



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

463. Preguntas para respuesta escrita

PE/002474-03 *Contestación de la Junta de Castilla y León a la pregunta para respuesta escrita formulada por los Procuradores D. Francisco Javier Muñoz Expósito y D.ª María Mercedes Martín Juárez, relativa a actuaciones desarrolladas en la Estrategia Regional de Cuidados Paliativos, publicada en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 114, de 8 de junio de 2012.*

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, se ordena la publicación de la Contestación de la Junta de Castilla y León a la pregunta para respuesta escrita formulada por los Procuradores D. Francisco Javier Muñoz Expósito y D.ª María Mercedes Martín Juárez, PE/002474, relativa a actuaciones desarrolladas en la Estrategia Regional de Cuidados Paliativos, publicada en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 114, de 8 de junio de 2012. En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 25 de julio de 2012.

LA PRESIDENTA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: María Josefa García Cirac

Contestación a la Pregunta Escrita núm. PE-0802474-I, formulada por D. Francisco Javier Muñoz Expósito y D.ª Mercedes Martín Juárez, Procuradores del Grupo Parlamentario Socialista, relativa a las actuaciones realizadas dentro de la estrategia regional de cuidados paliativos, derivada del III Plan de Salud.

El III Plan de Salud de Castilla y León, marco de referencia de la planificación estratégica, hace referencia a la Estrategia Regional de Cuidados Paliativos, cuya ejecución y desarrollo se lleva a efecto utilizando como referencia la Estrategia de Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud, lo que permite incrementar la eficacia y eficiencia de sus acciones. Las líneas y objetivos generales de esta Estrategia incluyen:

- Atención integral a los pacientes con enfermedad en fase avanzada, basada en las mejores prácticas y evidencias científicas disponibles.
- Organización de servicios específicos, en estrecha colaboración y coordinación de los recursos sanitarios y sociales.
- Autonomía del paciente, por medio de la aplicación de los principios bioéticos y la participación de los pacientes en su proceso.
- Formación específica y continuada sobre cuidados paliativos.
- Investigación, priorizando las líneas de investigación en esta materia.



El objetivo fundamental del modelo de cuidados paliativos en Castilla y León es proporcionar una atención sanitaria integrada y de calidad, atendiendo a las necesidades del paciente y su familia, impulsando los cuidados en el domicilio del paciente con patología severa y/o terminal, para mejorar su calidad de vida.

Este modelo de atención se presta de forma sectorizada por Áreas de Salud con criterios de atención integral y continuidad de cuidados, priorizando en lo posible la atención domiciliaria. La asistencia fundamental se presta en el marco de la atención primaria, responsable de la gestión de los casos y se complementa con la atención prestada por equipos específicos de cuidados paliativos, tanto en domicilio como en los hospitales.

Los recursos asistenciales para dar soporte a estas prestaciones son los propios Equipos de Atención Primaria y los servicios hospitalarios de referencia, los Equipos de Soporte Domiciliario y las Unidades Hospitalarias de Cuidados Paliativos.

La Gerencia Regional de Salud dispone de 148 camas integradas en 10 Unidades Hospitalarias de Cuidados Paliativos (ocho en centros propios y dos en centros concertados). Además, desde el año 2011 la Gerencia Regional de Salud ha asumido 10 Equipos de Soporte Domiciliario de Cuidados Paliativos, sumados a los dos previamente existentes.

Los Equipos Domiciliarios han prestado asistencia en el año 2011 a un total de 1.908 pacientes, realizando para ello 14.335 visitas médicas y 17.043 visitas de enfermería. Los pacientes permanecieron un promedio de 45 días en el programa y el 53 % de ellos falleció en su domicilio.

Por su parte, las Unidades Hospitalarias de Cuidados Paliativos atendieron durante 2011 a 1.906 pacientes, en su gran mayoría oncológicos, con una estancia media de 9,97 días.

Valladolid, 23 de julio de 2012.

EL CONSEJERO,

Fdo.: Antonio M.^a Sáez Aguado