

Ética cotidiana

Los cuidados paliativos y el uso de analgésicos

Eduardo Casillas González

Máster en Bioética

Nos enfocaremos en esta ocasión a tratar un tema que no pocas ocasiones ha causado y causa controversia en el ámbito de la medicina y la bioética: el uso de cuidados o curas paliativas en la fase terminal de la enfermedad de la persona.

En efecto, en un momento dado de la enfermedad, se llega al punto en el cual no se pueden ya realizar intervenciones médicas con el objetivo de contener la enfermedad o hacerla remitir, dado el progreso de ésta; en dicha situación toda providencia terapéutica propiamente dicha corre el riesgo de ser desproporcionada. Llegados a este punto, la medicina cuenta con recursos a emplear y, por tanto, tiene la obligación de recurrir a éstos en la medida de lo posible como acto no ya dirigido a la curación y prolongación de la vida, sino como deber de respeto hacia el paciente y búsqueda de su calidad de vida. Los recursos que acabamos de mencionar están representados por las curas normales y las curas paliativas.

Los cuidados «normales»

Por ‘curas normales’ se entienden la alimentación e hidratación, sean artificiales o naturales. En este sentido se ha expresado, por mencionar sólo un ejemplo, la «Carta a los Operadores Sanitarios » de la Santa Sede: «La alimentación y la hidratación, incluso suministradas artificialmente, entran en las curas normales que siempre se deben administrar al enfermo cuando no resulten gravosas para él; su indebida suspensión puede tener el significado de una verdadera eutanasia» (n. 120). Hago la cita anterior por la precisión que requiere este delicado tema; no se puede dejar de subrayar el sentido humano contenido en las indicaciones y el profundo respeto a la persona del moribundo.

Los cuidados paliativos

Las ‘curas paliativas’ tienen una acepción más amplia que las curas normales, porque están dirigidas a reducir los síntomas de la enfermedad y a sedar en primer lugar el dolor (pero no sólo éste), de lo que hablaremos dentro de poco.

Por ‘curas paliativas’ se entienden comúnmente aquellos tratamientos a favor de los pacientes afectados por una enfermedad incurable, cuya finalidad es controlar los síntomas más que la patología de base, mediante la aplicación de procedimientos que permiten al paciente la mejora de su calidad de vida.

Hoy, los cuidados paliativos abarcan:

- a) La oncoterapia paliativa, es decir procedimientos quirúrgicos, radioterapia y quimioterapia aplicados a los pacientes, buscando aminorar los síntomas.
- b) Las llamadas «curas de soporte », las cuales comprenden terapias antálgicas (contra el dolor físico), dirigidas a reducir o abolir la percepción del dolor; la valoración nutricional y la regulación hidro-electrónica; el tratamiento de infecciones oportunistas; los procedimientos fisioterápicos de rehabilitación; el sostenimiento psicológico, que atañe

particularmente al paciente y a sus familiares; la vigilancia psicológica al equipo médico, de los cuales un buen estado emocional está a la base de la optimización terapéutica en esta delicada fase de la enfermedad crónica.

A propósito de los cuidados paliativos, la Encíclica *Evangelium Vitae* expresa: «En la medicina moderna van adquiriendo relevancia particular las llamadas “curas paliativas”, destinadas a volver más soportable el sufrimiento en la fase final de la enfermedad y asegurar al mismo tiempo al paciente un adecuado acompañamiento humano» (n. 65).

En torno a esta estrategia han surgido las experiencias de los llamados «hospicios», sobre todo en países anglosajones, así como iniciativas varias para curas a domicilio, pudiéndose suministrar y practicar los cuidados paliativos incluso en el hogar, con la intervención de psicólogos, pastores de almas y asistentes voluntarios de soporte a la familia.

El uso de los analgésicos

Este aspecto tiene qué ver con el ámbito de las curas paliativas a que nos hemos referido, sin embargo hay algunos aspectos éticos específicos a considerar.

Respecto a su uso lícito, ya SS Pío XII había dado una orientación (confirmada por la Declaración de la Sagrada Congregación): es lícito el uso de analgésicos, incluso cuando ello pueda conllevar el riesgo de abreviar la vida, con la condición que no exista otro medio para aliviar el dolor.

Es igualmente lícito el uso de analgésicos que suprimen el uso de la conciencia, con la condición que el paciente haya tenido el tiempo de cumplir sus deberes religiosos y morales, hacia sí mismo, su familia y la sociedad; si bien «no es lícito privar al moribundo de la conciencia de sí sin grave motivo», en el caso de una enfermedad terminal, esto se puede hacer con el consentimiento del paciente.

El consentimiento informado

La consideración de mayor relevancia, en las reflexiones bioéticas y en el documento de la Sagrada Congregación, es el que se refiere a la insistencia en el consentimiento del paciente: éste podría legítimamente negarse, totalmente o en parte, al uso de analgésicos con la finalidad de vivir con plena lucidez sus últimos momentos de vida o por motivos religiosos; podría también pedir el uso de analgésicos para limitar el dolor físico.

Hay que agregar que este problema, relativo a las consecuencias que conlleva el uso de analgésicos, se aprecia hoy con menor dramatismo, ya que especialmente en relación con la cura del cáncer, la ciencia médica alcanzado progresos notables y ya se ofrecen terapias *antidoloríficas* que limitan y anulan tales consecuencias, en particular la pérdida de la conciencia. Por otra parte, se debe evitar que con dosis fuertes de analgésicos (derivados del opio) se practique, en manera oculta, la eutanasia verdadera y propia. Por lo tanto, la dosis de analgésicos debe ser proporcionada al dolor.