



SERVIZO
GALEGO
DE SAÚDE

ÁREA SANITARIA
DE OURENSE, VERÍN E
O BARCO DE VALDEORRAS



CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE CRUZ ROJA ESPAÑOLA Y EL SERVICIO GALLEGO DE SALUD, PARA EL APOYO A LA HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA, PROMOVRIENDO EL DESARROLLO DE UN PROGRAMA PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON ENFERMEDADES AVANZADAS.

En Ourense, a 7 de noviembre de 2023

REUNIDOS

De una parte, Julio García Comesaña, Consejero de Sanidad y Presidente del Servicio Gallego de Salud, de acuerdo con lo establecido en el artículo 34 de la Ley 1/1983, de 22 de febrero, de normas reguladora de la Xunta y de su presidencia, de conformidad con el Decreto 136/2019, de 10 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consellería de Sanidad, con el Decreto 137/2019, de 10 de octubre (DOG nº 208, del 31 de octubre), por lo que se establece la estructura orgánica del Servicio Gallego de Salud; así como con lo establecido en la Ley 1/2016, de 18 de enero, de transparencia y buen gobierno y en lo establecido en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público.

Y de otra parte, D. Felipe Ferreiro Feijóo, mayor de edad y con NIF 34599017W en su calidad de Presidente Provincial, representa en este acto a CRUZ ROJA ESPAÑOLA, con domicilio en Rúa Díaz de la Banda nº 40 (32004) Ourense, con NIF: Q-2866001G.

Ambas Partes, reconociéndose mutuamente capacidad legal suficiente para contratar y obligarse mediante este documento y manifestando los comparecientes tener vigentes sus poderes y ser suficientes para obligar a sus representadas.

MANIFIESTAN

I. Que CRUZ ROJA ESPAÑOLA, es una entidad fundada el día 6 de julio de 1986, institución de carácter voluntario e interés público que tiene entre sus fines la difusión y defensa de los derechos humanos fundamentales y la atención a las personas y colectivos más vulnerables de nuestra sociedad, actividad para la que promueve la participación voluntaria y desinteresada, de personas físicas y jurídicas, públicas o privadas.





II. Que el Servicio Gallego de Salud tiene como finalidad contribuir a mejorar el estado de salud de la población con los máximos niveles de calidad, utilizando fórmulas de gestión enfocadas a la eficiencia y prestigiando con todo ello al sector público al que pertenece.

De conformidad con lo previsto en el artículo 92 de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de Salud de Galicia, el Servicio Gallego de Salud se configura como organismo autónomo de naturaleza administrativa adscrito a la Consellería de Sanidad, creado por Ley 1/1989, de 2 de enero, con personalidad jurídica propia y plena capacidad para el adecuado desarrollo de las competencias que en el ámbito sanitario le corresponden a la Comunidad Autónoma de Galicia.

El artículo 94 de la misma ley contempla entre sus funciones la promoción de la docencia y la investigación en ciencias de la salud, en el ámbito de los centros, servicios y establecimientos sanitarios asistenciales, así como el desarrollo de programas de calidad y mejora de la práctica clínica y de mejora de gestión.

III. El Servicio Gallego de Salud cuenta con servicios o dispositivos con pacientes con enfermedad avanzada susceptibles de recibir atención psicosocial.

Así, el artículo 136 de la citada Ley 8/2008, de 10 de julio, prevé, en el ámbito de la coordinación interdepartamental de la atención sociosanitaria, que la Consellería de Sanidad fomentará actuaciones integrales sociales y sanitarias ante aquellas circunstancias de dependencia, discapacidad u otras en que la cooperación conlleve ventajas sociales y asistenciales.

IV.- Cruz Roja Española viene desarrollando iniciativas similares, aplicando programas dirigidos a personas en situación de enfermedad avanzada, con necesidades psicosociales especiales en su entorno familiar y social inmediato, e impulsando iniciativas de sensibilización sobre los cuidados al final de la vida de las personas.

Partiendo de esa experiencia, Cruz Roja pretende llevar a cabo el desarrollo de un programa para la atención a personas con enfermedades avanzadas, en el Área Sanitaria de Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras.

V.- Que Cruz Roja Española, en el marco del presente convenio de colaboración, y a través de un equipo de atención psicosocial, tiene la capacidad y los medios necesarios para desarrollar la implementación de dicho Programa en el Área Sanitaria de Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras.

VI.- El Servicio Gallego de Salud pretende potenciar metodologías y actuaciones orientadas a la mejora de resultados en salud de la población en la Comunidad Autónoma de Galicia y que permitan





una mejora continua de la eficiencia operativa y la consecución de mayor calidad en sus unidades clínicas.

Asimismo, quiere contribuir a la generación de un conocimiento especializado y a una experiencia que pueda realmente servir para que la Comunidad Autónoma de Galicia contribuya significativamente al desarrollo de mejores prácticas en el ámbito sanitario que sirvan de referencia al sistema público de salud.

Para ello, el Servicio Gallego de Salud reconoce el valor que para este fin supone la colaboración con actores como Cruz Roja Española, comprometidos estratégicamente con las mejores prácticas en el sector de atención a las personas, con consolidada trayectoria en el mismo, poseedores de conocimiento y medios suficientes para contribuir significativamente a la elaboración conjunta de planes y programas concretos para su desarrollo, implantación y mejora, así como para su efectiva puesta en marcha en los servicios clínicos que se determinen para producir la transformación real deseada.

VII. Que las partes tienen el firme propósito de dar respuesta a la creciente preocupación respecto de la atención a las personas con enfermedades avanzadas teniendo en cuenta todos los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales, mediante una actuación directa con las personas con enfermedades avanzadas en el propio centro sanitario conjuntamente con los equipos domiciliarios, por lo cual ambas partes se reconocen con capacidad para poder elaborar e implementar con éxito objeto del presente instrumento por lo que, en el ejercicio de sus respectivas funciones, acuerdan suscribir el presente convenio con arreglo a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. Objeto

Es objeto del presente Convenio regular la colaboración entre el Servicio Gallego de Salud, a través de la Gerencia del área Sanitaria de Ourense, Verín y el Barco de Valdeorras, y Cruz Roja Española, con la finalidad de desarrollar en dicha área sanitaria un *Programa de atención a personas con enfermedades avanzadas*, descrito en el Anexo al presente convenio, que ofrezca un conjunto de recursos e instrumentos que faciliten la atención a la persona con enfermedad avanzada y a su familia.

La implementación de este programa en el área sanitaria de Ourense, Verín y el Barco de Valdeorras se llevará a cabo en el ámbito de la Atención Primaria (AP) y de Hospitalización a Domicilio (HADO), sin perjuicio de que, dando continuidad al impulso de la humanización sanitaria pudiera en algún momento considerarse de interés por ambas partes la posibilidad de ampliar la intervención en otros ámbitos sanitarios.





El desarrollo del Programa no podrá interferir ni entrar en colisión con la actividad asistencial que el Servicio Gallego de Salud tiene encomendada, ni con los protocolos sanitarios aplicables.

SEGUNDA. Compromisos del Servicio Gallego de Salud.

El Servicio Gallego de Salud, a través de la Gerencia del Área Sanitaria de Ourense, Verín y el Barco de Valdeorras, asume los siguientes compromisos:

- Velar activamente por la cooperación entre aquellas unidades/equipos que, en el ámbito de la AP y HADO, traten a pacientes con enfermedades avanzadas, y el Equipo de Atención Psicosocial (EAPS) de Cruz Roja Española, facilitando su interacción coordinada.
- Promover la cooperación entre los servicios que tienen a su cargo el tratamiento y atención sanitaria a pacientes con enfermedades avanzadas y las iniciativas de voluntariado que impulse el EAPS (Equipo de Atención Psicosocial) ya sea mediante los voluntarios propios de su organización o los de otras entidades con las que coopere.
- Designar un/una coordinador/a con la capacidad y competencia necesarias para dar soporte y apoyo en su respectivo ámbito a las actividades que se lleven a cabo en el marco del Programa.
- Difundir el Programa, dar a conocer sus recursos y visualizar a las entidades colaboradoras responsables de su desarrollo.
- Comunicar cualquier incidencia o problema que se detecte en el desarrollo del Programa.
- Promover y organizar actividades formativas conjuntas en las que puedan participar, siempre que sea posible, los profesionales implicados en la implantación del Programa, así como desarrollar un programa de reuniones que facilite la corrección de eventuales disfunciones que pudieran ponerse de manifiesto en su desarrollo.

TERCERO. Compromisos de Cruz Roja Española

Cruz Roja Española asume los siguientes compromisos:

- Prestar apoyo, en el ámbito de AP y HADO, a los equipos de atención sanitaria a pacientes con enfermedades avanzadas y a sus familias, con el fin de cumplir con los objetivos de optimización definidos en el *Programa*.
- Promover la cooperación entre los equipos asistenciales de AP y HADO y el equipo de Atención Psicosocial (EAPS) de Cruz Roja, facilitando su interacción coordinada.
- Designar un/a coordinador/a con la capacidad y competencia necesarias para dar soporte y apoyo en su respectivo ámbito a las actividades que se lleven a cabo en el marco del Programa.
- Facilitar los recursos propios necesarios para atender las demandas de las personas con enfermedades avanzadas a las que se presta atención y seguimiento en AP y HADO de la Gerencia del Área Sanitaria de Ourense, Verín y el Barco de Valdeorras, y garantizar los niveles de calidad





adecuados del trabajo del Equipo de Atención Psicosocial (EAPS). Debido a las funciones de carácter netamente técnico que constituyen el objeto del Convenio, Cruz Roja se asegurará de la adecuada y debida titulación de las personas que van a desempeñar tales funciones, tanto de forma directa como en caso de subcontratación, en aras a evitar el intrusismo profesional y una más adecuada y eficaz realización de las actividades a gestionar, especialmente, si van a ser utilizadas en Juzgados y Tribunales, así como las Fuerzas y cuerpos de Seguridad.

- Promover y divulgar la importancia y papel del voluntariado y su formación en el acompañamiento a las personas al final de la vida.
- Comunicar cualquier incidencia o problema que se detecte en el desarrollo del Programa.
- No interferir con la actividad asistencial que el Servicio Gallego de Salud tiene encomendada, ni con los protocolos sanitarios aplicables.
- Promover y organizar actividades formativas conjuntas en las que puedan participar, siempre que sea posible, los profesionales implicados en la implantación del Programa, así como desarrollar un programa de reuniones que facilite la corrección de eventuales disfunciones que pudieran ponerse de manifiesto en su desarrollo.

CUARTO. Inexistencia de la relación laboral

La relación entre el Servicio Gallego de Salud (Gerencia del área Sanitaria de Ourense, Verín y el Barco de Valdeorras) y Cruz Roja Española, para la consecución del objeto del presente Convenio, no comporta ningún vínculo laboral ni administrativo.

Cruz Roja Española garantizará que las personas que integren su equipo de trabajo tengan la formación, cualificación y dimensiones adecuadas para la realización de los trabajos convenidos. El personal colaborador, profesional o voluntario, de Cruz Roja Española que participe en el Programa, dispondrá de los seguros pertinentes de accidentes y responsabilidad civil.

Las obligaciones sociales y laborales respecto al personal que aporte CRUZ ROJA ESPAÑOLA, corresponderán única y exclusivamente a ésta, siendo el Servicio Gallego de Salud ajeno a dichas relaciones laborales.

La suscripción del presente convenio no comporta relación contractual alguna entre el Servicio Gallego de Salud y las personas, profesionales o voluntarias, que realicen las actividades de CRUZ ROJA ESPAÑOLA que constituyan objeto del programa, de tal manera que no se le podrá exigir al Servicio Gallego de Salud ninguna responsabilidad, ni directa ni subsidiaria, por cualquier incidencia acaecida en su desarrollo.

En consecuencia, el Servicio Gallego de Salud habrá de adoptar las medidas necesarias para evitar





una eventual consolidación como personal de la Administración del personal ajeno que vaya a realizar la prestación objeto del presente convenio, con ocasión de una contratación fraudulenta, de modo que no asumirá ninguna consecuencia ni efecto, directo o indirecto, de los contratos de trabajo que pueda concertar CRUZ ROJA ESPAÑOLA con su personal, profesional o voluntario, para el cumplimiento del objeto del presente convenio.

QUINTO. Financiación.

El presente convenio no lleva compromiso de gasto para el Servicio Gallego de Salud y por esto no precisa consignación presupuestaria. Cruz Roja Española cuenta con la financiación de la Fundación la Caixa para el desarrollo de este programa.

SEXTO. - Comisión de seguimiento.

Las partes firmantes designarán una persona coordinadora por cada una de ellas, a los efectos de constituir una comisión de seguimiento con la siguiente composición:

- La persona titular de la Gerencia del área Sanitaria de Ourense, Verín y el Barco de Valdeorras, o persona que designe, que ejercerá la presidencia de la Comisión y decidirá los empates con su voto de calidad.
- La persona titular de la Presidencia Provincial de Cruz Roja en Ourense, o persona que designe, que ejercerá la secretaría de la comisión.
- La persona coordinadora designada por el A.S. de Ourense, Verín y el Barco de Valdeorras.
- La persona coordinadora designada por Cruz Roja.

La comisión de seguimiento ejercerá las siguientes funciones:

- a) Impulsar y debatir las iniciativas a realizar en el marco del presente convenio.
- b) Evaluar el grado de cumplimiento y desarrollo del presente convenio y del programa que se lleve a cabo a su amparo.
- c) Tratar sobre la interpretación, modificación o resolución de este convenio.
- d) Sugerir nuevos convenios o líneas de colaboración dentro del ámbito del presente convenio.
- e) Evaluar la consecución de los objetivos previstos, y el grado de eficacia del programa transcurrido en plazo inicial de vigencia, antes de valorar su prórroga.

Las reuniones de la Comisión de Seguimiento podrán ser convocadas y participará, con voz, pero sin voto, cualquier persona que se considere oportuno por ambas partes.

Las reuniones podrán celebrarse mediante multiconferencia telefónica, videoconferencia o cualquier otro sistema análogo, de forma que uno o varios de los componentes de la Comisión asistan a dicha reunión mediante el indicado sistema, siempre cuando se asegure la comunicación entre ellos en





tiempo real y, por tanto, la unidad de acto.

Dicha comisión se reunirá con una periodicidad mínima anual y siempre que lo inste cualquiera de las partes firmantes.

SÉPTIMO. Vigencia

El presente convenio tendrá una vigencia de dos años, contados desde el día siguiente al de su firma. No obstante, y previa valoración de la eficacia del programa en el seno de la comisión de seguimiento, las partes de mutuo acuerdo podrán, acordar su prórroga, por un período de otros dos años adicionales, o su extinción.

OCTAVO. - Causas de resolución.

El presente convenio de colaboración podrá ser resuelto por cualquiera de las causas que se recogen en el artículo 51 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, incluyendo el incumplimiento de las obligaciones de las partes en los términos previstos en este instrumento.

Los efectos de la resolución serán los previstos en el artículo 52 de la citada ley en lo que le sea aplicable.

El término o resolución del convenio pondrá fin a todos los deberes y derechos que se hubieran generado salvo a aquellos que, por su propia naturaleza, sobrevivan a la misma; de forma orientativa y no limitativa, la titularidad de los resultados y las obligaciones devengadas con anterioridad a dicho momento.

La resolución anticipada del convenio comportará la liquidación de los proyectos e iniciativas vigentes en ese momento, con acuerdo de la comisión de seguimiento.

NOVENO. Confidencialidad y protección de datos personales.

Las informaciones que las partes puedan haberse revelado para la consecución del presente convenio y referida a sus actividades, así como las que se revelen como consecuencia de su ejecución, tendrán la consideración de confidenciales debiendo las partes guardar secreto sobre toda la información a la que puedan tener acceso, todo ello con la salvedad de que la misma sea de dominio público o se conociera legal o legítimamente por la otra.

El deber de confidencialidad permanecerá durante el plazo de vigencia del convenio y subsistirá tras su extinción, comprometiéndose las partes a devolver o destruir la información confidencial a la que pudieran haber accedido sin que sea necesario previo requerimiento para ello.

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de





SERVIZO
GALEGO
DE SAÚDE

ÁREA SANITARIA
DE OURENSE, VERÍN E
O BARCO DE VALDEORRAS



Datos Personales y garantía de los derechos digitales, además del resto de legislación vigente en esta materia, ambas partes se comprometen a guardar la más estricta confidencialidad respecto de cualquiera de las informaciones, datos y documentación de carácter personal a la que tengan acceso en virtud del presente convenio y al deber de guardarlos, sin que puedan utilizarlos para usos diferentes a los previstos en el mismo.

Las partes hacen constar, de manera expresa, que velarán por el cumplimiento de la normativa de protección de datos personales de aplicación en cada caso. Estas obligaciones subsistirán incluso después de finalizar las relaciones negociables entre las partes.

DÉCIMO. Cuestiones litigiosas.

Este convenio tiene naturaleza administrativa se regirá por lo establecido en sus estipulaciones.

Las partes firmantes del presente convenio se comprometen a resolver de manera amigable cualquier desacuerdo que pueda surgir en desarrollo del mismo. De no llegarse a un acuerdo, las cuestiones objeto de divergencia serán tratadas en la comisión mixta de seguimiento, quedando las partes sujetas a la jurisdicción contencioso-administrativa para la resolución de cualquier conflicto que pudiera surgir durante la ejecución de este.

DÉCIMO PRIMERO: Registro de Convenios, transparencia y buen gobierno.

La firma de este convenio de colaboración lleva implícito el consentimiento expreso de las personas intervinientes para que la Administración Pública autonómica gallega pueda hacer públicos los datos de carácter personal y cualesquiera otras especificaciones que figuren en él, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a información pública y buen gobierno, y Ley Gallega 1/2016, de 18 de enero, de transparencia y buen gobierno.

En prueba de su conformidad, se firma por las partes el presente Convenio.

El Presidente del Servicio Gallego de Salud
(P.D. Acuerdo de 3 de noviembre de 2023)

El Gerente del Área Sanitaria de
de Ourense, Verín e Barco de Valdeorras

El Presidente provincial de Cruz Roja
Española en Ourense

Firmado por ***9901** FELIPE
FERREIRO (R: ****6001*) el día
07/11/2023 con un certificado
emitido por AC Representación

D. Félix Rubial Bernárdez



D. Felipe Ferreiro Feijóo



ANEXO

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A PERSONAS CON ENFERMEDADES AVANZADAS

INICIO IMPLEMENTACIÓN EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA (AP) Y DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HADO) EN EL ÁREA SANITARIA DE OURENSE, VERÍN Y O BARCO DE VALDEORRAS

Este programa se fundamenta en la elaboración e implementación de un modelo de atención psicosocial que pretende complementar la intervención sanitaria en el ámbito de la atención paliativa, en el ámbito de la Atención Primaria (AP) y de Hospitalización a Domicilio (HADO).

El modelo cuenta con el aval del Ministerio de Sanidad y de diversas consejerías de sanidad de las diferentes comunidades autónomas en las que el programa está implantado.

El programa cuenta también con una Dirección Científica (DC) que vela por la correcta aplicación del modelo y realiza una evaluación continua del mismo, tanto en los aspectos clínicos como en lo relativo a su correcta implementación en el territorio. Dicha implementación se lleva a cabo a través de organizaciones no lucrativas, como Cruz Roja, vinculadas al ámbito sanitario.

1. Descripción del Programa:

El programa tiene la finalidad de complementar la respuesta a las necesidades y demandas de atención emocional, social y espiritual de las personas enfermas y sus familias, así como de atención al duelo, y de apoyo a los equipos que atienden a personas con enfermedades avanzadas con pronóstico de vida limitado o con necesidad de atención paliativa, mediante la creación e implementación de un modelo de atención psicosocial y espiritual, en el ámbito de la Atención Primaria (AP) y de Hospitalización a Domicilio (HADO).

Asimismo, pretende extender el conocimiento, la experiencia y la evidencia en este ámbito para promover su desarrollo y consolidación.

2. Entidades colaboradoras y equipos receptores

Profesionales del Equipo de Atención Psicosocial (EAPS) de Cruz Roja en Ourense

Los EAPS están constituidos por profesionales del ámbito de la atención psicosocial (psicólogos y trabajadores sociales) con experiencia en los ámbitos de actuación del programa, y el mecanismo de selección que se plantee debe estar basado en la experiencia y los méritos. Los profesionales deben





contar con formación complementaria.

En Ourense el EAPS estará constituido por 2 psicólogos/as a tiempo completo y una Trabajadora Social a tiempo parcial.

Los EAPS intervienen interactuando con los distintos equipos sanitarios, sus equipos receptores.

El programa se implementa en los centros de Atención Primaria donde se atiende a personas en situación de enfermedad avanzada con necesidad de atención paliativa y en situación de final de vida (atención primaria, cuidados paliativos, geriatría, medicina interna, oncología y otros relacionados, etc.), así como en los domicilios particulares de estos pacientes, a través de HADO. El criterio primordial para la implementación del programa en estos servicios y equipos receptores es el de la cobertura de las necesidades de atención psicosocial y espiritual no cubiertas.

3. Beneficiarios del Programa:

Los potenciales usuarios del Programa son principalmente:

- Usuarios del sistema sanitario público con enfermedad crónica avanzada
- Pacientes con pronóstico de vida limitado
- Familias
- Profesionales de los equipos sanitarios receptores
- Voluntarios de este ámbito
- Otros profesionales sanitarios que puedan recibir apoyo

La situación evolutiva de los pacientes se corresponde con la siguiente clasificación o taxonomía:

- Crónico complejo: sufren una o varias enfermedades crónicas con impacto especial que requiere intervención clínica continuada. Mal pronóstico a largo plazo.
- Crónico avanzado: Sufren una o varias enfermedades crónicas con un impacto especial que requiere intervención clínica continuada y pronóstico de vida limitado (unos 2 años después de la identificación precoz)
 - Final de vida: Pronóstico de vida 3 meses aproximadamente
 - Situación de últimos días: Pronóstico de días.

4. Metodología:

El programa se articula alrededor de tres ejes que pretenden reforzar las buenas prácticas sobre el terreno de acción:

1. Una metodología de intervención psicosocial, consensuada a partir de la evidencia científica disponible y del conocimiento generado por la experiencia.
2. La correspondiente formación profesional, necesaria para homogeneizar la propuesta de atención en todas las dimensiones de su aplicación.
3. Un sistema de evaluación que permite registrar la actividad desplegada, los resultados obtenidos y





el grado de satisfacción de las personas atendidas y de los profesionales sanitarios.

A través de la estrecha colaboración entre los profesionales del equipo psicosocial y los demás profesionales sanitarios (Equipos Receptores), impulsada desde este Programa para formar un nuevo modelo de equipo interdisciplinar ampliado, se trata de favorecer que el proceso de morir pueda desarrollarse de una manera más serena y natural y, sobre todo, de enriquecer y dignificar la vida que todavía queda, hasta su último momento, sin perjuicio de la actuación de los dispositivos sanitarios previstos para la intervención y apoyo a los pacientes al final de su vida.

Para ello, los equipos multidisciplinares de atención psicosocial (EAPS) se adaptan, de forma flexible, a todas las realidades que encuentran en sus respectivos ámbitos de trabajo. Los límites de actuación que enmarcan su intervención están definidos por las necesidades detectadas por el equipo sanitario receptor, con el que consensuan tanto el inicio como la finalización de las tareas asistenciales, dentro del marco de actuación del Programa y de acuerdo con los principios de accesibilidad y equidad

5. Actividades del equipo de atención psicosocial (EAPS)

El programa se estructura en tres bloques de actividades diferenciados:

5.1. Actividad de apoyo directo.

Es la dedicada a mejorar el estado emocional, espiritual y social de las personas en situación de enfermedad avanzada y sus familiares centrándose en sus necesidades esenciales, así como en la atención del duelo, mediante el apoyo y la supervisión de los profesionales (sesiones, grupos, etc.) y la atención directa, con una intensidad ajustada a las necesidades, demandas y recursos existentes.

El bloque de esta actividad cuenta con tres áreas de intervención principal:

- Atención emocional y social a personas enfermas y familiares
- Apoyo espiritual a personas enfermas y familiares
- Atención al duelo

En todas estas áreas, las actividades que se realizan están estructuradas en niveles de complejidad, con objetivos terapéuticos y resultados diferenciados.

5.2. Actividades complementarias

Actividad docente e investigadora

El EAPS promueve y desarrolla la actividad docente en aspectos clave de la atención psicosocial con los equipos profesionales sanitarios y en aquellos aspectos que se consideren necesarios para la optimización de la atención a pacientes y familiares, así como acciones relacionadas en los diferentes niveles de prevención en salud comunitaria.

Actividad de apoyo a los profesionales:





En los EAPS también se promueven actividades dirigidas al apoyo específico de los profesionales sanitarios, tanto en el manejo de la respuesta a necesidades esenciales, psicosociales complejas como en la prevención del burn out y el manejo del estrés, atención al paciente, comunicación de malas noticias, counselling psicológico, etc.

5.3. Actividades de gestión y formación

Información, evaluación y monitorización

La actividad relacionada con la atención psicosocial se registra en una plataforma específica del Programa creada para tal fin. En ningún caso se registran datos identificativos de las personas en el entorno de intervención.

A través de la monitorización de los datos se extraen informes que permiten la evaluación del Programa en resultados y objetivos.

Formación continuada

Cruz Roja y las entidades con la que colabora organizan diferentes jornadas de intercambio y gestión del conocimiento entre los EAPS de las entidades colaboradoras con la finalidad de contribuir a la unificación de criterios, mejorar las competencias para el desarrollo del programa en los respectivos entornos y enriquecerlo globalmente con la participación de todos los profesionales involucrados en él.

5.4. Desarrollo del voluntariado en la atención paliativa

El Programa considera la participación de los voluntarios y su interacción con los equipos como principio básico del modelo de atención en cuidados paliativos.

Los cuidados paliativos se organizan alrededor de las necesidades del enfermo y su familia. Esa finalidad se podrá llevar a cabo contando con los conocimientos, experiencias y habilidades de una amplia diversidad de profesionales y con la aportación del voluntariado, trabajando todos de manera interdisciplinaria, coordinada y complementaria. El voluntariado no forma parte del entramado de profesionales, aunque sí participa en el equipo de atención y soporte multidisciplinar.

6. Evaluación:

La evaluación del Programa, entre otros, se realizará en base a los siguientes indicadores:

Atención directa:

- Número de pacientes atendidos y características (edad, género, diagnóstico, nivel de estudios, situación sociofamiliar).
- Número de intervenciones por paciente y características de las mismas (nivel de atención, tipo





de intervención, individual o grupal).

Relativos la atención a familias

- Número de familiares atendidos y características (edad, género, nivel de estudios, parentesco).
- Número de intervenciones por familiar y características de las mismas (nivel de atención, tipo de intervención, individual o grupal).

Relativos a la atención al duelo

- Número de familiares atendidos y características (edad, género, nivel de estudios, parentesco).
- Número de intervenciones por familiar y características de las mismas (nivel de atención, tipo de intervención, individual o grupal).
- Número de grupos de atención al duelo y características.

Relativos al soporte a equipos

- Actividades preventivas a grupos de profesionales.
- Actividades formativas.
- Actividades de sesiones conjuntas.