



Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis



CARTA AL DIRECTOR

El derecho a morir en casa. Reflexiones de un médico



The right to die at home. Reflections of a physician

Sra. Directora:

Soy médico de cuidados paliativos, y en ocasiones me he encontrado con situaciones en que el entorno de un paciente terminal le impide ejercer su derecho a morir en casa. Personalmente, me resulta doloroso solicitar una cama en el hospital para un paciente en fase final de vida con sintomatología controlada, sea mujer o varón, y al que he atendido durante un tiempo, y al que la familia desea ingresar en base a diferentes motivos que no tienen, en general, nada que ver con la clínica, ya controlada, del paciente y que, de existir, se pueden subsanar en el propio domicilio. Lo contrario también es cierto y es, ciertamente, lo habitual, y expresa la relación de la pareja; eso no significa que el hecho de ingresar al cónyuge en el hospital en los últimos días indique quitarse un problema de encima, ni mucho menos, porque hay numerosos casos en que no es así: el paciente puede querer ingresar al final de su vida porque piensa en el otro y no quiere dejarle un recuerdo que considera negativo, o bien se siente más seguro en el hospital que en su casa o tiene aún esperanzas de mejorar algo.

Para ilustrar este tipo de situaciones, le expongo el testimonio al respecto de uno de mis pacientes:

«Tengo cáncer desde hace algún tiempo. En un principio me sometí a cirugía, y después a quimio y radioterapia, con la intención de revertir la enfermedad que ha ido avanzando poco a poco y me ha ido desgastando físicamente. Ahora me hayo en la cama porque me siento muy cansado, somnoliento una parte del día y, en ocasiones, algo confuso. Antes iba al hospital a someterme a los tratamientos que me daban, ya

digo: quimioterapia y radioterapia, ahora son los de cuidados paliativos, y a veces, el médico de atención primaria, los que vienen a tratarme en casa, y lo hacen bien, porque mis dolores están controlados y descanso durante la noche. Apenas logro ingerir nada y estoy muy debilitado. Quiero que continúen atendiéndome aquí, en mi casa, y deseo morirme en mi cama, porque ya me lo han dicho: no tengo cura. En esta, mi casa, me siento seguro y tengo cerca, y a la vista, los objetos que me son familiares y queridos.

Mi esposa está a mi lado —llevamos más de 30 años casados— y mis hijos están por aquí. He visto y también oído, que no pocas veces en los últimos días de la vida de los enfermos incurables, la familia, bien sea el marido o la mujer, sino los hijos, solicitan el ingreso del paciente en el hospital por no poder atenderle en la casa, porque el cuidador tiene la espalda dolorida o bien porque no pueden hacerse a la idea de verlo morir en la cama o en la habitación, en definitiva en la casa donde después han de continuar viviendo porque el recuerdo les supondrá un gran desasosiego, y también dicen que es porque no quieren verle sufrir. En definitiva, son muchos y muy variados los motivos para sacarme de mi casa en estos momentos de final de vida, pero yo solo quiero continuar en mi cama y morirme en mi hogar. ¡No quiero que me quiten el derecho a morirme en mi casa!

En definitiva y para finalizar, no quiero que nadie, ningún familiar por cercano que me sea, me quite mi derecho a morirme en mi cama, en mi casa, en mi hogar, y solicito se respete este derecho, y para ello se establezcan los mecanismos legales oportunos, no para poder ejercerlo sino, para que no se me quite».

J. Santos Suárez

Equipo de Apoyo de Cuidados Paliativos, Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), Oviedo, Asturias, España

Correo electrónico: juansants.1960@gmail.com