



XII CONGRESO INTERNACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

"El abandono de un paciente que necesita Cuidados Paliativos viola de manera brutal los principios éticos básicos y se asemeja a un acto de tortura"

- ✓ *Marie Charlotte Bouesseau, representante de la Organización Mundial de la Salud, recuerda que existe un compromiso global para asumir la "revolución" que suponen unos Cuidados Paliativos tempranos, integrales e integrados en todos los niveles de atención dentro del objetivo de cobertura sanitaria universal*
- ✓ *El presidente de la Sociedad Europea de Cuidados Paliativos, Philip Larkin, destaca el papel clave de los profesionales de Enfermería en la coordinación de equipos de paliativistas*
- ✓ *"La UCI sí puede ser un buen sitio para morir", asegura el doctor Iñaki Saralegui, uno de los impulsores del Proyecto HUCI, implantado en más de 50 Unidades de Cuidados Intensivos españolas, además de en países europeos y americanos*

Vitoria-Gasteiz, 9 de junio de 2018 – "Desde Hipócrates, existe un compromiso ético milenario de cuidar a los enfermos incluso cuando no pueden sanar. Por eso, el abandono de un paciente que necesita Cuidados Paliativos viola de manera brutal los principios éticos básicos y supone un comportamiento que se asemeja a un acto de tortura". Así de contundente se ha mostrado hoy Marie Charlotte Bouesseau, consejera de Provisión de Servicios y Seguridad de la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante su intervención en el XII Congreso Internacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, que se clausura este sábado en Vitoria-Gasteiz y que ha reunido a un millar de profesionales socio-sanitarios.

En una conferencia plenaria, Bousseau ha subrayado la importancia de asumir el compromiso global adoptado en 2004 por todos los Estados miembros de la OMS para el desarrollo de los Cuidados Paliativos dentro del objetivo prioritario de la cobertura sanitaria universal, un compromiso que, según ha defendido, debe suponer "una transformación sistémica".

"Los Cuidados Paliativos deben estar disponibles precozmente para todos los pacientes que afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal tras identificar de una manera temprana sus necesidades. Esto implica una revolución en la manera de pensar de los servicios de salud que debe ir unida a otra revolución: una atención centrada en la persona que tenga en cuenta la dimensión física, pero también la psico-social y la



espiritual y que esté integrada en todos los niveles de atención, más allá de la sanitaria”, ha resaltado.

Para la representante de la OMS, este reto debe sustentarse sobre cuatro pilares: “Debe ser un sistema que reciba financiación suficiente; que garantice no sólo la disponibilidad, sino también el acceso real a los medicamentos y a las tecnologías necesarias –en este punto ha recordado que más del 85% de la población mundial no tiene acceso a los fármacos opioides- y que proporcione una formación adecuada a los profesionales”. Para ello, ha añadido, es indispensable que se establezcan políticas nacionales de Cuidados Paliativos y programas “que deben ser para todos, y no sólo en los últimos días de vida, sino de forma mucho más anticipada”.

Durante su intervención, Marie Charlotte Bouesseau también ha destacado la necesidad de que la asistencia en Cuidados Paliativos tenga “un enfoque multidisciplinar” y con la participación activa del paciente y su familia en la toma de decisiones.

Tres manuales de próximo lanzamiento

Por otro lado, ha avanzado algunos de los proyectos que desarrolla la OMS en el ámbito de los Cuidados Paliativos, como la publicación de un manual para implementar programas de Cuidados Paliativos y el próximo lanzamiento de tres importantes publicaciones en este campo: una herramienta para el fortalecimiento de la atención de la enfermedad avanzada y al final de la vida en el primer nivel asistencial; un manual para la implantación de programas de Cuidados Paliativos Pediátricos y otro para responder a las necesidades paliativas durante situaciones de crisis y emergencias.

Asimismo, la representante de la OMS ha anunciado que se ha desarrollado una aplicación móvil de Cuidados Paliativos a domicilio “para uso de familiares que cuidan a pacientes en su casa y que tiene como objetivo que puedan comunicarse de modo más fluido con el equipo de Cuidados Paliativos”. La relevancia y eficacia de la *app*, *mPalliativeCare*, será analizada a través de experiencias piloto que se llevarán a cabo en Uganda, Zimbabue e India”, donde la pobreza dificulta gravemente el acceso de los pacientes a la atención paliativa.

Enfermería, pieza clave

El profesional de Enfermería como pieza clave de un equipo de paliativos ha sido el tema central de otra de las sesiones plenarios de esta mañana en el Congreso del SECPAL, a cargo del presidente de la Sociedad Europea de Cuidados Paliativos, profesor de Enfermería y profesional enfermero, Philip Larkin. Su dilatada trayectoria en este área profesional y el repaso a la literatura existente sobre el papel enfermero de los Cuidados Paliativos le han llevado a recomendar un “nuevo lenguaje para un nuevo tipo de Enfermería en el que se vaya tejiendo una estructura de amor para los pacientes que nos enseñe a saber lo que hacer en el momento adecuado y cuándo ya no se puede hacer más”.



Precisamente el símil de la tejedora ha sido el hilo conductor de una completa conferencia enfocada a presentar el papel de los enfermos mucho más allá de tratamiento físico o la asistencia sanitaria, porque, como recordó el profesor, "no basta lo que se hace por la gente, hay que estar con la gente, que puede ser mucho más valioso para curar".

Con todo, Philip Larkin, recordando al auditorio que fue una enfermera la fundadora de los Cuidados Paliativos, aseguró que "la Enfermería trasciende el papel que se le pretende dar, no somos mini médicos" sino profesionales fundamentales para "poder coordinar los equipos" de paliativistas.

Mesas redondas

"La UCI sí puede ser un buen sitio para morir". Con estas palabras, el doctor Iñaki Saralegui defendió la humanización de un servicio tradicionalmente temido por familiares, donde se registran el 10% de las muertes de pacientes ingresados.

Sin embargo, tal y como se puso de manifiesto en la mesa redonda *Cuidados Paliativos en UCI*, hay alternativas para "lograr unidades más humanas y más amables", tal y como ha demostrado el proyecto HUCI, que empezó en 17 unidades de centros españoles, y al que ya se han adherido más de 50, y el modelo ha sido exportado a otros países europeos y de América, tal y como explicó este médico de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Araba, en Vitoria-Gasteiz.

Medidas como flexibilizar el horario de visitas, implicar a la familia en el cuidado del paciente, con una atención integral, favorecer los paseos que curan para que el enfermo pueda salir en algún momento de forma controlada, apostar por la arquitectura humanizada con salas de espera reconvertidas en salas de estar y cuidar al profesional sanitario con tratamientos de musicoterapia o arteterapia se han traducido en una mejora de la calidad de vida de los pacientes, de sus familias y del personal cuidador.

Así, el proyecto HUCI para humanizar la UCI ha derivado en un grupo de profesionales estable y consolidado y que mantiene cuatro reuniones anuales en el empeño de continuar la reconversión de los servicios sanitarios en lugares más humanos para el usuario. En este sentido, Iñaki Saralegui anunció la puesta en marcha de un máster sobre la humanización de la salud el próximo septiembre en la Universidad de Barcelona y la edición de un Manual de Buenas Prácticas, que servirá para impulsar esta filosofía en otros servicios, como por ejemplo, el que ya se está desarrollando en Urgencias con el nombre de HURGES.

Más información y gestión de entrevistas:

Gabinete de Comunicación SECPAL
Sociedad Española de Cuidados Paliativos
Contacto: 669 90 10 46 // 696 59 73 76