

Presentación

El anterior Plan de Cuidados Paliativos de Euskadi, multidisciplinar y enriquecido desde su creación con aportaciones de diferentes miradas, completó su hoja de ruta cuatrienal con muchas acciones implantadas en diferentes ámbitos relacionados con sus seis objetivos. Mucho se ha trabajado en este tiempo para implementar estas acciones y estrategias, y lograr un impacto en la calidad de la atención paliativa ofrecida a pacientes (adultos/as y niños/as) en la fase final de vida.

Sí, esto es, muchas son las personas y familias acompañadas en el proceso de la fase final de una vida. Muchas personas y familias acompañadas por una amplia red asistencial y sociosanitaria de excelentes personas y profesionales de diversas categorías articuladas en Atención Primaria (AP), Atención Hospitalaria (AH), Hospitalización a Domicilio (HaD), Equipos de Cuidados Paliativos y Unidades de Cuidados Paliativos (propias y concertadas), con el soporte de Emergentziak, Consejo Sanitario, Puntos de Atención Continuada (PAC), Servicios de Urgencias Hospitalarios, Servicios de Atención Domiciliaria Urgente (propios y concertados) o Equipos de Atención Psicosocial conveniados con La Caixa.

Este Plan culminaba en el año 2020. Un año significativo, importante, un año en el que la pandemia por el SARS-Coronavirus 19 cambió el ritmo de nuestra vida a tantos niveles que aún cuesta ponerle palabras. Las innumerables consecuencias de esta pandemia las hemos vivido, las vivimos y las seguiremos viviendo. Cada persona de forma distinta, pero probablemente se pueda coincidir que, en esos días, todas las personas, individual y colectivamente, fuimos conscientes, por una parte, de la fragilidad y vulnerabilidad del ser humano, y de la condición finita de la vida; y por otra, de la importancia de cómo finaliza una biografía, cobrando especial relevancia un concepto clave: el cuidado, que en el día a día pasa más desapercibido y atropellado por lo urgente.

Cuidado entendido como una serie de prácticas de acompañamiento, atención, ayuda a las personas que lo necesitan, pero que es al mismo tiempo una manera de hacer las cosas, una manera de actuar y relacionarnos con los demás. Porque el cuidado implica afecto, acompañamiento, cercanía, respeto, empatía con la persona que hay que cuidar.

En esta línea, la Recomendación 2003/24 del Comité de ministros y ministras de la Unión Europea recoge que, salvo en los casos en los que la muerte se produzca de manera súbita e impredecible, los Cuidados Paliativos no se definen en referencia a un órgano ni a la edad ni a un tipo de patología, sino en relación a la evaluación del pronóstico probable, el de la situación clínica irreversible. Así, en la fase final de vida, es importante que los agentes sanitarios y sociales realicen una intervención activa y coordinada para acompañar en el sufrimiento personal (físico, psicológico, emocional, social, familiar y espiritual) y en la atención de otras necesidades importantes y muy variadas que se puedan producir. Un contexto donde los Cuidados Paliativos, son plenamente necesarios.

Los Cuidados Paliativos son definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2002, como «un enfoque de atención que mejora la calidad de vida de las personas enfermas y de sus familias afrontando los problemas asociados con enfermedades mortales a través de la prevención y alivio del sufrimiento. Todo ello, mediante la rápida identificación, y correcta valoración y tratamiento del dolor y de otros problemas físicos, psicosociales y espirituales».

Cuidados orientados a acompañar situaciones en que la persona y su familia tienen necesidades sanitarias y sociales, y su atención requiere un modelo intersectorial sociosanitario, que permita la toma de decisiones clínicas correspondientes en coherencia con el proyecto de vida de las personas y los recursos sociales, evitando situaciones de abandono y/u obstinación terapéutica.

Es decir, los cuidados paliativos se han de ofrecer y prestar, preferentemente, de forma precoz, pues sus beneficios están demostrados, y junto con tratamientos activos que

sean beneficiosos para el paciente y, en todo caso, hasta el mismo momento en el que lo decida la persona enferma o se produzca el fallecimiento, en cuyo caso, incluso, se deberán continuar con la atención al duelo de familiares y personas cuidadoras no profesionales.

Además, no podemos obviar que, tras décadas de un profundo debate (social, político, sanitario, académico, jurídico, ético...) en 2021 llega una Ley (LORE) que introduce en nuestro ordenamiento jurídico un nuevo derecho individual: la eutanasia o ayuda médica para morir. Así, la ley reconoce el hecho de que habrá personas que, aun habiendo recibido una adecuada atención integral por parte de las y los profesionales sanitarios y sociosanitarios, puedan considerar como intolerable el sufrimiento físico o psíquico provocado por su padecimiento grave, crónico e imposibilitante o por una enfermedad grave e incurable, y les dota de la posibilidad de solicitar la eutanasia. Un derecho que el Sistema sanitario de Euskadi reconoce y garantiza que sea procurado desde el acompañamiento, dentro del marco de una atención paliativa integral y adaptada a las necesidades y situación específica de la persona solicitante, con comprensión y ayuda médica.

El Departamento de Salud del Gobierno Vasco y este Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de Euskadi 2023-2027 pretenden aunar voluntades proponiendo un plan estructurado que garantiza un modelo asistencial y sociosanitario orientado a acompañar a las personas y familias que residen en Euskadi en el proceso de final de sus vidas, instaurando los recursos necesarios para garantizar el acceso a la mejor atención paliativa, la que se necesite cuándo, cómo y dónde se necesite.

De esta forma, se da respuesta al compromiso del Gobierno Vasco con todas y cada una de las personas que residen en Euskadi, desde el principio hasta el final de su vida, desde la equidad, la humanidad y el respeto a sus valores morales y proyectos vitales.

Gotzone Sagardui Goikoetxea
Consejera de Salud