Universidad del sureste

Dr. Samuel Esaú Fonseca Fierro

Medicina Paliativa

Ensayo

Hannia del Carmen Salazar Jiménez

¿PORQUE ES IMPORTANTE LA BIOETICA EN LOS PACIENTES TERMINALES ?

El paciente terminal presenta una enfermedad avanzada, falta de respuesta al tratamiento específico de curación, y acompañada del gran impacto emocional del paciente, la familia y el equipo sanitario originada por la presencia, explícita o no, de la muerte.

El paciente en situación terminal provoca numerosos dilemas que son difíciles de resolver, puesto que comportan decisiones que ratifican la falta de esperanza de vida. Aunque la muerte pertenece al proceso de la vida humana, cada paciente se la toma de manera diferente, por lo que se hace muy necesario ofrecerle individualmente el respeto y la ayuda necesaria para su situación terminal. La atención de enfermería en estos casos, donde los dilemas éticos están tan presentes, debe estar regida en todo momento por los principios fundamentales de la bioética, puesto que comportan el marco de referencia en la práctica asistencial.

Los cuidados paliativos han presentado un nuevo enfoque, aceptando la muerte como un proceso natural, que no debe ser retrasado mediante intervenciones médicas. Los cuidados intensivos pueden prolongar la vida de forma inadecuada, mientras que los cuidados paliativos pueden ofrecer tratamientos alternativos.

De acuerdo con su criterio y experiencia, varios expertos en Medicina Paliativa han agrupado seis principios éticos especialmente relevantes; ellos son: principios de inviolabilidad de la vida humana, de proporcionalidad terapéutica, del doble efecto, de veracidad, de prevención y de no abandono. Citando el informe del Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los objetivosespecíficos de los cuidados paliativos son:

Reafirmar la importancia de la vida, considerando la muerte como un proceso normal.

Establecer un proceso que no acelere la llegada de la muerte ni tampoco la posponga.

Proporcionar alivio del dolor y de otros síntomas angustiosos.

Integrar los aspectos psicológicos y espirituales del tratamiento del paciente.

Ofrecer un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a llevar una vida lo mas activa posible hasta que sobrevenga la muerte.

Ofrecer un sistema de apoyo a la familia para que pueda afrontar la enfermedad del paciente y sobrellevar el periodo de duelo.

se necesita tener en cuenta y a su vez darle solución a los siguientes aspectos que atañen al paciente en estado terminal:

Saber que se está muriendo (en esta situación procuraráresolver sus asuntos, tomar sus disposiciones e incluso despedirse de sus seres queridos)

Es necesario que el enfermo siga haciendo en cierto modo agente y no mero paciente (debe consentir las decisiones que se llevan a cabo sobre su persona).

Preservar la autonomía y autocontrol del paciente.

Mantener las relaciones familiares, sociales y profesionales dentro de un marco adecuado que lo permita.

Al enfermo se le debe facilitar el apoyo espiritual si lo desea, independiente de su credo o religión.

Hacer lo posible por proteger la perdida de la imagen corporal.

La ética en el enfermo terminal: Es importante tener siempre presente algunos deberes éticos con el paciente en estado terminal, entre ellos:

1. Ética del tratamiento paliativo del dolor: Cuando se hayan agotado todos los demás recursos, no sólo es obligatorio desde el punto de vista ético, sino que además justifica las decisiones paliativas que son válidas, satisfactorias y gratificantes si logran su finalidad.

2. El paciente terminal en cuidados intensivos (cuidados mínimos y medidas de soporte vital). Los cuidados administrados a todo paciente en estado terminal no son aplicados como medios para preservar la vida, sino que se aplican en razón de una asistencia éticamente obligada.

3. Derechos del enfermo terminal.

a) Derecho a recibir un cuidado especializado con la finalidad de minimizar los riesgos de morir o quedar incapacitado.

b) Derecho a recibir de sus médicos información adecuada y veraz acerca de su enfermedad.

c) Derecho de ser informado debidamente sobre los procedimientos diagnósticos o terapéuticos a los que vaya a ser sometido.

d) Derecho a no aceptar ciertos tratamientos dentro del marco permitido de la ley.

e) Derecho a ser visitado por sus seres queridos, sin que ellos interfiera en las regulaciones establecidas por las unidades de Cuidados Intensivos, o necesidades del enfermo.

f) Derecho a recibir asistencia religiosa.

g) Derecho a que toda información relacionada con su situación sea tratada como confidencial.

k) Derecho a ser atendido en forma personalizada, con especial referencia al trato respetuoso y considerado en su relación con los médicos y enfermeras.