

HAVE, H.T. & JANSSENS, R. (Editores)

Palliative care in Europa.

IOS Press, Ámsterdam, 2001. 154 pp.

Henk Ten Have y Rien Janssens, destacados profesores de Bioética en la Universidad Holandesa de Nijmegen, son los compiladores de 16 colaboradores que escriben sobre el estado actual de los cuidados paliativos, una de las áreas que abarca la Bioética Clínica.

El libro tiene dos partes bien definidas: En la primera se examina la situación de los cuidados paliativos en siete países europeos (Holanda, Bélgica, Alemania, España, Suecia, Imperio Británico e Italia).

El estudio crítico de los cuidados paliativos en Holanda está a cargo de los mismos editores, quienes concluyen que el futuro del cuidado paliativo en Holanda es optimista, aún cuando la coordinación, cooperación, educación y consultación del mismo hayan recibido, hasta el presente, insuficiente atención. Las universidades han aceptado el papel que les corresponde, formando profesionales especializados en esta labor. Al mismo tiempo, la regionalización se va estableciendo en colaboración con los centros regionales oncológicos. Los grupos especializados están siendo invitados cada vez más por las instituciones de salud, a fin de aprovechar su experiencia para aplicarla a la atención primaria, secundaria y terciaria en salud. Siempre los pioneros encontraron obstáculos en Holanda, pues comenzaron en total aislamiento; por ello recomiendan a otros la afiliación internacional inmediata. La meta del cuidado paliativo es obtener la mayor calidad de vida del paciente y la de sus seres amados.

El estudio crítico de los cuidados paliativos en Bélgica es realizado por Bert Broeckaert y Paul Schotsmans, quienes destacan que, en este país, crece significativamente este concepto. La definición brindada por la Organización Mundial de la Salud es ampliamente aceptada. Sin embargo el concepto belga del cuidado paliativo tiene algunas peculiaridades: es importante la separación entre el cuidado de salud paliativo y el hogar paliativo; también la cooperación en todos los niveles, al igual que la integración del cuidado paliativo en los cuidados generales de la salud y el énfasis futuro que debe dársele en la educación sanitaria.

Franz Josef Illhardt analiza el estado de los cuidados paliativos en Alemania, señalando que no existen diferencias entre sus particularidades y las de los demás países estudiados. Sí hubo diversas explicaciones a los conceptos de “cuidado de la salud”, “cuidado de enfermería” y “atención médica”. Se han identificado tres preguntas: 1) ¿Es el cuidado de salud una rama de la medicina? 2) ¿La investigación (coping) en pacientes terminales es un acto médico o social? 3) ¿El sistema departamentalizado del cuidado de salud debe pertenecer al cuidado hospitalario o al de hogares transitorios, o debe existir entre los dos? Finalmente, a juicio del autor, la discusión entre cuidados paliativos y eutanasia no puede ser resuelta en forma pragmática, como se pretende actualmente.

Juan Manuel Nuez Olarte y Diego Gracia comentan los cuidados paliativos en España, revelando que el movimiento en este país ha alcanzado madurez y trata de resolver sus propios dilemas éticos. La meta actual consiste en consolidar y expandir el entrenamiento de los profesionales que laboran en los programas ya existentes. Existe en España un gran influjo de la propia tradición cultural en la actitud frente a la eutanasia y la sedación, la definición de paciente terminal, los cuidados en las últimas 48 horas de vida y el diagnóstico e información del cuidado paliativo.

Lars Sandman concluye, luego de un extenso artículo sobre los cuidados paliativos en Suecia, que la población entiende a estos cuidados como el “cuidado total”, incluyendo lo físico, lo psicológico, lo social y la dimensión existencial. El cuidado comprende al paciente y a sus allegados, y estos cuidados los brinda un equipo multidisciplinario que respeta la calidad de vida como meta de su trabajo. La autonomía sería el principal valor a respetar y la no aceptación de la eutanasia.

El estudio de los cuidados paliativos en el Imperio Británico lo realizan Simon Woods, Pat Weeb y David Clark. Los autores consideran que el cuidado paliativo es una subespecialidad médica altamente desarrolla-

da, ejercida por grupos de profesionales de la salud; su ámbito de trabajo se dirige a las enfermedades terminales y, por lo tanto, a la atención de pacientes en las últimas semanas de su vida. Esta definición no tiene consenso en el país, lo cual no es un obstáculo al reconocimiento de la especialidad y de los especialistas. No existe tampoco una estrategia o planeamiento nacional para las actividades paliativas en el país. En algunas áreas geográficas existen varios establecimientos dedicados a esta acción y, en otras, ninguno. Los autores concluyen que los cuidados paliativos ocuparán el lugar predominante en la comunidad a través del presente siglo.

Salvatore Privitera estudia los cuidados paliativos en Italia. Según el autor, en este país el rol pionero está representado por la labor de la Fundación Florián, de Milán, y de la Sociedad Italiana de Cuidados Paliativos. El conocimiento bioético creciente ha otorgado el soporte teórico-práctico a esta rama bioética. Es común la actividad caritativa hecha por voluntarios, mientras que, progresivamente, se incrementa la aceptación del cuidado paliativo en el hogar. Recientemente, crece también la iniciativa del Ministerio de Salud para aumentar el número de hospicios. Existe la seguridad de que la acción paliativa seguirá extendiéndose en los próximos años.

En la segunda parte del libro se analizan los conceptos demarcatorios del cuidado paliativo (Franz Josef Illhardt), las metas del mismo y el rol político de la atención de salud en la medicina paliativa (Will Dekkers), y la contribución del profesional de enfermería en el desarrollo de esta última (Simon Woods). Esta segunda parte concluye con un artículo sobre la nueva medicalización de la muerte, escrito por el profesor italiano Giorgio Di Mola; en sus conclusiones, señala que nuestra sociedad hedonística ha llevado al *morir* y al *sufrir dolor* a la institucionalización, lo que equivale a la medicalización de la misma. Esta situación produce la confusión o malentendido entre el cuidado paliativo y el tratamiento activo, así como entre terapia intensiva y eutanasia. Se necesitará todavía un tiempo para el reconocimiento del cuidado paliativo como una disciplina autónoma.

Este libro constituye un gran esfuerzo por unir los pareceres de los países europeos más importantes en relación con los cuidados paliativos. Es recomendable su lectura y difusión entre los estudiantes de Bioética y Medicina.

Roberto Llanos Zuloaga

LOLAS STEPKE, FERNANDO.

Escritos sobre vejez, envejecimiento y muerte.

Ediciones Campus, Universidad Arturo Prat, Iquique, 2002. 291 pp.

Fernando Lolás, médico psiquiatra chileno, Director del Programa Regional de Bioética para América Latina y El Caribe, y gran amigo del Perú, ha escrito este libro, que constituye una recopilación de sus artículos y conferencias sobre los temas de la vejez, el envejecimiento y la muerte. La Universidad Arturo Prat lo edita para anticiparse a los desafíos, en lugar de esperar que se produzcan los problemas, y para que constituya la base de estudios e investigaciones que redunden en beneficio de la comunidad. La lectura de este libro servirá también de inspiración para quienes trabajan profesionalmente en el campo de la salud y a los estudiosos del área de las ciencias sociales, la literatura y las artes. No olvidemos que el proceso del envejecimiento es universal y pertenece a todos los campos de la actividad humana.

La gente sigue negando el envejecimiento, teme envejecer, detesta envejecer, detesta pensar en el futuro, detesta pensar en el viejo y el futuro, mejor dicho: en el futuro del viejo. No hay todavía conciencia de las cifras que se van haciendo realidad en el mundo entero. No se acepta todavía la idea de que los viejos serán los consumidores del futuro, los que decidirán en las elecciones y los que demandarán mejor atención de salud. Compasión y paternalismo es la actitud universal actual frente al viejo. En lenguaje bioético, es hacer beneficencia sin respeto a la autonomía, hacer el bien sin saber los deseos del viejo. Ser viejo significaría actualmente ser entregado a los otros, depender de otros, ser considerado desvalido y tener que aceptar costumbres obsoletas.