

Las necesidades esenciales al final de la vida

Nuestra sanidad cuenta con profesionales que, con vocación y haciendo gala de una gran humanidad, se dedican desde hace años a ayudar a las personas al final de su vida. Los equipos de cuidados paliativos trabajan para aliviar el sufrimiento físico de los enfermos terminales a través del tratamiento de los síntomas, pero también les ayudan desde una perspectiva psicoemocional. Y no sólo a los pacientes, sino también a sus familiares antes y después del fallecimiento.

Los cuidados paliativos centran el reportaje de este número por varios motivos. Por un lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en enero de este año el *Atlas Global de Cuidados Paliativos al Final de la Vida*, un documento que analiza la situación actual en el mundo y defiende la necesidad de que estén integrados en todos los sistemas sanitarios. La OMS considera que, a pesar de ser un componente relativamente nuevo de la asistencia sanitaria moderna, los cuidados paliativos cada vez son más reconocidos como parte esencial de los sistemas de salud.

Ese reconocimiento existe, incluido su reconocimiento como derecho humano, pero el acceso es muy desigual y deja mucho que desear en muchas partes del planeta. Incluso en un país como España la diferencia de cobertura entre comunidades autónomas es más que patente.

La OMS cifra en más de 20 millones el número de personas que necesitarían cuidados paliativos cada año, lo que representa el 37% de los fallecimientos que se producen anualmente en el mundo. Sin embargo, subraya que existen muchas barreras que limitan el acceso a los cuidados paliativos y a un adecuado alivio de los síntomas. Son barreras de carácter político, educativo, sanitario, psicológico, social, cultural y económico; barreras mucho más altas y sólidas en los países pobres que en los ricos.

Además, su necesidad nunca ha sido tan grande ni ha crecido de forma tan rápida debido al envejecimiento de la población y al aumento de los casos de cáncer y de otras enfermedades no transmisibles. Desde principios de los ochenta del pasado siglo creció la conciencia acerca de la necesidad de estos cuidados para pacientes oncológicos terminales. Más recientemente se ha reconocido su necesidad para personas con sida y con otras enfermedades crónicas que no necesariamente significan una muerte inminente.

El otro motivo de este reportaje lo constituyen los positivos resultados del Programa de Atención Integral a Personas con Enfermedades Avanzadas, un proyecto que nació hace 5 años y que nos describe su director científico, Xavier Gómez-Batiste, uno de los pioneros en el ámbito de los cuidados paliativos en nuestro país.

Este programa, creado a iniciativa de la Obra Social «la Caixa», demuestra que el 90% de las necesidades de las personas con enfermedades avanzadas mejora con atención psicosocial. En concreto, el proyecto ha evaluado el impacto que ha tenido en enfermos y familiares la labor de 29 equipos de atención psicosocial (EAPS), que han servido de apoyo y complemento a los equipos de cuidados paliativos habituales en toda la geografía nacional.

Los resultados a 5 años permiten comprobar que el trabajo de estos EAPS, integrados por psicólogos y trabajadores sociales, mejoró en los pacientes las dimensiones psicológicas (ansiedad, depresión, malestar, insomnio, sufrimiento), sociales (relación y comunicación con la familia y el entorno) y esenciales (espiritualidad, dignidad, sensación de paz y de perdón, grado de aceptación de la enfermedad).

Se trata de una iniciativa encomiable de la que nos habla Gómez-Batiste en las siguientes páginas, incidiendo en las necesidades de los pacientes al final de la vida y en los retos actuales de este ámbito asistencial. ■

«
Existen muchas barreras que limitan el acceso a los cuidados paliativos y a un adecuado alivio de los síntomas»