

1. Introducción

El envejecimiento de la población y el creciente número de personas con enfermedades crónico-degenerativas y con cáncer representan un reto importante para los servicios de salud en las sociedades desarrolladas. Muchos de estos enfermos, al final de su vida, padecen un sufrimiento intenso y precisan una atención sanitaria y social que implica a todos los ámbitos asistenciales.

En España se estima que el 50%-60% de las personas que fallecen han recorrido un proceso de deterioro en el último año de su vida (1). Se estima que entre un 8% y un 22% (2-4) de las hospitalizaciones pueden corresponderse a enfermos en este periodo.

Existe, además, en nuestra sociedad, una demanda generalizada de atención centrada en la persona, de calidad y a costes razonables, que permita una vida y una muerte dignas. Esta realidad revela la necesidad de realizar un nuevo planteamiento acerca de los objetivos que debe perseguir la medicina actual que, hasta ahora, se ha centrado de manera excesiva en un enfoque curativo. Callahan, en un artículo publicado en el año 2000 (5), abogaba por que se reconociera una muerte en paz como un objetivo del mismo valor e importancia que la lucha contra las enfermedades y la prolongación de la vida.

Los cuidados paliativos (CP) tienen, entre otros, los objetivos de aliviar el sufrimiento y mejorar, dentro de lo posible, la calidad de vida y el proceso de morir de las personas. En nuestro país, los CP han experimentado un avance importante en los últimos años. No obstante, tal y como se recoge en la Estrategia de Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud, siguen existiendo áreas de mejora (1):

- La necesidad de reorientar los objetivos eminentemente curativos de la medicina actual a otros que eviten la consideración de la muerte como un fracaso de la medicina.
- El fomento de la formación en medicina paliativa.
- La disminución de la variabilidad entre las distintas comunidades autónomas, tanto en la organización de los cuidados como en la provisión de los mismos, con el objetivo de evitar las desigualdades dentro del Sistema Nacional de Salud.
- La necesidad de un enfoque integral de los cuidados que cubra, además del control de síntomas, los aspectos emocionales, sociales y espirituales de los pacientes y de sus cuidadores o familiares, así como la atención en el duelo.
- La necesidad de mejorar la accesibilidad de los CP para todos los pacientes que los necesiten.
- La promoción del trabajo multidisciplinar y la coordinación entre los distintos niveles asistenciales, servicios y profesionales implicados.
- La importancia de la información y la comunicación con el enfermo y su familia como uno de los puntos fundamentales, junto con la necesidad de fomentar la autonomía y la participación del paciente y de su familia en la toma de decisiones.

- La necesidad de que el equipo se aproxime a responder a las necesidades de los enfermos y de sus familias.
- La promoción de los programas dedicados a pacientes no oncológicos.

Los CP están considerados como un área prioritaria de intervención de salud en todas las comunidades autónomas, según la encuesta de situación realizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo en el año 2006 (1). Las modificaciones en la legislación reciente reflejan también la importancia de los CP en España. La Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud recoge que los CP son una prestación que debe estar presente en cualquier nivel de atención sanitaria (6). El Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, incluye, tanto para los servicios de atención primaria como para los servicios de atención especializada, el contenido mínimo exigible en CP, cubriendo la identificación, valoración integral y frecuente de los síntomas, la información y la derivación de los pacientes a dispositivos especializados en caso de complejidad.

Existen varias aproximaciones nacionales a la realización de GPC en CP en nuestro medio. Las sociedades científicas como la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (<http://www.secpal.com/guiasm/index.php>) y algunos servicios de salud (como el extremeño o el andaluz) han elaborado guías sobre el tema. Algunos de estos documentos tratan aspectos parciales de los CP, como la sedación o el duelo (7; 8). La mayoría se basan en revisiones de la literatura, aunque son pocos los que gradúan las recomendaciones (9).

La Estrategia Nacional establece una serie de prioridades entre las que figura la «necesidad de elaboración de protocolos y guías de práctica clínica consensuados, basados en la evidencia científica» (1).