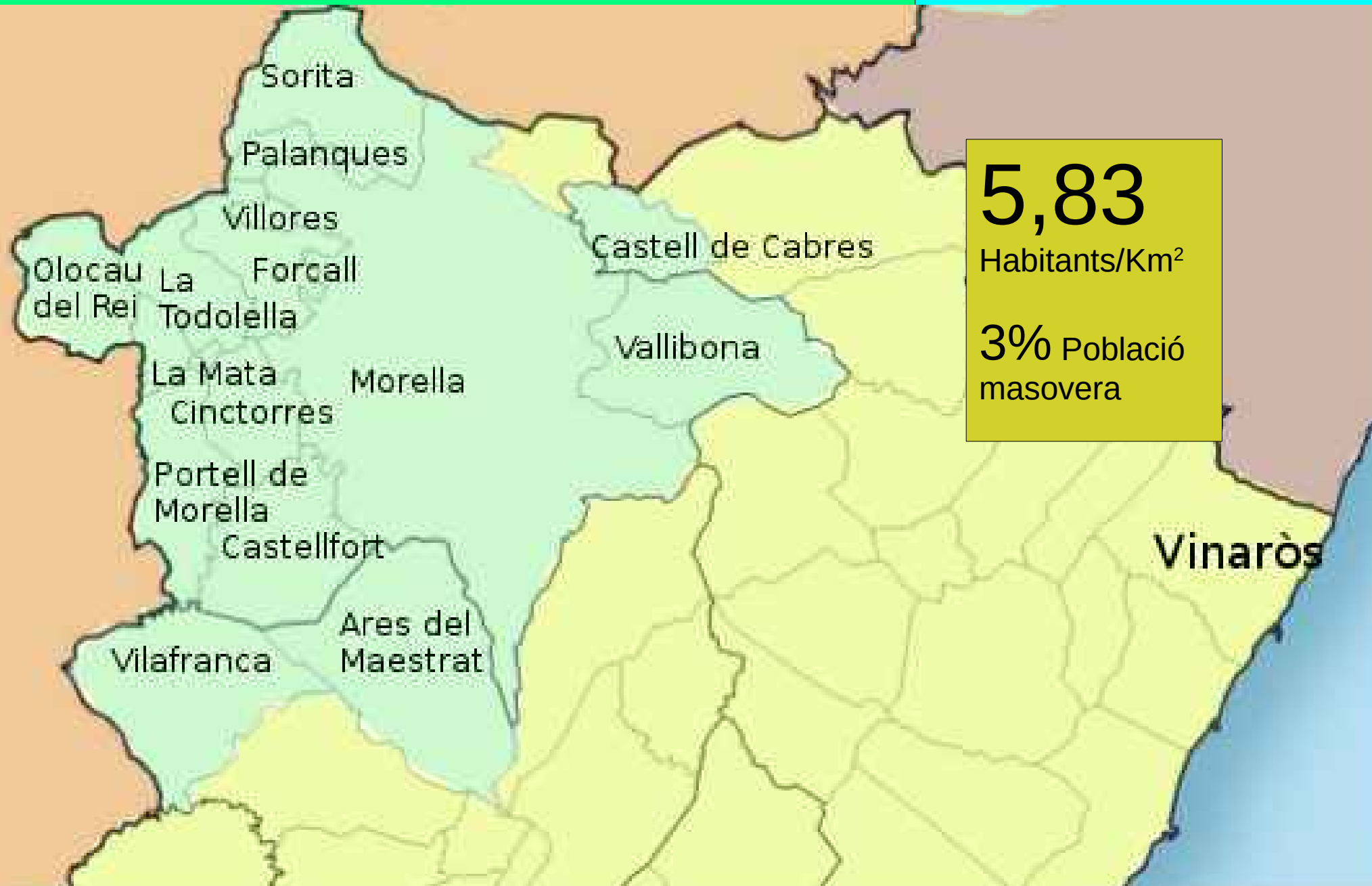


A close-up photograph of an elderly person's hands, which are wrinkled and aged, clasped together in a prayer-like gesture. The hands are resting on a shirt with a small, dark and light checkered pattern. The lighting is soft, highlighting the texture of the skin and the fabric.

**DESCRIPCIÓ BREU DE
L'ATENCIÓ PAL·LIATIVA
A LA COMARCA DELS PORTS**

Extensió de la comarca
dels Ports **1.208 Km²**

7.145
Habitants



Dades demogràfiques

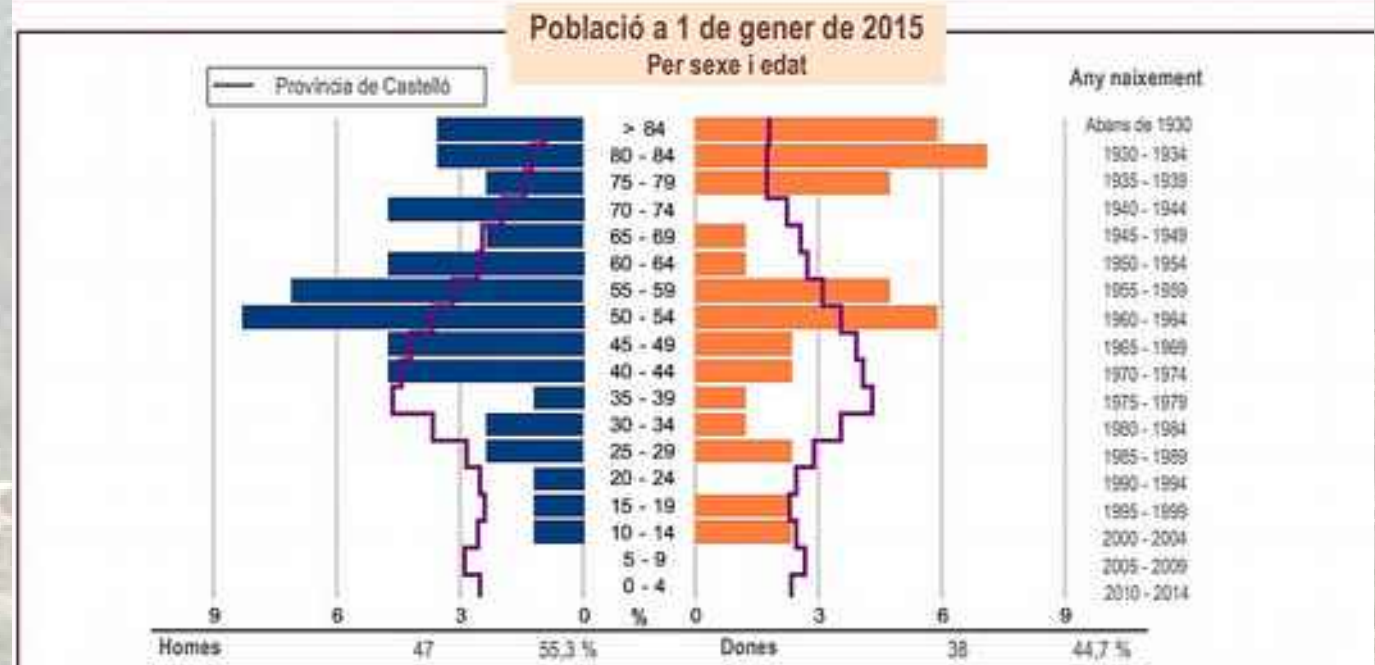
Població major
de 80 anys

11,98%

Població major
de 65 anys

29,11%

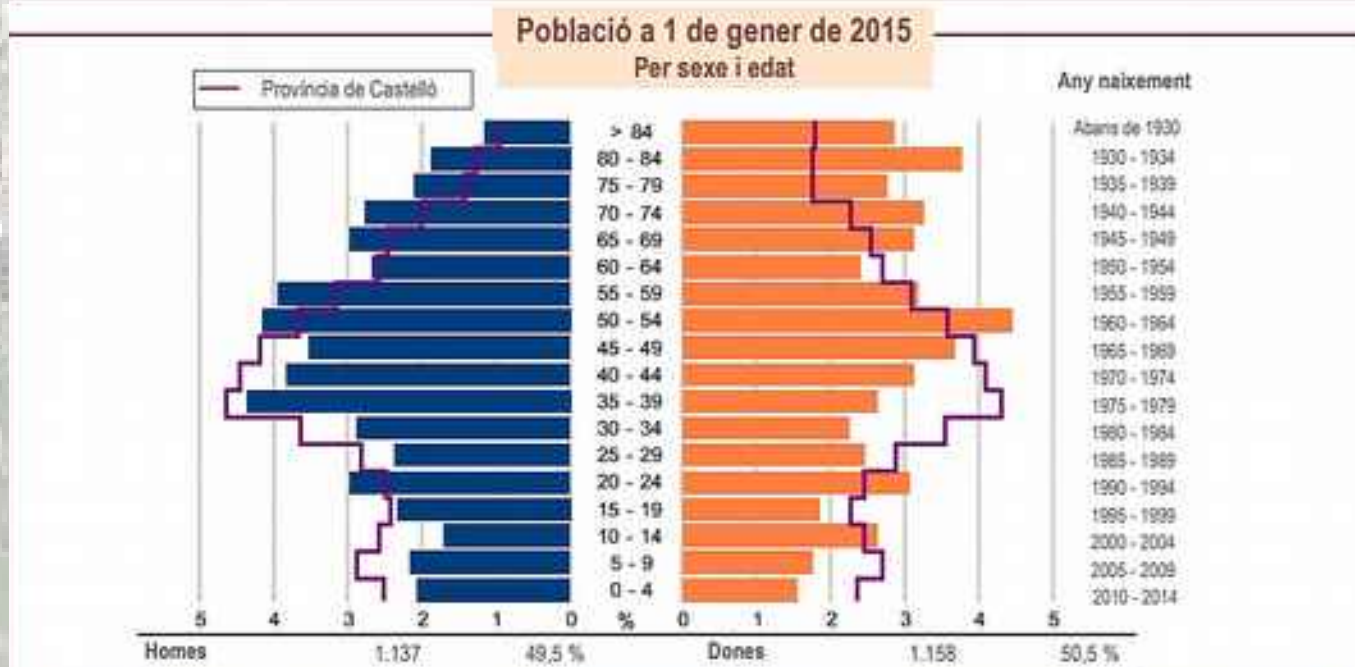
Exemple: Vallibona



Indicadors demogràfics

Índex		Municipi	Província	Comunitat Valenciana
Dependència	$((\text{Pob. } <16 + \text{Pob. } >64) / (\text{Pob. de 16 a 64})) \times 100$	66,7 %	52,5 %	52,6 %
Dependència població <16 anys	$((\text{Pob. } <16) / (\text{Pob. de 16 a 64})) \times 100$	7,8 %	24,9 %	24,6 %
Dependència població >64 anys	$((\text{Pob. } >64) / (\text{Pob. de 16 a 64})) \times 100$	58,8 %	27,5 %	28,0 %
Envelliment	$((\text{Pob. } >64) / (\text{Pob. } <16)) \times 100$	750,0 %	110,4 %	114,0 %
Longevitat	$((\text{Pob. } >74) / (\text{Pob. } >64)) \times 100$	76,7 %	49,1 %	47,1 %
Maternitat	$((\text{Pob. de 0 a 4}) / (\text{Dones de 15 a 49})) \times 100$	0,0 %	20,7 %	20,3 %
Tendència	$((\text{Pob. de 0 a 4}) / (\text{Pob. de 5 a 9})) \times 100$	- %	87,3 %	86,4 %
Renovació de la població activa	$((\text{Pob. de 20 a 29}) / (\text{Pob. de 55 a 64})) \times 100$	33,3 %	92,3 %	90,0 %

Exemple: Vilafranca



Indicadors demogràfics

Índex	Fórmula	Municipi	Província	Comunitat Valenciana
Dependència	$((\text{Pob. } <16 + \text{Pob. } >64) / (\text{Pob. de 16 a 64})) \times 100$	64,2 %	52,5 %	52,6 %
Dependència població <16 anys	$(\text{Pob. } <16) / (\text{Pob. de 16 a 64}) \times 100$	20,7 %	24,9 %	24,6 %
Dependència població >64 anys	$(\text{Pob. } >64) / (\text{Pob. de 16 a 64}) \times 100$	43,4 %	27,5 %	28,0 %
Enveliment	$(\text{Pob. } >64) / (\text{Pob. } <16) \times 100$	209,3 %	110,4 %	114,0 %
Longevitat	$(\text{Pob. } >74) / (\text{Pob. } >64) \times 100$	54,5 %	49,1 %	47,1 %
Maternitat	$(\text{Pob. de 0 a 4}) / (\text{Dones de 15 a 49}) \times 100$	18,9 %	20,7 %	20,3 %
Tendència	$(\text{Pob. de 0 a 4}) / (\text{Pob. de 5 a 9}) \times 100$	92,1 %	87,3 %	86,4 %
Renovació de la població activa	$(\text{Pob. de 20 a 29}) / (\text{Pob. de 55 a 64}) \times 100$	88,9 %	92,3 %	90,0 %

Despoblament. Fitxes Alteracions municipis Cens des de 1942. INE.

POBLACIÓ	1900	1950	2011
Morella	7335	4786	2668
Vilafranca	2898	3673	2479
Forcall	2105	1332	520
Cinctorres	1537	1350	473
Castellfort	1432	914	234
Portell	1067	803	228
Ares del Maestrat	2082	1556	212
Sorita	1236	615	145
Vallibona	1708	1061	99
Villores	533	415	49
Palanques	249	189	31
CASTELLÓ	30000	53300	177000

Distància
mitjana als
hospitals

82,6 Km

69,2 minuts

HGU de Castelló

64,1 Km

50,3 minuts

HC de Vinaròs

ZONES DE SALUT	HABITANTS
Zona Bàsica de Vilafranca	2709
Centre de Salut de Vilafranca	2295
C. A. Ares del Maestrat	208
C. A. Castellfort	206
Zona Bàsica del Forcall	1760
Centre de Salut de Forcall	476
C.A. Cinctorres	424
C.A. La Mata	176
C.A. Olocau del Rei	123
C.A. Portell de Morella	218
C.A. Palanques	31
C.A. Villores	37
C.A. Sorita	129
C.A. Todolella	146
Zona bàsica de Morella	2676
Centre de Salut de Morella	2575
C.A. Vallibona	85
C.A. Ortells	
Xiva de Morella	
Castell de Cabres	16

ZONES DE SALUT	DISTÀNCIA Km	TEMPS
Zona Bàsica de Vilafranca		
Centre de Salut de Vilafranca		
C. A. Ares del Maestrat	13,9	18'
C. A. Castellfort	12,3	16'
Zona Bàsica del Forcall		
Centre de Salut de Forcall		
C.A. Cincorres	9,1	11'
C.A. La Mata	8	8'
C.A. Olocau del Rei	17,3	18'
C.A. Portell de Morella	19,9	25'
C.A. Palanques	11,3	13'
C.A. Villores	6	8
C.A. Sorita	12'5	14'
C.A. Todolella	4'4	5'
Zona bàsica de Morella		
Centre de Salut de Morella		
C.A. Vallibona	27,5	30'
C.A. Ortells	15	16
Xiva de Morella	8,9	11
Castell de Cabres	20,3	23'



	MFI C	Pediat ria	Infermer ia	Aux. Inferme ria	Administr atiu	Zelad or
Zona Bàsica de Vilafranca						
Centre de Salut de Vilafranca	2	1/3	2	1		1
C. A. Ares del Maestrat	1					
C. A. Castellfort	1		1			
Zona Bàsica del Forcall						
Centre de Salut de Forcall	1	1/3	2		1	
C.A. Cinctorres	1		1			
C.A. La Mata			1			
C.A. Olocau del Rei						
C.A. Portell de Morella	1		1			
C.A. Palanques						
C.A. Villores						
C.A. Sorita	1					
C.A. Todolella	1					
Zona bàsica de Morella						
Centre de Salut de Morella	2	1/3	3	1	1	1
C.A. Vallibona	1		1			
C.A. Ortells						
Xiva de Morella						
Castell de Cabres						
TOTAL	13	1	12	2	2	2

Recursos Sociosanitàri

ALTRES PROFESSIONALS:

Llevadores
Odontòleg
Psiquiatra
Rehabilitadora
Fisioterapeutes

Treballadores socials
PAC
SAMU
BRAVO- SVB

TRANSPORT PÚBLIC



AUTOS MEDITERRANEO, S.A.

Morella 7:50h – Sant Mateu 8:50h - Castelló 10:30h

Sant Mateu 8:50h – Vinaròs 9:50h

Morella 15:45h - Sant Mateu 16:30h– Castelló 18:00h

Castelló 15:30h – Sant Mateu 17:00h - Morella 17:45h

Vinaròs 16:00h – Sant Mateu 16:55h

HICIDsa

Vilafranca 6:30h – Castelló 8:30h

Castelló 17:30h – Vilafranca 19:30h



Vilafranca 4:30h

Culla

Atzeneta/ Les Useres

La Serra Engarceran

Hospital General 7:30h

8:00h
dialisi

Oropesa

Vilafranca 15.00/16.00h

Atenció al malalt paliatiu

A QUI VA DIRIGIDA

“Va dirigida a aquelles persones amb malaltia avançada, progressiva i incurable, de qualsevol edat, i als seus familiars, quan el pronòstic de vida és limitat, amb independència de la patologia d'origen i que hi haja patiment.” Pla de cures pal·liatives de la CV.

Pacients que es poden beneficiar d'esta assistència són:

- Pacient **amb malaltia avançada oncològica:**

Ca.Colon, Ca. Estòmac, Ca. Pròstata, Ca. Pulmó, Mieloma Múltiple.

- Pacients **amb malaltia avançada no oncològica:**

OCFA, I.Cardíaca, I. Renal, I. Hepàtica, Demències i Malalties Neurodegeneratives.

**PROCEDÈNCIA DELS MALALTS QUE REBEN LA NOSTRA ATENCIÓ.
Z.B.S. Vilafranca.**

Malalts que han estat diagnosticats i tractats en l'Hospital General i l'Hospital Provincial.

CARACTERÍSTIQUES D'AQUESTS PACIENTS.

Malalts d'edat avançada amb bon suport familiar.

- factors a valorar:

Edat i patologies del cónjuge

Condicions de la casa

CARACTERÍSTIQUES DE L'EQUIP SANITÀRI.

Col·laboració i disponibilitat de tots els membres.

Gestionar la incertesa i la pròpia por.

Reflexar-ho en la història clínica del pacient. Consentiment informat.

Pacients amb tractament amb analgèsics opioides.

El control del dolor amb el tractament adequat és un vessant fonamental de les Cures Pal·liatives, fins al punt que l'ús dels **opioides** constituïx un indicador de qualitat, d'acord amb els estàndards de l'OMS.

DHD: Dosi diària per 1000 habitants

ANY	DHD	
	Atenció primària	Atenció Hospitalària
2000	0.74	0.07
2008	8.56	0.18

Hemos leído...

Noticias terapéuticas y de prescripción



Centers for Disease Control and Prevention

La prescripción de medicamentos opioides es preocupante en Estados Unidos. Un reciente **Informe del CDC** recoge un análisis de los opioides prescritos en los Estados Unidos- Su uso alcanzó el máximo en 2010 y luego disminuyó cada año hasta 2015. A pesar de las reducciones de algunas regiones, la cantidad de opioides prescritos sigue siendo aproximadamente tres veces mayor que en 1999. Este incremento de las prescripciones fue en paralelo con muertes e ingresos por sobredosis por opiáceos.

El aumento se debió principalmente a un incremento en el uso de opioides para tratar el dolor crónico no canceroso. Hasta entonces, los opioides se habían reservado principalmente para el dolor agudo severo, el dolor posquirúrgico y los cuidados paliativos. Este cambio en la práctica de la prescripción aumentó la cantidad de opioides prescritos, básicamente por tres razones: el uso para el dolor no crónico aumentó el número de recetas; el uso para tratar las enfermedades crónicas aumentó la duración media del tratamiento y en tercer lugar, porque las dosis medias de prescripción de opioides tienden a ser más altas para los pacientes que reciben opioides durante largos períodos de tiempo.

De 2006 a 2015, la duración media de las prescripciones de opioides aumentó en un tercio (de 13,3 a 17,7 días). Los nuevos datos sugieren que un menor número de pacientes inicia el uso de opioides recetados, mientras que los pacientes que ya toman opioides pueden estar utilizándolos a largo plazo. Tomar opioides durante períodos más largos aumenta el riesgo de trastorno por uso de opioides, sobredosis y muerte. Según un estudio basado en datos administrativos de 2000 a 2005, los pacientes con dolor crónico no relacionado con cáncer que tomaron opioides durante más de 90 días, incluso a dosis bajas, tuvieron mayor probabilidad de desarrollar trastorno por uso de opioides en comparación con aquellos que no recibieron opioides (OR=14.92; IC95% 10.38-21.46).

Entre las conclusiones del informe, se señala que los médicos deberían sopesar cuidadosamente los beneficios y riesgos al prescribir opioides fuera de los cuidados paliativos, seguir recomendaciones basadas en evidencia como la **Guía del CDC para Prescribir Opiáceos para Dolor Crónico**, y considerar la terapia no opioide para el tratamiento del dolor crónico; que los cambios en la prescripción de opioides pueden salvar vidas; y que los resultados de este informe demuestran que son posibles cambios sustanciales.

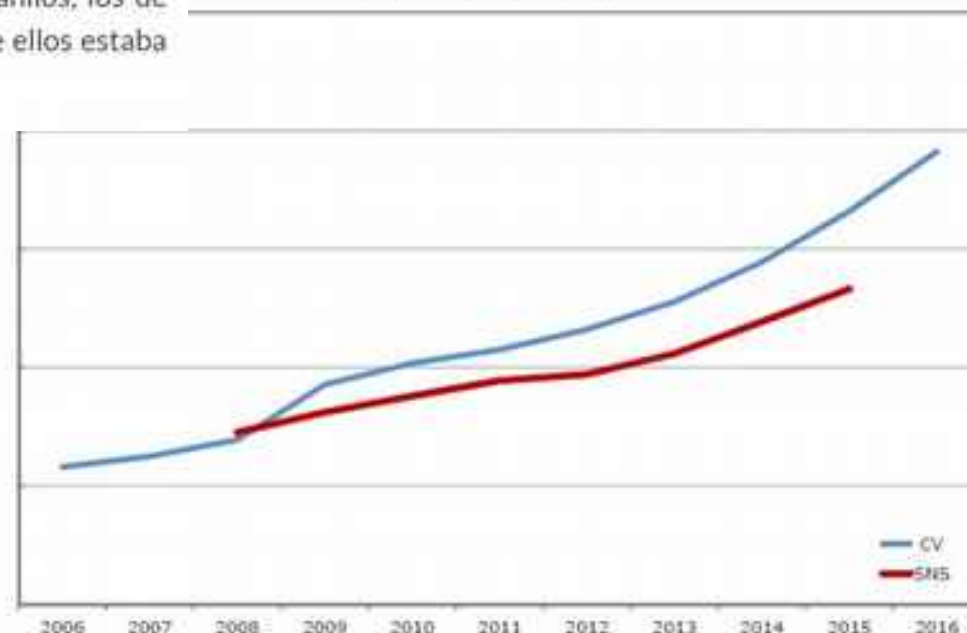
Se ha propuesto utilizar como medida de consumo de opioides la dosis equivalente en morfina (MME), ya que la interpretación de las DHD en dolor crónico no canceroso puede ser limitada. Con esta limitación y salvando las diferencias (EEUU tiene un consumo más elevado en DHD) el consumo de opioides está aumentando y el problema podría extenderse.

Los datos publicados en España también indican un incremento importante del consumo de opioides, con un incremento del 83.59% en el periodo 2008 a 2015, y no se observa un punto de inflexión.

En Castilla y León el consumo de opioides presenta un comportamiento similar al global de España y al de otras comunidades (Navarra, País Vasco, Cataluña).

El uso de opioides en la Comunidad Valenciana (CV), también ha sido motivo de análisis y revisión. El fentanilo y el tapentadol fueron los opioides que más incrementaron el consumo en el periodo 2008-2014. Entre los fentanilos, los de liberación rápida incrementaron su uso un 352%. Además el 51.3% de ellos estaba siendo utilizado para indicaciones no aprobadas en ficha técnica.

DDDs/1000 hab/día NO2A



Prescripció per principi actiu. De gener a maig de 2017.

CONSELLERIA DE SANITAT

GAIA - GESTIÓ DE LA PRESTACIÓ FARMACÈUTICA

16-10-2017

GAIRCN16

RESULTADOS ECONÓMICOS GENERALES: RECETAS, ENVASES E IMPORTE

G.T.: N02A - ANALGESICOS OPIACEOS

Desde: 01/2017 Hasta: 05/2017

Departamento: 2

Datos Ámbito:	Recetas	Envases	Importe	Recetas FG	Envases FG	Importe FG
	76,552	76,552	1,466,126.07	5,082		

Dpto	Zona	Centro	Cpa	Recetas	Envases	Importe	Recetas FG	Envases FG	Importe FG
------	------	--------	-----	---------	---------	---------	------------	------------	------------

2.

Ppio Activo

200724A	PARACETAMOL + TRAMADOL	42,082	42,082	229,950.24	2,631	2,631	15,677.56
1543A	FENTANILO	11,036	11,036	580,511.92	635	635	54,170.76
2389A	TRAMADOL	7,442	7,442	58,974.16	644	644	5,256.10
8305A	TAPENTADOL	6,005	6,005	273,302.23	409	409	21,489.16
201130A	OXICODONA + NALOXONA	3,999	3,999	206,121.56	275	275	14,257.56
814A	BUPRENORFINA	2,574	2,574	85,445.13	118	118	3,547.98
201408A	DEXKETOPROFENO + TRAMADOL	1,881	1,881	12,358.17	142	142	932.94
1982A	MORFINA	539	539	8,791.48	8	8	166.32
1348A	OXICODONA	523	523	4,318.78	79	79	354.33
200354A	PARACETAMOL + CODEINA	286	286	696.48	27	27	66.29
2724A	HIDROMORFONA	102	102	4,972.00	31	31	767.73
1906A	PETIDINA	83	83	683.92	83	83	683.92

DHD: Dosi diaria per 1000 habitants

CONSELLERIA DE SANITAT						16-10-2017
GAIA - GESTIÓ DE LA PRESTACIÓ FARMACÈUTICA						GAIRCN15
DHD: RESULTADOS GENERALES		G.T.: N02A - ANALGESICOS OPIACEOS				
Desde: 2017 Hasta: 2017						
Departamento: 2						
		Datos Ambito	DHD FG	DHD FA	DHD Prot.	DHD Stand.
			4.44	24.86	10.77	18.52
Dpto Zona Centro	Cpe	DHD FG	DHD FA	DHD Prot.	DHD Stand.	
2	8					
	Grupo Terapeutico	Fecha				
	N02A ANALGESICOS OPIACEOS	2017	3.77	19.62	14.32	14.54
2	9					
	Grupo Terapeutico	Fecha				
	N02A ANALGESICOS OPIACEOS	2017	2.77	16.78	12.96	12.29
2	10					
	Grupo Terapeutico	Fecha				
	N02A ANALGESICOS OPIACEOS	2017	4.39	16.28	13.28	12.46
2	11					
	Grupo Terapeutico	Fecha				
	N02A ANALGESICOS OPIACEOS	2017	3.14	16.12	12.63	11.96
2	12					
	Grupo Terapeutico	Fecha				
	N02A ANALGESICOS OPIACEOS	2017	2.88	23.08	16.57	16.81
2	13					
	Grupo Terapeutico	Fecha				
	N02A ANALGESICOS OPIACEOS	2017	2.81	38.38	24.10	26.99
2	14					
	Grupo Terapeutico	Fecha				
	N02A ANALGESICOS OPIACEOS	2017	1.90	21.97	14.88	15.44
2	15					
	Grupo Terapeutico	Fecha				
	N02A ANALGESICOS OPIACEOS	2017	0.94	23.44	17.82	19.81

Centre de Salut Vilafranca

Departament 2

CONSELLERIA DE SANITAT

GAIA - GESTION DE LA PRESTACION FARMACEUTICA

DHD: RESULTADOS GENERALES

Desde: 2010

Hasta: 2017

Departamento: 2

16-10-2017

GAIRCN15

G.T.: N02A - ANALGESICOS OPIACEOS

Datos Ambito	DHD FG	DHD FA	DHD Prot.	DHD Stand.
	24.17	10.91	12.88	8.48

Dpto	Zona	Centro	Cpa	DHD FG	DHD FA	DHD Prot.	DHD Stand.
------	------	--------	-----	--------	--------	-----------	------------

Grupo Terapéutico		Fecha	DHD FG	DHD FA	DHD Prot.	DHD Stand.
N02A	ANALGESICOS OPIACEOS	2010	34.13	1.96	9.25	9.89
		2011	37.63	2.24	10.35	10.93
		2012	37.49	6.56	10.78	11.07
		2013	17.07	11.38	11.61	11.63
		2014	18.04	12.98	13.22	13.24
		2015	22.33	14.85	15.22	15.26
		2016	5.31	21.10	17.46	17.24
		2017	4.44	24.86	18.77	18.32

Medicació que més utilitzem.

Fàrmaco	Nombre comercial	Indicació
Cloruro mòrfico*	Cloruro mòrfico EFG, Al 1% o 2% amp. 1 cc	Dolor, disnea
Hioscina o butilescopolamina	Buscapina [®] , Escopolamina [®]	Dolor cólico
Haloperidol*	Haloperidol EFG	Nàuseas, vòmitos, oclusió intestinal, produeix sedació
Midazolam	Midazolam EFG, Dormicum [®]	Inquietud, insomni, sedació, disnea (uso hospitalari)
Ketorolaco	Ketorolaco EFG, Droal [®] , Toradol [®]	Dolor nociptiu (ósseu) Hemorragia punt de inserció
Tramadol	Tramadol EFG, Adolonta [®]	Dolor
Metoclopramida	Primperan [®]	Vòmitos
Suero fisiològic		Deshidratació
No mesclables: palomita exclusiva		
Dexametasona*	Dexametasona EFG, Fortecortin [®]	Dolor, antiinflamatori, antiemètic i antianorèxic
Diclofenaco	Diclofenaco EFG, Dolotren [®] , Voltaren [®]	Antiinflamatori, dolor. Muy irritante por vía subcutánea
Levomepromazina	Sinogan [®]	Agitació, sedació

ÚS DE LA VIA SUBCUTÀNEA

Impossibilitat deglutòria:

Disfàgia,

Odinofàgia

Fístules.

Càncer oral

Disminució del nivell de consciència

Coma.

Nàusees, vòmits i oclusió intestinal.

Situació d'agonia.

Síndrome confusional.

Intolerància a dosis altes d'opiacis per via oral.

Síntomes de difícil control per via oral:

Nàusees i vòmits.

Sedació.

Dolor resistent a opiacis orals.

DOTACIÓ BOTIQUÍ DE MÒRFICS







Referències

www.ine.es

www.san.gva.es

“Atenció a pacients pal·liatius en el medi rural, dificultats i oportunitats.” 1era jornada de cures pal·liatives de l'Hospital La Magdalena de Castelló

Nel·lo Monfort. MFiC Centre de Salut de Morella, Departament de Vinaròs

www.hemosleido.es

www.ics.gencat.cat

MOLTES GRÀCIES!!!