

I. JUSTIFICACIÓN

La asistencia sanitaria para una muerte digna es también uno de los principales objetivos de la medicina actual, con la misma relevancia que la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades.

La disponibilidad de avances técnicos en el ámbito de los cuidados paliativos ha aumentado de forma considerable en sus distintas facetas (diagnósticas, terapéuticas y organizativas), con la finalidad de evitar el sufrimiento del paciente.

Aliviar el sufrimiento del paciente en situación terminal implica valorar y atender de modo integral las necesidades del enfermo y de su familia ante la muerte. El sufrimiento ante la muerte puede parecer un problema inabarcable. Sin embargo, si se aborda desde múltiples dimensiones (física, psicoemocional, social, espiritual, familiar, entre otras), se puede dar respuesta, al menos parcialmente, a las distintas necesidades que se detectan, logrando que el resultado global se perciba como un alivio del sufrimiento.

Uno de los aspectos más importantes es el control de los síntomas que pueden ocasionar un intenso sufrimiento. Si uno o más síntomas son refractarios, se debe valorar la posibilidad de recurrir a la sedación paliativa. La práctica de la sedación paliativa en la fase agónica o de los últimos días de vida, se denomina sedación terminal, o sedación paliativa en la agonía. Se estima que la requieren un 20-25% de los pacientes agónicos que son atendidos en unidades de Cuidados Paliativos¹.

Las dimensiones éticas, médico-clínicas y jurídicas de la atención sanitaria al final de la vida generan un amplio debate social que se plasman en nuevos desarrollos y modificaciones legislativas, con el fin de armonizar el derecho de todo ser humano a decidir libremente los límites de la intervención médico-sanitaria de que pueda ser objeto, desde el respeto a la identidad y especificidad de cada uno, y en el contexto de sociedades plurales, justas y solidarias.

Los profesionales de la salud, en su doble vertiente de proveedores de asistencia y miembros de la sociedad civil, saben que la calidad de muerte o muerte digna y en paz, al igual que la calidad de vida, es una demanda creciente de la mayoría de la ciudadanía.

La sedación paliativa en la agonía es una práctica médica de excelencia cargada, sin embargo, de sentimientos encontrados entre los profesionales sanitarios, bien por el frecuente nivel de desconocimiento sobre la misma, o por los dilemas éticos que puede generar.

La elaboración de este documento surge a iniciativa de la Consejería de Salud y del Plan Integral de Oncología. Constituye un nuevo documento de apoyo del Proceso Asistencial

¹ Porta Sales J, Ylla-Català Boré E, Estibalez Gil A, et al. Estudio multicéntrico catalano-balear sobre la sedación terminal en Cuidados Paliativos. *Med Pal* 1999; 6: 153-58.; Couceiro A, Nuñez Olarte JM. Orientaciones para la sedación del enfermo terminal. *Med Pal* 2001; 8(3):138-143.

Cuidados Paliativos y trata de situar la práctica de la sedación paliativa y terminal en un contexto clínico y de ética cívica, que genere confianza a ciudadanos y profesionales y sea una salvaguarda para su uso apropiado. Ha sido presentado a la Comisión Autónoma de Ética e Investigación Sanitaria y cuenta con el aval de las principales Sociedades Científicas implicadas.

Se abordan, en relación con la sedación paliativa y terminal, en primer lugar, las definiciones de interés universalmente aceptadas; los aspectos éticos más relevantes, con especial énfasis en el significado de la información y del consentimiento informado; el manejo farmacológico básico, y se concluye con un decálogo de buena práctica.

Para su elaboración se ha recopilado y revisado la bibliografía mas relevante y que se relaciona al final del mismo.