

Octubre de 2001

### Desde una perspectiva bioética Analizan atención de pacientes terminales

Aunque en Chile existe un programa nacional de alivio del dolor y cuidados paliativos para pacientes con cáncer, es necesario evaluar permanentemente el sistema en general porque se ha constatado que algunos servicios de salud se niegan a ingresar pacientes terminales atendidos a domicilio, con el pretexto de reducir gastos hospitalarios. También hay una escasa disposición para destinar ambulancias a la asistencia de unidades orientadas a enfermos que no tienen posibilidad de recuperación. A ello se suma la falta de nombramientos de personal adecuado en este campo y una infraestructura no especializada. Por lo tanto, estamos afrontando un problema ético que le atañe a toda la sociedad y que es necesario revisar en forma urgente.

Para hablar del énfasis y contribución de la bioética en la medicina paliativa, el Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética de la Universidad de Chile, el Programa Regional de Bioética de la OPS/OMS, el Colegio Médico y el Programa de Bioética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago, realizarán un coloquio donde se tratarán, entre otros temas: "Las políticas públicas y desarrollo de la medicina paliativa en Chile", "Aspectos jurídicos", "Desarrollo de la medicina paliativa en Brasil y Argentina, y sus perspectivas latinoamericanas" y "Aspectos psicológicos y de acompañamiento para la familia y el enfermo".

La reunión -que contará con la presencia de destacadas personalidades internacionales- se llevará a cabo entre el 13 y 14 de noviembre en el auditorio del Colegio Médico ubicado en Esmeralda 678, a partir de las 9 de la mañana y se prolongará hasta las 17 horas.

Los cuidados paliativos consisten en la asistencia total y activa a los pacientes y su entorno por un equipo multiprofesional cuando no hay esperanza de curación. En estos casos el objetivo esencial del tratamiento no es prolongar la existencia sino asegurar la máxima calidad de vida posible tanto para el enfermo como su familia. Sus logros van más allá del bienestar físico: persigue que el individuo pueda hacer un uso adecuado del tiempo a partir del alivio del dolor y otros síntomas, de modo que pueda disfrutar de las oportunidades presentes, estableciendo metas alcanzables a corto plazo.

La medicina paliativa tiene su origen en los hospicios ingleses. El primero fue desarrollado en 1967 por la enfermera Dame Cicely Saunders, fundadora del St. Christopher en Londres. Aunque hospicio significa "lugar de reposo para viajeros o peregrinos", más tarde esta nomenclatura se utilizó para definir los hospitales conventuales o asilos. Según señala Robert Twycross en la publicación *Acta Bioethica*, "A Cicely le atrajo este nombre pues quería proveer un tipo de atención que combinara las habilidades de un hospital con la hospitalidad reposada y el calor de un hogar. En el hospicio el centro de interés se desplaza desde la enfermedad hacia el paciente y su familia, desde el proceso patológico hacia la persona".