

**Programa para  
la atención integral**  
a personas con enfermedades avanzadas



**SAR**  
QUAVITAE

Cuidem persones

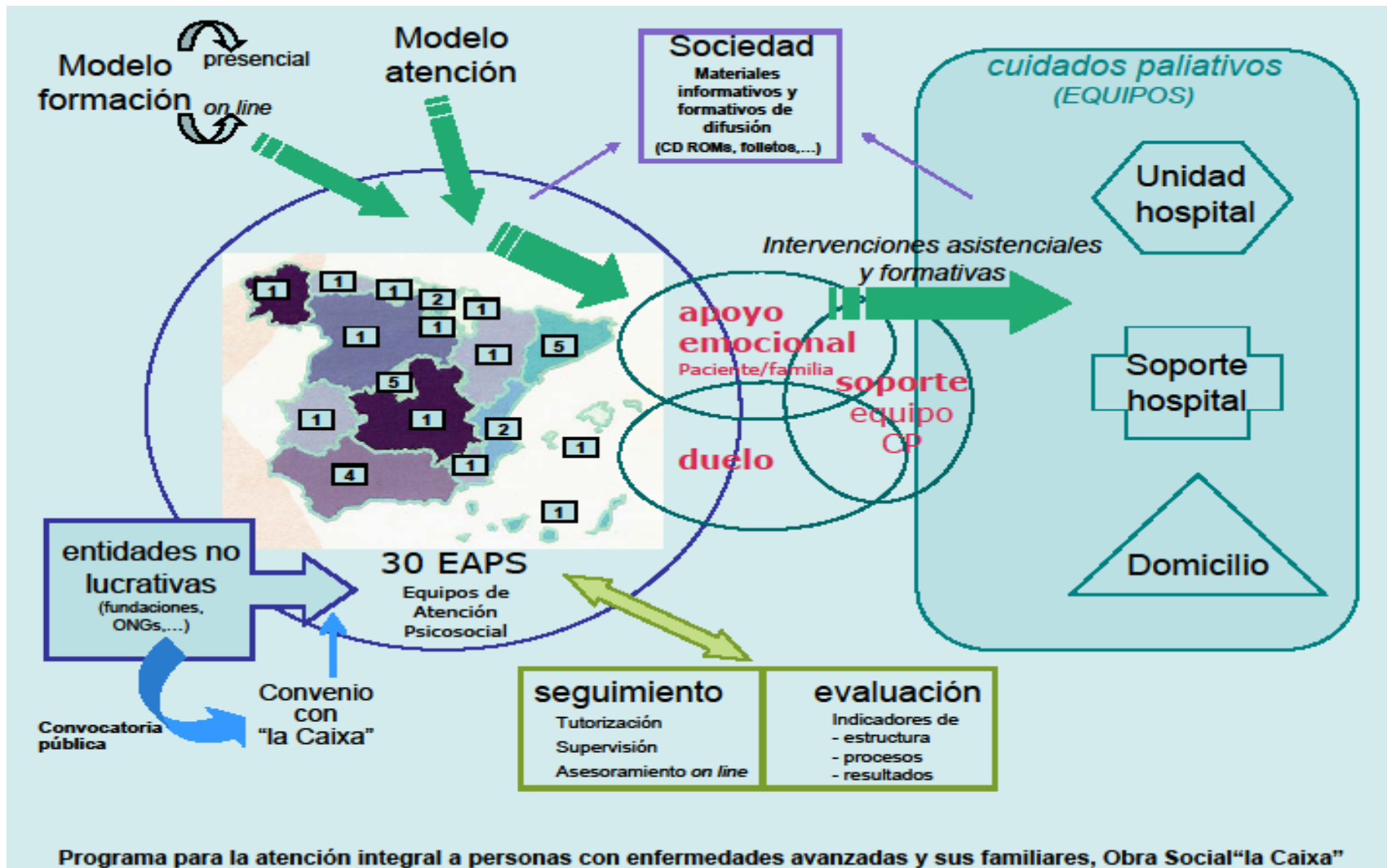
# ATENCIÓ INTEGRAL EN CONTEXT SOCIOSANITARI

## Estratègies d'acompanyament a pacients i familiars

*Carlos Ibars Terés*  
*Psicòleg EAPS FSARquavitae LLEIDA*

**Líders en serveis sanitaris i socials**

# Programa per a l'atenció integral a persones amb malalties avançades i els seus familiars



# Situació actual EAPS FSARq



## Equip:

- Assessorament
- Coordinació
- 4 Psicòlegs d'intervenció directa

( Regió Sanitària Lleida – Alt Urgell - Pallars).

## Territori:



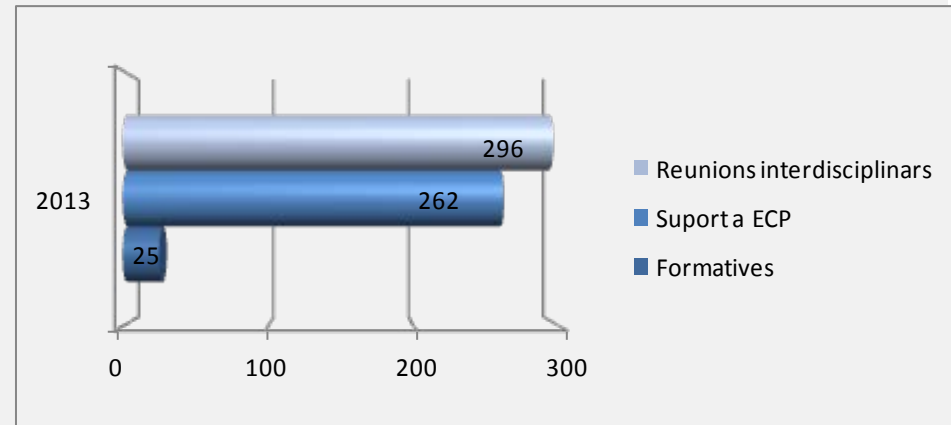
## Equips receptors:

2012:

- CSS SARq Jaume Nadal Meroles
- CSS SARq Terraferma
- Equips PADES de Lleida
- Fundació Sant Hospital Seu d'Urgell
- Equip PADES Seu d'Urgell
- Equip PADES Puigcerdà

2013:

- Hospital Comarcal del Pallars



Professional especialitzat en suport emocional a pacients i familiars en situació de malaltia avançada, final de vida i seguiment de procés de dol.

## **Objectius Intervenció/ Acompanyament**

Acompanyament emocional: identificació conflictes/recursos

Identificar/ Reajustar percepcions desajustades: pensament anticipatori, rumiació

Identificar/ Resignificar reaccions emocionals desadaptatives.

Identificar/Elaborar variables espirituals: narrativa vital, sentit, esperança.

## **Actituds Compartides**

Acceptació incondicional

Empatia

Presència /Compassió/ Hospitalitat

Escolta Activa

## **Necessitat de Treball en Equip**

## Antecedents

- Concepció holística de la persona: especialització vs globalitat
- Concepte de patiment: dolor vs sofriment.
- Concepte de qualitat de vida: sa + cobriment de necessitats
- Concepte de necessitats humanes: drets persones + Maslow
- Desenvolupament del concepte de dolor total (Cicely Saunders)

## Concepte

Avaluació global de totes les necessitats del pacient, valorant la complexitat del mateix i intervenint per contenir les mancances i reforçant els factors protectors.

## Model

Model multidimensional de necessitats: requereix abordatge interdisciplinari

## Objectius

- Millorar confort i qualitat de vida
- Elaborar un pla de cures flexible i adaptat a cada pacient i a cada situació
- Avaluar dimensions que modulen percepció de sofriment.
- Promoure processos d'adaptació actius a evolució de malaltia, dependència funcional i/o pèrdues relacionades
- Intervenir/ acompanyar en totes les dimensions de la persona

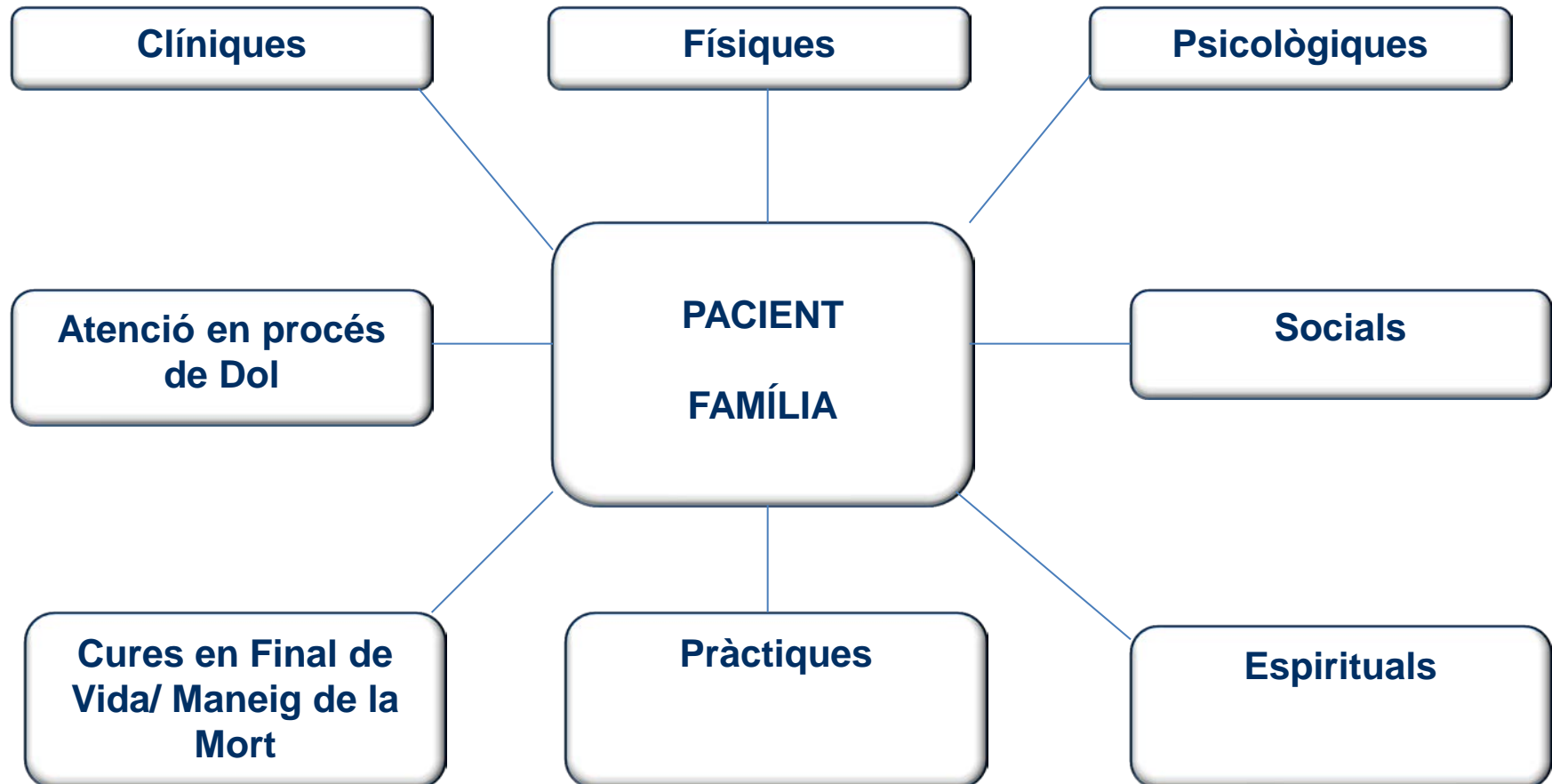
A CÀRREC DE TOTS ELS PROFESSIONALS QUE INTERVENEN:  
interdisciplinar vs multidisciplinar.

## Justificació

Avaluació global de necessitats, donat el caràcter multidimensional del dolor (aspectes que modulen la percepció del dolor i/o malestar)  
Saunders + Gómez Batiste

# L'atenció Integral en context sociosanitari

Quadre de necessitats bàsiques (Ferris, Gomez Batiste, Fürst & Connor, 2007)



# Dolor Total: Concepte i Implicacions



Cicley Saunders:

“Me di cuenta que necesitábamos, no solamente de un mejor control del dolor sino también de un mejor cuidado de salud en general. La gente necesitaba del espacio para ser ellos mismos, yo acuñé el término ‘dolor total’, de mi entendimiento de que la gente moribunda tenía un dolor físico, espiritual, psicológico y social que debía ser tratado. He estado trabajando en eso desde entonces”.

Tasma legó sus 500 libras y dijo que él: “sería una ventana en tu hogar”.

Implicacions: per afavorir el benestar i confort de les persones s’han de valorar totes les dimensions de la persona, s’ha d’intervenir sobre les mateixes i es necessari el treball interdisciplinari per poder-ho fer.



# Atenció Pal·liativa: Descripció Necessitats Essencials



## ESPIRITUALITAT

trascendencia, sentit de la vida, creences, valors, pau i perdó, relacions, assumptes pendents, esperança, llegat

## DIGNITAT

es el que mereix una persona pels seus valors, trajectoria social, llegat biografia. Requereix reconeixement extern

## AUTONOMIA

llibertat, presa de decisions, desitjos, prioritització d'objectius.

## ESPERANÇA

espectatives ajustades a la seva realitat i suficientment flexibles per adaptar-se a l'evolució de la situació clínica.

## RELACIONS

Entorn social que proporciona suport emocional, amor, ajuda

**BÀSIQUES:** ABVD, confort, seguretat, alimentació

**ENTORN:** família, relaciona socials

**CONTEXT:** institució

\*Maté-Méndez, Jesús González-Barboto, Agnès Calsina-Berna, Dolores Mateo-Ortega, Núria Codorniu-Zamora, Joaquín T Limonero-García, Jordi Trelis-Navarro, Gala Serrano-Bermúdez, and Xavier Gómez-Batiste **The Institut Català d'Oncologia (ICO) model of palliative care: An integrated and comprehensive framework to address essential needs of patients with advanced cancer.** Journal of Palliative Care 2013, in press

# Atenció a necessitats essencials: actituds del professional. Descripció



## ACTITUDS BÀSIQUES

**Presència:** ser i estar en el moment actual.

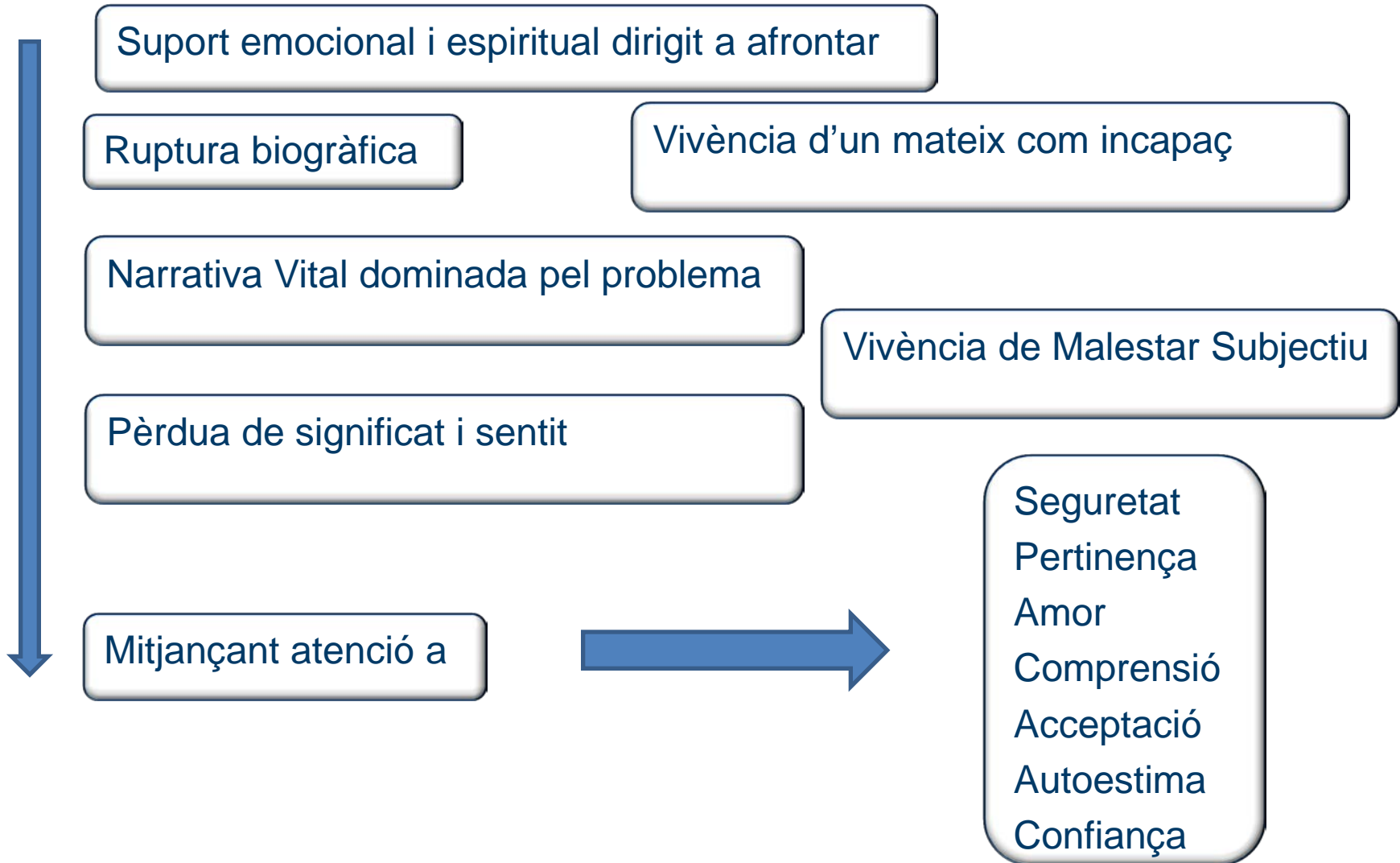
**Compassió:** acompanyar ,ser conscient de la debilitat de l'altre, empatitzar.

**Hospitalitat:** habilitat per crear context on la persona se sent segura i confortable.

**Empatia:** capacitat per percebre, comprendre i entendre l'estat emocional, de pensament, comportament de l'altre per poder el-laborar-ho de forma terapèutica per ambdos.

**Congruència:** coherència entre comportament, pensament i emoció.

# Eines d'Acompanyament. Necessitats de pacients:



## COMUNICACIÓ

- És impossible no comunicar.
- Comunicació verbal – no verbal: com s'emet el missatge
- Aspectes bàsics de comunicació terapèutica.
- Ment del principiant,
- Espai Social, Situació
- Contacte ocular, distància, alçada, indicadors de comprensió
- To, llenguatge comprensible
- Proporcionar percepció d'acolliment: escolta activa
- Facilitar espais de comunicació lliures.

## RELACIÓ TERAPÈUTICA

**Concepte:** vinculació entre persones, que permet establir un espai segur que afavoreix el desenvolupament de les potencialitats de les persones.

### Components

Acceptació incondicional

Empatia

Congruència

Autenticitat

“professional es comporta de forma expressiva i afectuosa, que es mostra respectuos amb la seva pròpia individualitat i la de l'altre i té cura de les persones que té al seu càrrec sense ser possessiu, afavorint la seva Autorealització”.

## CONSIDERACIONS FINALS

*“En ocasions, tenim por de que si experimentem sentiments de proximitat cap a altres persones, ens veiem ofegats pels mateixos. Podrien plantejar-nos exigència o bé decepcionar-nos, i, naturalment, no desitgem córrer aquests riscos. En conseqüència, reaccionem intentant posar distància entre nosaltres i els altres, i creem un allunyament, una “postura professional”, una relació impersonal”*

**“RECORDAR QUE EL MÉS SEGUR ES SER ABSOLUTAMENT AUTÈNTIC, PUC PERMETRE’M EXPERIMENTAR ACTITUDS POSITIVES CAP A AQUELLA PERSONAL: ACTITUDS DE CALIDESA, CURA, INTERÉS I RESPECTE” (C.Rogers)**

# La virtud en el Cuidar

## Objectius

- Identificar les virtuds que defineixen l'excel·lència en un professional de l'atenció y explorar les relacions que existeixen entre elles
- Establir el pes diferencial de cadascuna de les virtuds en la construcció del concepte d'excel·lència en l'atenció des d'una perspectiva ètica.

## Objectius secundaris

- Analitzar i completar el contingut i significat de les virtuds trobades , que afavorirà la seva actualització i traducció.
- Explorar els beneficis i dificultats de la pràctica del cuidar

## Principis Ètics

**Dignitat**

**Integritat**

**Autonomia**

**Vulnerabilitat**

## Vulnerabilitat

- Persona amb consciència de finitud i limitació.
- Malaltia com a manifestació de la citada vulnerabilitat de l'esser humà.
- Diferent forma de vulnerabilitat: deteriorament físic, exterior, social, psicològica i interna del nostre ser.
- La vulnerabilitat de l'esser humà implica la necessitat de l'exercici de tenir-ne cura.

## Autonomia

- Capacitat per prendre decisions, governar-se a partir de propis principis.
- Llibertat.
- Objectiu de les cures: desenvolupament de la màxima autonomia
- Respectar decisions voluntàries i lliures
- Contenir paternalisme professional i d'entorn afectiu.



## Dignitat

- Correlació entre respecte i dignitat.
- Tota persona hauria de ser tractada com quelcom d'únic i insubstituïble, amb les seves peculiars característiques.
- Tots els homes tenen el dret de ser tractats com a persones.

## Integritat

- Relació equilibrada entre elements corporals, psicosocials i intel·lectuals.
- L'equilibri i harmonia de les diferents dimensions de l'existència humana, són necessaris pel bon funcionament de tot l'organisme.

## L'ètica de les virtuds

### Principis d'ètica aplicada

- No maleficència, beneficència, autonomia i justícia
- Necessaris no suficients: tècniques, coneixements...

### Virtuds

Hàbits incorporats voluntàriament per la persona que permeten el pla desenvolupament de les potencialitats humanes.

Consciència de desenvolupament de rol professional de forma correcte i en benefici de l'altre (virtuosament), provoca vivència interior de benestar (estat de felicitat).

VIRTUDS



TÈCNIQUES



HABILITATS  
ASSISTENCIALS



# La virtut en el cuidar: Proposta de Virtuds



## Respecte

**Especial atenció vers la persona: no causar dany. Tractament amb dignitat i respecte. Exigeix no envair la privacitat de l'altre**

## Amabilitat

**Tenir presents les normes de cortesia.**

## Alegría

**Afegeix frescura a l'espai vital de la persona dependent**

## Paciencia

**Habilitat per captar el ritme de l'altre i actuar segons les seves necessitats.**

## Comprensió

**Escolta activa a pacient, entorn familiar i afectiu, per fer-se càrrec de la situació**

# La virtut en el cuidar: Proposta de Virtuds



## Responsabilitat

**Capacitat de compromís, cura d'una persona i resposta a les seves necessitats.**

## Escolta

**Disponibilitat per acollir l'expressió de sentiments i pensaments de l'altre.**

## Confiança

**Proporcionar sentiment de seguretat en l'altra persona i incrementar percepció de capacitat de resposta a l'altre.**

## Empatía

**Condició necessària en la pràctica del cuidar. Únicament qui pot fer-se càrrec dels sentiments i pensaments de l'altre, pot intervenir en el manteniment i increment del benestar de l'altre**

# La virtud en el cuidar: Proposta de Virtuds



## Veracitat

**Deure del cuidador de comunicar la veritat o donar a conèixer allò que honestament sap, de forma adequada, amb cura i atenció a la sensibilitat**

## Confidencialitat

**Saber distingir entre quines informacions del pacient es poden comunicar per escrit, quines de forma oral a la resta de l'equip, i quines han de mantenir-se entre el pacient i el cuidador.**

## Tolerància

**Diferència entre tolerant i permissiu amb el pacient.**

## Prudència

**No s'excedeix en la parla, diu el que correspon en el moment oportú**

## Humiltat

Capacitat per escoltar i aprendre de les experiències de les persones a les que cuida, dels companys amb més experiència i es troba atenta a les demandes del pacient.

### Quadre Resum Proposta de Virtuds

**Respecte, Amabilitat, Alegria, Paciencia,  
Comprensió, Responsabilitat, Escolta,  
Confiança, Empatia, Veracitat,  
Confidencialitat, Tolerància, Prudència,  
Humiltat**

# BIBLIOGRAFIA



Arranz, P., Barbero J., Barreto P., Bayés R. *Intervención Emocional en Cuidados Paliativos*. Ariel 2005.

Barbero *et al.* *Atención Integral a personas con enfermedades avanzadas. Modelo de atención y Organización*. Obra Social La Caixa. 2012

Rogers C. *El proceso de convertirse en persona*. Paidós Ibérica. 2000.

Torralba F. *et al.* *La Virtud en el Cuidar. Ética para profesionales de la salud*. SARquavitaе. 2011

Chapero-Jackson, E. *Trilogia a Contraluz: Alumbramiento*. 2007. Prosopopeya Producciones S.L.

Nakache O., Toledano, E. *Intocables*. 2011. Quad Productions / Gaumont / TF1 Films / Ten Films / Chaocorp production / Canal + / Cinecinema.

Nichols, M. *Wit. Amar la Vida*. 2001. HBO Films / Avenue Pictures Productions



# Programa para la atención integral

a personas con enfermedades avanzadas



**SAR**  
QUAVITAE

Cuidem persones

# GRÀCIES PER L'ATENCIÓ

[cibars.eaps@sarquavitae.es](mailto:cibars.eaps@sarquavitae.es)

Líders en serveis sanitaris i socials