



OPINIÓN

RETOS Y PRIORIDADES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN ESPAÑA

Aistimos una vez más al debate sobre la despenalización de la eutanasia y suicidio asistido. Con respeto a quienes puedan requerirla individualmente, deberíamos reflexionar sobre cuáles son los retos y necesidades reales y globales de la atención paliativa en nuestro país, y proponer un debate que tenga como principio fundamental que el derecho más necesario y extendido, que es el de una atención paliativa de calidad para todas las personas que la requieran.

El 75% de la población de nuestro país (300.000 al año) muere a causa de una o varias enfermedades crónicas evolutivas de diversas causas. El 1.5% de nuestra población (alrededor de 700.000 personas) padece una o varias enfermedades (vasculares, neurológicas, de insuficiencias de órganos, cáncer, u otras) o condiciones (multimorbilidad, fragilidad, dependencia, ...) crónicas avanzadas, con pronóstico de vida limitado a 2-3 años, y que padecen síntomas, impacto emocional, impacto sobre sus cuidadores, y alta demanda y necesidad de atención sanitaria y social. En el 0.4%, se asocian necesidades de carácter social tales como la soledad, la pobreza, las dificultades de acceso, o los conflictos relacionales. En los hospitales, entre el 35-45% de las camas están ocupadas por éstas personas, una cifra que alcanza el 60-70% en las residencias, y cada médico de familia atiende a unos 20.

La situación de los servicios de

cuidados paliativos en España es variable según las diferentes CCAA, y que oscilan entre el 30 y 70% de la cobertura óptima. Han demostrado efectividad y eficiencia, y gran satisfacción de las personas atendidas. En su mayor parte, se ocupan de atender a enfermos terminales de cáncer, durante un periodo relativamente corto de su evolución. El Programa de atención a personas con enfermedades avanzadas de la **Obra social "la Caixa"** ha atendido en 10 años a más de 300.000 personas, centrado en la atención emocional, social y espiritual, y ha demostrado una mejora substancial de la calidad de vida de las personas y familias atendidas. Hay experiencias de Servicios de salud y sociales que atienden con excelencia. Tenemos experiencias incipientes de Ciudades Cuidadoras que promueven y consiguen cambios de y el acompañamiento de personas en el final de vida.

Sin embargo, existen todavía muy pocas referencias de programas integrales de atención paliativa de cobertura que den respuesta a las necesidades de los enfermos crónicos avanzados, desde fases iniciales de su evolución, en todos los Servicios de Salud y Sociales, y que respondan a todas sus necesidades, y la atención psicológica, social y espiritual de pacientes y familias todavía no son todavía algo común. Muchos profesionales hacen cuanto pueden individualmente para dar la mejor atención. La mayoría de planes de cuidados paliativos no incluyen

XAVIER GÓMEZ- BATISTE

Director Centro Colaborador de la OMS para Programas Públicos de Cuidados Paliativos. Instituto Catalán de Oncología. Director científico del Programa para la Atención Integral de Personas con Enfermedades Avanzadas de "la Caixa"



EL DERECHO MÁS URGENTE ES GARANTIZAR UNA ATENCIÓN PALIATIVA DE CALIDAD A TODAS LAS PERSONAS QUE LO REQUIERAN

todavía una concepción global que garantice la atención de todas las personas que lo necesitan en todos los Servicios, y deben actualizarse.

Sabemos cómo identificar precozmente a estas personas, tenemos experiencia y evidencia sobradas sobre el modelo de atención integral de éstas personas y sus familias, cómo identificar sus valores y preferencias y tomar decisiones que los respeten, cómo atender a sus familias para cuidarlos. Conocemos las medidas que deben implementar los servicios de salud y sociales para atenderlas, como de modelos de organización territorial, y de las medidas de planificación y legislación que la inserten en el sistema, y podemos involucrar a toda la sociedad para que cambie las actitudes y promueva el voluntariado activo. Podríamos formar a todos los profesionales desde su etapa de pregrado en los valores de la compasión, y asegurar la formación paliativa para todos los profesionales, y reconocer los cuidados paliativos como área de especialidad o capacitación. La OMS, en su resolución de la Asamblea general de Salud WHA 67.19 de 2014, ya propone a los gobiernos ésta concepción.

Las propuestas de mejora

Deben partir de la consideración de la atención paliativa como derecho humano fundamental, que incluya la atención de todas las dimensiones, y que tenga como objetivo fundamental el alivio del sufrimiento y el acompañamiento de todas las personas con enfermedades avanzadas, en todos los servicios. Es extraño que hablemos del derecho a despenalizar la eutanasia (que afectaría a una pequeña proporción de personas si desarrolláramos bien la atención paliativa) sin garantizar el derecho fundamental a una buena atención, que afecta a decenas de miles de personas. Existen colectivos los "sin voz", de personas con necesidades enormes, pero que no tienen capacidad de promover ni reivindicar su atención. Un ejemplo en nuestro país podría ser el de personas mayores con enfermedades avanzadas que viven solas, o que están atendidas con escasos medios, en residencias. Nadie habla de ellas, y requerirían medidas urgentes de mejora.

Por tanto, si hablamos de derechos, el más necesario y urgente es el de garantizar una atención paliativa de calidad a todas las personas que lo requieren en todos los Servicios de salud y sociales. Podemos desarrollar programas de ciudades cuidadoras compasivas que promuevan un cambio de actitudes sociales y programas de voluntariado para acompañarlas.

Una Ley que los garantice podría denominarse de Ley de atención de calidad al final de la vida, o simplemente, Ley de atención paliativa. Si lo hacemos, habremos dado un paso enorme para el respeto a la dignidad en nuestro país.



Centro de cuidados paliativos de La Laguna

ABC