

Legalizar la eutanasia y/o auxilio al suicidio supone iniciar un camino de desvalor de la protección de la vida humana cuyas fronteras son difíciles de prever, como la experiencia de nuestro entorno nos muestra. Por otro lado, la eutanasia y/o auxilio al suicidio no son signos de progreso sino un retroceso de la civilización, ya que en un contexto en que el valor de la vida humana con frecuencia se condiciona a criterios de utilidad social, interés económico, responsabilidades familiares y cargas o gasto público, la legalización de la muerte agregaría un nuevo conjunto de problemas que deshumanizaría a la sociedad.

## ¿Por qué los *Cuidados Paliativos* son la única solución?

Laura García-Garcés

*Profa. de Cuidados Paliativos*

*Universidad Cardenal Herrera-CEU*

### 1. *Los Cuidados Paliativos*, la solución que respeta la dignidad humana

*Quiero morir con dignidad y parece que la única opción de lograrlo sea a través de la eutanasia ¿hay alguna alternativa?*

Con el objetivo de contestar a esta pregunta, es necesario incidir nuevamente en el concepto de eutanasia. La eutanasia es el acto deliberado que pone fin a la vida de una persona que sufre una enfermedad incurable o un padecimiento grave. Lógicamente, con la muerte acaba el sufrimiento para esta persona, pero no para aquellos que la aman. La muerte intencionada acaba con la vida y, en consecuencia, con el dolor, la angustia, la ansiedad, los miedos, la tristeza y la

falta de sentido que experimentan algunas personas cuando se encuentran al final de la vida o sufren una enfermedad grave e incurable. Sin embargo, tal y como testimonian algunos médicos y familias, permanece en ellos una inquietud moral cuando reconocen que el remedio que aplicaron no buscaba solo poner fin al dolor o al sufrimiento de su ser querido, sino más bien poner los medios para que cesara la vida de la persona que los padecía<sup>1</sup>.

Lo cierto es que el ser humano no desea sufrir, siente miedo y ansiedad cuando la muerte le acecha y quiere vivir ese momento de la mejor manera posible, pero ¿es posible aliviar el dolor y el sufrimiento de una persona que padece una enfermedad grave e incurable proporcionándole una vida digna hasta el final? La respuesta es sí y no se trata de una alternativa sino de la única manera de vivir y morir con dignidad, la única forma de ayudar a la persona respetando el valor infinito de su vida. A través de unos Cuidados Paliativos (CP) de calidad se puede lograr una muerte tranquila y pacífica, sin sufrimientos

1. Devos, T., (coord.) *Eutanasia. Lo que el decorado esconde. Reflexiones y experiencias de profesionales de la salud.* Ediciones Sígueme, Salamanca 2020.

insoportables. Esta asistencia sanitaria permite controlar el dolor y cualquier otro síntoma físico proporcionando apoyo emocional, social y espiritual al enfermo y a su familia.

## 2. ¿Qué son los Cuidados Paliativos?

*Me han dicho que puedo comenzar a recibir Cuidados Paliativos. ¿Eso significa que me queda poco tiempo?*

*Han tirado la toalla conmigo.*

La muerte es una etapa fundamental en la vida de toda persona. Ese momento también forma parte de la vida y debemos procurar vivirlo con la mayor dignidad posible. Existen enfermedades que no pueden ser curadas y que, a medida que progresan, van consumiendo la vida del que las padece. La única respuesta humana frente a esta difícil situación es el cuidado, el amor y el acompañamiento, actos que dignifican la vida y la muerte de la persona porque reconocen el incalculable valor de aquella que los recibe.

Los CP afirman y promocionan la vida, y reconocen la muerte como una etapa natural dentro de la biografía de todo ser humano que no debe

ser combatida a toda costa, sino vivida en paz<sup>2</sup>. En consecuencia, los CP no pretenden acelerar la muerte mediante ninguna acción eutanásica, ni tampoco posponerla mediante intervenciones que aumenten y prolonguen el sufrimiento de los enfermos y sus familias. Los CP esperan a que el final de la vida llegue de forma natural, mientras tanto atienden y acompañan a los enfermos y a sus familiares para que puedan vivir esta última etapa adecuadamente. Este tiempo de descuento, que no todas las personas tienen la oportunidad de vivir, puede convertirse en un auténtico regalo para todos, un tiempo precioso en el que cerrar asuntos pendientes, perdonar y pedir perdón, dedicar tiempo a las pequeñas cosas que hacen que la vida tenga sentido y que el ritmo acelerado de nuestras vidas pospone constantemente, y demostrar con hechos el amor que tantas veces hemos declarado.

Los CP son un tipo de asistencia sanitaria integral y activa que está dirigida a las personas que padecen una enfermedad grave e incurable, y que tienen como objetivo proporcionarles bien-

2. OMS, *Alivio del dolor y tratamiento paliativo en el cáncer*. En: Informe del Comité de Expertos de la OMS. Serie informes técnicos 804, 1990, 60-62.

estar, confort y la mejor calidad de vida, no solo a ellos sino también a sus familiares. Con el fin de lograrlo, estos cuidados tienen como prioridad el control del dolor y de otros síntomas físicos, sin olvidar la atención del resto de problemas de orden psicológico, social y espiritual<sup>1</sup>.

El paciente y la familia conforman la unidad de atención de los CP porque todo lo que le sucede a uno de ellos, influye significativamente en los demás. La familia es uno de los pilares más importantes sobre los que se sostiene el enfermo, sin embargo, ellos también necesitan apoyo porque, de una manera distinta, sufren las consecuencias de la grave enfermedad. Puede que no sientan el dolor en su cuerpo, pero sí en lo profundo de su ser, sienten angustia, miedo y ansiedad al pensar que pronto ese ser querido no estará. Por esta razón, los CP siempre están dirigidos a los enfermos y sus familiares, porque todos ellos deben aprender a afrontar la enfermedad, ir adaptándose a cada etapa y aceptar la muerte para vivirla con serenidad. Por todo lo anterior, los CP no terminan cuando el enfermo fallece, sino que incluyen el soporte emocional en el duelo de los familiares que lo necesitan. Sin duda este apoyo ayudará mucho en las próximas ocasiones en las que tenga en-

frentarse a nuevos fallecimientos de familiares o a la propia muerte.

El equipo de CP está conformado por distintas personas: médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, agentes religiosos, voluntarios... En el centro del equipo se encuentra el enfermo y su familia porque los CP tratan de salvaguardar hasta el final la autonomía del enfermo y esto se concreta de distintas maneras. El equipo de CP acompaña a la persona en la toma de decisiones, ayudándole a elegir las alternativas que mejor protegen sus valores y creencias. Además, cuando se valora al paciente, se tiene en gran consideración el significado y la prioridad que cada persona otorga a los problemas de salud o síntomas que van apareciendo. De esa manera, cada pauta de actuación se realizará de forma individualizada y estará dirigida a dar respuesta a las necesidades reales del paciente y su familia. Por último, los CP ofrecen un sistema de soporte para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta el final. Estos cuidados pueden dispensarse en el hospital o el hogar, el mejor lugar para recibirlos es el que el enfermo elige, siempre procurando que pueda vivir esta última etapa de la vida rodeado de la familia y los amigos.

Muchas personas asocian los CP con la asistencia sanitaria que se ofrece al moribundo. También es usual encontrar gente que piensan que para poder recibir CP has tenido que renunciar de forma definitiva al tratamiento que intenta curar o frenar la enfermedad. Estas ideas todavía permanecen en el pensamiento de algunas personas y es que, en un principio, fue así. En sus orígenes contemporáneos, los CP estaban dirigidos únicamente a pacientes oncológicos en la última etapa de su vida. Para poder acceder a ellos, estos enfermos debían renunciar al tratamiento contra el cáncer. Estas condiciones dificultaban el acceso a estos cuidados ya que no siempre era fácil para ellos tomar la decisión de terminar con el único tratamiento que podía salvarles la vida, a pesar de que no estuviese siendo eficaz y les provocase múltiples efectos secundarios que disminuyesen la calidad de sus vidas. Sin embargo, con el paso del tiempo fue cambiando esta concepción y, actualmente, los CP pueden recibirse por cualquier persona, independientemente de su edad, su enfermedad o la fase evolutiva en la que se encuentre.

En muchas ocasiones se diagnostica por primera vez una enfermedad grave en un estadio tardío. En estos casos, cada vez está más reco-

mendado introducir lo que se conoce como CP tempranos. Estos cuidados comienzan en el momento o poco después del diagnóstico de la enfermedad y suelen combinarse con el tratamiento médico que intenta curarla o frenarla. En los últimos años, se han publicado estudios que demuestran que aquellas personas que reciben CP tempranos tienen una mejor calidad de vida, una menor intensidad de los síntomas y, en algunos casos, una mayor supervivencia que en aquellos pacientes que no los han recibido<sup>3</sup>.

Como conclusión se puede decir que los CP han demostrado ser la aproximación humana y más racional, para atender a las personas con enfermedades avanzadas. Reduce el sufrimiento, mejora la satisfacción y facilita la transición entre los distintos estadios de progresión de la enfermedad.

3. Haun M.W., Estel S., Rücker G., Friederich H., Villalobos M., Thomas M., Hartmann M. Early palliative care for adults with advanced cancer, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017, 6.

### 3. La sedación paliativa

*En el hospital me han comentado que quieren sedar a mi padre ¿la sedación es un acto eutanásico?*

Esta pregunta es cuestionada en múltiples ocasiones por aquellas personas que quieren que todo el proceso asistencial que reciben sus seres queridos respete el carácter inviolable de la vida humana y su dignidad.

La respuesta no es sencilla porque dependiendo de las circunstancias que concurren en cada caso, estaremos hablando de un acto eutanásico que busca acabar con el sufrimiento provocando la muerte de la persona que lo sufre o, por el contrario, será una intervención lícita y necesaria dentro de unos CP de calidad cuyo propósito es conseguir el máximo confort físico, psicológico y espiritual del enfermo.

Las variables que tendrán que ser observadas para determinar la licitud de la intervención son cuatro: el pronóstico de vida de la persona, la presencia de síntomas refractarios, la dosificación de la medicación que se le administre y la intencionalidad de la sedación y el consentimiento informado. A continuación, se van a exponer cada

una de estas variables, todas ellas imprescindibles para poder aplicar correctamente la sedación paliativa<sup>4</sup>.

- **El pronóstico de vida de la persona.** La persona que vaya a ser sedada debe presentar una enfermedad incurable cuyo pronóstico de vida sea inferior a seis meses.
- **Presencia de síntomas refractarios.** Esta persona debe estar padeciendo algún síntoma o sufrimiento físico o psíquico refractario. Se entiende por síntoma refractario aquel que no puede ser adecuadamente controlado por un profesional sanitario cualificado y con experiencia, que se ha esforzado y ha utilizado, sin éxito, todos los medios disponibles para lograrlo. Pongamos un ejemplo para que se entienda mejor: María tiene 75 años y padece un cáncer incurable con un pronóstico de vida inferior a seis meses. Durante toda la enfermedad María ha

4. Bermejo, J.C., Díaz-Albo, E., y Sánchez, E., *Manual Básico para la Atención Integral en Cuidados Paliativos*, Centro de Humanización de la Salud, Madrid, 2011, 74-78.

sufrido grandes dolores que han podido ser calmados con distintos tipos de analgesia, pero ahora el dolor está descontrolado y los médicos, que han ido pautando a la perfección el tratamiento siguiendo la Escalera Analgésica del Dolor, no consiguen encontrar la combinación y dosis de fármacos necesarios para paliar este síntoma. En el caso de María estaría correctamente indicada la sedación paliativa.

- **Tipo de fármaco, dosificación y finalidad de la sedación.** La administración de fármacos tendrá que ser en las dosis y combinaciones mínimas necesarias para reducir la consciencia del paciente con el fin de aliviar los síntomas refractarios. La intencionalidad del acto será siempre aliviar el sufrimiento del paciente, proporcionarle confort y mejorar su calidad de vida. Siguiendo con el ejemplo anterior, la sedación aplicada a María será en las dosis mínimas necesarias para controlar el dolor. Esta sedación podría revertirse si el dolor se redujese.
- **El consentimiento informado.** Para que pueda administrarse una sedación, la persona o en su defecto la familia, si

ella no puede consentir porque su estado cognitivo lo impide, debe recibir toda la información sobre esta terapia con palabras sencillas y entendibles. La persona deberá comprender las consecuencias de la sedación, sus beneficios y las alternativas existentes. Nunca se podrá sedar a una persona sin su consentimiento expreso.

Además de la sedación paliativa, puede que hayamos oído hablar de la sedación en la agonía. Esta sedación es la que podría ser aplicada cuando la persona se encuentra en los últimos días de vida. Esta intervención consiste en aplicar fármacos que buscan la disminución profunda y previsiblemente irreversible de la conciencia en un enfermo cuya muerte se prevé muy próxima, es decir cuando se encuentra en la fase de agonía. Con esta sedación se pretende evitar el sufrimiento del paciente en los últimos momentos de su vida, y conseguir una muerte confortable y pacífica. Creo que es importante mencionar que una persona puede vivir una buena muerte sin requerir la sedación, ésta no es una práctica obligatoria al final de la vida, sino que podrá ser utilizada siempre que la persona lo necesite para paliar su dolor y sufrimiento.

Tanto la sedación paliativa como la sedación en la agonía buscan mejorar la vida y la muerte de la persona, controlar el dolor, la disnea, las náuseas, la angustia que aparece ante la muerte... La intencionalidad del acto será siempre aliviar el sufrimiento del enfermo, nunca tendrán como finalidad acortar ni acabar con la vida de la persona. Por esta razón, siempre y cuando se cumplan las condiciones mencionadas, estas intervenciones son éticamente aceptables y respetan la dignidad la vida humana.