

ACOMPañAR A VIVIR, ACOMPañAR A MORIR

¿Qué podemos hacer para atender las diferentes necesidades y demandas en el proceso de la muerte?

La estrategia en Cuidados Paliativos del sistema nacional de salud se asienta sobre algunos elementos de valor que pueden ser entendidos como necesidades básicas que tienen las personas que transitan los difíciles caminos del final de su vida.

El primero de esos valores o necesidades es el derecho que las personas que se hallan en ese momento de su vida tienen al alivio del sufrimiento.

¿Qué es el sufrimiento? Quizá esta sea una de las primeras realidades que tenemos que afrontar hacer para atender adecuadamente las diferentes necesidades o demandas en el proceso del morir: construir una gramática que como resultado nos aporte definiciones operáticas como en el caso del sufrimiento nos permita poder intervenir en él.

Eric Casell nos da una definición de sufrimiento: ***“El estado específico de distrés que se produce cuando la integridad de la persona se ve amenazada o rota, y se mantiene hasta que la amenaza desaparece o la integridad es restaurada”***. ¿Qué ocurre cuando la integridad no se restaura o la amenaza no desaparece? En ese caso tendrá que ser trascendida.

La trascendencia nos remite a la dimensión espiritual del ser humano, lo cual significa que el paradigma biomédico rehabilitador que ha imperado en el ámbito sanitario ha de ser superado dando paso a un modelo integral que se caracteriza por ver la muerte como un proceso biológico y biográfico donde, junto a la necesidad de control de síntomas, se explora y atiende la de orden subjetivo y espiritual. En este modelo ampliado que denominamos modelo integral, tratamos el dolor y el sufrimiento en busca de una muerte en paz, facilitando el mejor cierre posible de la propia biografía con respecto a valores y creencias.

Los cuidados paliativos nos proponen unos valores que responden a las necesidades básicas de los pacientes y familiares: **Dignidad de la persona., entender el morir y la muerte no como un problema sino como como un misterio e incorporar la compasión como herramienta.**

No es lo mismo ser humano que vivir humanamente. El final de la vida reclama de quienes cuidamos una dignidad ética en el cuidado, que tiene como objetivo primordial que la persona al final de su vida sea reconocida y tratada como valiosa, es decir como un fin en sí misma y por lo tanto sea tratada con consideración y respeto, lo cual supone estar obligados a su bien (hacer, ser, tratar bien). Es por ello que los Cuidados paliativos reclaman un nuevo concepto de salud en el que la “capacidad de llevar adelante un proyecto de vida” sea la necesidad a la cual nos ordenemos todos aquellos que intervenimos en el proceso. Ayudar a morir en definitiva es ayudar a pasar de una vivencia pasiva de amenaza y desintegración a una de afirmación, valoración y culminación de la propia existencia. ¿Es posible que esto se de si los profesionales que acompañan viven el morir como un problema y no como un misterio? ¿Es posible vivir el final de la vida como un proceso de plenificación de la propia vida sin el concurso de la hospitalidad compasiva de un espacio que acoge, una palabra que acoge y un corazón que acoge?