



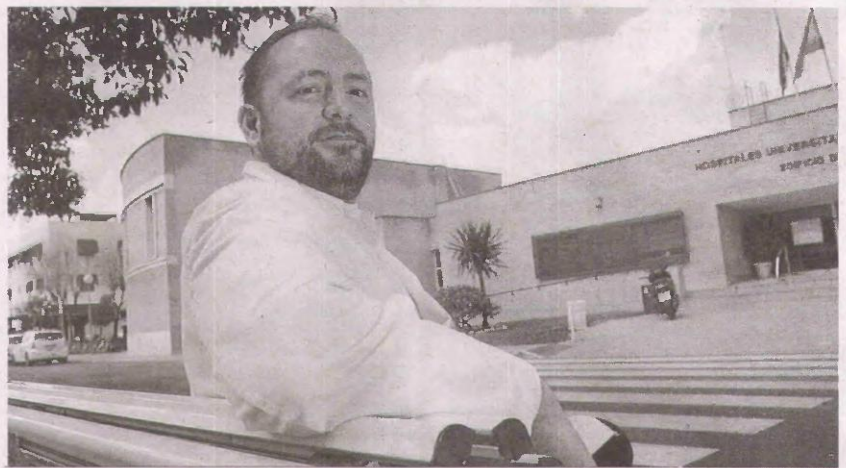
ASISTENCIA SANITARIA Los cuidados paliativos en Andalucía

El proyecto de Ley de Muerte Digna ha entrado en su recta final tras el informe de la ponencia en la Comisión de Salud del Parlamento. Ahora, dos

investigaciones, premiadas por la Fundación Luis Portero, plantean aspectos asistenciales que serán claves para la aplicación efectiva de la futura Ley

63 hospitales al 'rescate' de los pacientes no oncológicos

La mayoría de candidatos a los cuidados paliativos no son enfermos de cáncer



Máximo Bernabéu, coordinador del proyecto Paliar, es internista del Hospital Virgen del Rocío.

JAIJAE MARTINEZ

Alfonso Pedrosa / SEVILLA

Los cálculos aproximativos sobre las personas que en Andalucía necesitan cuidados paliativos —concepto nuclear de la futura Ley de Muerte Digna— hablan de 30.000 pacientes si se circunscribe la cuestión al ámbito del cáncer, tradicionalmente asociado a este tipo de prestaciones. Pero esa cifra sube a más del doble si se incluye a quienes pueden recibirlos y sufren otros problemas que no son oncológicos. Cuando la Ley entre en vigor, esos números se transformarán en personas; en ciudadanos con derecho a las garantías expuestas en la nueva normativa. Y el sistema sanitario público, pri-

mer garante de esos derechos, tendrá que asumir esa demanda de manera organizada.

Ante esta nueva situación, identificar con la mayor precisión posible el momento a partir del cual un paciente no oncológico requiere cuidados paliativos va más allá del preciosismo profesional sanitario: es la llave que abre la puerta de acceso de miles de personas a este tipo de servicios a través de un circuito normalizado, previsible, gestionable. En los pacientes con cáncer, esa cuestión está clara; en los problemas no oncológicos, no tanto. Ahora, 63 hospitales de España y Canadá trabajan en esa tarea de identificación que cuajará en una herramienta aplicable en la cotidiani-

dad asistencial de cualquier centro sanitario. Es el proyecto Paliar y está coordinado por Máximo Bernabéu, internista del Hospital Virgen del Rocío, de Sevilla, como investigador principal.

“El objetivo de la identificación, a través de síntomas, signos y otros parámetros, del momento en el que un paciente no oncológico en fase avanzada va a requerir cuidados paliativos porque su fallecimiento es probable a seis meses vista, es de una gran relevancia —explica Bernabéu—; va a ayudar a los profesionales a mantenernos dentro del terreno de las buenas prácticas”. Según el coordinador del proyecto Paliar, que se desarrolla en el marco del Grupo de Pacientes Pluripatológicos

de la Sociedad Española de Medicina Interna, “esa identificación evita caer en dos extremos que hay que evitar: el nihilismo que a veces se instala ante un paciente que recibe cuidados paliativos, negando de hecho la posibilidad de que mejore, si es que ésta existe, y el punto a partir del cual intervenir es hacer daño sin beneficio para el enfermo, el encarnizamiento terapéutico”. Para Bernabéu, “no es que estos enfermos no reciban cuidados paliativos; pero no todos los pacientes están recibiendo una respuesta organizada”. Los resultados del proyecto Paliar permitirán establecer puntajes de corte, perfiles y, por tanto, mejores procedimientos de inclusión ordenada en los cuidados pa-

liativos. El proyecto Paliar, cuya fase de reclutamiento comenzó en febrero de 2009 y debe finalizar en junio de este año, cuenta ya con unos 1.200 pacientes que han accedido a que su información clínica sea analizada y seguida al detalle durante seis meses. Participan en él 62 hospitales españoles más uno canadiense, el Toronto General Hospital, que además es uno de los centros colaboradores del estudio junto al Virgen del Rocío y el Hospital de San Juan de Dios del Aljarafe en Sevilla. Son también colaboradores el Juan Ramón Jiménez de Huelva, los hospitales malagueños de La Serranía (Ronda) y Vélez-Málaga y el Hospital Comarcal Vega Baja de Orihuela, Alicante.