

EL FINAL DE LA VIDA HUMANA A TRAVES DE LA FILMOGRAFIA

CORDOBA, 30 de Marzo de 2019

CONCLUSIONES

Esta Jornada ha estado dirigida a profesionales de la salud, juristas y a todas las personas interesados en temas relacionados con la Bioética y el cine. Hemos pretendido reflexionar sobre la evolución social del final de la vida humana, utilizando las representaciones de esta última etapa de la vida en la filmografía nacional y extranjera.

El cine, con su poderosa influencia sobre el intelecto, los sentidos y la empatía, es un instrumento docente muy importante para ayudar a todos a comprender mejor al ser humano enfermo. Mediante la utilización apropiada de películas seleccionadas es posible crear un marco de diálogos muy provechosos para generar actitudes positivas sobre la situación y cuidado de los enfermos y de sus familias, a la vez que facilitar la adquisición de destrezas que ofrecer respuestas éticas a las diversas inquietudes y dilemas propios de esta etapa de la vida. El cine puede además ayudar a conseguir una mayor sensibilización social ante la enfermedad, la soledad, los cuidados paliativos, el suicidio y el duelo y la educación bioética de la sociedad.

Cuando las posibilidades de prolongar la vida se han agotado y el dramático desenlace se impone, el profesional sanitario deja de lado la faceta técnica de su ejercicio y se concentra en comportarse como un ser humano atento a las necesidades reales de otro ser humano. El paciente tiene que ser considerado como un ser humano dotado de una dignidad y de una autoestima que precisan ser respetadas, tanto más dada la trascendencia del trance. Es fundamental plantearse “cómo vivir” y “cómo morir”. Más que humanizar el hospital hay que humanizar la sociedad; enseñar a amar a los demás.

Desde el punto de vista de la bioética, existe un consenso acerca de la evaluación experta y razonable de los medios que son adecuados en cada caso para prolongar la vida sin menoscabar la dignidad del paciente la estimación que se impone desde los criterios morales, religiosos o sociales y que condicionan la personalidad del paciente.

En los casos en los que se constata la escasa o nula eficacia de la asistencia médica en las opciones vitales del paciente, se impone en ocasiones plantear la limitación de medios asistenciales o terapéuticos. Las posibilidades son fundamentalmente dos: no instaurar nuevas medidas asistenciales y retirar las que se juzgan superfluas e ineficaces en el caso específico que se considera. En todo caso, siempre que sea posible, la toma de decisiones debe de ser consensuada con el paciente y sus familiares, entre otras razones para evitar situaciones conflictivas que pueden derivar incluso en reclamaciones jurídicas.

Partiendo de los fundamentos de la profesión médica, en los casos en que no es posible curar y se constata la evolución negativa de las constantes vitales, la acción debe orientarse a aliviar y hacer más soportable el dramático desenlace. Las actuaciones que no cumplen estas condiciones se declaran fútiles y por tanto no justificadas en su planteamiento ni en su aplicación. La discriminación entre tratamientos o medidas extraordinarias y la aplicación de propuestas meramente paliativas debe ser tomada en consideración para cada caso. Asimismo, la indicación concreta de “orden de no reanimar” debe estar justificada mediante un análisis riguroso del caso.

Los avances técnicos y su aplicación en medicina han planteado al profesional con frecuencia el dilema entre “lo que se puede hacer” y “lo que se debe hacer”. El respeto y la consideración que nos merece cada paciente nos obliga a velar por sus condiciones vitales con un criterio benefactor encaminado a humanizar la muerte sin prolongar la agonía.

La fase terminal de la vida impone un cambio de prioridades en la labor del equipo sanitario. La acción se centrará en aliviar los padecimientos del enfermo y prestar la mejor colaboración posible a la familia. Se trata de corresponder al derecho inalienable a morir en paz, con respeto y dignidad. El hecho de que el dramático proceso discurra en tales términos será la mayor gratificación espiritual y profesional del equipo sanitario y de los familiares.

La atención al paciente se mantendrá limitada, pero suficiente, con objeto de que la muerte no sea consecuencia directa de la omisión de cuidados adecuados y precisos en el caso concreto. La calificación de cuidados mínimos se refiere a los que se establecen para el soporte vital preciso para prolongar la vida, sin recurrir a procedimientos complejos y agresivos, cuya eficacia es nula en el nivel de evolución del proceso. En la aplicación de las medidas adecuadas al caso, se precisa acudir al denominado principio de proporcionalidad, teniendo en cuenta las preferencias del paciente y los familiares.

Es imperativo que el facultativo establezca un orden de prioridades aun cuando el paciente se encuentre claramente en situación terminal. El alivio de los síntomas ayuda a éste a enfrentarse con el trance de la muerte. Se trata de una experiencia personal e intransferible y el deber del equipo sanitario es contribuir a que el paciente afronte su drama con los mejores recursos psíquicos para mantener su dignidad y autoestima.

La cualificación moral e intelectual del personal sanitario es un imperativo ineludible, pero debe de ser correspondido con la estima y consideración que merece su difícil y meritoria labor humanitaria.

En las situaciones de cuidado, se establece una relación especial entre dos personas, el cuidado y la persona cuidada. Se puede destacar la receptividad, la aceptación, la relación de ayuda sin condiciones que el cuidador tiene con su paciente; el permanente compromiso, sin condiciones, sin horarios, sin ningún tipo de

restricciones en todas las tareas relacionadas con el cuidado. Atención durante las crisis nocturnas, cambios posturales periódicos, cuidados relacionados con la intimidad, etc.

¿En qué circunstancias prefiere el enfermo morir en su domicilio? Siempre, si se le explican las ventajas y cómo hacerlo. Hacer el bien al que sufre. ¿Quién acompaña a los que se quedan? También al final de la vida, darse a los demás es una parte muy importante para conseguir la felicidad en el presente.