

¿Quién decide la sedación de un paciente?

La sedación es un recurso terapéutico prescrito por el médico con unos criterios de indicación muy concretos. En estas condiciones, la sedación es un derecho del enfermo. Cuando el médico seda al paciente que se encuentra sufriendo en fase terminal y lo hace con criterios clínicos y éticos, una vez obtenido su consentimiento, no está provocando su muerte; está evitando que sufra mientras llega su muerte, lo cual constituye una buena práctica médica.

Cuando el paciente no puede dar el consentimiento por su situación clínica, entonces debe darlo la familia. Nunca puede ser una decisión de los profesionales de forma unilateral. Este consentimiento basta con que quede reflejado en la historia clínica.

¿La sedación paliativa es eutanasia?

Existe una clara y relevante diferencia entre sedación paliativa y eutanasia. La frontera entre ambas se encuentra en la intención, en el procedimiento empleado, y en el resultado.

En la sedación se busca disminuir el nivel de conciencia, con la dosis mínima necesaria de fármacos, para evitar que el paciente perciba el síntoma refractario. En la eutanasia se busca deliberadamente la muerte anticipada tras la administración de fármacos a dosis letales, para terminar con el sufrimiento del paciente.

Pastoral de la Salud

Diócesis de Asidonia - Jerez
Diócesis de Sevilla
Diócesis de Cádiz
Diócesis de Córdoba



SEDACIÓN *Paliativa*



Atención Médica al final de la vida

¿Cómo tiene que ser el cuidado de una persona al final de su vida?

El cuidado a personas al final de la vida debe plantearse teniendo en cuenta una visión global del ser humano, esto es una atención basada en la dimensión físico-biológica, psico-emocional, socio-familiar y espiritual-religiosa. De esta forma tienen la misma importancia el dolor, la disnea, los vómitos, la angustia vital, la tristeza, la falta de adaptación, los problemas económicos, la falta de cobertura familiar, la falta de acompañamiento religioso.

Para cada uno de esos síntomas, problemas o molestias que nos cuenta o percibimos en el enfermo, existe una terapia. Ya sea un analgésico para el dolor, oxígeno para la disnea, apoyo psicológico para la tristeza, acompañamiento por parte del Capellán para sus inquietudes religiosas...

Todas estas dimensiones deben estar adecuadamente tratadas, de ahí que en los equipos de Cuidados Paliativos (que son los que principalmente tratan pacientes al final de la vida) deban estar formados por médicos, enfermeras, auxiliares, psicólogos, trabajadores sociales y capellanes.

¿Qué es la sedación paliativa?

En el caso de enfermedad incurable, avanzada e irreversible, con un pronóstico de vida limitado o bien en la situación de agonía pueden aparecer un **síntoma refractario**, que es aquel que se resiste al tratamiento indicado para controlarlo. En este caso para conseguir el alivio del sufrimiento del enfermo y conseguir que muera en paz se utiliza la **sedación paliativa**.

La definición de SEDACIÓN PALIATIVA sería, por tanto, la disminución del nivel de conciencia de forma deliberada para que el paciente no perciba el síntoma refractario. Para conseguir esta disminución del nivel de conciencia tenemos diferentes fármacos que deben usarse a las dosis establecidas. La dosis a usar dependerá del síntoma a tratar y de la urgencia. Las dosis se irán reajustando en función del bienestar del paciente.

¿La sedación acorta la vida?

Con los conocimientos que tenemos de indicación, fármacos y dosis, tenemos la certeza de que la SEDACIÓN PALIATIVA no acorta la vida. Más aún los últimos estudios científicos vienen a decir que ocurre lo contrario, se puede prolongar algo (hablamos de horas o días) ya que el paciente está en una adecuada situación de confortabilidad.

