



Si no puedes curar, alivia

Tras 8 meses de su puesta en marcha el Equipo de Cuidados Paliativos del Área de Plasencia, resalta su plena integración funcional con los dos niveles asistenciales

TEXTO: SALUD EXTREMADURA

Desde principios de año, ocho equipos de Soporte de Cuidados Paliativos están funcionando en la región. En nuestro afán por conocer de cerca la labor de los distintos profesionales que trabajan en el Servicio Extremeño de Salud, nos pusimos en contacto con el equipo del Área de Salud de Plasencia, compuesto por dos médicos, M^o Ángeles y Paz; y dos D.U.E.s., Mercedes y Vicente.

"El lado no curativo de la medicina está dormido", extraemos esta frase de la conversación mantenida con este equipo para situar, desde su punto de vista, a los Cuidados Paliativos. Una frase con la que todos están de acuerdo y que manifestaron cuando les preguntamos qué les había motivado a emprender este camino.

Entre otras cosas, Mercedes nos comenta que su experiencia con pacientes oncológicos le decía que "habría algo más que hacer" con los enfermos terminales. Por su parte, Vicente insiste en que la medicina además de curar tiene muchos más campos, entre ellos, el cuidar. A Paz la motivó el hecho de que se trate de una rama de la medicina con bastante soporte emocional, que va más allá del conocimiento médico, incluso del propio paciente, ya que se extiende también a la familia. Les pedimos también que se



De izq. a dcha., Paz Varillas, Mercedes Ramos, Vicente Robles y Mari Ángeles Sánchez, integrantes del E. C. P.

remontaran a su etapa formativa y que hicieran balance de la misma. En este sentido nos comentan que la valoran positivamente, tanto desde el punto de vista teórico, como práctico. Destacan el paso de gigantes que se ha dado a nivel regional, ya que en tan sólo un año se ha pasado de no contar con ningún tipo de soporte de cuidados paliativos, a existir ocho distribuidos en cada una de las áreas de salud. Y van incluso más allá, ya que consideran que se trata de un programa marco que se ha convertido en un refe-

rente a nivel nacional. En cuanto a su acogida entre los compañeros, M^o Ángeles, la coordinadora del grupo, nos cuenta como han desarrollado varias jornadas docentes, que han servido, sobre todo, para darse a conocer como nuevo equipo, destacando la buena recepción por parte de ambos niveles, resaltando la perfecta coordinación con A.P. Para ellos también es muy importante permanecer en contacto, a través de grupos de trabajo, con el resto de compañeros con quienes compartieron etapa formativa y que

se encuentran en las restantes Áreas.

Pero quizá destacan, por encima de todo, la buena acogida percibida por familiares y pacientes a los que han tratado, a juicio de M^o Ángeles, quizá se trate de la mejor recompensa a su trabajo.

En este contexto cobran mayor sentido alguna de las frases que pronunciaron y que sirven de conclusión: "Hay que intentar eliminar el *no podemos hacer nada* de la parte sanitaria", "Si no puedes curar, alivia, y si no, palia", "hay que seguir haciendo".

Los Cuidados Paliativos son la respuesta a una necesidad

La medicina paliativa estudia y trata a los pacientes con enfermedad avanzada terminal, progresiva e incurable, con pronóstico de vida limitado, con el objetivo de conseguir la mejor calidad de vida posible.

Los Cuidados paliativos ofrecen una asistencia total, activa y continuada de los pacientes y sus familias por un equipo multiprofesional cuando la expectativa médica no es la curación. La meta fundamental es dar calidad de vida al paciente y su familia y evitar en lo posible el sufrimiento sin intentar alargar la "supervivencia".

Los criterios de inclusión en el programa Marco están pautados por la O.M.S., a grandes rasgos señalan a un enfermo terminal cuya esperanza de vida sea inferior a seis meses, aunque es cierto que siempre existe el grado de flexibilidad, primando el alto grado de sufrimiento.

"Contáis con un excelente programa de C. Paliativos"

Marcos Gómez Sancho, ex-presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos y pionero de los mismos en nuestro país, visita nuestra comunidad y opina sobre el Programa Regional

TEXTO: SALUD EXTREMADURA

El Doctor Marcos Gómez Sancho, actualmente Jefe de Servicio de Cuidados Paliativos del Hospital Doctor Negrín de Las Palmas de Gran Canaria, nos ha visitado con el doble fin de conocer directamente el Programa Regional de C.P. y por otro lado compartir e intercambiar con los Equipos experiencias y conocimientos. Aprovechando su presencia le preguntamos:

- Fue Vd. uno de los pioneros en España en cuidados paliativos, ¿cree que 15 años después del comienzo de la andadura, por fin el Sistema Sanitario y la sociedad en general le han dado el impulso necesario

a esta área asistencial?

- Se han desarrollado mucho los cuidados paliativos, no en vano, en estos momentos tenemos en España 300 programas de distinto tamaños y distinta envergadura. Extremadura hace dos años era un páramo, donde los cuidados paliativos eran algo anecdótico con un par de pequeños equipos, y en año y medio ha pasado a ofrecer una cobertura geográfica íntegra.

- Ha tenido la oportunidad de conocer nuestro Programa Regional y compartir ideas con su responsables ¿Qué piensa de la iniciativa de Extremadura?

- Me parece sencillamente ejemplar. El programa es muy joven, pero yo le auguro una exportación tremenda. Estoy segu-

ro que va a ser de un alto interés nacional e internacional, y que se va a difundir en los próximos años en el extranjero, no solamente en España.

- Dónde están los desafíos y las necesidades de desarrollo de los Cuidados Paliativos?

- Un problema importante que ya se está acometiendo en Extremadura, es la formación de los futuros profesionales. Desde hace un año en la Universidad de Extremadura ya hay esta asignatura con carácter, de momento voluntario, optativo y con un pequeño número de créditos, y el paso siguiente lógico, será darle otra categoría a esta asignatura para que en un futuro las cosas mejoren, y seguir trabajando en la formación continuada de los

profesionales.

- Los C.P. son extensibles a otro tipo de pacientes no oncológicos?

- Yo opino que se hace necesario ampliar la atención a otros tipos de enfermos distintos del cáncer, el cáncer es el paradigma de enfermedad que evoluciona con una fase avanzada o terminal, pero hay otros enfermos que en razón de justicia, deben de ser incorporados a estos programas, como son las insuficiencias orgánicas de cualquier tipo, renales, hepáticas, cardíacas, pulmonares, las enfermedades neurodegenerativas, las demencias muy avanzadas, o sencillamente las situaciones geriátricas muy avanzadas con pluripatologías.



El Doctor Marcos Gómez Sancho.

