

- *Medicina paliativa en Francia. Eutanasia. La cultura de los paliativos no se reduce sólo a la atención de enfermos terminales, como señala Régis Aubry, jefe del servicio de cuidados paliativos del hospital universitario de Besançon. Pone el ejemplo de las residencias para personas mayores dependientes. La mayoría no necesita la atención propia de una unidad de cuidados. Pero el personal del establecimiento debe poder atender bien síntomas que hacen la vida difícil: aliviar escaras o dolores persistentes, o cuidar la boca. Y debe existir la posibilidad de una asistencia próxima nocturna en caso de necesidad.*

❖ Cfr. La medicina paliativa dignifica la muerte

Salvador Bernal, Acepresa, 11 Enero 2011

A finales de 2008 se publicó en Francia el Informe Leonetti, que recibió nombre del presidente de la comisión parlamentaria encargada de evaluar la ley sobre los derechos de los enfermos y el fin de la vida, aprobada en abril de 2002 (cfr. Acepresa 9 diciembre 2008 y 7 enero 2009). El informe rechazaba todo tipo de ayuda activa para morir, incluso para enfermos incurables que reclamasen la muerte. Porque el ordenamiento jurídico francés y la tradición cultural europea no contemplan un derecho a morir.

En cambio, parecía muy justa la demanda social de una más y mejor medicina paliativa, que en los últimos años se está desarrollando con planes cuatrienales. A este tema ha dedicado el diario La Croix un reportaje, cuando se avecina un nuevo debate parlamentario sobre la eutanasia, esta vez en el Senado. Recoge el balance de la Comisión Nacional para el seguimiento de los cuidados paliativos en Francia.

o **Unidades de cuidados paliativos y otras soluciones**

Queda mucho por hacer, especialmente para superar las enormes diferencias que se dan de unas regiones a otras, tanto en los hospitales como en la asistencia domiciliaria. Las primeras unidades de cuidados paliativos (USP) comenzaron en 1987 en París, y en 1988 en Lyon y Saint-Malo, y se extendieron poco a poco a las demás regiones. En estos momentos todas disponen de al menos una USP (110 en el país), que atiende los casos límite. También existen en los hospitales universitarios, excepto el de Rennes. Son pequeñas unidades de unas 10 camas, reservadas para las situaciones más complejas y difíciles. Cumplen una triple misión de asistencia, docencia e investigación.

En este tiempo se ha llegado también a contar con 350 equipos móviles de cuidados paliativos: proporcionan asistencia y apoyo a los que atienden a pacientes terminales en otros servicios. Y se han alcanzado 4700 “camas identificadas” (con especiales exigencias en cuanto a la formación de los facultativos y a la dedicación de tiempo, con idea de permitir una especial relación entre el hogar y el centro médico).

Además de las diferencias geográficas, se producen también contrastes en función de las especialidades médicas. Concretamente, las mayores deficiencias aparecen en pediatría. Pero se tiene conciencia del problema y, de hecho, el programa 2008-2012 es el primero en mencionar explícitamente pediatría, con la correspondiente financiación (cuatro millones de euros en 2010).

o **Planes de desarrollo de los cuidados**

El ámbito de la medicina paliativa es amplio. Así se refleja en los programas trienales, que comenzaron en 1999, bajo el impulso de Bernard Kouchner, entonces ministro de sanidad, que trató de desarrollar unidades y equipos móviles en los centros de salud. El segundo plan (2002-2005) se centró en el desarrollo de la atención domiciliaria e incluyó la creación de una unidad de cuidados paliativos por región. El plan más reciente (2008-2012) prevé duplicar la prestación de cuidados, mejorar el apoyo a las familias y desarrollar la cultura de los paliativos.

El plan en vigor hasta 2012 prevé duplicar la prestación de cuidados, mejorar el apoyo a las familias y desarrollar la cultura de los paliativos

Porque ésta no se reduce sólo a la atención de enfermos terminales, como señala Régis Aubry, jefe del servicio de cuidados paliativos del hospital universitario de Besançon. Pone el ejemplo de las residencias para personas mayores dependientes. La mayoría no necesita la atención propia de una unidad de cuidados. Pero el personal del establecimiento debe poder atender bien síntomas que hacen la vida difícil: aliviar escaras o dolores persistentes, o cuidar la boca. Y debe existir la posibilidad de una asistencia próxima nocturna en caso de necesidad.

Será preciso avanzar mucho en la incorporación de esta especialidad a las Facultades de Medicina. Por ahora, sólo se han creado cinco plazas de profesores asociados de “medicina paliativa y medicina del dolor”. Algo muy modesto, para un país que cuenta con 26 Facultades. Pero es un punto de partida, señala Anne Richard, presidente de la Sociedad Francesa de apoyo y cuidados paliativos. En todo caso, importa mucho formar bien a los estudiantes en las exigencias éticas de su trabajo, incluido el rechazo del llamado “encarnizamiento terapéutico”.

A la investigación contribuirá también, sin duda, el Observatorio del final de la vida, creado hace un año. Ha puesto en marcha ya dos estudios científicos para evaluar el alcance y el contexto que rodea las solicitudes de eutanasia en Francia.

o El Senado discutirá de nuevo sobre la eutanasia

Lógicamente, el Senado francés no dispondrá de nuevos resultados el próximo 25 de enero, cuando volverá a debatir la legalización de la "ayuda activa para morir". Los proyectos anteriores fueron rechazados por amplia mayoría. Ahora tres senadores de UMP (el partido del Gobierno), PS y PC intentan concordar un texto común. Los promotores de la iniciativa insisten en que no se oponen al desarrollo de los cuidados paliativos, que deberían ser complementarios a la libre decisión de la persona. Pero los profesionales, como Anne Richard, recuerdan que en las USP no hay peticiones de eutanasia, porque los pacientes se sienten bien atendidos. A su juicio, el futuro está en una mejor aplicación de la ley Leonetti. Por su parte, Régis Aubry se opone a lo que sería “legislar sin fundamento, algo peligroso en una democracia”.

Es previsible que la mayoría de UMP siga oponiéndose a la eutanasia. Pero tampoco contará el proyecto con el apoyo de una gran personalidad de la izquierda, Robert Badinter, senador por París, antiguo ministro de justicia con François Mitterrand: parece coherente que se oponga a toda ayuda a morir quien consiguió la abolición de la pena de muerte de Francia.

❖ Artículos relacionados

- Una propuesta de eutanasia rechazada en el Senado francés
Aceprensa (25 Enero 11)
- La dudosa libertad de la eutanasia
(7 Enero 09)