

# La dignidad de la persona enferma al final de la vida

“...en la literatura internacional, los cuidados paliativos en pacientes con cáncer han demostrado que mejoran la calidad de vida; presentan un mejor control de síntomas físicos y psicológicos; los pacientes comprenden mejor su enfermedad; hay un mejor cuidado en la fase final de la vida...”.

IGNACIO SÁNCHEZ D.

Rector  
Pontificia Universidad Católica de Chile

En relación con la discusión pública generada referente al cuidado de los pacientes con enfermedades terminales, la Facultad de Medicina UC ha publicado un valioso documento denominado “Dignidad de la persona enferma al final de su vida”, que entrega un aporte a esta reflexión. En los últimos meses se ha vuelto a discutir una nueva propuesta de ley de eutanasia en nuestro país, poniéndose énfasis en que previo a esta discusión legislativa, es necesaria la implementación real de una atención de cuidados paliativos (CP) para todos los pacientes que los requieran.

La primera reflexión es que la dignidad humana es una propiedad intrínseca de toda persona, independiente de sus capacidades y etapas de su vida, lo que supone reconocer su igualdad y libertad en toda circunstancia. En este aspecto, recordar el *ethos* y fines de la medicina es de gran importancia, ya que esta se orienta a prevenir las enfermedades y promover la salud; asistir a los enfermos; aliviar el dolor, el sufrimiento y a cuidar a los incurables. En este sentido el acompañamiento a enfrentar la muerte es parte integral del acto médico. Al contrario, la eutanasia se define como un acto por el cual un médico u otro miembro del equipo de salud, de manera intencional, pone fin a la vida de un paciente por compasión, previa solicitud voluntaria de esa persona. Sin embargo, es necesario recalcar que el acto médico compasivo busca



siempre aliviar el sufrimiento, nunca terminar con la vida del paciente.

Por su parte, los CP representan un enfoque amplio en el diagnóstico y tratamiento, de tipo multidisciplinario, que buscan mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias al enfrentar enfermedades graves e incurables en sus etapas terminales. El fundamento básico es realizar prevención y alivio del sufrimiento a través de identificar los requerimientos y necesidades, una óptima evaluación y tratamiento de los síntomas físicos, psicológicos, sociales y espirituales. Este trabajo incluye al equipo médico tratante de la enfermedad específica del paciente, al médico paliativista, psiquiatra, psicóloga, trabajadora social, kinesiólogo, agente pastoral, entre otros. Así, el equipo debe estar centrado en las necesidades del paciente y su familia.

Más que una muerte digna, los CP buscan una vida digna hasta la muerte natural, es decir, un período final de la vida sin sufrimiento incontrolable. Este debe ser un imperativo ético y de equidad para quienes sufren, centrado en la dignidad de la persona. En la literatura internacional, los CP en pacientes con cáncer han demostrado que mejoran la calidad de vida; presentan un mejor control de síntomas físicos y psicológicos; los pacientes comprenden mejor su enfermedad; hay un mejor cuidado en la fase final de la vida y, en ocasiones, mejoran su sobrevida.

En Chile, más de cincuenta mil personas fallecen anualmente por enfermedades de larga evolución, que debieran recibir CP durante el final de la vida. Desde hace más de una década, existe una garantía de salud para pacientes con cáncer; sin embargo, esto no se ha implementado para enfermedades terminales no relacionadas con el

cáncer. Se ha reiterado la necesidad de contar con una ley que garantice CP reales y disponibles para toda la población, independientemente de la patología de base.

Desde el punto de vista formativo, la mayoría de las Escuelas de Medicina recién están integrando contenidos de CP en sus currículos de pregrado. En la Facultad de Medicina UC ha habido una especial preocupación por incluir contenidos en la formación de pregrado. Además, desde este año tenemos el único programa de especialidad en Medicina Paliativa en el país, existen proyectos Fondecyt en el área, y en conjunto con las universidades de Harvard y Navarra estamos postulando a desarrollar un centro colaborador de la OMS en Medicina Paliativa en Latinoamérica. Hay que destacar que, desde la Sociedad Médica de Cuidados Paliativos de Chile, se ha considerado prioritario que nuestro país avance en el derecho a los CP dirigidos a todos los pacientes con enfermedad terminal, independiente de su patología. Hoy existe un incumplimiento de la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes, a seis años de su promulgación, al no garantizar el acceso universal a los CP.

Los pacientes más vulnerables —dentro de los que están las personas con enfermedades terminales— necesitan una especial atención, que sea amplia e integral, considerando sus requerimientos físicos, psicológicos y espirituales. Es decir, de un programa de CP que se preocupe del acompañamiento del paciente y de su familia. Los avances en el campo de la medicina, los cambios demográficos y el envejecimiento de la población en nuestro país hacen que la medicina vuelva a considerar su misión inicial, que debe estar centrada en la salud integral del paciente y en especial en el respeto de la dignidad de toda vida humana, sin excepciones.