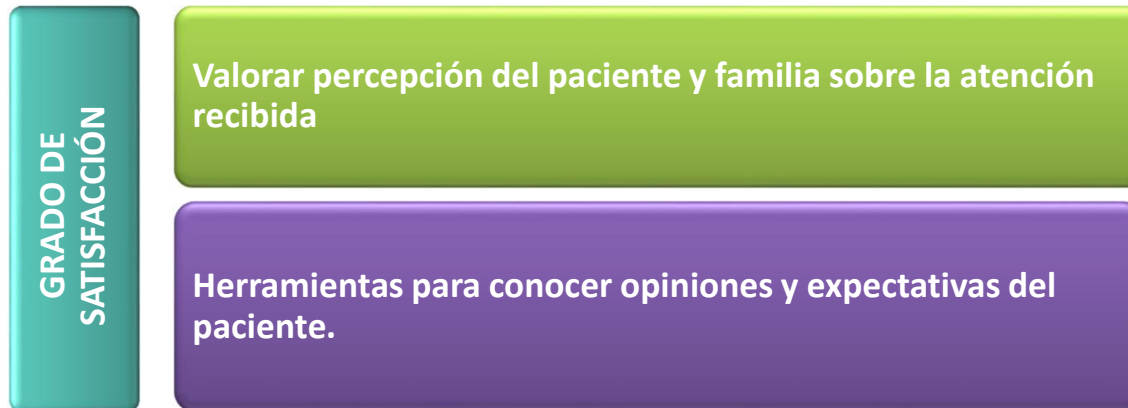
#### Propuestas

- Desarrollar la Planificación Anticipada de la Asistencia y su registro
- Reforzar las escuelas de cuidadores

## Línea General 4: Impulsar la Participación del Paciente y su Entorno

Objetivo 16: Conocer y valorar el grado de satisfacción percibida

Grado desarrollo  
MÍNIMO



Uso de encuestas de satisfacción no generalizado y diversidad de instrumentos para su recogida.

Vigencia del objetivo 83 %

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



### Propuestas

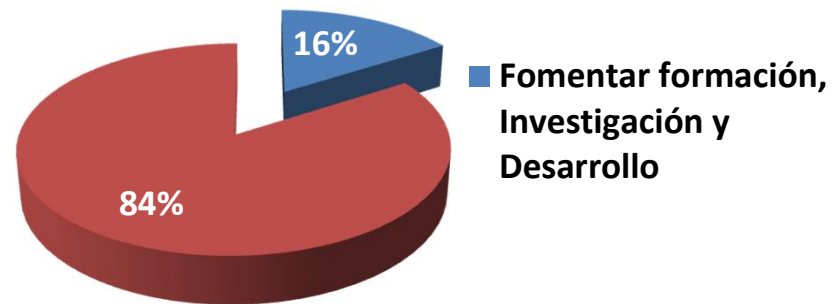
- Desarrollar herramientas para valorar el grado de satisfacción de pacientes y familiares atendidos en CP

## Línea General 5: Fomentar la Formación, Investigación e Innovación

**Objetivo 17:** Adecuar la formación a profesionales, voluntarios y cuidadores informales

**Objetivo 18:** Impulsar la investigación

**Objetivo 19:** Fomentar la innovación



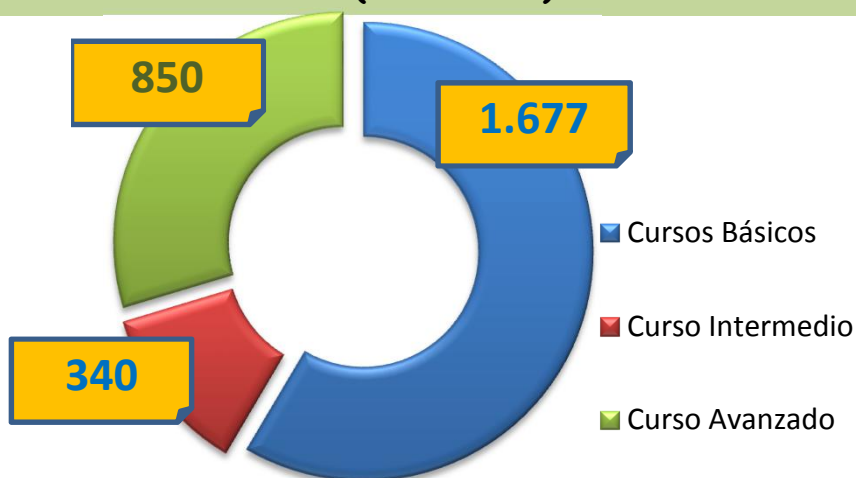
## Línea General 5: Fomentar la Formación, Investigación e Innovación

### Objetivo 17. Adecuar la Formación

- Formación Interna de los Equipos de Cuidados Paliativos
- Formación Equipos CP a otros Profesionales en función de centro de trabajo

Grado desarrollo  
**PARCIAL**

#### Profesionales participantes en los cursos realizados CRCP (2010-2015)



**Vigencia del objetivo 96 %**

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



### Propuestas

- Adecuar la formación a las demandas de los profesionales implicados en la atención a los pacientes con necesidades de atención paliativa (EAP, SUMMA 112, Equipos Hospitalarios, residencias,...).

## Línea General 5: Fomentar la Formación, Investigación e Innovación

Objetivos 18, 19: Impulsar la Investigación y Fomentar la Innovación

Grado desarrollo  
MÍNIMO

Investigación

Formación

Innovación

“Mejor Proyecto o Trabajo en la Enseñanza de Postgrado y/o Formación de Especialistas” 2016

“Formación de la Coordinación Regional de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid”



Vigencia del objetivo 100 %

- Altamente Recomendable
- Continuar trabajando



### Propuestas

- Impulsar la Investigación y fomentar la innovación
- Detección y difusión de buenas prácticas en cuidados paliativos

## PRINCIPALES RESULTADOS (II)

- ***Programa de Cuidados Paliativos Común.***
- ***Creación de Redes Paliativas.***
- ***Sistema de Información de Cuidados Paliativos Info PAL.***
- ***Puesta en marcha de Unidades Integradas.***
- ***Atención Paliativa a Pacientes no Oncológicos.***
- ***Atención Paliativa Pediátrica.***



## PRINCIPALES RESULTADOS (II)

- ***Atención Paliativa Precoz en los Servicios Hospitalarios.***
- ***Plataforma PAL24 para Atención Continuada 24/7***
- ***Gestión Centralizada de Ingresos en Unidades de Cuidados Paliativos***
- ***Participación efectiva del paciente en la Elección del Lugar de Atención***
- ***Formación por niveles en Cuidados Paliativos.***

## CONCLUSIONES

- *El Plan ha supuesto un **avance significativo para los Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid***



- *Es **necesario seguir profundizando en la mayor parte de los objetivos del Plan anterior**, valorando la continuidad de algunas de sus actuaciones.*
- *Hay que continuar **avanzando e incorporando nuevos objetivos** dirigidos a la mejora de la calidad asistencial a pacientes con necesidad de atención paliativa.*



**Comunidad  
de Madrid**