

## **CUIDADOS PALIATIVOS: CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA**

La situación de muerte inminente, final de la vida irreversible, es una situación de indefensión tanto para el propio implicado, como para su familia. Es por esto, que los cuidados paliativos, se convierten en un conjunto de cuidados, destinados, no solamente a aliviar el sufrimiento y el dolor del paciente, conservando en todo momento su dignidad, así como el apoyo a la familia en este momento tan difícil.

Los cuidados paliativos, se pueden inscribir en distintos contextos, tanto en atención domiciliaria como en instituciones sanitarias, así como en centros específicos, destinados a la administración de estos cuidados.

Según Cicely Saunders (fundadora de los primeros Hospice u hospitales destinados a administrar cuidados paliativos), “Los cuidados paliativos se han iniciado desde el supuesto de que cada paciente tiene su propia historia, relaciones, cultura y de que se merece respeto como ser único y original”.

Si bien en un principio se aplicaban exclusivamente en situaciones de muerte inminente, son hoy en día unos cuidados que se ofrecen, desde el inicio de una determinada enfermedad progresiva, avanzada e incurable, hasta el desenlace final. Es por esto que actualmente hablamos de Cuidados Paliativos en lugar de Medicina Paliativa, puesto que no sólo es el médico el que se encarga de administrar los cuidados, sino que es un conjunto multidisciplinar de profesionales (enfermeras, psicólogos, asesoría legal y ayuda espiritual solicitada por el enfermo), los que están implicados en los mismos.

Las cuestiones éticas implicadas en los cuidados paliativos, se basan en el reconocimiento de que el paciente incurable o en fase terminal, NO ES UN RESIDUO BIOLÓGICO, sobre el cual ya no se puede hacer más y cuya vida, no debe ser prolongada innecesariamente. Estamos siempre delante de una persona y como tal capaz de relacionarse hasta el momento final y de hacer de la vida una experiencia de plenitud.

Los médicos y demás profesionales implicados en los cuidados del paciente terminal, deben respetar su autonomía, aceptando sus prioridades y sus objetivos, no ocultando la información solicitada por el paciente y respetando sus deseos de no ser tratado cuando esta intervención es sólo una prolongación del proceso de morir. Deben medir cuidadosamente las ventajas del tratamiento (beneficencia) y evaluar los riesgos y beneficios de cada decisión clínica (principio de no maleficencia), para prevenir tratamientos inútiles. Los profesionales deben por tanto reconocer los límites de la medicina y prevenir el exceso de tratamiento y tener en cuenta así mismo que no existe una única forma de dolor ni una única forma de ocuparse del mismo, dándose la circunstancia que en multitud de ocasiones al propio paciente le preocupa más la situación en la que queda su familia por poner un ejemplo que el propio desarrollo de su enfermedad.

Las consideraciones éticas de los cuidados son absolutamente apropiadas y necesarias en los cuidados paliativos, ya que, dada la naturaleza vulnerable y dependiente de los seres humanos, sobre todo en esta situación, se debe respetar no sólo el derecho a decidir sino también el de recibir unos cuidados de calidad, implicando tanto al individuo como a su familia.

Los pacientes con enfermedades avanzadas o en estado terminal, tiene los mismo derechos básicos que los otros pacientes, por ejemplo el derecho a recibir los cuidados médicos apropiados, de ayuda personal y de ser informados, pero también les asiste el derecho a

rechazar los procedimientos diagnósticos y/o tratamientos , cuando éstos nada agregan frente a la muerte prevista. Más aún tiene el derecho al grado máximo de respeto, a mantener en todo momento su dignidad y a la mejor analgesia disponible para el dolor y el alivio del sufrimiento.

## **COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL HM HOSPITALES**