



## La atención médica al final de la vida.

### Medical care at end of life.

Dr.C Antonio Castillo Guzmán<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. La Habana. Cuba.



**Correspondencia:** Dr.C Antonio Castillo Guzmán Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. La Habana. Cuba.  
Telef. 78386028

Mucho se ha escrito sobre la conducta del médico ante un enfermo en la etapa final de su vida. Diferentes enfoques éticos son asumidos por los profesionales de la salud, los propios enfermos, la familia y las autoridades sanitarias, según el país de que se trate. Lo cierto es que, la cualidad humana no se pierde cuando una persona se encuentra en estado crítico, ni aún después de muerto. La dignidad es inherente a su condición, por lo que merita respeto y consideración.

El médico debe afrontar el final de la vida de sus enfermos con ecuanimidad, prudencia, humanismo y honestidad; virtudes, todas ellas, que engrandecen su profesión y que hacen honor al "Juramento Hipocrático".

Aunque en algunos países (Holanda, Bélgica, Luxemburgo y Colombia) la eutanasia, y el suicidio asistido (Suiza y Oregón en los EU) son prácticas legales, la mayoría de los médicos la rechazan. La medicina paliativa ofrece posibilidades para aliviar el dolor y el sufrimiento de los enfermos. No se trata de prolongarles la vida, sino de mejorarles, en lo posible, las condiciones a ellos y a sus familiares, brindar atención a sus necesidades, no solo físicas, sino también a las psíquicas, sociales y espirituales.

Los avances científicos y técnicos han logrado extender la vida de las personas, pero el abuso, en el empleo de medios tecnológicos, más conocido como "empecinamiento terapéutico" en enfermos sin posibilidades de recuperación, lejos de ser una manifestación de humanismo, lacera la dignidad en el momento de la muerte a la que tenemos derecho todos los seres humanos.

**Dr.C Antonio Castillo Guzmán**

Profesor Titular

Los editoriales publicados en la Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular expresan los puntos de vista de los autores y no necesariamente representan los criterios de la Revista o de la Sociedad Cubana de Cardiología.

**Recibido:** 15-12-2015  
**Aceptado:** 15-12-2015

