

Paliativos garantiza la calidad de los cuidados al enfermo terminal

El Programa Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura, pionero y de referencia en el ámbito internacional, se consolida gracias a la configuración de equipos específicos en las ocho áreas y la coordinación con los diferentes niveles de atención

AVALES

Liliana de Lima

Directora Ejecutiva de la International Association for Hospice and Palliative Care

Los principios de universalidad y equidad del sistema sanitario justifican el acceso a los CP como un derecho que el Estado debe garantizar y que debe estar determinado por las necesidades de los pacientes y no por su pronóstico, localización geográfica o condición socioeconómica. Por esta razón, por la flexibilidad y adaptabilidad del modelo a las condiciones geográficas y demográficas de la región y por los mecanismos y estrategias que garantizan la calidad en la atención prestada a los pacientes, la IAHP lo seleccionó como el ganador del Premio Institucional en el 2003 en reconocimiento a un modelo extraordinario, a la gran labor y al trabajo excelente de las personas que lo diseñaron, apoyaron y dirigen desde el SES.

Antonio Pascual

Coordinador de la estrategia de cuidados paliativos del Ministerio de Sanidad y Consumo

El Programa extremeño de cuidados paliativos ha sabido combinar las sólidas bases del movimiento "hospice" con una visión moderna y de futuro de la medicina paliativa. El lema "siempre hay algo que hacer para aliviar el sufrimiento" se respira entre los gestores y profesionales dedicados a este programa. Estoy seguro de que muchas de sus líneas serán fuente de inspiración para el impulso y desarrollo de los cuidados paliativos en España.

Carlos Centeno

Responsable del grupo Desarrollo de los CP en Europa. Sociedad Europea de Cuidados Paliativos.

Con perspectiva internacional, admiro el desarrollo regional de los cuidados paliativos en Extremadura. En muchos países europeos la falta de colaboración y financiación de las autoridades sanitarias a los proyectos y la falta de reconocimiento de sus profesionales, son barreras importantes a la extensión de programas de cuidados paliativos. En Extremadura no es así. Su programa de CP es coherente, equitativo y de calidad promovido con éxito desde el sistema

Estructura y actividad anual (2005) de los equipos de cuidados paliativos de Extremadura

	Badajoz	Mérida	D. Benito	Zafra	Cáceres	Plasencia	Coria	Navalm.
Médicos	4	2	2	2	3	2	1,5	1,5
Enfermeras	4	2	2	2	3	2	1	1
Psicólogos	1	0,5	0,5	0,5	1	0,5	0,25	0,25
Pacientes nuevos	330	183	239	177	291	186	98	81
Visitas Hospital	1.986	618	847	199	1.198	383	323	169
Visitas Domicilio	661	519	493	951	801	262	390	343
Consultas Externas	84	89	153	63	510	376	219	159
Tesorerías	1.231	1.986	1.753	831	4.211	3.165	613	1.044
Asesorías Docentes	89	64	114	48	66	85	27	32

Al menos 3.200 ciudadanos extremeños mueren cada año tras padecer la fase terminal de una enfermedad. De ellos, un tercio por patologías diferentes al cáncer. Esta situación no sólo le afecta a los pacientes, sino que produce un gran impacto en sus familias y en el entorno social más cercano. El sufrimiento (físico o emocional) que habitualmente acompaña a una enfermedad avanzada, la dependencia progresiva y la necesidad de cuidados son los principales elementos a abordar.

En el año 2002, la Consejería de Sanidad y Consumo apostó firmemente por asegurar cuidados paliativos para todos aquellos pacientes susceptibles de recibirlos. Emilio Herrera, actual director general de Atención Sociosanitaria, fue en aquel momento la persona designada para planificar la puesta en marcha. Se logró un acuerdo inicial entre profesionales, sociedades cien-

tíficas y administración, se redactó un programa marco de cuidados paliativos y se decidió que la mayor garantía de atención consistía en la creación de un equipo específico de cuidados paliativos en cada área de salud, que apoyara al resto de los profesionales del sistema sanitario, y que asumiera directamente a los pacientes de mayor complejidad.

El resultado, cuatro años más tarde, es alentador. Más de 6.000 pacientes atendidos por los equipos, con tasas de cobertura muy elevadas, y una creciente actividad de la Atención Primaria en este campo.

RESPONSABILIDAD DE TODOS

La atención a los pacientes en situación terminal no es solo responsabilidad de los equipos de cuidados paliativos. La legislación estatal asigna a la atención primaria y especializada la provisión de cuidados paliativos. En Extremadura, los equipos de atención primaria atien-

den cada año a un mayor número de pacientes al final de sus vidas.

Un estudio publicado recientemente demuestra que la presencia de los equipos específicos no impide el desarrollo de los cuidados paliativos en el primer nivel asistencial sino que, al contrario, lo potencia. Un plan de formación de nivel básico, intermedio y avanzado está proporcionando cada vez mayor capacitación de estos profesionales.

ATENCIÓN A LA COMPLEJIDAD

18 médicos, 17 enfermeras y 6 psicólogos forman la estructura asistencial de los ocho equipos de cuidados paliativos. En sus manos están los pacientes con mayor nivel de sufrimiento y los más resistentes a los tratamientos habituales.

Por ese motivo es preciso que estén especialmente capacitados. Antes del comienzo de su actividad, todos ellos realizaron un curso avanzado y prácticas en las unidades de

Planificación

La oficina central es la principal herramienta de cohesión del programa. Está compuesta por un coordinador regional del programa, encargado de planificar y evaluar la actividad, y de organizar los grupos de trabajo transversales, formados por profesionales de todas las áreas (formación, calidad, registros, tratamientos, investigación), por el observatorio regional de cuidados paliativos (que cuenta con dos profesionales con tareas de investigación y evaluación del programa), y por una trabajadora social de apoyo al programa de voluntariado.

cuidados paliativos de mayor prestigio en España.

COOPERACIÓN

Tras la experiencia de Extremadura, otras Comunidades Autónomas han puesto en marcha programas de cuidados paliativos. Existe colaboración muy estrecha con Andalucía y Cantabria, y un proyecto común para el desarrollo de los cuidados paliativos junto con el Alentejo portugués, financiado por la Comunidad Europea. Además, y en colaboración con la International Association for Hospices and Palliative Care, seis profesionales procedentes de Chile, Argentina, México, Venezuela, Cuba y Colombia seleccionados por su experiencia y capacidad de desarrollar programas han realizado una estancia práctica de tres semanas, compartiendo su tiempo con uno de los equipos de cuidados paliativos y con el coordinador del programa.

público de salud. Es importante que se difunda más y que esté presente en el ámbito europeo mediante la participación activa de los profesionales extremeños en foros científicos, sociales y política sanitaria.

Rafael Mota

Presidente de la Asociación de Profesionales de Cuidados Paliativos en Extremadura (APALEX)

El alivio del sufrimiento es uno de los derechos básicos del ser humano y en donde todos los diferentes niveles asistenciales deben estar implicados (Cuidados Paliativos lo hacemos todos, desde el Médico de Familia y el resto del EAP hasta el Cirujano, Otorri-

no, Neurocirujano y todo el Equipo de Atención Hospitalaria), siendo los Equipos Específicos de CP complementarios y soporte de ambos niveles asistenciales, basando su modelo de atención en la complejidad del proceso, tanto a nivel físico, psico-emocional, social y espiritual. Se trata de establecer una verdadera atención compartida donde todos los profesionales sumemos tanto nuestras aptitudes como actitudes por el bien del paciente y su familia. Fundamental para ello es el trabajo en Equipo Multidisciplinar y con una forma de actuación Interdisciplinar. Para ofrecer Cuidados Paliativos de Calidad hay que integrar la Formación y la Investigación al quehacer diario y una Evaluación de resultados a todos los niveles asistenciales. Todo esto es lo que recoge la

Filosofía del Programa Regional de CP de Extremadura, dentro de una política de planificación sanitaria pública como garantía para todos los ciudadanos, respetando los principios de Equidad, Accesibilidad, Eficacia y Eficiencia.

Xabier Gómez Batiste

Presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)

El Programa de Extremadura cumple de manera excelente con los principios de la Organización Mundial de la Salud en cuidados paliativos, de promover la cobertura y el acceso de todos cuantos lo requieren, y con un interesante modelo rural de implicación de la atención primaria.

María Nadal

Directora de la Revista Medicina Paliativos (SECPAL)

El Programa Regional CPEx desde sus inicios ha demostrado una inquietud real tanto por las tareas asistenciales como por su formación continuada y los proyectos de investigación. Los equipos de cuidados paliativos están organizados y preparados para afrontar el reto de su formación continuada, así como de profundizar en una dinámica de investigación que ya han iniciado y comienza a dar sus primeros frutos. La dinámica de trabajo del Programa, la calidad de su sistema de registro de la información y la inquietud incansable de las personas que lo forman auguran un futuro de excelencia.