



JANO.es
MEDICINA Y HUMANIDADES

"En lo tocante a la ciencia, la autoridad de un millar no es superior al humilde razonamiento de una sola persona"

Galileo Galilei



NEWSLETTER »
MI CUENTA ELSEVIER »

PORTADA ACTUALIDAD OPINIÓN MEDICINA HUMANIDADES MÉDICAS OCIO Y CULTURA BLOGS PREMIOS GALIEN

Buscar



Últimas Noticias

JORNADA DE GRUPOS DE TRABAJO DE BIOÉTICA CLÍNICA

★ Guardar en Mis Documentos

Expertos solicitan más recursos para proporcionar mejores cuidados a los pacientes al final de la vida

JANO.es · 19 Junio 2014 13:58

La SEMI recuerda que los profesionales deben asegurar que el paciente asimile la información necesaria para afrontar cada una de las fases de la enfermedad.

< anterior siguiente >

La información es un instrumento fundamental en la relación clínica y debe seguir un patrón secuencial dependiendo de cada paciente. Así se desprende de las conclusiones de la Jornada de Grupos de Trabajo que la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) ha llevado a cabo junto con la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Cuidados Críticos y Unidades Coronarias (SEMICYUC), la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG), la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), la Sociedad Madrileña de Ética Enfermera (SMETICAE) y el Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC).

Según explica el Dr. Eloy Pacho, coordinador del Grupo de Bioética de la SEMI, "los profesionales debemos asegurarnos de que el paciente asimile la información necesaria para afrontar cada una de las fases de la enfermedad. En este sentido, mayor información no supone mejor conocimiento y más responsabilidad sobre la salud". Asimismo, añade, "hay pacientes que no quieren conocer y este derecho debe ser respetado".

En cuanto a la comunicación de malas noticias, "es importante asumir el compromiso de formación y entrenamiento continuados en habilidades relacionales, que incluye la gestión y el auto-cuidado emocional del profesional, y el entrenamiento en actitudes éticas básicas: respeto, presencia y confianza", apunta el Dr. Benjamín Herreros, miembro de la SEMI y del comité científico de las Jornadas.

Para el Dr. Herreros, "es importante que los sanitarios conozcan bien y diferencien las actuaciones en el final de vida: limitación del esfuerzo terapéutico, sedación paliativa, eutanasia o suicidio asistido".

Autonomía del paciente

Uno de los asuntos abordados ha sido el de la autonomía del paciente. A este respecto, los especialistas han convenido en respetar el rechazo del paciente a según qué intervenciones, incluso en los casos de riesgo vital y siempre que la decisión sea libre y voluntaria. Para ello, proponen una valoración exhaustiva de la capacidad para tomar decisiones y la detección de posibles coacciones externas.

Además, apuntan a la necesidad de persuadir al paciente para que modifique su criterio, siempre ofreciendo opciones alternativas a la intervención rechazada.

En cuanto a la limitación de los esfuerzos terapéuticos, es crucial conocer de forma adecuada el pronóstico antes de decidir. Para ello, plantean la utilización de la clasificación SOFA (sistema de medición diaria de fallo orgánico múltiple de seis disfunciones orgánicas) para predecir la mortalidad de pacientes con ingreso prolongado en la UCI que sufren una complicación grave.

La información médica más relevante.

Para no perderse



ENTRE LÍNEAS
Cuando la presión laboral desemboca en el suicidio



ENTRE LÍNEAS
Un nuevo volumen de medicina de los seguros



ENTRE LÍNEAS

Electroencefalografías a partir de casos clínicos



ENTRE LÍNEAS
La plataforma forúmclic inaugura un apartado sobre sida

Publicidad

Últimas noticias

Lo más leído

Elsevier anuncia la publicación de la 7ª edición del manual 'Atención Primaria'
PUBLICACIONES MÉDICAS

Un congreso nacional de aparato digestivo premia una investigación sobre pancreatitis del Hospital de Jaén
PREMIOS

La disminución de estrógenos durante la menopausia, factor de riesgo de artrosis
GINECOLOGÍA