



Comunicado del Grupo de Trabajo DOLPAL- SEMERGEN

Día Mundial de los Cuidados Paliativos 2024

Cada segundo sábado de octubre se celebra el Día Mundial de los Cuidados Paliativos para concienciar sobre la importancia de estos cuidados y garantizar que todas las personas que lo necesiten tengan acceso a ellos.

Este año, adquiere un significado aún más especial, pues se conmemora el 10º aniversario de la histórica resolución 67.19 de la Asamblea Mundial de la Salud, órgano rector de la Organización Mundial de la Salud, sobre la asistencia paliativa.

En ella se instaba a todos los países a fortalecer los cuidados paliativos como un componente esencial de la atención integral de salud a lo largo de toda la vida, no sólo para quienes se encuentran próximos a la muerte, sino para cualquier persona que sufre una enfermedad grave o avanzada, y no en sustitución de la prevención y tratamiento de la enfermedad, sino de forma integrada con ellas.

Asimismo, se establecía el acceso a la atención paliativa como imperativo ético de los sistemas de salud, así como responsabilidad moral de los profesionales el alivio del dolor y el sufrimiento, ya sea físico, psicosocial o espiritual, con independencia de que la enfermedad o condición de base sea curable.

El lema de este año: “Diez años desde la resolución: ¿Cómo vamos?” invita a reflexionar sobre el progreso logrado y los desafíos aún pendientes para su adecuada implementación.

La Atención Primaria, componente imprescindible

La atención paliativa es un recurso asistencial esencial en el ámbito comunitario, pues es el entorno social y afectivo en que transcurre la mayor parte del tiempo la evolución de la enfermedad avanzada y terminal y, en consecuencia, también el mayoritariamente escogido por pacientes y cuidadores.

Las actuaciones comunitarias de los equipos de atención primaria juegan un rol principal en la efectividad y eficiencia de la atención a la cronicidad avanzada, asociándose a un menor uso de recursos de urgencias y de hospitalización de agudos y aumentando significativamente las posibilidades de que las personas que lo deseen fallezcan en su domicilio.

En consecuencia, no incluir los cuidados paliativos en la totalidad del proceso asistencial, y especialmente en Atención Primaria, es uno de los principales

factores de inequidad de acceso a estos cuidados, más aún teniendo en cuenta que el progresivo aumento de la prevalencia de cronicidad y envejecimiento conllevará que un elevadísimo porcentaje del total de enfermos atendidos en el SNS presenten necesidades complejas de cuidados que se beneficiarían de una adecuada atención paliativa.

Es por ello que la OMS demanda considerar su integración en la Atención Primaria por razones éticas, de salud pública y económico-financieras, siendo una condición indispensable para poder aspirar a una cobertura sanitaria universal.

En España, un 1% de la población padece una o varias enfermedades crónicas avanzadas que se beneficiarían de un enfoque paliativo de la atención, centrada en sus necesidades y que facilite una toma de decisiones planificada de acuerdo con sus valores y preferencias.

En más de 8 de cada 10 casos, se trata de procesos no oncológicos, a menudo asociados a dependencia y fragilidad, y con un pronóstico vital de hasta 24-36 meses. De estas personas, más del 85% reside en la comunidad, bien en su domicilio o en centros residenciales.

Dada su situación como primer contacto del sistema y sus características intrínsecas, su papel de proximidad y el conocimiento de la biografía clínica y personal y del entorno sociofamiliar, la Atención Primaria tiene una posición óptima para facilitar una asistencia paliativa efectiva, estando en condiciones de:

- Efectuar el diagnóstico temprano y abordar el manejo de pacientes con potenciales necesidades paliativas asociadas casi a cualquier enfermedad.
- Atender de forma integral a todas las demandas de necesidades (físicas, sociales, psicológicas y espirituales) de los pacientes y sus cuidadores en su entorno natural.
- Brindar la atención en el Centro de Salud, en residencias o en el domicilio, evitando, por tanto, ingresos hospitalarios innecesarios.
- Prestar apoyo continuado a los cuidadores familiares, durante la trayectoria de la enfermedad y durante el posterior proceso de duelo.
- Actuar como transmisores privilegiados e influyentes de la cultura paliativa, pudiendo contribuir de manera importante a la sensibilización social.

¿Cómo vamos?

Si bien a lo largo de estos años se han ido redactando programas de atención paliativa en las Comunidades Autónomas con objetivos principales bastante homogéneos y acordes con las líneas del Plan Nacional, no ha ocurrido lo mismo con los objetivos secundarios, las rutas para conseguirlos y la manera de implementar, estructurar y coordinar los diferentes recursos.

Persisten por ello importantes problemas de equidad en relación con la cobertura poblacional, la efectividad del acceso (distribución territorial, dispersión geográfica), la tipología y disponibilidad de recursos físicos y la capacitación de los recursos humanos, con grandes diferencias a nivel inter e intraautonómico.

Más concretamente, el deterioro crónico y progresivo de la Atención Primaria, su descapitalización, la elevada presión asistencial, el auge de la telemedicina y cierta

desorientación y pérdida de objetivos de no pocos profesionales, ha ido arrinconando progresivamente la atención domiciliaria, a lo que se añaden otros factores más específicos, como la formación insuficiente y la escasa identificación de los pacientes subsidiarios de atención paliativa, entre otros.

Intentar dar respuesta a los retos y prioridades que surgen en este contexto, exige un replanteamiento profundo que, en nuestra opinión, debe articularse sobre los siguientes puntos fundamentales:

- Promover la atención domiciliaria regular y preventiva, reivindicándola como un elemento esencial e innegociable de nuestra labor, imprescindible para garantizar la longitudinalidad y mejorar la calidad asistencial, reclamando para ello todos los recursos y apoyos necesarios, incluyendo disponer del material adecuado para una correcta atención al final de la vida.
- Buscar soluciones a partir de los recursos disponibles, la innovación y la creatividad, enfocando toda iniciativa desde la preservación de la equidad.
- Garantizar la adecuada formación, que permita mejorar la identificación de las personas que se beneficiarían de atención paliativa y facilite poder realizar un buen acompañamiento hasta el final de la vida, no sólo físico, sino también emocional y espiritual.
- Contribuir activamente a la transmisión de la cultura paliativa en la sociedad, de forma que se llegue a concebir el acceso a una atención paliativa integral como el derecho fundamental que es, intentando influir con ello en la necesaria transformación del sistema que garantice realmente su prestación equitativa en el SNS.

Nuestro compromiso

Sin duda queda aún un largo camino por recorrer para garantizar el acceso equitativo a una atención paliativa apropiada para todos que, ineludiblemente, debe basarse en un fortalecimiento del papel de la Atención Primaria.

En este sentido, desde el Grupo de Trabajo DOLPAL nos comprometemos a:

- Participar, a través de los órganos representativos de SEMERGEN, en cuantas iniciativas se dirijan a hacer que los gestores acometan los cambios necesarios para avanzar en la equidad de acceso a la atención paliativa. En este sentido, creemos que urge una actualización de las estrategias autonómicas de cuidados paliativos y una asignación racional de recursos que potencie la Atención Primaria.
- Seguir trabajando para mejorar la formación continuada específica en cuidados paliativos de los médicos de familia, tanto a nivel de residencia y posgrado como, a través de las cátedras universitarias de SEMERGEN, también en el grado de medicina.
- Colaborar como agentes divulgadores de la cultura paliativa en la población, tanto solicitando una mayor presencia en las actividades de SEMERGEN dirigidas a pacientes crónicos como a través de nuestro programa de redes sociales y participando en cuantos encuentros divulgativos nos sea posible.

Porque para poder alcanzar el objetivo de una verdadera asistencia sanitaria universal, la atención paliativa debe seguir siendo “cosa de familia”.