

Nombre de alumnos: Manuel Lemus Sánchez

Nombre del profesor: Pérez Jiménez Leticia

Nombre del trabajo: ensayo de “reflexión bioética al cuidar a un niño que enfrenta la muerte”

Materia: submodulo II

Grado: tercer semestre

Grupo: A4

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de noviembre de 2020.

“reflexión bioética al cuidar a un niño que enfrenta la muerte”

Introducción

El objetivo de los cuidados de enfermería a la persona con enfermedad terminal es contribuir a mantener el nivel más alto de calidad de vida y ayudarle a resolver o minimizar sus necesidades, así como brindar apoyo para que viva tan confortablemente como sea posible y contribuir a que muera con dignidad.

El propósito de los profesionales de salud siempre ha sido el salvar vidas aplicando todas las técnicas posibles sin importar los esfuerzos que tengan que realizar para mantener a un paciente con vida pero ¿Qué pasa con los sentimientos de las enfermeras y enfermeros?

Los problemas éticos ante la muerte se agudizan o complejizan con los niños. El presente ensayo reflexiona sobre el valor de la dignidad humana a partir de la revisión del caso de una niña que enfrenta la muerte, analizándolo desde el método deliberativo. Se revisan problemáticas en torno a la adecuación del esfuerzo terapéutico, el respeto por la autonomía de padres y niños, el rol de la enfermera como defensora del paciente y el autocuidado de los profesionales de la salud ante la muerte.

Desarrollo

Cuando un niño enfrenta la muerte tiene el derecho a ser escuchado para así respetar su dignidad al momento de enfrentar el final de la vida. Para tomar una decisión ante la asistencia al enfermo terminal, se busca relacionar la participación de la familia y el equipo de salud, también se promueve la interdisciplinariedad y el autocuidado en los profesionales de salud. La adecuación del esfuerzo terapéutico se utiliza en la aplicación de medidas proporcionales a la situación clínica del enfermo, los deseos del paciente y el contexto en que se encuentra. Esto tiene como finalidad una muerte digna, evitando prolongar la agonía, pero tampoco apresurando la muerte por acciones externas, su correcta aplicación es el dialogo entre el paciente, su familia y el equipo de salud.

Quien debe realizar la adecuación del tratamiento es el experto, en el caso del paciente terminal es el médico, por su conocimiento para ello, debe realizar el diagnóstico, el pronóstico y proponer el tratamiento adecuado, pero esta no es la única consideración para tomar la decisión. Para esto se deben tomar en cuenta los diferentes ámbitos a discernir o deliberar en cada caso, como el diagnóstico y los posibles tratamientos, la voluntad del paciente y su familia, el contexto o la realidad del medio familiar y clínico, así como las metas a lograr en cada caso.

La toma de decisiones no solo deben depender de los médicos, sino también del equipo de salud, la familia y los consejos de los comités de ética clínicos. Lo recomendable es que el equipo de salud se tome el tiempo suficiente para revisar y consensuar las medidas que permitan adecuar el esfuerzo terapéutico, para esto es necesario mantener una comunicación honesta y respetuosa con todos los involucrados.

La protección de los pacientes es una dimensión importante en el cuidado de enfermería, por lo tanto es parte de la función del profesional de enfermería gestionar y abogar por el buen morir de los pacientes a su cuidado. Si no es posible el alta al hogar, el hospital debe proveer como mínimo la comodidad del paciente, intimidad, compañía y asistencia espiritual para el moribundo.

Los profesionales de enfermería, que proporcionan cuidados paliativos y acompañan el buen morir, necesitan formación continua que les provean herramientas, tanto para colaborar en la elaboración del duelo del paciente y su familia como de su propio autocuidado. Para conseguir esto hay que preparar a los profesionales de salud en el autocuidado pues son personas vulnerables ante la muerte vivenciada. los sentimientos que manifiestan las enfermeras cuando muere el paciente son: tristeza, angustia, ansiedad, impotencia, culpabilidad y tranquilidad principalmente. Por lo tanto se sugiere tener conocimiento de tanatología, así como gestionar un lugar en el hospital para la enfermera donde puede descargar estas emociones, y también recibir apoyo psicológico.

El cuidado de las personas al momento de enfrentar la muerte presenta múltiples desafíos y problemas éticos para los profesionales de la salud. El cuidar de algún paciente terminal requiere de respetar la dignidad, fomentar la autonomía y favorecer el buen morir, gracias a métodos de comunicación y de toma de decisiones. También es fundamental promover la formación continua de bioética que permita enfrentar nuevas problemáticas en la toma de decisiones críticas en salud.

Los cuidados a las personas que se encuentran en el final de sus vidas necesitan de unas características humanas, técnicas y éticas. La persona que se enfrenta a su muerte necesita el acercamiento humano de quienes le cuidan además de su competencia profesional

Conclusión

El personal de enfermería necesita una preparación en los aspectos técnicos y humanos que le faculten la contención familiar y los cuidados del buen morir. Requieren de una fuerte formación bioética, la capacidad de autodirección basada en la reflexión racional y el reconocimiento de la fragilidad del personal de salud, quienes piensan que la muerte del paciente representa el fracaso y se rehúsan a dejar de curar. Estos esfuerzos someten al paciente y a su familia a un costo de alto sufrimiento físico afectivo e incluso económico.

La toma de decisión sobre un paciente en estado terminal debe ser en conjunto de la familia, el personal de enfermería, los médicos profesionales, los consejos de los comités de ética clínicos, pero más importante respetar la decisión del paciente. Para esto cada uno de los participantes debe aportar la verdad de su vivencia y conocimientos.

El entorno del niño es parte de su proceso de salud-enfermedad. Su familia, hermanos, compañeros, medio natural y social son determinantes, sobre todo cuando la enfermedad se vuelve incurable y se abre camino a su desenlace final. El tratamiento en los procesos intercurrentes y el acompañamiento del niño y su familia en todas las fases de la enfermedad son los elementos necesarios y parte de las actuaciones del equipo sanitario. Cuando el objetivo asistencial es solo la curación de la enfermedad, se dejan por el camino otros parámetros necesarios del proceso de salud. Cuando la curación es el objetivo prioritario entre otros (prevención, diagnóstico, curación, rehabilitación, acompañamiento), entonces el curar y el cuidar se hacen complementarios, y el “sanar” se vuelve más integral.

Cada día más en los centros de salud es reconocida la autonomía del paciente como expresión clara de respeto a su dignidad personal, pero también se necesita una actitud respetuosa sustentada en la igual dignidad de todos los seres humanos. Un mejor vivir se logra solo con el respeto mutuo y en el reconocimiento del valor de la individualidad de cada cual.

El cuidado del paciente que fallece requiere un compromiso y decisión de quienes lo asisten ante una realidad marcada por la temporalidad, ya que no hay tiempo. Hay que tomar decisiones y asumir medidas para favorecer el buen morir. Esto se traduce en exigencias profesionales y humanas de alto nivel, puesto que involucra el cuidado de un paciente terminal, compartiendo con él y su familia el temor, la compasión y el dolor.

Bibliografía

Margarita Poblete Troncoso 1, Beatriz Parada Romero 2, Marcelo Correa Schnake 3. (Abr./Jun. 2020). Reflexión bioética al cuidar un niño que enfrenta la muerte. Revista Bioética, vol.28 , 281-287.pag.