



FUNDACIÓN CUIDATIVOS

Dar vida a la vida que queda por vivir

fundacioncuidativos.es

ÍNDICE

1. CUIDADOS PALIATIVOS. ANTECEDENTES	5
1.1. Un programa de Cuidados Paliativos	7
1.2. ¿Quién sería susceptible de recibir este tipo de tratamientos y atención?	7
2. CUIDADOS PALIATIVOS EN LA REGIÓN DE MURCIA	8
3. FUNDACIÓN CUIDATIVOS	13
3.1. Presentación general	13
a) Justificación	
b) Objetivos de la Fundación	
c) Principios de actuación y gestión.	
d) Propuesta de valor	
3.2. Población diana	16
3.3. Prestaciones a realizar/Servicios	17
3.4. Equipos Cuidados Paliativos Domiciliarios	18
3.5. Centro Socio Sanitario Cuidativos. Unidades	18
Centro de Día Cuidados Paliativos	
Espacio de Hospitalización Cuidados Paliativos	
Centro de Día	
Residencia de mayores	
3.6. Centro de Formación	19
3.7. Voluntariado	19
3.8. Convenios de colaboración	19
4. PLAN DE EMPRESA	20
4.1. Resumen Ejecutivo	20
4.2. Descripción de la Fundación	23
4.3. Análisis del entorno	33
a) Análisis PESTEL	
b) Análisis FODA	
4.4. Estructura Organizativa	39
4.5. Programas y Proyectos	41
4.6. Estudio Económico	43
5. EL EDIFICIO	45

1. CUIDADOS PALIATIVOS. ANTECEDENTES.

La OMS habla de los cuidados paliativos en 2020 de la siguiente manera: *"Los cuidados paliativos constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus allegados cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual. Afrontar el sufrimiento supone ocuparse de problemas que no se limitan a los síntomas físicos. Los programas de asistencia paliativa utilizan el trabajo en equipo para brindar apoyo a los pacientes y a quienes les proporcionan cuidados. Esa labor comprende la atención de necesidades prácticas y apoyo psicológico a la hora del duelo. La asistencia paliativa ofrece un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte"*¹



Añade, además: *"Los cuidados paliativos están reconocidos expresamente en el contexto del derecho humano a la salud. Deben proporcionarse a través de servicios de salud integrados y centrados en la persona que presten especial atención a las necesidades y preferencias del individuo"*.²

Los **Cuidados Paliativos**, suponen un concepto de atención al paciente que incluye a profesionales de la salud y a voluntarios que proporcionan apoyo médico, psicológico y espiritual a enfermos en situación de enfermedad terminal y a sus seres queridos, poniendo énfasis en la calidad de vida, es decir, en la paz, la comodidad y la dignidad.

Una de las metas principales es el control del dolor y de otros síntomas para que el paciente pueda permanecer lo más alerta y cómodo posible.

Los programas de **Cuidados Paliativos** proporcionan servicios en varias situaciones: en el hogar, en centros especializados, en hospitales o en establecimientos capacitados para asistir enfermos, también denominados de cuidados medios.

¹ OMS, 2020

² Ibídem

Las familias de los pacientes son también un enfoque importante de los **Cuidados Paliativos**, y los servicios están diseñados para proporcionarles la asistencia y el apoyo que necesitan.



FUENTE: OMS/OPS

Cicely Saunders, en 1967, sentó las bases de lo que actualmente conocemos por Medicina Paliativa: El propósito (del cuidado de hospicio) es dar apoyo y cuidado a las personas en las últimas fases de su enfermedad, de modo que puedan vivirlas tan plena y confortablemente como sea posible. La Medicina Paliativa no es un conjunto de omisiones terapéuticas que buscan poner término en un plazo breve al sufrimiento, y por ningún motivo debe confundirse con la muerte asistida o la eutanasia. Por el contrario, ofrece al paciente una alternativa diferente a éstas, en una filosofía que encierra el concepto de morir con dignidad, considerando a la muerte como un fin inevitable, doloroso, pero normal; que debe ocurrir en su momento, sin acelerarla, pero tampoco posponerla inútil y cruelmente (distanasia) sobre la base de consideraciones muchas veces egoístas tanto de médicos tratantes como de familiares que creen estar así alejándose de la eutanasia.

Existe la creencia y la esperanza de que a través de un cuidado personalizado y de una comunidad sensible a sus necesidades, los pacientes y sus familias pueden lograr la necesaria preparación para la muerte, en la forma que sea más satisfactoria para cada cual. (U.S.National Hospice Organization, 1979).³

³ Cuidados Paliativos. Boletín de la Escuela de Medicina. Vol. 23, n. 3, 1994

1.1. UN PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS CUBRE LAS SIGUIENTES ÁREAS⁴

1.- **Cuidado total:** Corresponde al manejo de situaciones que pueden generar malestar al paciente (ajustado a las necesidades de éste y no a las del tratante). La magnitud de esta acción alcanza esferas espirituales, físicas, emocionales, intelectuales, sociales y económicas.

2.- **Control de síntomas:** Implica prevenir y tratar los síntomas que aparecen en forma corriente en el proceso de la muerte y las variables impuestas por las características de la enfermedad.

3.- **Control del dolor.**

4.- Apoyo emocional al paciente y a la familia.

5.- Manejo del estrés y apoyo al equipo tratante.

1.2. ¿QUIÉN SERÍA SUSCEPTIBLE DE RECIBIR ESTE TIPO DE TRATAMIENTOS Y ATENCIÓN?

La población diana es aquella con enfermedad crónica avanzada de órganos, enfermedades neurodegenerativas y enfermedades oncológicas avanzadas, con carácter progresivo e irreversible y un pronóstico de vida limitado.

El diagnóstico de la enfermedad o condición patológica debe estar bien fundamentado y ser formulado por un médico que tenga los conocimientos, habilidades y experiencia necesarias para hacerlo más allá de toda duda razonable (diagnóstico experto).

La progresividad e irreversibilidad de la enfermedad son elementos definitorios necesarios y copulativos para clasificar a un enfermo como terminal.

Hay que reconocer, sin embargo, que el fallecimiento previsiblemente cercano de una enfermedad se basa principalmente en criterios estadísticos de modo que, en casos individuales, puede haber variaciones en la evolución predicha para la enfermedad, dependiendo de su naturaleza u otros factores.

Tratar de establecer un plazo exacto parece arbitrario, pero, en la mayoría de los casos se trata de plazos breves (horas, días, semanas o -a lo sumo- unos pocos meses).

Hay tratamientos disponibles para enfermedades graves que pueden mantener con vida al paciente durante años y que, pese a ello, en algún momento de la evolución pueden dejar de ser efectivos, convirtiéndose así el paciente grave en una fase al final de la vida, sin expectativa de mejora. Tal es el caso de la quimioterapia en algunas formas de cáncer.

Es necesario reconocer que, en algunos casos, el carácter terminal de una enfermedad pueda estar condicionado por la imposibilidad práctica de utilizar los recursos terapéuticos que la Medicina dispone y que podrían modificar el pronóstico de la misma, pero que son de una disponibilidad muy limitada, complejos y costosos, como es el caso de los trasplantes de órganos. También, en algunas ocasiones excepcionales, el aislamiento geográfico podría

⁴ www.cuidarypaliar.es

condicionar el diagnóstico de enfermo al final de la vida dada la carencia de recursos terapéuticos complejos e imposibilidad de traslado a un centro especializado.

Los criterios que hemos mencionado pueden cumplirse en cualquier grupo de edad. La edad avanzada no es un criterio válido para catalogar como en fase final de su vida a un paciente. Tampoco lo es el compromiso de conciencia, cognitivo o de relación, si ello no se acompaña de una condición patológica grave, progresiva e irreversible, para la cual no existe tratamiento curativo.

En España, el primer centro considerado como Unidad de Cuidados Paliativos, se inició en 1982 en el Hospital Marqués de Valdecilla de Santander, liderado por el Dr. Jaime Sanz Ortiz, y alcanzó su reconocimiento oficial en 1987⁵.

Posteriormente se van desarrollando, siguiendo directrices del Sistema de Salud, más centros por toda la geografía nacional.

2. CUIDADOS PALIATIVOS EN LA REGION DE MURCIA.

En la Región de Murcia⁶, los Equipos Específicos de Cuidados Paliativos están compuestos por más de 80 profesionales repartidos en 3 equipos de hospitalización domiciliaria y cuidados paliativos pediátricos, 15 equipos domiciliarios de Soporte de Cuidados Paliativos de Adultos y 9 hospitalarios, además de 2 unidades de coordinación regional, de adultos y pediátrica.

Se puede contactar con estos Equipos a través del **médico de familia** o **enfermero** en el **Centro de Salud** o con el **médico de referencia** del **Hospital** o el **enfermero de planta** si está ingresado. También es posible llamar directamente y desde allí se gestiona la valoración y el ingreso en programa, todo ello para facilitar la accesibilidad a los mismos

En un informe presentado por la publicación www.cuidarypaliar.es del Servicio Murciano de Salud, encontramos bien definidos cada uno de los avances que en la Región de Murcia se han ido haciendo a lo largo de los años, aunque de momento los equipos domiciliarios cubren solo el horario de mañanas de lunes a viernes, sin personal específico de guardia, y que la única área hospitalaria específica y con el personal completamente dedicado a Cuidados Paliativos es la ubicada en el Área II de salud, concretamente la planta de Paliativos del Hospital Universitario Santa M^a del Rosell con aproximadamente 15 o 20 camas; el resto se encuentra distribuido en camas dispersas dentro de las unidades de agudos de los hospitales, o Centros concertados con muy escasa cualificación en Paliativos.

⁵ Historia de los cuidados paliativos. www.secpal.com

⁶ Plan de cuidados paliativos 2009. www.cuidarypaliar.es

	2022	
MURCIA (Región de)		
Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)	15	
Equipo de Soporte de Atención Hospitalaria (ESAH)	9	
Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos (UCPP)	3	
Área I - MURCIA OESTE		Área V - ALTIPLANO
Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)	2	Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)
Equipo de Soporte de Atención Hospitalaria (ESAH)	1	Equipo de Soporte de Atención Hospitalaria (ESAH)
Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos (UCPP)	1	Área VI - VEGA MEDIA DEL SEGURA
Área II - CARTAGENA		Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)
Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)	3	Equipo de Soporte de Atención Hospitalaria (ESAH)
Equipo de Soporte de Atención Hospitalaria (ESAH)	1	Área VII - MURCIA ESTE
Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos (UCPP)	1	Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)
Área III - LORCA		Equipo de Soporte de Atención Hospitalaria (ESAH)
Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)	2	Área VIII - MAR MENOR
Equipo de Soporte de Atención Hospitalaria (ESAH)	1	Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)
Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos (UCPP)	1	Equipo de Soporte de Atención Hospitalaria (ESAH)
Área IV - NOROESTE		Área IX - VEGA ALTA DEL SEGURA
Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)	1	Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)
Equipo de Soporte de Atención Hospitalaria (ESAH)	1	Equipo de Soporte de Atención Hospitalaria (ESAH)

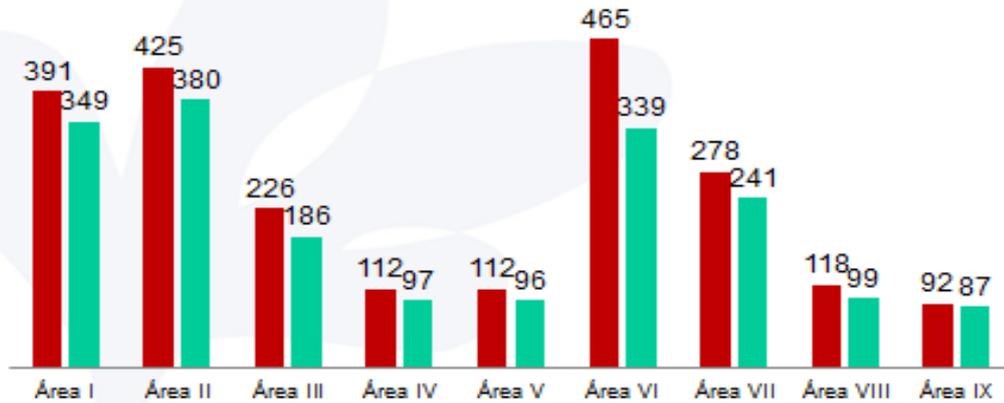
FUENTE: <https://econet.carm.es/inicio/-/crem/sicrem/PU261/sec13.html>, actualizado 10/10/2023

Pasamos a ver gráficamente el trabajo realizado por todas la Unidades de paliativos en el año 2018 (No hay publicados datos posteriores):

Solicitudes y valoraciones totales

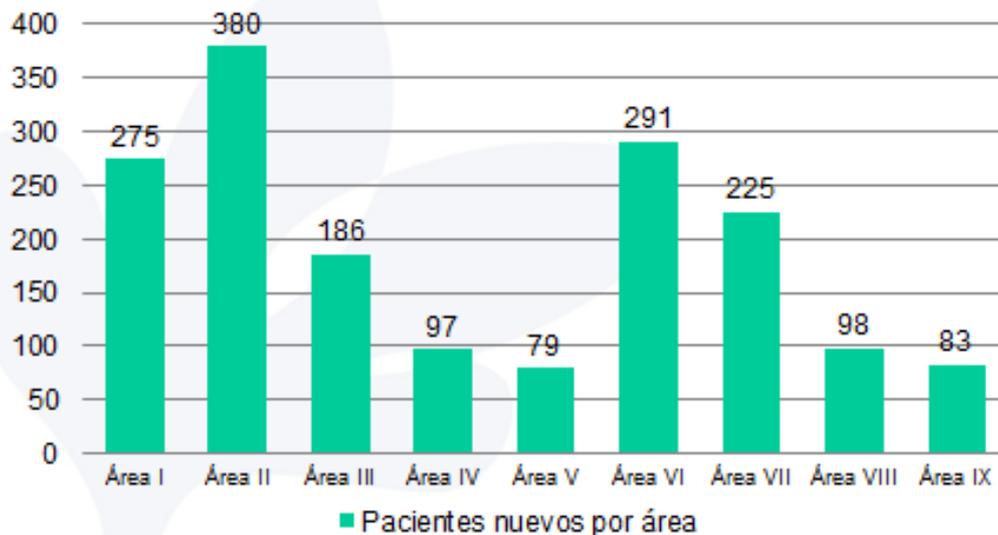
Título del gráfico

■ N° de solicitudes nuevas de inclusión en programa recibidas (Total = 2219)
 ■ N° de valoraciones de inclusión en programa nuevas realizadas (Total = 1874)



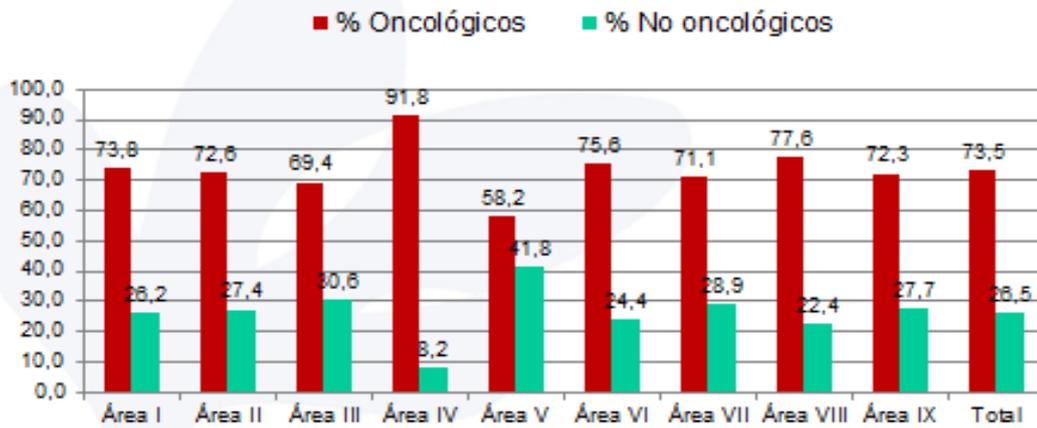
Coordinación de Cuidados Paliativos, Dirección Gral. de Asistencia Sanitaria, Servicio Murciano de Salud

N° de pacientes nuevos totales incluidos en el programa (Total = 1714)



Coordinación de Cuidados Paliativos, Dirección Gral. de Asistencia Sanitaria, Servicio Murciano de Salud

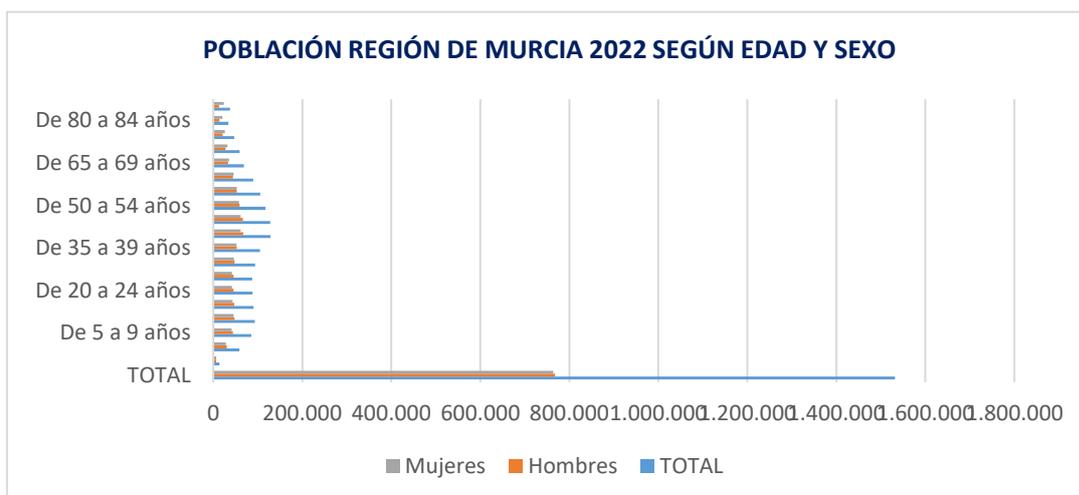
Pacientes nuevos oncológicos y no oncológicos



Coordinación de Cuidados Paliativos. Dirección Gral. de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud

A pesar de todos los esfuerzos realizados tanto a nivel nacional, como autonómico, la cobertura no alcanza la totalidad de las necesidades, de ahí nuestra propuesta:

La Región de Murcia tiene, según el Centro Estadístico de la Región de Murcia (CERM)⁷, un total de 1.531.878 habitantes (datos febrero 2023); de los cuales 767.408 son hombres y 764.470 son mujeres.



FUENTE: CREM. Padrón municipal de habitantes, actualizado a fecha 22 de febrero de 2023

⁷ www.econet.carm.es

	TOTAL	Hombres	Mujeres
TOTAL	1.531.878	767.408	764.470
Menores de 1 año	13.582	6.947	6.635
De 1 a 4 años	58.657	30.137	28.520
De 5 a 9 años	85.055	43.993	41.062
De 10 a 14 años	93.554	48.136	45.418
De 15 a 19 años	90.398	47.145	43.253
De 20 a 24 años	88.001	45.789	42.212
De 25 a 29 años	87.601	45.811	41.790
De 30 a 34 años	93.937	47.692	46.245
De 35 a 39 años	104.737	52.782	51.955
De 40 a 44 años	128.616	67.045	61.571
De 45 a 49 años	127.847	66.329	61.518
De 50 a 54 años	117.358	59.701	57.657
De 55 a 59 años	105.976	53.012	52.964
De 60 a 64 años	89.720	43.949	45.771
De 65 a 69 años	68.983	33.171	35.812
De 70 a 74 años	59.387	27.577	31.810
De 75 a 79 años	46.825	20.787	26.038
De 80 a 84 años	34.150	14.031	20.119
De 85 y más años	37.494	13.374	24.120

FUENTE: CREM. Padrón municipal de habitantes, actualizado a fecha 22 de febrero de 2023.

Las patologías más susceptibles de ser atendidas por los Cuidados Paliativos son muy diversas, destacaremos las enfermedades oncológicas, enfermedades degenerativas, enfermedades raras, EPOC, enfermedades neurológicas...⁸ Todas ellas como hemos podido ver en las gráficas presentadas, se incrementan anualmente, lo que requeriría aumentar las Unidades ya existentes y crear estructuras paralelas que tengan los mismos objetivos.

⁸ Unidad de Cuidados Paliativos. Estándares y recomendaciones. Informes, estudios e investigación. Ministerio de Sanidad y Política Social. www.msps.es, 2009

3. FUNDACION CUIDATIVOS.

3.1 PRESENTACION GENERAL.

La Fundación Cuidativos nace con el objetivo principal de cuidar y acompañar a las personas y sus familiares en el tramo final de su vida. Somos un equipo interdisciplinar que valora, respeta, estima y cuida la dignidad de todo ser humano, cualquiera que sea su situación física o mental, hasta el final natural de su existencia.

Defendemos la humanización del proceso de la muerte, según el valor incondicional de toda vida humana.

Los cuidados paliativos serán la herramienta de trabajo con el fin de ejercer las labores propias de atención, cuidado y acompañamiento, así como preparar al paciente y a su familia, para aceptar la muerte, en lugar de enfrentarla. Queremos hacer desaparecer los miedos que puede tener la persona, ayudarle a recuperar la serenidad, la confianza y la esperanza que le permitan vivir el final de sus días en un proceso de muerte acorde al valor incondicional de toda vida humana. Por tanto, buscamos generar esperanza, confianza y serenidad.

a) Justificación

Existen en nuestra sociedad diversos recursos socio-sanitarios que intentan cubrir la atención de los usuarios en función de sus necesidades. Diversas instituciones tanto públicas como privadas, tienen como objetivo procurar el bienestar de los individuos.

El Servicio Murciano de Salud, con las características propias de nuestra Región, dispone de servicios de asistencia domiciliaria desde Atención Primaria, y con Equipos de Cuidados Paliativos que atienden a los pacientes en sus últimos días.

Los Servicios Sociales de los Ayuntamientos también proporcionan diversos tipos de ayudas para la higiene de los pacientes, las labores del hogar y el acompañamiento de personas dependientes.

Asimismo, instituciones públicas y privadas proveen recursos socio-sanitarios residenciales a tiempo completo o como Centro de día, equipos de voluntarios para el acompañamiento. Sin embargo, resulta evidente que esta cobertura no es completa ni en cuanto al total de la población ni en cuanto a la especialización de esos cuidados.

Cambios demográficos y sociológicos, tales como el envejecimiento progresivo de la población, el predominio de la sociedad urbana, la desaparición de la unidad familiar intergeneracional y la evolución de la escala social de los valores, han condicionado la aparición de situaciones de abandono, escaso apoyo socio-familiar, claudicación emocional de los cuidadores y saturación de los servicios básicos de Salud que no llegan a atender nuevas situaciones de pacientes incurables.

Un grupo de profesionales sanitarios, desde nuestra experiencia asistencial, docente, e investigadora; y ante la evidente necesidad, nos hemos unido con otros profesionales para llevarlo a cabo, y cuidar a personas sin discriminación de raza, creencias o poder adquisitivo. Iniciamos este proyecto en 2019 y tras la pandemia del Covid.19, nos hemos reafirmado en ponerlo en marcha, con las dificultades propias de ser profesionales que ya cubrimos nuestras horas laborales, e iniciamos la creación de una Fundación sin ánimo de lucro y con la mirada puesta en el día en que podamos abrir las puertas.

Para ello, la Fundación Cuidativos se propone iniciar este nuevo proyecto consistente en un Centro Socio Sanitario Especializado, desde el que se atiendan de modo integral a personas de toda clase y condición con autonomía, equidad, justicia y profesionalidad.

En la sociedad actual, aunque consigamos llegar a una razonable distribución de los bienes y una armoniosa organización de la sociedad, no desaparece el dolor de la enfermedad, el de la incompreensión o el de la soledad, el de la muerte de las personas que queremos, el de la experiencia de la propia limitación y vulnerabilidad. Por lo que reconocer y respetar la permanente dignidad de toda persona nos estimula a trabajar en este proyecto amplio, grande, ilusionante, conmovedor y necesario.

b) Objetivos de la Fundación

- Cuidado y atención integral de pacientes que sufren enfermedades avanzadas, progresivas e incurables.
- Acompañar y preparar al paciente para el proceso del final de la vida, desde el afrontamiento de una muerte natural.
 - Apoyo y asesoramiento al paciente y familia ante el final de la vida.
 - Asistencia y atención a personas mayores que sufren patologías neuro-degenerativas, ya sea en Centro de día o mediante ingreso.
 - Atender las demandas domiciliarias coadyuvando la asistencia terapéutica y cuidados, junto a los/as cuidadores/as familiares.
 - Valorar a cada persona como ser bio-psico-social y espiritual, manteniendo su dignidad hasta el final.
- Gestionar los cuidados paliativos desde los Principios de Beneficencia, Autonomía y Justicia.
- Participar en actividades formativas, educativas y de asesoría en relación al personal de la Fundación, así como en asociaciones y privados que lo soliciten.
 - Colaborar con entidades públicas o privadas.
 - Fomentar la cultura paliativa y humanizadora a través de la divulgación y la formación por medio de jornadas, seminarios, congresos, cursos y otros de análoga naturaleza.

c) Principios de actuación y gestión

Nuestra misión por tanto es Cuidar de forma integral a las personas en el último tramo de su vida. Hacer realidad el acceso a los Cuidados Paliativos en la Región de Murcia; promover en la sociedad una cultura del cuidado y respeto hacia la persona en el último tramo de su vida; y humanizar (ayudar a vivir con plenitud) el final.

Nuestra visión es ser referente de Cuidados Paliativos.

En cuanto a los valores, mantenemos un valor Personalista, aquel que da valor e importancia de la persona como alguien único, que conduce su propio existir. Alguien que encauza la vida que le ha sido dada. Un ser bio-psico-socio-espiritual. Con libertad e inteligencia. Por tanto, cada ser humano es tratado como único.

- Profesionalidad: prestancia, calidad en el servicio. Esmero en el detalle. Los mejores cuidados integrales.
- Servicio: entendemos el cuidado como prioridad e importancia en la atención a las personas.
- Valoración integral de todas las dimensiones en la persona: bio/psíco/social/espiritual.
- Continuar humanizando el último tramo de la vida.

d) Propuesta de valor.

A pesar de existir Unidades de Paliativos intra y extrahospitalarios en la Región de Murcia, consideramos que no son suficientes, por lo que se manifiesta una clara necesidad ante la fragilidad y vulnerabilidad al final de la vida.

La **Fundación Cuidativos** financiará sus programas con los fondos que reúna para el desarrollo de los proyectos a través de donativos, contribuciones particulares, herencias, etc. También puede financiarse a través de subvenciones, mediante convenios o contratos de asistencia de organismos públicos y/o privados, o por su cooperación en la realización de programas asistenciales generales promovidos por las autoridades pertinentes.

Podrá, así mismo, establecer acuerdos con instituciones privadas o mercantiles de cualquier índole dejando siempre a salvo su carácter no lucrativo.

De esta forma podrá recibir ayuda económica o en especie, realizar convenios de colaboración en programas, recibir fondos por aportar recursos humanos o técnicos o por cooperación específica en áreas como comunicación, consultoría, informática, etc. Podrá contar también con los recursos o cuotas que puedan aportar los beneficiarios de sus programas.

En sus planteamientos de gestión, la Fundación Cuidativos se regirá por los principios de cooperación y coordinación para contribuir como agente social, junto con muchas otras instituciones, a la consecución de objetivos socialmente prioritarios dentro de su ámbito de actuación estatutario.

El espíritu de cooperación de la Fundación Cuidativos con las instituciones públicas y privadas participa del esfuerzo común por conseguir una sociedad más solidaria y justa, y dotada de una

mayor preocupación por la persona y la familia, y especialmente dedicada a los miembros más necesitados de cuidados. Todo ello redundará en un aumento de bienestar en la sociedad. Esta iniciativa, es importante en sí misma porque contribuye a atender de modo integral una necesidad emergente y cada vez más sensible en nuestra sociedad y porque quiere acreditar con su trabajo el menor coste económico y social que supone la atención a estas personas en unidades de este tipo, que sí lo son, en un hospital general. Coste cama día en un hospital general/coste cama día en un Centro de Cuidados Paliativos Especializados.

3.2 POBLACIÓN DIANA.

Se pretende ofrecer cobertura a toda la región una vez empecemos con los Equipos de Paliativos Domiciliarios. Esta cobertura será progresiva y en un plazo máximo de 4 años.

Nuestra atención estará dirigida tanto a los sujetos afectados como al núcleo familiar o entorno social directamente implicado en el cuidado del individuo. La atención social o el cuidado no se limitarán al sujeto afectado por un problema determinado sino en todo caso al núcleo familiar o entorno social directamente implicado en el cuidado del individuo.

La población susceptible de atención, tal y como figura en nuestros estatutos, abarcarían problemas de salud y/o sociales, como a continuación se relacionan:

- **Personas necesitadas de Cuidados Paliativos.** Pacientes con diagnóstico establecido de enfermedad progresiva e irreversible, agotamiento o imposibilidad de utilizar los tratamientos específicos de su proceso, expectativa de vida acortada. Además, suelen ser pacientes con déficit grave funcional, múltiples síntomas intensos y cambiantes y marcado impacto en el paciente y en su medio. Se incluyen enfermos oncológicos, y no oncológicos (pacientes con enfermedades cardiorrespiratorias, renales, neurológicas).

- **Personas con trastornos neurodegenerativos.** Estos pacientes muestran una incapacidad progresiva para las actividades de la vida diaria, por lo que requieren una asistencia cada vez mayor, que puede sobrepasar las posibilidades de su entorno familiar.

- **Personas mayores** necesitadas de atención en las actividades básicas de la vida diaria, en régimen interno o centro de día. Personas que presentando estas limitaciones en su capacidad física y son dependientes o personas que no estando incluidas en otros apartados pasan la mayor parte de su tiempo en cama pudiendo abandonarla solo con ayuda, y con soporte físico adecuado. Las demencias con deterioro cognitivo muy grave (fase 7 de la Escala de Reisberg) con mayor frecuencia precisan de un régimen residencial o de internamiento permanente que excede a los recursos iniciales de este proyecto.

- **Personas convalecientes** de cirugías u otros ingresos hospitalarios hasta su recuperación, que no se puedan valer por sí mismas o no cuenten con los medios económicos, familiares y/o de vivienda para asegurar su recuperación. Esta situación se valorará previo informe de la enfermera de continuidad de cuidados y del Servicio de Trabajo Social propio de la Fundación.

• **Cuidados Paliativos pediátricos.** Se incluirá esta atención una vez esté construido y en funcionamiento el Edificio.

3.3. PRESTACIONES A REALIZAR. SERVICIOS

Se asume que las prestaciones se ofrecerán sólo en los casos en las que no se hallen cubiertas por otros equipos sanitarios o sociales, instituciones socio-sanitarias de cualquier índole, gabinetes de medicina privada, seguros sanitarios o de dependencia, etc. Para acceder a cualquiera de las prestaciones desarrolladas, el usuario/a deberá pasar por una valoración inicial de nuestro equipo Psico Social Sanitario.

Siempre existirá la posibilidad de prestación, atención social o cuidado a demanda de un potencial usuario o de uno de sus cuidadores principales.

Las áreas susceptibles de actuación serán sociales y sanitarias, prestando especial atención a las necesidades sociales tanto de la persona atendida, como de su entorno. En las actuaciones sanitarias se trabajará siempre siguiendo modelos de equipo de soporte, coordinados con los centros de salud.

El personal estará constituido por un equipo profesional multidisciplinar, altamente cualificado, con formación en cuidados paliativos, geriatría y pediatría paliativa. Un grupo humano que ofrece a los pacientes, mayores y familias una atención integral.

Se realizarán las actividades siguientes según los distintos programas dentro de la Fundación Cuidativos:

- Medicina y cuidados paliativos
- Cuidados de enfermería: higiene, eliminación, movilización, alimentación, etc. Según necesidades básicas descubiertas.
- Soporte psicológico del enfermo
- Soporte psicológico del cuidador y del medio familiar
- Soporte espiritual
- Apoyo al entorno socio familiar
- Fisioterapia y rehabilitación funcional
- Acompañamiento con presencia física
- Acercamiento de recursos sociales
- Terapias complementarias
- Rehabilitación y entrenamiento cognitivos.
- Terapia ocupacional.
- Servicios de proximidad (pequeñas compras, asuntos administrativos, etc.).
- Entrenamiento en actividades instrumentales.
- Actividades de formación para profesionales.
- Actividades de formación para voluntarios y cuidadores.

Todos los servicios, desde los más comunes a aquellos más especializados, se prestarán con el máximo de profesionalidad y calidad posible en aras a favorecer la dignidad y el bienestar de la persona y su entorno.

3.4. EQUIPOS CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS

- Unidad de Soporte y Ayuda Médica en Domicilio, para enfermos que pueden estar en casa y no pueden acudir al Centro de Día. Allí se les presta la atención necesaria de médico, enfermera, auxiliares de Enfermería, gerocultores (Auxiliares de Geriatría), etc. según la situación de cada uno.

- Servicio de Ayuda Familiar en Domicilio, que presta un cuidado similar al que prestaría un familiar directo y comprometido, a personas mayores, enfermas o no, pero que viven solos en casa. “Estar al tanto de cuanto puedan necesitar y facilitar solución”.

3.5. CENTRO SOCIO SANITARIO ESPECIALIZADO CUIDADOS PALIATIVOS. UNIDADES.

- _ Centro de Día Paliativos.

- _ Unidad de Hospitalización con camas destinadas a enfermos en situación de recibir Cuidados Paliativos

- _ Unidad de Residencia de estancia transitoria para Rehabilitación y Respiración (URR).

- _ Unidad Integral para atención de Enfermedades Neurodegenerativas (UIEN).

- _ Centro de Día, con salas, para personas con problemas geriátricos de distinta evolución.

CENTRO DE DÍA PARA CUIDADOS PALIATIVOS.

El centro de día para cuidados paliativos tendrá los siguientes objetivos:

- Facilitar un lugar de encuentro para profesionales preocupados con el cuidado de pacientes con enfermedad terminal avanzada.

- Proporcionar atención médica especializada, de modo regular, en lo referente a control de síntomas, ajustes de medicación, provisión de técnicas específicas o administración de tratamientos periódicos o esporádicos.

- Ofrecer la oportunidad de adelantar el alta a pacientes ingresados que posteriormente serán atendidos en el centro de día.

- Evitar la hospitalización de pacientes ambulatorios que precisen ajustes de medicación, tratamientos periódicos, cuidados complejos de enfermería, intervención de fisioterapia o valoración multidimensional de su situación.

- Evitar la sobrecarga asistencial de los equipos de soporte domiciliario

- Apoyar a los Equipos de Paliativos ya existentes.

- Proporcionar cuidados de enfermería, incluyendo higiene general, curas de heridas y otros procedimientos específicos de enfermería.

- Cubrir las necesidades de fisioterapia o rehabilitación de pacientes terminales.

- Ofrecer terapia ocupacional en forma de manualidades, actividades de grupo y entretenimientos
- Evaluar las dificultades del paciente en las actividades de la vida diaria facilitando asistencia o adaptación en cualquier limitación que pueda detectarse.
- Ofrecer cuidados personales del tipo de peluquería, podología o salón de belleza.
- Combatir el aislamiento social de los pacientes que lo precisen.
- Facilitar soporte espiritual y emocional al paciente, familiares y cuidadores.
- Aprovechar la contribución al bienestar que ofrecen determinadas terapias complementarias.

3.6. CENTRO DE FORMACIÓN

Unidad de Docencia, con programas de formación y colaboración en Cuidados Paliativos y en atención a mayores, dirigidos a profesionales de la salud y a trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, familiares de enfermos, cuidadores y voluntarios.

3.7. VOLUNTARIADO.

Al igual que ocurre en los Centros socio-sanitarios de la Región de Murcia, se contaría con los grupos de voluntariado propios o mediante convenio, con otras fundaciones, se llevaría a cabo para prestar una ayuda desinteresada, pero que supone un aliciente muy prometedor para pacientes y familiares.

Serían dos grupos de voluntarios claramente diferenciados, los que pueden participar en estas actividades:

1. Voluntariado de acompañamiento hospitalario, con desarrollo de todo tipo de actividades que sean beneficiosas para cada paciente: música, pintura, teatro, manualidades diversas, poesía, etc.
2. Voluntariado de acompañamiento domiciliario, donde se adecuarían las actividades al estado general del paciente, espacios y colaboración familiar.

3.8. CONVENIOS DE COLABORACIÓN.

Convenio de Colaboración con el Servicio Murciano de Salud (SMS), así como el Instituto Murciano de Acción Social (IMAS) y otras entidades afines, ya que nuestra intención es establecer acuerdos de colaboración siguiendo protocolos establecidos en los estándares de seguridad, calidad, profesionalidad y transparencia.

4. PLAN DE EMPRESA

4.1. RESUMEN EJECUTIVO

Nombre de la Fundación:

FUNDACION CUIDATIVOS

Visión:

Cuidar y acompañar a las personas y sus familiares en el tramo final de su vida. Ser referente de Cuidados Paliativos

Misión:

Nuestra misión por tanto es cuidar de forma integral a las personas susceptibles de ello, en el último tramo de su vida.

Ampliar el acceso a los Cuidados Paliativos en la Región de Murcia; promover en la sociedad una cultura del cuidado y respeto hacia la persona en el último tramo de su vida; y humanizar (ayudar a vivir con plenitud) el final.

Crear un Centro Socio-sanitario especializado en Cuidados Paliativos con un equipo interdisciplinar que valora, respeta, estima y cuida la dignidad de todo ser humano, cualquiera que sea su situación física o mental, hasta el final natural de su existencia.

Descripción del Negocio:

Puesta en marcha de un Centro Socio-sanitario especializado en Cuidados Paliativos, con un equipo interdisciplinar que valora, respeta, estima y cuida la dignidad de todo ser humano, cualquiera que sea su situación física o mental, hasta el final natural de su existencia

Los Cuidados Paliativos serán la herramienta de trabajo con el fin de ejercer las labores propias de atención, cuidado y acompañamiento, así como preparar al paciente y a su familia, para aceptar la muerte, en lugar de enfrentarla. Queremos hacer desaparecer los miedos que puede tener la persona, ayudarle a recuperar la serenidad, la confianza y la esperanza que le permitan vivir el final de sus días en un proceso de muerte acorde al valor incondicional de toda vida humana. Por tanto, buscamos generar esperanza, confianza y serenidad.

Formación continuada a los profesionales implicados, así como otros profesionales externos. Ser Centro referente de formación y prácticas en convenio con universidades y formación profesional.

Propuesta de Valor:

Lo que aportamos desde la **Fundación Cuidativos** es una atención personal e interdisciplinar para los pacientes y para sus familiares, no sólo desde el punto de vista médico, psicológico, del cuidado y humano, sino también espiritual. Un paciente en la fase final de la vida, si está bien atendido con cariño tendrá paz. No querrá morir, o asumirá la muerte con un duelo bien llevado.

Mercado Objetivo:

Las personas susceptibles de atención en nuestra Fundación son todas aquellas que sufran una enfermedad incurable, que llega al proceso final de su vida, sea cual sea su patología, situación social, etc.

Competencia:

En la **Fundación Cuidativos** venimos a apoyar lo que ya se está haciendo en el Servicio Público de Salud Murciano, sin embargo, se constata falta de cobertura al cien por cien que nosotros apoyaríamos con un equipo compuesto por: médico, enfermera, técnicos auxiliares de enfermería, psicólogo, trabajador social, fisioterapeuta, asistente espiritual, terapeuta ocupacional principalmente.

Estrategias Clave:

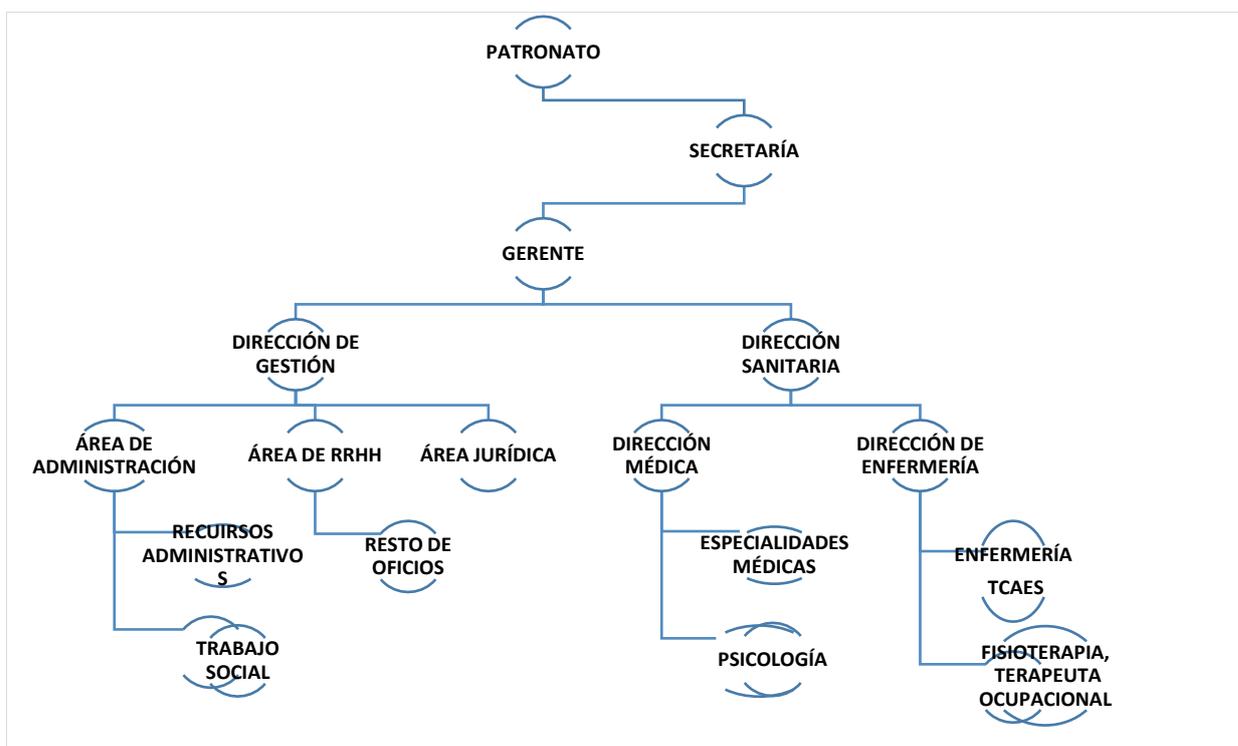
Puesta en marcha de equipos socio-sanitarios para **atención domiciliaria** en una primera fase y posteriormente, en el **Centro especializado** en la segunda.

Formación de profesionales implicados en los puestos de trabajo.

Sensibilización en la opinión pública.

Para ello: campaña de difusión en medios de comunicación, a través de visitas concertadas a empresas y particulares para recaudación de fondos de la Región de Murcia; solicitud de ayudas y subvenciones autonómicas, nacionales y europeas. También se incluyen contactos con otras Fundaciones y/o Asociaciones que tengan becas de cooperación.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA:



LOGROS E HITOS CLAVE:

Logros:

Ya se ha llegado a contactar con numerosos organismos públicos y privados para dar a conocer la Fundación y fruto de ello se podrán establecer Convenios de Colaboración y donaciones para poder sacar adelante este proyecto.

Hitos:

- Sede provisional.
- Formación personal.
- Inicio actividad domicilio y en sede.
- Construcción del edificio, y puesta en marcha.

PROYECCIONES FINANCIERAS:

- **Ingresos Actuales:** 24.272,98€ en donaciones.

Falta el 19,1% del capital social necesario para la Constitución de la Fundación.

- **Proyecciones Futuras:** Para 2024 hemos estimado que recibiremos en torno a los 20.000 € en donaciones, en base a lo que hemos recibido en 2023.

Vamos a iniciar cursos de formación en Cuidados Paliativos estimando 3 cursos con 4 módulos cada uno, que dejan para las actividades de la Fundación en torno a los 4.000 €.

Suponemos este nivel de ingresos, que irá aumentando en cursos y donaciones.

Calculamos un techo económico para iniciar la actividad 130.000 € anuales, fundamentalmente en gastos de personal y recursos materiales.

Costo del edificio se estima que podría ascender a la cantidad de **19.158.193,60 €** si bien esta cantidad se fraccionará según se vaya construyendo por módulos. La sostenibilidad ha de generar confianza.

NECESIDADES DE FINANCIACIÓN:

Para poder desempeñar las actividades de la Fundación, **necesitamos contar con un centro Socio-sanitario** para lo que se necesita una financiación importante. Podemos contar con un crédito hipotecario del banco, además de ingresos que vengan de concertos con la sanidad pública. Esperamos la donación de un terreno por parte del ayuntamiento de Murcia, para poder construir.

La **construcción del Centro** se hará por fases de modo que una vez terminada cada fase pueda funcionar y con ello obtengamos financiación propia para seguir construyendo la siguiente fase.

Además, se seguirá implementando un plan de visitas a entidades públicas y privadas de la Región de Murcia para conseguir dar a conocer en toda la Comunidad la Fundación, y conseguir nuevos donativos y Convenios de Colaboración.

Necesitamos la suma de fuerzas y colaboración de todos los organismos autonómicos, nacionales y europeos; la participación de todas las empresas de la Región, y la aportación ciudadana. Se trata de un bien socio sanitario para toda la Región de Murcia.

Por tanto, desde la cuantía que supone “Dona un ladrillo” por ejemplo, la aportación de amigos de la entidad, donaciones puntuales o en especie, herencias o legados; apadrinar un proyecto o patrocinar una unidad; constituirán la fuente principal de ingresos para ponernos en marcha.

CONCLUSIÓN:

Tras la pandemia Covid-19 se ha visto con mayor fuerza la vulnerabilidad y fragilidad de lo que somos, y queremos dar un paso más en los cuidados.

La Fundación Cuidativos emerge como una respuesta crucial a una necesidad creciente en nuestra sociedad. Su viabilidad se fundamenta en la progresiva demanda de servicios de atención integral para pacientes en situaciones al final de la vida, así como en el reconocimiento cada vez mayor de la importancia de brindar un acompañamiento compasivo tanto al paciente como a sus familias en estos momentos difíciles.

El potencial de crecimiento de esta Fundación es notable, ya que está en línea con las tendencias demográficas actuales. El envejecimiento de la población y el aumento de enfermedades crónicas demandan un incremento en los servicios de Cuidados Paliativos. Además, existe una mayor conciencia pública sobre la importancia de una atención de calidad al final de la vida, lo que amplía el alcance y la relevancia de la Fundación.

La oportunidad que presenta esta Fundación radica en su capacidad para innovar en la prestación de servicios de Cuidados Paliativos. Desde la implementación de programas de atención domiciliaria hasta el desarrollo de tecnologías que mejoren la calidad de vida de los pacientes, hay un amplio espacio para la creatividad y el desarrollo de soluciones efectivas y centradas en el paciente.

En resumen, **la Fundación Cuidativos** no solo es viable, sino que también tiene un gran potencial de crecimiento y ofrece una oportunidad única para marcar una diferencia significativa en la vida de las personas en momentos críticos de su salud, no solo a pacientes, también a familiares y profesionales.

Supone cubrir la necesidad de atención y cuidados especializados al final de la vida empezando por nuestros ciudadanos.

4.2. DESCRIPCIÓN DE LA FUNDACIÓN

DESCRIPCIÓN DE LA FUNDACIÓN:

Ser referente en Cuidados Paliativos.

- Nuestra misión es Cuidar de forma integral a las personas en el último tramo de su vida.

- Hacer realidad el acceso a los Cuidados Paliativos en la Región de Murcia.
- Promover en la sociedad una cultura del cuidado y respeto hacia la persona en el último tramo de su vida.
- Humanizar (ayudar a vivir con plenitud) el final de la vida

OBJETIVOS DE LA FUNDACIÓN:

- Cuidado y atención integral de pacientes que sufren enfermedades avanzadas con un pronóstico de vida inferior a los seis meses.
- Acompañar y preparar al paciente para el proceso del final de la vida, desde el afrontamiento de una muerte natural.
- Apoyo y asesoramiento al paciente y familia ante el final de la vida.
- Asistencia y atención a personas mayores que sufren patologías neuro degenerativas, ya sea en Centro de día o mediante ingreso.
- Atender las demandas domiciliarias coadyuvando la asistencia terapéutica y cuidados, junto a los/las cuidadores/as familiares.
- Valorar a cada persona como ser bio-psico-social y espiritual, manteniendo su dignidad hasta el final.
- Gestionar los Cuidados Paliativos desde los principios de beneficencia, autonomía y justicia.
- Participar en actividades formativas, educativas y de asesoría en relación al personal de la Fundación, así como en asociaciones y privados que lo soliciten.
- Colaborar con entidades públicas o privadas.
- Fomentar la cultura paliativa y humanizadora a través de la divulgación y la formación por medio de jornadas, seminarios, congresos, curso y otros de análoga naturaleza.

MISIÓN:

Nuestra misión es Cuidar de forma integral a las personas en el último tramo de su vida.

- Hacer realidad el acceso a los Cuidados Paliativos en la Región de Murcia.
- Promover en la sociedad una cultura del cuidado y respeto hacia la persona en el último tramo de su vida.
- Humanizar (ayudar a vivir con plenitud) el final.
- Los Cuidados Paliativos serán la herramienta de trabajo.
- Crear un Centro Socio-sanitario especializado en Cuidados Paliativos con un equipo interdisciplinar que valora, respeta, estima y cuida la dignidad de todo ser humano, cualquiera que sea su situación física o mental, hasta el final natural de su existencia.

VALORES FUNDAMENTALES

Lo que aportamos **la Fundación Cuidativos** es una atención personal e interdisciplinar para los pacientes y para sus familiares, no sólo desde el punto de vista médico, psicológico sino también espiritual. Que el paciente sea bien atendido con profesionalidad y cariño.

Mantenemos un valor Personalista, aquel que da valor e importancia de la persona como alguien único, que conduce su propio existir. Alguien que encauza la vida que le ha sido dada. Un ser bio-psico-socio-espiritual. Con libertad e inteligencia. Por tanto, cada ser humano es tratado como único.

Los valores fundamentales de una Fundación de Cuidados Paliativos pueden incluir:

1. **Compasión:** Es fundamental tener empatía y comprensión hacia los pacientes y sus familias, brindando un acompañamiento cálido y compasivo en momentos difíciles.

2. **Dignidad:** Se debe preservar la dignidad de cada paciente, reconociendo su autonomía y respetando sus deseos y preferencias en cuanto a su atención médica y calidad de vida.

3. **Calidad de vida:** El enfoque principal debe ser mejorar la calidad de vida de los pacientes, aliviar su sufrimiento y promover su bienestar físico, emocional, social y espiritual.

4. **Atención integral:** Se debe ofrecer una atención integral que aborde las necesidades médicas, psicológicas, sociales y espirituales de los pacientes y sus familias, garantizando un enfoque holístico y multidisciplinario.

5. **Respeto:** Es fundamental mostrar respeto por la diversidad cultural, religiosa y de valores de los pacientes y sus familias, asegurando que sus creencias y preferencias sean respetadas en todo momento.

6. **Colaboración:** Se debe fomentar la colaboración interdisciplinaria entre profesionales de la salud, cuidadores y voluntarios para brindar una atención coordinada y efectiva.

7. **Ética:** La ética médica y el respeto a los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía deben guiar todas las decisiones y acciones de la Fundación.

Estos valores fundamentales son la base sobre la cual se construye la misión y visión de la Fundación de Cuidados Paliativos, asegurando que se brinde una atención de alta calidad y centrada en el paciente en todo momento.

HISTORIA Y ANTECEDENTES:

Se trata de una Fundación de nueva creación, que nace para cuidar y acompañar a la persona en los momentos de mayor vulnerabilidad y asesorar a la familia para que pueda hacer frente a la situación cuando ésta lo precise apoyando y ayudando a conseguir un final de la vida tranquilo.

Profesionales sanitarios desde nuestra experiencia asistencial, docente e investigadora; otros de la rama social, económica, arquitectura; ante la evidente necesidad, nos hemos unido para llevar a cabo el cuidado a personas sin discriminación de raza, creencias o poder adquisitivo.

La pandemia covid-19 nos ha ratificado la necesidad de llevarlo a cabo ya que el 65% de personas que viven en residencias son subsidiarias de Cuidados Paliativos careciendo de ellos. La motivación para crear la Fundación de Cuidados Paliativos puede surgir de diversas fuentes, incluyendo experiencias personales, profesionales o sociales.

1. **Experiencia personal:** Ante la situación de haber perdido a un ser querido que enfrentaba una enfermedad al final de la vida y haber experimentado de primera mano las dificultades y la falta de apoyo en esos momentos. Esta impulsa a crear una Fundación que brinde el tipo de atención y apoyo que les hubiera gustado tener disponible para su ser querido.

2. **Vocación de servicio:** Sentir una profunda vocación de ayudar a quienes están sufriendo y necesitan cuidados especiales al final de la vida. La creación de una Fundación de Cuidados Paliativos es una manifestación concreta de esta vocación, permitiendo dedicar tiempo y energía a proporcionar apoyo y confort a aquellos que lo necesitan.

3. **Identificación de una necesidad no cubierta:** En ciertas comunidades o regiones, puede haber una falta de servicios de Cuidados Paliativos adecuados y accesibles. La creación de la Fundación surge de la identificación de esta necesidad no cubierta y el deseo de llenar ese vacío para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias en esa área.

4. **Compromiso con la dignidad humana:** La creación de una Fundación de Cuidados Paliativos es una expresión de su compromiso con la dignidad humana y el respeto por la vida en todas sus etapas. Asegurarse de que todas las personas, incluso aquellas que enfrentan enfermedades al final de la vida sean tratadas con compasión, respeto y atención centrada en sus necesidades individuales.

En última instancia, la motivación para crear la Fundación de Cuidados Paliativos proviene del deseo de marcar una diferencia positiva en la vida de las personas que enfrentan enfermedades al final de la vida y enriquecer la calidad de su atención y acompañamiento en esos momentos difíciles.

ÁREAS DE ENFOQUE:

La Fundación Cuidativos se centra en varias áreas específicas para cumplir su misión de brindar atención integral a pacientes en situaciones al final de la vida y apoyo a sus familias. Estas áreas pueden incluir:

1. **Atención médica:** Proporciona servicios médicos especializados para el control del dolor, síntomas y el manejo de enfermedades al final de la vida. Incluyendo consultas médicas, medicación adecuada, y tratamientos para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

2. **Apoyo emocional y psicológico:** Ofrece asesoramiento y apoyo emocional tanto para los pacientes como para sus familias, ayudándoles a enfrentar los desafíos emocionales y psicológicos asociados con una enfermedad al final de la vida y el duelo.

3. Cuidados Paliativos pediátricos: Enfocándose en la atención especializada para niños con enfermedades al final de la vida, reconociendo las necesidades únicas de los pacientes pediátricos y sus familias en este contexto.

4. Cuidados Paliativos domiciliarios: Brindando atención médica y de apoyo en el hogar del paciente, permitiéndoles permanecer en un entorno familiar y cómodo durante sus últimos días.

5. Educación y capacitación: Ofreciendo programas de educación y capacitación para profesionales de la salud, cuidadores y voluntarios, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención de Cuidados Paliativos y promover una mayor conciencia sobre este tipo de cuidados en la comunidad.

6. Investigación: Promoviendo la investigación en el campo de los Cuidados Paliativos para avanzar en el conocimiento médico y mejorar continuamente las prácticas de atención y los tratamientos disponibles.

7. Advocacy y concienciación: Abogando por políticas públicas que mejoren el acceso a los Cuidados Paliativos y promover la conciencia pública sobre la importancia de este tipo de atención en la sociedad.

Se trata de cuidar a la persona de una forma holística (bio-psico-socio-espiritual), por tanto, implica los factores relacionados a nivel físico, social, emocional, espiritual-existencial de la persona.

PÚBLICO OBJETIVO:

La **Fundación de Cuidados Paliativos** busca servir a varios grupos demográficos y comunidades, centrándose en:

1. Pacientes en situación al final de la vida: Este es el grupo principal al que la Fundación brinda sus servicios. Incluye a personas de todas las edades que enfrentan enfermedades graves y avanzadas, donde el tratamiento curativo ya no es una opción viable. Esto puede abarcar pacientes con cáncer, enfermedades cardíacas, enfermedades neurológicas, entre otras.

2. Familias y cuidadores: La Fundación también se dirige a las familias y cuidadores de los pacientes en situación al final de la vida. Proporciona apoyo emocional, educación y recursos para ayudarles a enfrentar los desafíos asociados con el cuidado de un ser querido en el final de la vida.

3. Profesionales de la salud: Otra audiencia importante son los profesionales de la salud que trabajan en el campo de los Cuidados Paliativos. La Fundación ofrece capacitación, educación continua y recursos para ayudarles a mejorar sus habilidades y conocimientos en la prestación de Cuidados Paliativos de calidad.

4. Comunidad en general: La Fundación busca crear conciencia y educar al público en general sobre la importancia de los Cuidados Paliativos y cómo pueden acceder a ellos. Esto

puede incluir la organización de eventos comunitarios, campañas de sensibilización y participación en actividades locales.

En resumen, el público objetivo de la Fundación de Cuidados Paliativos incluye a pacientes en situación al final de la vida, sus familias y cuidadores, profesionales de la salud y la comunidad en general, con el objetivo de proporcionar apoyo integral y mejorar la calidad de vida al final de la vida.

PROGRAMAS Y PROYECTOS:

- **Personas necesitadas de Cuidados Paliativos.** Pacientes con diagnóstico establecido de enfermedad progresiva e irreversible, agotamiento o imposibilidad de utilizar los tratamientos específicos de su proceso, expectativa de vida acortada. Se incluyen enfermos oncológicos y no oncológicos con pronóstico de vida inferior a seis meses (pacientes con enfermedades cardiorrespiratorias, renales, neurológicas)

- **Personas con trastornos neurodegenerativos.** (Estos pacientes muestran una incapacidad progresiva para las actividades de la vida diaria, por lo que requieren una asistencia cada vez mayor, que puede sobrepasar las posibilidades de su entorno familiar.

- **Personas mayores** necesitadas de atención en las actividades básicas de la vida diaria, en régimen interno o centro de día. Personas que presentando estas limitaciones en su capacidad física y son dependientes o personas que no estando incluidas en otros apartados pasan la mayor parte de su tiempo en cama pudiendo abandonarla solo con ayuda de otras personas y con soporte físico adecuado.

- **Personas convalecientes** de cirugías u otros ingresos hospitalarios hasta su recuperación, que no se puedan valer por sí mismas o no cuenten con los medios económicos, familiares y/o de vivienda para asegurar su recuperación. Esta situación se valorará previo informe de la enfermera de continuidad de cuidados y del Servicio de Trabajo Social propio de la Fundación.

- **Cuidados Paliativos pediátricos.** Se incluirá esta atención una vez esté construido y en funcionamiento el edificio.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

A) OBJETIVO 1:

- Las prestaciones se ofrecerán sólo en los casos en las que no se hallen cubiertas por otros equipos sanitarios o sociales, instituciones socio-sanitarias de cualquier índole, gabinetes de medicina privada, seguros sanitarios o de dependencia, etc.

- Para acceder a cualquiera de las prestaciones desarrolladas, el usuario/a deberá pasar por una valoración inicial de nuestro equipo psico-social-sanitario.

- Siempre existirá la posibilidad de prestación, atención social o cuidado a demanda de un potencial usuario o de uno de sus cuidadores principales.

- Dar cobertura de Cuidados Paliativos 24/7 en la Región de Murcia

B) OBJETIVO 2:

Las áreas susceptibles de actuación serán sociales y sanitarias, prestando especial atención a las necesidades sociales tanto de la persona atendida, como de su entorno. En las actuaciones sanitarias se trabajará siempre siguiendo modelos de equipo de soporte, coordinados con los centros de salud.

C) OBJETIVO 3:

PROGRAMAS Y PROYECTOS

- El personal estará constituido por un equipo profesional multidisciplinar, altamente cualificado, con formación en Cuidados Paliativos, geriatría y pediatría paliativa. Un grupo humano que ofrece a los pacientes, mayores y familias una atención integral.

- Unidad de Hospitalización con camas destinadas a enfermos en situación de recibir Cuidados Paliativos

- Unidad de Residencia de estancia transitoria para Rehabilitación y Respiración (URR).

- Unidad Integral para atención de Enfermedades Neurodegenerativas (UIEN).

- Centro de Día, con salas, para personas con problemas geriátricos de distinta evolución.

- Unidad de Soporte y Ayuda Médica en Domicilio, para enfermos que pueden estar en casa y no pueden acudir al Centro de Día. Allí se les presta la atención que necesiten de médico, enfermera, auxiliares, gerocultores, etc. según la situación de cada uno.

- Servicio de Ayuda Familiar en Domicilio, que presta un cuidado similar al que prestaría un familiar directo y comprometido, a personas mayores, enfermas o no, pero que viven solas en casa. "Estar al tanto de cuanto puedan necesitar y facilitar solución".

- Unidad de Docencia, con programas de formación y colaboración en Cuidados Paliativos y en atención a mayores, dirigidos a profesionales de la salud y a trabajadores sociales, familiares de enfermos, cuidadores y voluntarios.

Colaboraciones y Alianzas:

- Convenio con el Ayuntamiento de Murcia para la cesión de terrenos, construcción del edificio.

- Convenio con Ayuntamiento de Murcia en sus áreas de salud, social y económica para facilitar la tramitación y financiación de los distintos programas/proyectos.

- Convenio de Colaboración Servicio Murciano de Salud. Nuestra intención es establecer acuerdos de colaboración con los protocolos establecidos en los estándares de seguridad, calidad, profesionalidad.

Esta iniciativa es singular por sus aspectos innovadores y pionera, por lo que en la Fundación Cuidativos se propone multiplicar su impacto, dando a conocer su experiencia tanto en publicaciones, cursos y medios de comunicación social.

- Solicitud de cuantas ayudas y subvenciones cumpliendo los requisitos, nos podamos acoger tanto a nivel autonómico, nacional y europeo.

- Convenios de colaboración con empresas que nos faciliten los recursos necesarios tanto en especie como en moneda para entre todos conseguir la puesta en marcha de los distintos proyectos.

ESTRATEGIAS DE FINANCIAMIENTO:

Para conseguir nuestros objetivos, **la Fundación Cuidativos** ya ha iniciado una campaña de difusión y recaudación de fondos a través de Amigos de Cuidativos con aportaciones mensuales mediante domiciliación; donaciones puntuales; donaciones en especie; empresas e instituciones (apadrinar un proyecto o patrocinar una unidad); herencias y legados.

La Fundación Cuidativos financiará sus programas con los fondos que reúna para el desarrollo de los proyectos a través de donativos, contribuciones particulares, herencias, etc. También a través de subvenciones, mediante convenios o contratos de asistencia de organismos públicos y/o privados, o por su cooperación en la realización de programas asistenciales generales promovidos por las autoridades pertinentes.

Podrá, así mismo, establecer acuerdos con instituciones privadas o mercantiles de cualquier índole dejando siempre a salvo su carácter no lucrativo.

De esta forma podrá recibir ayuda económica o en especie, realizar convenios de colaboración en programas, recibir fondos por aportar recursos humanos o técnicos o por cooperación específica en áreas como comunicación, consultoría, informática, etc. Podrá contar también con los recursos o cuotas que puedan aportar los beneficiarios de sus programas.

En sus planteamientos de gestión, **la Fundación Cuidativos** se regirá por los principios de cooperación y coordinación para contribuir como agente social, junto con muchas otras instituciones, a la consecución de objetivos socialmente prioritarios dentro de su ámbito de actuación estatutario.

El espíritu de cooperación de **la Fundación Cuidativos** con las instituciones públicas y privadas participa del esfuerzo común por conseguir una sociedad más solidaria y justa, y dotada de una mayor preocupación por la persona y la familia, y especialmente dedicada a los miembros más necesitados de cuidados. Todo ello redundará en un aumento de bienestar en la sociedad.

Esta iniciativa, es importante en sí misma porque contribuye a atender de modo integral una necesidad emergente y cada vez más sensible en nuestra sociedad y porque quiere acreditar con su trabajo el menor coste económico y social que supone la atención a estas personas en

unidades de este tipo, que sí lo son, en un hospital general. Coste cama día en un hospital general/coste cama día en un Centro de Cuidados Paliativos Especializados.

EVALUACIÓN Y MEDICIÓN DE IMPACTO:

Los resultados esperables al cabo de tres años serían:

- Cobertura del programa 60-80% de los enfermos oncológicos de cada Área de salud al final de la vida.
- Estancia (o supervivencia) de los pacientes al final de la vida es en programa: 4-habitualmente 6 meses
- Aumento del consumo de morfina en el Área, mínimo 10% anual.
- Disminución de ingresos hospitalarios de los pacientes al final de la vida.
- Supresión o disminución de las consultas a los servicios de urgencias
- Satisfacción del usuario relacionado con la atención en la fase al final de la vida de enfermedad.
- Satisfacción de los equipos básicos de salud con relación a la atención a los pacientes en fase al final de la vida.

ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN:

La estrategia de comunicación de la Fundación de Cuidados Paliativos debe ser comprensiva y empática, con un enfoque en la sensibilización, educación y promoción de los servicios que ofrece. Implementando:

1. **Creación de contenido educativo:** Desarrollar materiales educativos claros y comprensibles sobre los Cuidados Paliativos, sus beneficios y cómo acceder a ellos. Esto incluye folletos, guías, infografías y vídeos explicativos.
2. **Presencia en medios digitales:** Mantener una presencia activa en medios digitales, incluyendo un sitio web informativo y actualizado, así como perfiles en redes sociales donde se pueda compartir información relevante, historias inspiradoras y recursos útiles.
3. **Participación en eventos comunitarios:** Organizar y participar en eventos comunitarios, ferias de salud y conferencias donde se pueda interactuar directamente con el público objetivo, brindar información y responder preguntas sobre los Cuidados Paliativos.
4. **Relaciones con los medios de comunicación:** Establecer relaciones con medios de comunicación locales para difundir noticias, historias de éxito y eventos relacionados con los Cuidados Paliativos. Esto puede incluir la redacción de comunicados de prensa y la organización de entrevistas con expertos en la materia.
5. **Testimonios y casos de estudio:** Compartir testimonios reales de pacientes, familias y cuidadores que han recibido apoyo de la Fundación de Cuidados Paliativos. Estos casos de estudio pueden ayudar a sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de estos servicios y cómo pueden marcar la diferencia en la vida de las personas.

6. Colaboraciones y alianzas: Establecer colaboraciones con organizaciones de salud, instituciones educativas, empresas locales y otras entidades relevantes para amplificar el alcance y la efectividad de la estrategia de comunicación.

7. Capacitación para profesionales de la salud: Ofrecer programas de capacitación y educación continua para profesionales de la salud sobre Cuidados Paliativos, lo que puede aumentar la conciencia y la disponibilidad de estos servicios en la comunidad.

Al implementar estas estrategias de comunicación de manera coherente y centrada en el paciente, la Fundación de Cuidados Paliativos puede aumentar su visibilidad, educar al público y, en última instancia, mejorar el acceso y la calidad de los Cuidados Paliativos para aquellos que los necesitan.

A través de nuestra web <https://fundacioncuidativos.es/> y redes sociales: Facebook, Instagram, LinkedIn, YouTube, videos cortos. A través de los medios tradicionales prensa y tv. Difusión entre los profesionales WhatsApp.

SOSTENIBILIDAD Y CONTINUIDAD:

Para garantizar la sostenibilidad a largo plazo de la Fundación de Cuidados Paliativos, es importante implementar una variedad de estrategias financieras y de crecimiento. Entre ellos:

1. Diversificación de fuentes de financiamiento: la búsqueda de subvenciones gubernamentales y privadas, la organización de eventos de recaudación de fondos, la venta de productos relacionados con la Fundación y la generación de ingresos a través de servicios y programas específicos.

2. Desarrollo de asociaciones estratégicas: Establecer asociaciones estratégicas con hospitales, centros de atención médica, empresas y otras organizaciones relevantes puede ayudar a ampliar el alcance de la Fundación y garantizar un flujo constante de pacientes y recursos. Estas asociaciones pueden incluir acuerdos de colaboración, programas conjuntos y referencias mutuas.

3. Creación de programas autosostenibles: Desarrollar programas y servicios autosostenibles que generen ingresos adicionales para la Fundación. Esto podría incluir la creación de programas de capacitación y educación para profesionales de la salud, servicios de consultoría especializados, o la venta de productos y recursos educativos.

4. Fomento del voluntariado y la participación comunitaria: Aprovechar el poder del voluntariado y la participación comunitaria puede ayudar a reducir los costos operativos y aumentar el compromiso de la comunidad con la misión de la Fundación.

Esto podría implicar la creación de un programa de voluntariado bien estructurado que involucre a miembros de la comunidad en actividades de apoyo y recaudación de fondos.

5. Desarrollo de una estructura organizativa eficiente: Mantener una estructura organizativa eficiente y efectiva es fundamental para garantizar la sostenibilidad financiera a largo plazo. Esto incluye la gestión prudente de los recursos, la reducción de costos

innecesarios, la optimización de procesos y la implementación de prácticas de gobernanza sólidas.

6. Estrategias de marketing y promoción: Invertir en estrategias de marketing y promoción puede ayudar a aumentar la visibilidad de la Fundación, atraer donantes y patrocinadores, y generar interés en sus programas y servicios. Esto incluye campañas publicitarias, presencia en redes sociales, eventos de relaciones públicas y colaboraciones con influencers y líderes de opinión.

Al implementar estos planes y estrategias de manera efectiva, la Fundación de Cuidados Paliativos puede garantizar su sostenibilidad a largo plazo y continuar brindando apoyo vital a aquellos que lo necesitan en la comunidad.

4.3. ANÁLISIS DEL ENTORNO

a) Análisis PESTEL

Político:

- Identificación de regulaciones y políticas gubernamentales que puedan afectar a la empresa. La Fundación Cuidativos se acogerá a la legislación vigente para elaborar los diferentes convenios de colaboración que puedan dar cobertura a la atención integral de pacientes que lo requieran

- Evaluación de la estabilidad política en la región donde opera la empresa: Dado que el Patronato de la Fundación Cuidativos comenzó su andadura presentándose a cargos públicos y privados de la CARM, entendemos que ha sido bien recibida y puede coexistir con establecimientos públicos.

Económico:

- Análisis de tendencias económicas. En la actualidad, el precio de una estancia hospitalaria cama/día oscila entre los 850-1200 €. Todo va a depender del tipo de paciente, tratamiento habitual, tipo de seguro y relación contractual con la Fundación.

- Evaluación del poder adquisitivo de la población objetivo: Por regla general la población de la CARM tiene asegurada la atención médica por varios motivos: Uno: la cobertura universal de la sanidad española, dos: la cobertura habitual por cotización a la seguridad social y tres: la adhesión a compañías privadas. En cualquier caso, la Fundación Cuidativos atendería igualmente a pacientes privados, así como los llegados por diferentes conciertos tanto con seguridad social, como con compañías y mutuas.

Sociocultural:

- Identificación de tendencias culturales y sociales que puedan afectar la demanda de productos o servicios. La demanda de asistencia y atención en Cuidados Paliativos, nos viene dada por la deriva de cada patología; así vemos que cuando la expectativa de vida es inferior

a seis meses, se debe comenzar con la atención paliativa ya sea a nivel domiciliario, o bien en ingreso hospitalario.

- Análisis de cambios demográficos y comportamientos del consumidor. El temor a lo desconocido descoloca mucho a los pacientes y familiares. Ante una mala noticia en la evolución de una enfermedad, se teme lo inesperado, lo inusual y sobre todo el final; por eso los Cuidados Paliativos realizarán la tarea completa: Cuidados, tratamientos, información, apoyo psicológico, afrontamiento de la muerte y acompañamiento incluso después del deceso.

Tecnológico:

- Evaluación de avances tecnológicos que puedan afectar la producción, distribución o demanda. Los requerimientos para una buena atención paliativa domiciliaria son asequibles en algunos estadios de la enfermedad, cuando no es posible, llega el momento del ingreso. Aunque debemos luchar porque la estancia en domicilio sea lo más prolongada posible, facilitando la ayuda, colaborando con los cuidados, haciendo las visitas diarias, apoyando al cuidador principal; si la tecnología necesaria no lo permite, llega el momento del ingreso, que suele ser un camino de no retorno y todo apoyo va a ser aún más necesario.

- Análisis de la infraestructura tecnológica disponible. A día de hoy tanto a nivel del Servicio Murciano de Salud (SMS) como a nivel privado, la tecnología sanitaria disponible es amplia, moderna y adecuada, aunque no siempre llega a toda la población susceptible por falta de camas. De ahí que la Fundación Cuidativos opere en convenio con el SMS para dar cobertura y atención a quien lo demande.

Medioambiental:

- Consideración de prácticas sostenibles y preocupaciones medioambientales. Se seguirá en todo momento la normativa vigente en materia de sostenibilidad, amparándonos en la legislación vigente y en las normativas comunitarias.

- Evaluación de las regulaciones medioambientales relevantes. De vital importancia serían la gestión de residuos sanitarios en la propia Fundación, como enseñar a cuidadores principales la importancia de cumplir la normativa vigente.

Legal:

- Identificación de requisitos legales y normativas aplicables al negocio. Se requiere el manejo, control y custodia de protección de datos, así como el aseguramiento de no incurrir en blanqueo de capital.

- Evaluación de posibles riesgos legales. Serían los propios de una empresa de servicios sanitarios que requiere atención y cuidados por personal graduado, colegiado, especializado y con experiencia.

b) Análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas):

Identificación de fortalezas internas y cómo se pueden aprovechar:

Identificar las fortalezas internas de la Fundación de Cuidados Paliativos es fundamental para aprovechar al máximo sus recursos y capacidades. Algunas fortalezas y cómo pueden ser aprovechadas:

1. **Equipo multidisciplinario capacitado:** la Fundación cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud capacitados en Cuidados Paliativos. Pueden aprovechar esta fortaleza promoviendo una atención integral y personalizada para los pacientes, incorporando diferentes perspectivas y habilidades en el cuidado.

2. **Red de colaboraciones y asociaciones:** La Fundación tiene una red establecida de colaboraciones y asociaciones con hospitales, centros de atención médica, instituciones educativas y otras organizaciones, puede aprovechar estas conexiones para ampliar su alcance, acceder a recursos adicionales y mejorar la coordinación de la atención.

3. **Voluntariado comprometido:** La Fundación puede contar con un grupo de voluntarios comprometidos y capacitados, para ampliar sus servicios, brindar apoyo adicional a los pacientes y sus familias, y reducir los costos operativos.

4. **Reputación y reconocimiento:** los profesionales que forman la Fundación son reconocidos por su excelencia en el campo de los Cuidados Paliativos y tiene una sólida reputación en la comunidad, para atraer donaciones, atraer talento y establecer nuevas colaboraciones.

Evaluación de oportunidades externas que la Fundación puede aprovechar.

La Fundación de Cuidados Paliativos debe aprovechar una serie de oportunidades externas para mejorar su impacto y alcance en la comunidad.

1. **Crecimiento demográfico:** El envejecimiento de la población y el aumento de enfermedades crónicas ofrecen una oportunidad para ampliar la demanda de servicios de Cuidados Paliativos. La Fundación puede beneficiarse al adaptar sus servicios para satisfacer las necesidades de este segmento de la población en crecimiento.

2. **Avances tecnológicos:** Los avances en tecnología médica pueden ofrecer oportunidades para mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de Cuidados Paliativos. Por ejemplo, el uso de telemedicina puede permitir consultas virtuales con pacientes en áreas remotas, mientras que las aplicaciones de salud pueden ayudar a monitorear síntomas y proporcionar apoyo remoto.

3. **Colaboraciones institucionales:** Las asociaciones con hospitales, centros de atención médica y organizaciones de investigación pueden ofrecer oportunidades para mejorar la coordinación de la atención, acceder a recursos adicionales y participar en proyectos de investigación colaborativa.

4. **Cambio en políticas de salud:** Los cambios en las políticas de salud pueden abrir nuevas oportunidades para expandir el acceso a los Cuidados Paliativos y aumentar la

financiación para estos servicios. La Fundación puede abogar por políticas que promuevan una mayor conciencia y acceso a los Cuidados Paliativos a nivel local, regional o nacional.

5. Creciente conciencia pública: La creciente conciencia y aceptación de los Cuidados Paliativos en la sociedad pueden crear oportunidades para educar al público sobre la importancia de estos servicios y promover una mayor participación en programas de apoyo y financiación.

6. Apoyo de la comunidad: El apoyo de la comunidad en forma de donaciones, voluntariado y participación en eventos puede ofrecer oportunidades para aumentar los recursos y la visibilidad de la Fundación. La Fundación puede cultivar relaciones sólidas con individuos, empresas y organizaciones en la comunidad para aprovechar este apoyo.

Reconocimiento de debilidades internas que deben abordarse.

Reconocer las debilidades internas es crucial para identificar áreas de mejora y fortalecimiento en la Fundación de Cuidados Paliativos. Aquí hay algunas debilidades internas que podrían ser reconocidas y abordadas:

1. Escasez de recursos financieros: Si la Fundación enfrenta dificultades financieras o depende en gran medida de donaciones y subvenciones para operar, esta escasez de recursos podría limitar su capacidad para brindar servicios de calidad y expandir su alcance.

2. Falta de personal capacitado: La falta de personal capacitado en Cuidados Paliativos, incluidos médicos, enfermeras y trabajadores sociales, puede afectar negativamente la calidad de la atención y la capacidad de la Fundación para satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familias.

3. Baja conciencia pública: Si hay una falta de conciencia pública sobre los Cuidados Paliativos y los servicios que ofrece la Fundación, esto podría dificultar la obtención de apoyo, donaciones y participación comunitaria.

4. Procesos internos ineficientes: La falta de procesos internos eficientes y sistemas de gestión puede resultar en una mala coordinación de la atención, retrasos en la prestación de servicios y una experiencia deficiente para los pacientes y sus familias.

5. Falta de diversificación de ingresos: Si la Fundación depende en gran medida de una sola fuente de ingresos, como donaciones individuales, esto podría dejarla vulnerable a fluctuaciones en la financiación y dificultar la sostenibilidad a largo plazo.

6. Limitaciones en la capacidad de respuesta: La falta de capacidad de respuesta a las necesidades cambiantes de la comunidad y los pacientes, así como a las tendencias del mercado y las políticas de salud, puede limitar la relevancia y efectividad de la Fundación a largo plazo.

7. Problemas de comunicación: La comunicación ineficaz dentro de la Fundación, así como con pacientes, familias y colaboradores externos, puede generar malentendidos, confusiones y una falta de alineación en los objetivos y acciones.

Al reconocer estas debilidades internas y abordarlas de manera proactiva, la Fundación de Cuidados Paliativos puede mejorar su capacidad para brindar una atención de calidad, aumentar su sostenibilidad y maximizar su impacto en la comunidad.

Análisis de amenazas externas y cómo mitigarlas.

El análisis de amenazas externas es esencial para identificar los riesgos y desafíos que podrían afectar negativamente a la Fundación de Cuidados Paliativos.

1. Cambios en políticas de salud: Los cambios en las políticas de salud, como recortes en el financiamiento de programas de Cuidados Paliativos o cambios en los requisitos de certificación, pueden representar una amenaza para la financiación y la operación de la Fundación.

- Medida: Mantenerse informado sobre los cambios en las políticas de salud y participar en actividades de defensa y cabildeo para influir en decisiones políticas. Diversificar las fuentes de financiamiento para reducir la dependencia de una sola fuente.

2. Competencia creciente: La entrada de nuevos proveedores de Cuidados Paliativos en el mercado puede aumentar la competencia por recursos limitados y pacientes.

- Medida: Diferenciarse de la competencia mediante la oferta de servicios especializados, programas innovadores y una atención centrada en el paciente. Mantener altos estándares de calidad y fortalecer las asociaciones con otros proveedores de atención médica.

3. Cambios demográficos: El envejecimiento de la población y los cambios en la composición demográfica pueden aumentar la demanda de servicios de Cuidados Paliativos, pero también pueden crear presiones adicionales en los recursos y la capacidad de la Fundación.

- Medida: Anticipar las necesidades futuras de la población y ajustar los servicios y recursos en consecuencia. Desarrollar programas de educación y sensibilización para promover una mayor conciencia sobre los Cuidados Paliativos y la planificación anticipada de la atención.

4. Desastres naturales y emergencias: Desastres naturales, pandemias u otras emergencias pueden interrumpir las operaciones de la Fundación y afectar la capacidad para brindar servicios a los pacientes.

- Medida: Desarrollar planes de contingencia y protocolos de respuesta para hacer frente a emergencias. Mantener sistemas de comunicación de emergencia y establecer colaboraciones con otras organizaciones de respuesta a emergencias.

5. Cambios en las preferencias del consumidor: Cambios en las preferencias del consumidor o en las expectativas sobre la atención médica pueden influir en la demanda de servicios de Cuidados Paliativos.

- Medida: Mantenerse al tanto de las tendencias del mercado y las preferencias del consumidor a través de encuestas, análisis de datos y retroalimentación del paciente. Adaptar los servicios y la comunicación para satisfacer las necesidades y expectativas cambiantes.

Al anticipar estas amenazas externas y desarrollar estrategias para mitigarlas, la Fundación de Cuidados Paliativos puede fortalecer su resiliencia y asegurar su capacidad para brindar servicios de calidad a los pacientes y sus familias en cualquier circunstancia.

<u>FORTALEZAS</u>	<u>OPORTUNIDADES</u>
<p>Conocer la situación de la Comunidad Autónoma en cuanto a necesidades de atención y Cuidados Paliativos.</p> <p>Ser una empresa de servicios para ofrecer atención especializada a pacientes y familiares en las etapas al final de la vida.</p> <p>Proporcionar cuidados de calidad a personas mayores y/o vulnerables tanto en régimen completo, como en Centro de día.</p> <p>Abarcar en Cuidados Paliativos tanto adultos como pediátricos a demanda.</p>	<p>Dar atención y cobertura tanto privada como concertada a demanda de usuarios, familias o del SMS.</p> <p>Ser conscientes de la falta de cobertura en Cuidados Paliativos.</p>
<u>DEBILIDADES</u>	<u>AMENAZAS</u>
<p>Tener presente siempre las dificultades que suponen todos los inicios de una empresa de esta envergadura.</p>	<p>No cubrir expectativas, comenzando así un desequilibrio económico difícil de mantener</p>

CONCLUSIONES:

- Síntesis de los principales hallazgos del análisis del entorno.
- Identificación de áreas críticas que requerirán atención estratégica.

Como se viene indicando a lo largo de este estudio, la población a tratar en la Fundación Cuidativos, ya sea a nivel privado, como concertado con el servicio público de salud (SMS), es una población numerosa que requiere atención temprana, aunque su perspectiva de vida no supere los seis meses. Debe ser una atención y unos cuidados individualizados, tanto al paciente, como a la familia, prestando especial atención en el cuidador/a principal.

Es conocido que el SMS no llega a dar cobertura a todas las necesidades, por lo que un concierto con el servicio público serviría como coadyuvante.

Respecto a la Residencia de Personas Mayores y Centro de día para respiro familiar, pasa igualmente; el envejecimiento de la población, la ocupación horaria de las familias y el encarecimiento de los cuidados a domicilio, han provocado que se incrementen las demandas de residencias y centros diurnos.

4.4. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

a) PATRONATO:

- Es el Órgano de gobierno y representación de la Fundación
- Corresponde al Patronato cumplir los fines fundacionales, y administrar con diligencia los bienes y derechos que integran el Patrimonio de la Fundación, manteniendo el rendimiento y utilidad de los mismos.

Presidente de la Patronato:

- Corresponde ostentar la representación de la Fundación ante toda clase de personas, autoridades y entidades públicas o privadas.
- Convocar las reuniones del Patronato, presidirlas y dirigir sus debates y, en su caso, ejecutar los acuerdos, pudiendo para ello realizar todo clase de actos y firmar aquellos documentos necesarios a tal fin.

Vicepresidente:

- Apoyo al presidente y suplencia en su ausencia.
- Asignación de tareas específicas según las necesidades.

Secretario:

- Corresponde al secretario del Patronato, la certificación de los acuerdos del Patronato, la custodia de toda la documentación perteneciente a la Fundación, levantar las actas correspondientes a las reuniones de Patronato, expedir certificaciones e informes que sean necesarios y todas aquellas que expresamente se le encomienden.

b) DIRECCIÓN EJECUTIVA:

Gerente:

- Coordinar todos los departamentos
- Supervisar los presupuestos y su ejecución

Secretaría y Recepción:

- Primera toma de contacto con el público
- Informar sobre el Centro
- Recopilar datos de los pacientes tanto internos del centro como a domicilio

Dirección de Gestión:

- Coordinación económica del Centro
- Responsabilidad sobre el resto de oficios
- Contratación con proveedores tanto de material médico como administrativo y otros.
- Responsable del inventario
- Responsable de catering, en su momento, de equipo de cocina.
- Reclutamiento y coordinación de voluntarios:

- La ayuda y colaboración del voluntariado es fundamental para la evolución de los programas de atención. El grupo de voluntariado es totalmente altruista y pretendemos que abarque tanto la visita domiciliaria como la hospitalaria.

- Apertura de convenios de cooperación con asociaciones y/o Universidades

c) DEPARTAMENTOS FUNCIONALES.

Dirección sanitaria.

Dirección médica:

- Planificación y supervisión de programas y proyectos junto con la Dirección de Enfermería.

- Colaboración con otras organizaciones y partes interesadas

- Control y seguimiento de los programas de atención continuada, diagnósticos y tratamientos.

Dirección de enfermería:

- Planificación de cuidados, intervenciones y diagnósticos de Enfermería

- Coordinación con el resto de profesionales implicados en los cuidados (TCAE, Técnicos, Celadores)

- Control y planificación de turnos de trabajo en horario continuado.

- Área de Administración.

Área jurídica:

- Asesores especializados en áreas clave relacionadas con la misión de la Fundación.

- Consultoría y orientación estratégica.

Área administrativa:

- Elaboración de la Contabilidad y Libros Contables

- Elaboración de los impuestos correspondientes y velar por el cumplimiento de la Ley 49/2002 de 28 de diciembre de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo

- Elaborar los Convenios de Colaboración y contratos mercantiles

- Gestiones ante la Administración Tributaria

- Apoyo administrativo general para cada uno de los departamentos descritos.

- Colaborar con la asesora fiscal en la elaboración de los planes de actuación y liquidaciones de cuentas anualmente.

Departamento de Recursos Humanos:

- Llevar las relaciones con una gestoría laboral en cuanto a materia de altas y bajas en contrataciones, IT etc.

- Selección de personal destinado a cada área

- Coordinación de los equipos de limpieza y cocina.

CONCLUSIONES:

- Flexibilidad y Adaptabilidad: La estructura debe ser lo suficientemente flexible para adaptarse a cambios en el entorno y crecimiento organizacional.
- Comunicación y Colaboración: Fomentar la comunicación efectiva y la colaboración entre los diferentes departamentos y niveles jerárquicos.
- Desarrollo Continuo: Planes de desarrollo profesional y capacitación para el personal.

4.5. PROGRAMAS Y PROYECTOS

a) PROGRAMAS

Programa de Cuidados Paliativos Domiciliarios:

- Ejercer las labores propias de evaluar, cuidar y acompañar a la persona; así como preparar al paciente y familia, para aceptar la muerte, en lugar de enfrentarla.
- Hacer desaparecer los miedos, si los hay, que puede tener la persona; ayudarle a recuperar la serenidad, la confianza y la esperanza que le permitan vivir el final de sus días en un proceso de muerte acorde al valor incondicional de toda vida humana. Por tanto buscamos generar esperanza, confianza y serenidad.
- Evaluar y tratar en todo paciente los factores relacionados: físicos, espirituales-existenciales, sociales y emocionales.
- Proporcionar Cuidados Paliativos de alta calidad en el entorno del paciente.

Programa de Unidad de Hospitalización:

Centro Fundación Cuidativos para pacientes en situación de recibir Cuidados Paliativos.

Programa de Unidad de Residencia

De estancia transitoria para Rehabilitación y respiro.

Programa de Unidad Integral

Para la atención de enfermedades neurodegenerativas.

Centro de día

Con salas para personas con problemas geriátricos de distinta evolución.

b) ACTIVIDADES CLAVE:

- Evaluación de necesidades del paciente y familia.
- Coordinación con profesionales de la salud.
- Servicios de apoyo emocional y espiritual.
- Evaluación de necesidades del paciente y familia.
- Coordinación con profesionales de la salud. Médico de Atención Primaria; especialista de Área; Médico de Residencia
- Servicios de soporte emocional y espiritual.

- Aplicar terapias de la dignidad si precisa.
- Medicina y Cuidados Paliativos
- Cuidados de enfermería: higiene, eliminación, movilización, alimentación, etc. Según necesidades básicas descubiertas.

- Soporte psicológico del enfermo
- Soporte psicológico del cuidador y del medio familiar
- Apoyo al entorno socio familiar
- Fisioterapia y rehabilitación funcional
- Acompañamiento con presencia física
- Acercamiento de recursos sociales
- Terapias complementarias
- Rehabilitación y entrenamiento cognitivos
- Terapia ocupacional
- Servicios de proximidad (pequeñas compras, asuntos administrativos, etc.)
- Entrenamiento en actividades instrumentales
- Actividades de formación para profesionales
- Actividades de formación para voluntarios y cuidadores

Indicadores de Éxito:

- Número de pacientes atendidos.
- Calidad de vida mejorada para pacientes y familias.
- Número de cursos impartidos
- Nº de alumnos formados en nuestros cursos
- Repercusión en redes sociales

c) PROGRAMA DE VOLUNTARIADO

- **Objetivo:** Movilizar y capacitar a voluntarios para apoyar a pacientes y sus familias.
- **Actividades Clave:** Reclutamiento y formación de voluntarios. Coordinación de actividades de apoyo y compañía.

Indicadores de Éxito: Número de voluntarios reclutados y capacitados. Evaluación del impacto positivo según las retroalimentaciones.

d) PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO

- **Objetivo:** Contribuir al avance de los Cuidados Paliativos mediante la investigación.
- **Actividades Clave:** Colaboración con instituciones de investigación. Desarrollo de proyectos de investigación.

- **Indicadores de Éxito:** Publicación de investigaciones. Participación en conferencias y simposios

CONCLUSIONES:

- **Coherencia con la Misión y Visión:** Cada programa debe alinearse con la misión y visión de la Fundación.
- **Evaluación Continua:** Implementación de mecanismos para evaluar y ajustar continuamente los programas según las necesidades y resultados.
- **Colaboración Interdepartamental:** Fomentar la colaboración entre los diferentes departamentos para una ejecución efectiva de los programas.
- **Descripción de Programas/Proyectos:** Detalla los programas y proyectos que la Fundación planea llevar a cabo.
- **Metodología de Implementación:** Explica cómo se llevarán a cabo los programas y proyectos.

4.6. ESTUDIO ECONOMICO.

Planteamos un escenario a 5 años:

PRIMERA FASE						
NUESTROS SERVICIOS		INGRESOS PREVISTOS				
		2024	2025	2026	2027	2028
Atencion domiciliaria paliativa		12.585,00 €	20.975,00 €	33.560,00 €	50.340,00 €	83.900,00 €
Atencion domiciliaria otras atenciones sanitarias		2.400,00 €	3.600,00 €	4.320,00 €	4.800,00 €	6.000,00 €
Formación		13.500,00 €	22.500,00 €	22.500,00 €	36.000,00 €	45.000,00 €
TOTALES		28.485,00 €	47.075,00 €	60.380,00 €	91.140,00 €	134.900,00 €
COSTE		GASTOS PREVISTOS				
		2024	2025	2026	2027	2028
Atencion domiciliaria paliativa		9.450,00 €	15.750,00 €	25.200,00 €	37.800,00 €	63.000,00 €
Atencion domiciliaria otras atenciones sanitarias		1.800,00 €	2.700,00 €	3.240,00 €	3.600,00 €	4.500,00 €
Formación		9.300,00 €	15.500,00 €	15.500,00 €	24.800,00 €	31.000,00 €
TOTALES		20.550,00 €	33.950,00 €	43.940,00 €	66.200,00 €	98.500,00 €
BENEFICIO PREVISTO						
		7.935,00 €	13.125,00 €	16.440,00 €	24.940,00 €	36.400,00 €
Beneficio acumulado						
		7.935,00 €	21.060,00 €	37.500,00 €	62.440,00 €	98.840,00 €

En cuanto a las **visitas domiciliarias**, suponemos a modo de ejemplo:

Meses de vida del enfermo: 3

N.º de visitas: 20; contando que inicialmente pueden ser quincenales y viendo la evolución podrán ser más o menos frecuentes.

En cuanto a la atención en camas suponiendo la construcción de la primera fase del edificio durante 2026 y en base al informe de los arquitectos:

EDIFICIO I FASE			
	M2	€/M2	TOTAL
Planta Sotano	1.068,80	700,00 €	748.160,00 €
Planta Baja	1.068,80	1.800,00 €	1.923.840,00 €
Primera Planta	1.068,80	1.800,00 €	1.923.840,00 €
SUBTOTAL			4.595.840,00 €
Urbanizacion			108.860,76 €
TOTAL PRESUPUESTO EJECUCION MATERIAL			4.704.700,76 €
13% Gastos Generales			611.611,10 €
6% Bbeneficio industrial			282.282,05 €
Otros (Licencia obras, honorarios variosprofesinales, Estudio geotécnico, acometidas)			1.205.000,00 €
Mobiliario planta baja y primera			1.000.000,00 €
TOTAL PRESUPUESTO FASE I			7.803.593,90 €

Una vez podamos contar con esta fase terminada, podríamos empezar a contar con pacientes hospitalizados, el cálculo del personal necesario podría ser:

Camas de atencion paliativa privada
Camas de atencion paliativa concertada

INGRESOS PREVISTOS			
	2026	2027	2028
Camas de atencion paliativa privada	35.000,00 €	42.000,00 €	52.500,00 €
Camas de atencion paliativa concertada			

Camas de atencion paliativa privada
Camas de atencion paliativa concertada

GASTOS PREVISTOS			
	2026	2027	2028
Camas de atencion paliativa privada	251.000,00 €	281.000,00 €	326.000,00 €
Camas de atencion paliativa concertada			

5. EL EDIFICIO

En relación con el edificio que albergaría el programa de necesidades que se pretende desarrollar este constaría con las siguientes plantas:

- Planta Sótano.
- Planta Baja.
- Planta Altas.

El edificio se podría construir por fases en orden a las prioridades o necesidades que se estimen oportunas y en base a la disponibilidad económica.

La infraestructura del centro así como su distribución, dependerá de las características del terreno para llevar a cabo el proyecto.

5. 1. PROGRAMA DE USOS/NECESIDADES

Atendiendo a las posibles necesidades, el edificio requeriría las áreas y servicios siguientes:

PLANTA SÓTANO.

- Aparcamiento.
- Morgue
- Almacenes.
- Cuarto de Instalaciones.
- Cuarto de basuras.
- Vestuarios trabajadores y aseos.
- Lavandería-Plancha
- Depósitos de agua.

PLANTA BAJA.

- Acceso.
- Control.
- Administración.
- Despacho de Dirección.
- Aulas de formación y biblioteca
- Podología.
- Peluquería
- Consulta médico.
- Consulta enfermería.
- Sala de ocio-tv
- Zonas de estar
- Capilla
- Comedor
- Cocina

- Cafetería
- Aseos.

CENTRO DE DIA PALIATIVOS MAYORES.

- Control
- Terapia ocupacional.
- Atención Sanitaria de Fisioterapia
- Atención Social.
- Consulta de enfermería.
- Consulta de fisioterapia.
- Comedor.
- Zona de estar
- Despachos.
- Aseos.

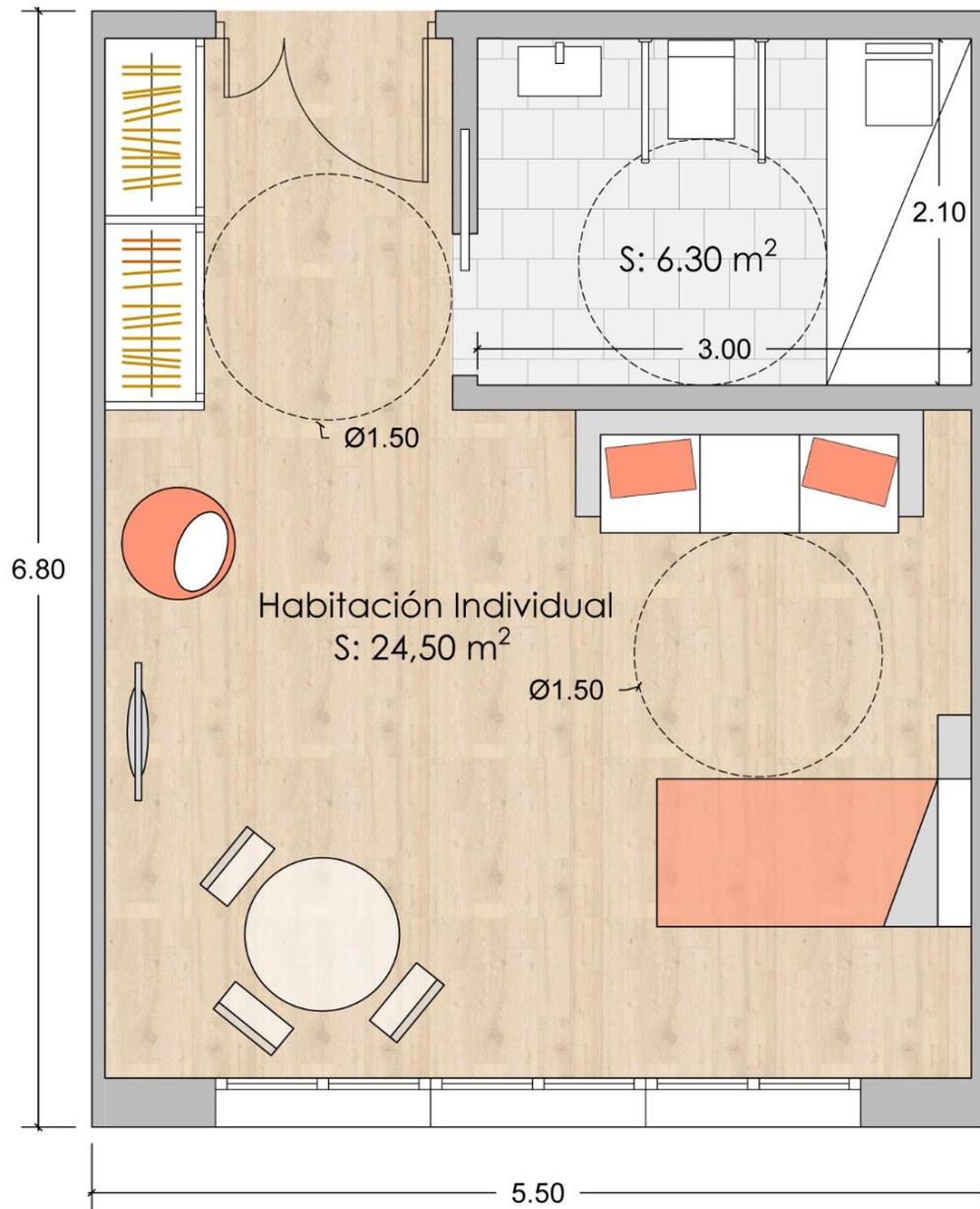
CENTRO DE DIA PALIATIVOS PEDIATRICOS.

- Control
- Terapia ocupacional.
- Atención Sanitaria de Fisioterapia
- Atención Social.
- Consulta de enfermería.
- Consulta de fisioterapia.
- Comedor.
- Zona de estar
- Despachos.
- Aseos.

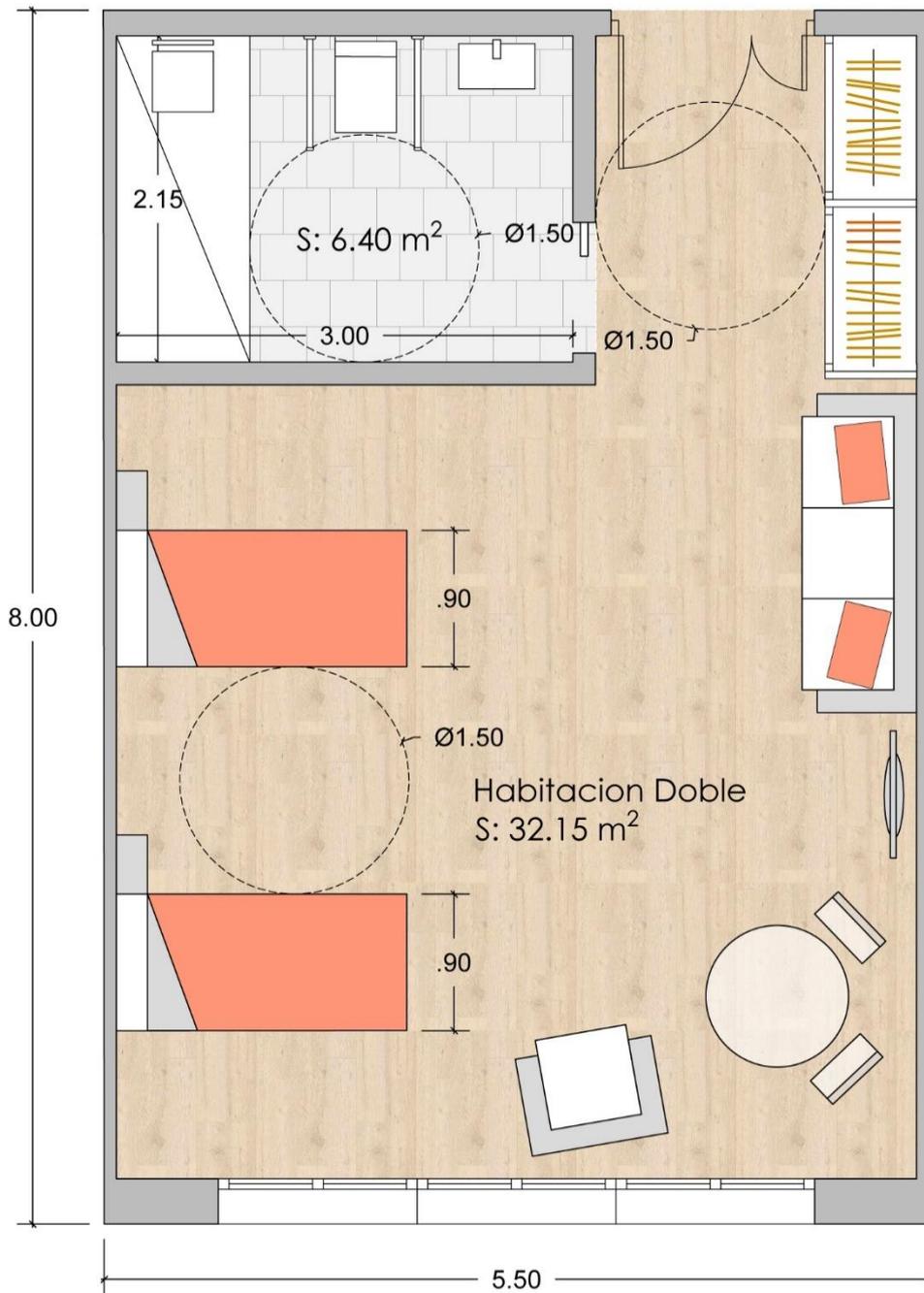
PLANTAS ALTAS.

- Control de enfermería.
- 110 Habitaciones Individuales con baño.
- 20 Habitaciones Dobles con baño.
- Habitaciones de personal de guardia.
- Sala de estar paciente-familia.
- Aseos.
- Lencería- Zona de sucios.

5.2. HABITACIONES TIPO



HABITACIÓN INDIVIDUAL TIPO
COTAS-SUPERFIES-MOBILIARIO



HABITACIÓN DOBLE TIPO
 COTAS-SUPERFIES-MOBILIARIO



5.3. ESTUDIO SUPERFICIES POR FASES

FASE I

Planta Sótano	Superficie
1. Zona de aparcamiento	
2. Zona de servicios.	
	1.068,80 m²

Planta Baja	Superficie:
1. Zona de servicios y usuarios	718,80 m ²
2. Centro de Día de Cuidados Paliativos adultos	350,00 m ²
	1.068,80 m²

Planta Primera	Superficie:
1. Núcleo de comunicación vertical y zonas para profesionales y usuarios	125,00 m ²
2. Dormitorios sencillos con baño (22 ud x 42,90 m ²)	943,80 m ²
	1.068,80 m²

Planta Segunda	Superficie:
1. Núcleo de comunicación vertical y zonas para profesionales usuarios	125,00 m ²
2. Dormitorios sencillos con baño (22ud x 42,90 m ²)	943,80 m ²
	1.068,80 m²

Planta Tercera	Superficie:
1. Núcleo de comunicación vertical y zonas para profesionales usuarios	125,00 m ²
2. Dormitorios sencillos con baño (22 ud x 42,90 m ²)	943,80 m ²
	1.068,80 m²

FASE II

Planta Baja	Superficie:
1. Centro de día cuidados paliativos pediátricos	316,80 m ²
2. Dormitorios dobles con baño (8 ud x 49,50 m ²)	396,00 m ²
3. Dormitorios sencillos con baño (2 ud x 42,90 m ²)	85,80 m ²
	798,60 m²

Planta Primera	Superficie:
1. Dormitorios dobles con baño (4 ud x 49,50 m ²)	198,00 m ²
2. Dormitorios sencillos con baño (14 ud x 42,90 m ²)	600,60 m ²
	798,60 m²

Planta Segunda	Superficie:
1. Dormitorios dobles con baño (4 ud x 49,50 m ²)	198,00 m ²
2. Dormitorios sencillos con baño (14 ud x 42,90 m ²)	600,60 m ²
	798,60 m²

Planta Tercera	Superficie:
1. Dormitorios dobles con baño (4 ud x 49,50 m ²)	198,00 m ²
2. Dormitorios sencillos con baño (14 ud x 42,90 m ²)	600,60 m ²
	798,60 m²

5.4. CALCULO GLOBAL DE SUPERFICIES CONSTRUIDAS

SUPERFICIE CONSTRUIDA FASE I	5.344,00 m ²
TOTAL UNIDADES DE HABITACIONES FASE I	66

SUPERFICIE CONSTRUIDA FASE II	3.194,40 m ²
TOTAL UNIDADES DE HABITACIONES FASE II	64

SUPERFICIE CONSTRUIDA TOTAL	8.538,40 m ²
TOTAL UNIDADES DE HABITACIONES	130

5.5. ESTUDIO ECONOMICO POR FASES

FASE I

A) PRESUPUESTO DE CONSTRUCCION (FASE I)

El presupuesto de la construcción de la segunda fase del edificio, obtenido a partir de los metros cuadrados construidos sería el siguiente:

- Planta Sótano =	1.068,80 m ² x 700 €/ m ² =	748.160,00.- €.
- Planta Baja =	1.068,80 m ² x 1.800 €/ m ² =	1.923.840,00.- €.
- Planta Altas=	3.206,40 m ² x 1.800 €/ m ² =	5.771.520,00.- €.
		<hr/>
- Suma =		8.443.520,00.- €.
		<hr/>
- Urbanización =		200.000,00.- €.
		<hr/>
- Total Presupuesto Ejecución Material =		8.643.520,00.- €.
	13% Gastos Generales =	1.123.657,60.- €.
	6% Beneficio Industrial =	518.611,20.- €.
		<hr/>
- Total Presupuesto de Contrata =		10.285.788,80.- €.

B) HONORARIOS FACULTATIVIOS (FASE I)

- Proyecto Básico y de Ejecución y Dirección de Obra.	
- Estudio de Seguridad y Salud (Aparejador)	
- Dirección de Ejecución (Aparejador)	
- Aprobación del Plan y Coordinación de Seguridad y Salud (Aparejador)	
- Proyecto de Telecomunicaciones y Dirección de Obra (Ingeniero)	
- Proyecto de Electricidad y Dirección de Obra (Ingeniero Industrial)	
	<hr/>
- Total Presupuesto Honorarios Facultativos =	831.000,00.- €.

C) LICENCIA DE OBRAS (FASE I)

- Licencia de Obras =	324.000,00.- €.
-----------------------	------------------------

D) ESTUDIO GEOTECNICO (FASE I)

- Presupuesto Estudio Geotécnico =	2.000.- €.
------------------------------------	-------------------

E) ACOMETIDAS (FASE I)

Presupuesto Acometidas =	20.000,00.- €.
--------------------------	-----------------------

F) SEGURO DE LA CONSTRUCCION (FASE I)

- Presupuesto Seguro de la Construcción = **8.000.- €.**

G) VARIOS E IMPREVISTOS (FASE I)

- Varios e Imprevistos = **20.000,00.- €.**

FASE II

A) PRESUPUESTO DE CONSTRUCCION (FASE II)

El **presupuesto de la construcción** de la segunda fase del edificio, obtenido a partir de los metros cuadrados construidos sería el siguiente:

- Planta Baja = $798,60 \text{ m}^2 \times 1.800 \text{ €/ m}^2 = 1.437.480,00.- \text{ €.}$

- Planta Altas = $2.395,80 \text{ m}^2 \times 1.800 \text{ €/ m}^2 = 4.312.440,00.- \text{ €.}$

- Suma = **5.749.920,00.- €.**

- Total Presupuesto Ejecución Material = **5.749.920,00.- €.**

13% Gastos Generales = **747.489,60.- €.**

6% Beneficio Industrial = **344.995,20.- €.**

- Total Presupuesto de Contrata = **6.842.404,80.- €**

B) HONORARIOS FACULTATIVOS (FASE II)

- Proyecto Básico y de Ejecución y Dirección de Obra.

- Estudio de Seguridad y Salud (Aparejador)

- Dirección de Ejecución (Aparejador)

- Aprobación del Plan y Coordinación de Seguridad y Salud (Aparejador)

- Proyecto de Telecomunicaciones y Dirección de Obra (Ingeniero)

- Proyecto de Electricidad y Dirección de Obra (Ingeniero Industrial)

- **Total Presupuesto Honorarios Facultativos = 590.000,00.- €.**

C) LICENCIA DE OBRAS (FASE II)

- Licencia de Obras = **215.000,00.- €.**

D) ESTUDIO GEOTECNICO (FASE II)

- Presupuesto Estudio Geotécnico = **2.000.- €.**

E) SEGURO DE LA CONSTRUCCION (FASE II)

- Presupuesto Seguro de la Construcción = **5.000.- €**.

F) VARIOS E IMPREVISTOS (FASE II)

- Varios e imprevistos = **13.000,00.- €**.

5.6. CALCULO PRESUPUESTO GLOBAL

TOTAL PRESUPUESTO FASE I	11.490.788,80 - €
TOTAL PRESUPUESTO FASE II	7.667.404,80 - €
TOTAL FASE I + FASE II	19.158.193,60 - €



FUNDACIÓN CUIDATIVOS

Cuidar y ayudar a vivir con la mayor plenitud posible el último tramo de la vida.

fundacioncuidativos.es
Telf. 698 987 654

BIZUM 07087 | IBAN ES41 2100 1715 3102 0029 6140

Desgravaciones fiscales de acuerdo con la normativa vigente. Al realizar su donación pónganos un correo a adm@fundacioncuidativos.es con sus datos -nombre y apellidos, DNI o NIF de empresa- y haga constar que le interesa justificante para la Agencia Tributaria