



ORIGINAL

El derecho a morir con dignidad en un hospital de agudos: un estudio cualitativo



Juana María Sepúlveda-Sánchez^{a,*}, Jose Miguel Morales-Asencio^b,
Isabel María Morales-Gil^b, José Carlos Canca-Sánchez^a, Eva Crespillo-García^c
y Eva María Timonet-Andreu^a

^a Departamento de Enfermería, Agencia Sanitaria Costa del Sol, Marbella, España

^b Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Málaga, Málaga, España

^c Unidad de Investigación, Agencia Sanitaria Costa del Sol, Marbella, España

Recibido el 19 de diciembre de 2013; aceptado el 19 de marzo de 2014

Disponible en Internet el 26 de abril de 2014

PALABRAS CLAVE

Derecho a morir;
Final de vida;
Cuidados paliativos;
Política y legislación;
Investigación
cualitativa

Resumen

Objetivo: Explorar las percepciones, creencias, barreras y facilitadores que encuentran médicos y enfermeras ante el derecho a morir con dignidad en un hospital de agudos y la aplicabilidad de las disposiciones de la Ley 2/2010 del 8 de abril.

Método: Estudio cualitativo descriptivo a través del análisis de los discursos de médicos y enfermeras que desempeñan su actividad asistencial con pacientes terminales oncológicos y no oncológicos en un hospital de agudos mediante la técnica de grupos focales.

Resultados: Los resultados muestran la existencia de diferentes obstáculos para garantizar los derechos de los pacientes en el proceso de muerte y el cumplimiento de los deberes de los profesionales y las instituciones sanitarias. Estas dificultades dependen de las características propias del paciente y la familia, del propio profesional sanitario, de la organización de la atención y de factores culturales.

Conclusiones: Se evidencia la necesidad de mejorar el proceso de comunicación con el paciente y su familia y favorecer la toma de decisiones compartidas, establecer medidas que clarifiquen la sedación paliativa y la limitación del esfuerzo terapéutico. Es necesario potenciar la aplicabilidad de la ley de muerte digna y voluntades anticipadas en áreas especializadas no oncológicas. Se precisa mayor formación en la dimensión ética, espiritual y antropológica del cuidado en estas situaciones.

© 2013 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: juanamss@hcs.es (J.M. Sepúlveda-Sánchez).

KEYWORDS

Right to die;
End of life;
Palliative care;
Health policy and
legislation;
Qualitative research

The right to die with dignity in an acute-care hospital: A qualitative study**Abstract**

Aim: To examine the perceptions and beliefs of doctors and nurses, and the barriers and facilitators they must address as regards the right to die with dignity in an acute-care hospital, and to consider the applicability of the provisions of Law 2/2010 of 8 April in this respect.

Method: A qualitative descriptive study, based on the focus group technique, using discourse analysis of the views of doctors and nurses responsible for the health care of terminal cancer and non-cancer patients in an acute-care hospital.

Results: The results obtained show that there are diverse obstacles to assure the rights of terminal patients, and to ensure the proper performance of their duties by healthcare professionals and institutions. The nature and impact of these difficulties depend on the characteristics of the patients and their families, the health workers involved, the organisation of health care, and cultural factors.

Conclusions: The study highlights the need to improve the process of communication with patients and their families, to facilitate shared decision making and to establish measures to clarify issues such as palliative sedation and treatment limitation. It is necessary to improve the applicability of the law on living wills and dignified death in non-cancer specialist areas. Further training is needed regarding ethical, spiritual and anthropological aspects of care in these situations.

© 2013 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Qué se conoce

La adopción de medidas que favorezcan una muerte digna en centros no especializados en cuidados paliativos no resulta fácil para los profesionales sanitarios, encontrándose barreras en la comunicación, conflicto en la toma de decisiones e influencia de aspectos emocionales.

Qué aporta

Este estudio identifica áreas de mejora relacionadas con los deberes de los profesionales sanitarios y con el de la propia institución en la atención a pacientes en proceso de muerte en un hospital de agudos.

Introducción

El proceso de la muerte es un hecho único e irrepetible de cada ser humano y la forma en cómo se vive depende en gran medida de la calidad de los cuidados recibidos. En este contexto, y cuando la enfermedad no responde a tratamiento curativo, los cuidados paliativos se presentan como una forma de cuidado total y activo a través del control del dolor y otros síntomas físicos, y la atención a los problemas psicológicos, sociales y espirituales del paciente y su familia¹. Esta perspectiva del cuidado asegura la respuesta de proporcionar un cambio en el cuidado de quienes se encuentran al final de la vida reduciendo sustancialmente la

carga de la enfermedad². Deben administrarse de forma respetuosa con las prácticas del paciente, sensible a sus valores personales, culturales y religiosos, y teniendo en cuenta la legislación de cada país¹.

En España, la situación actual ha evolucionado de modo que intervenciones antaño conflictivas como el rechazo al tratamiento, la limitación de medidas de soporte vital o la sedación paliativa han pasado a formar parte de la regulación del proceso de morir dignamente, como vías de alivio o evitación del sufrimiento, respeto a la autonomía y humanización del proceso de la muerte³.

En Andalucía se aprobó la Ley 2/2010, de 8 de abril, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte⁴; un año después lo hizo Navarra mediante la Ley Foral 8/2011, de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte⁵, y también Aragón con la Ley 10/2011, de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de morir y de la muerte⁶. Estos textos legislan la dignidad de la persona en el proceso de la muerte y dan respuesta a los principales conflictos éticos que inciden en la asistencia a pacientes terminales, a sus derechos y garantías, a la actualización de las voluntades anticipadas; profundizan en los determinantes de la capacidad del paciente, aseguran los cuidados paliativos y constituyen un elemento fundamental para regularizar el ejercicio de los profesionales sanitarios.

La adopción de muchas de estas medidas en centros no especializados en cuidados paliativos que asisten a pacientes terminales no resulta fácil para los profesionales sanitarios, encontrándose barreras en el proceso de comunicación⁷⁻⁹, conflictos en la toma de decisiones^{8,9} e influencia de aspectos emocionales en el juicio clínico de los profesionales¹⁰.

Con la intención de identificar la atención sanitaria prestada a pacientes afectados de una enfermedad terminal en

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2647383>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2647383>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)