

(*El Mundo de la Salud*, 21 de enero de 2005). En España existen unos 350 equipos de cuidados paliativos. La mitad de ellos son domiciliarios y el resto se reparte entre centros de media estancia y hospitales más grandes, universitarios, o de agudos. No obstante, la recomendación que hace la Sociedad Española de Cuidados Paliativos es que exista un equipo domiciliario por cada 100.000 habitantes y 80 camas hospitalarias por cada millón.

El primer equipo de Cuidados Paliativos se creó en 1984 en el Hospital Universitario de Valdecilla de Santander. Desde entonces, el desarrollo de la Medicina Paliativa ha sido continuo aunque no homogéneo en el resto del territorio español. En algunas Comunidades ha experimentado un mayor avance, como ha ocurrido en **Cataluña y Canarias**, donde se ofrece una cobertura del 70% y el 90% de la población respectivamente. En el resto, sólo un 25% de los pacientes se beneficiará de esta atención al final de su vida.

"El desarrollo de los cuidados paliativos mide el interés de un sistema o sociedad por la dignidad de las personas", explica tajante Xavier Gómez Batiste, jefe del Servicio de Cuidados Paliativos del Instituto Oncológico del Cáncer y presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos.

"Los cuidados paliativos se refieren a la **atención integral del paciente** en fase terminal para darle la máxima calidad de vida posible. Se intenta controlar los síntomas físicos, psicoemocionales y dar un apoyo al enfermo y también a los integrantes de la familia que son los cuidadores fundamentales", explica Victoria Rodríguez Coto, responsable de la Unidad de Cuidados Paliativos que depende del Hospital de Valdecilla y de la Asociación Española contra el Cáncer.

La de Santander es una unidad domiciliaria, es decir, van a las casas de los pacientes terminales para ofrecerles la atención que precisen. Llegado el momento, si no hay tratamientos eficaces para aliviar el sufrimiento se recurre a **la sedación**, "siempre que haya un consenso entre equipo y familiares", afirma tajante Victoria Rodríguez. "No existe un acuerdo sobre si este tipo de medicación acelera la muerte".

Según la doctora Rodríguez, la mayoría de sus pacientes (el 72%) fallece en el domicilio porque así lo prefieren cuando se sienten apoyados y seguros.

Expresar los sentimientos

Para Antonio Pascual, director de la unidad de cuidados paliativos del Hospital de Sant Pau, son pocos los grandes hospitales (los universitarios) que cuentan con este tipo de equipos. El equipo de la unidad de paliativos de este hospital catalán está formado por médicos, enfermeras, auxiliares, administrativos y otros colaboradores como psicólogos, trabajadores sociales, un agente pastoral y un arteterapeuta que, a través del arte (dibujo, pintura) intenta que los pacientes expresen sus sentimientos.

"Nuestro objetivo es, además de tener controlados los síntomas, ofrecer el mayor confort posible y dar el máximo apoyo emocional", explica el doctor Pascual.

La comunicación con el paciente y la familia es fundamental en esos momentos. No todos tienen la misma idea sobre cómo desean afrontar la muerte. "Ante un enfermo terminal no se puede tener una actitud de 'no hay nada que hacer' porque eso no es así y además puede provocar una **depresión**", se queja Antonio Pascual.

Como explica el jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario de Valdecilla e impulsor de estas unidades en España, "la Medicina Paliativa profesa con plena convicción el orden subjetivo. El hombre vive esencialmente en un **mundo subjetivo y personal**: toda actividad representa la expresión de elecciones y de metas estrechamente personales. El conocimiento humano es una realidad siempre inacabada".

[Cuidados Paliativos: Morir sin dolor](#)