



## **La eficacia de los cuidados paliativos**

- *02 DICIEMBRE, 1998*

**Un reportaje de Silvia Churruca en Diario Médico (Madrid, 16-XI-98) describe el trabajo de las unidades de cuidados paliativos en Cataluña.**

«Cataluña -explica la periodista- ha sido pionera en el desarrollo e implantación [de la medicina paliativa] dentro su programa sociosanitario Vida a los años. Reúne 100 de los 170 equipos de paliativos españoles y se convierte así en la región europea con más amplia cobertura pública en este terreno, al tratar al 60% de la población afectada y llegar al 90% de su territorio». Según Jordi Trelis, coordinador de una unidad de paliativos en Barcelona, «en Cataluña, tres mil trabajadores sanitarios ya han recibido algún tipo de enseñanza en paliativos».

Cuando un paciente es remitido al equipo de cuidados paliativos, la primera consulta se hace en presencia de la familia, que es considerada parte de la unidad que se va a tratar. La autora del reportaje describe la atmósfera que se respira en el servicio de paliativos: «Las familias disponen de salas para recibir la información de los médicos, otras para charlas con sus enfermos e incluso de cocinas donde prepararse un café. El ambiente es distendido y luminoso, y no hay ni rastro de la tristeza que podría esperarse de un centro que trata la muerte cara a cara. Los pacientes que no son internados son tratados en consulta

externa o a domicilio. La mitad de los equipos de paliativos españoles son domiciliarios y 48 de ellos están en Cataluña».

«Los paliativos -prosigue- abordan integralmente el problema del paciente. Desde el punto de vista físico se trabaja especialmente el dolor, [con] investigaciones que estudian sus características, comparan los fármacos utilizados y analizan cómo responde el paciente a los tratamientos».

El Dr. Trelis proporciona un dato elocuente de la eficacia de los cuidados paliativos: han logrado reducir en un 75% la afluencia de sus pacientes a los servicios de urgencia. El paciente terminal mal tratado es cliente habitual de las urgencias; pero así sólo se consigue aumentar su angustia y devolverle a casa después de practicarle pruebas innecesarias.

Xavier Gómez Batiste, responsable del programa Vida a los años, aporta otros datos que manifiestan cómo los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida de los pacientes: «La media española es que el 69% de los enfermos de cáncer mueren en el hospital, con una estancia media hospitalaria de 17 días, y la mitad acude varias veces a urgencias en sus últimos meses de vida. Gracias a los paliativos, en Cataluña hemos conseguido que el 60% de los enfermos mueran en casa, la estancia media hospitalaria se reduce a ocho días y sólo un 10% utiliza las urgencias».

Además, añade Gómez Batiste, los cuidados paliativos son más baratos. «El coste por cama de paliativos está entre un 30% y un 40% por debajo de la de agudos. Cataluña dedica a este programa 2.500 millones de pesetas al año. El ahorro por cama y lo que se deja de gastar en otros recursos suman más de 2.000 millones de pesetas, con lo que prácticamente el programa se autofinancia».

La experiencia catalana prueba que los cuidados paliativos son la solución a las situaciones con las que se pretende justificar el recurso a la eutanasia. Así lo explica el Dr. Trelis: «Siempre decimos que cuando un enfermo oncológico pide la eutanasia es porque tiene problemas que no le han solucionado, ya sean físicos, emocionales o sociales». La periodista señala que en la unidad que dirige el Dr. Trelis, «la solicitud de eutanasia es baja -la media catalana es del 0,3%- y, además, el equipo ha conseguido revertir todas [las peticiones]».

El Dr. Trelis explica que lo han logrado estableciendo una relación sincera con los pacientes. «Hemos pactado con ellos. Les hemos preguntado por qué quieren morir. Cuando la respuesta es por el dolor, les ofrecemos disminuirlo en un plazo de 48 horas. El cambio no es brusco, pero se van adaptando a la situación. Somos una alternativa a la eutanasia de enfermos oncológicos, pero no entramos en otros casos».

El Dr. Trelis dice que los cuidados paliativos son también la respuesta al ensañamiento terapéutico. «Algunos médicos están poco mentalizados para decir basta al tratamiento. Tienen que pensar que no es un fracaso, sino un cambio de objetivos».

Hasta ahora, los cuidados paliativos se aplican, en el 90% de los casos, a enfermos de cáncer. Pero se prevé que irán ampliándose a pacientes geriátricos y otros con SIDA, Alzheimer o patologías respiratorias.