



Puerta de Hierro, Madrid  
21 noviembre 2019

**V ENCUENTROS EN BIOÉTICA  
"PUERTA DE HIERRO"**

**LA EUTANASIA Y EL LÍMITE DE LA VIDA HUMANA**

**PRESENTACIÓN**  
"En el debate sobre la eutanasia es necesario y posible poner todos los valores discrepantes sobre la mesa" (Dr. JJ. López Ibor).

**CUÁNDO**  
21 de noviembre 2019: 16,00-21,00  
Actividad formativa acreditada con 1,2 créditos

**DÓNDE**  
Salón de Actos del Hospital (C/ Joaquín Rodrigo, 2). Majadahonda (Madrid).

**COORDINADOR**  
Dr. Arturo J. Ramos Martín-Vegue. Máster en Bioética. Jefe de Servicio de Admisión y Documentación Clínica y Secretario del CEAS (HUPHM).

**ORGANIZAN**

- ✓ Comité de Ética para la Asistencia Sanitaria.
- ✓ Formación Continuada.
- ✓ Asociación de Bioética Fundamental y Clínica (ABFYC)
- ✓ Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid. (ICOMEM)

**¿CUÁNDO? Y ¿POR QUÉ LA EUTANASIA?**  
Dr. Fernando Marín Olalla  
Médico Especialista en cuidados Paliativos. Presidente de la Asociación Derecho a Morir Dignamente.

**ENTONCES, ¿POR QUÉ NO LA EUTANASIA?**  
D. José Carlos Bermejo Higuera  
Religioso camilo. Profesor en la Universidad Ramón Llull, Católica de Oporto y Lisboa y el *Comitium de Roma*. Director del Centro Asistencial y de Humanización de la Salud.

**¿POR QUÉ NO ACEPTA LA EUTANASIA EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO MÉDICO?**  
Dra. Andrés Sedate Gubierrez  
Especialista en Cuidados Paliativos. Máster en Bioética. Vocal de la Comisión Deontológica del ICOMEM.

**¿QUÉ ESTABLECE EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE ENFERMERÍA?**  
Dª Tamara Raquel Velasco Sanz  
Doctora en Enfermería. Máster en Bioética y Derecho, en Cuidados Paliativos y en Cuidados Críticos. Vocal de la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid.

# Eutanasia y humanización del final



José Carlos **BERMEJO** Higuera  
[www.josecarlosbermejo.es](http://www.josecarlosbermejo.es)





## INTRODUCCION

- **No he sido enviado a representar.**
- **Sí: invitado a participar.**
- **Mis reflexiones y experiencia:** humildad y preplejidad ante la complejidad del sufrimiento humano.



## INTRODUCCION

- ¿SOCIALIZACION DE LA BIOÉTICA?

- Lo que más necesitamos es

una **GRAMATICA** sobre la ética del  
vivir el morir.





## INTRODUCCION

- Percibo mucho consenso y también torpeza en la sociedad.
- En el argumentar
  - En los medios
  - En las instituciones

*Phronesis*



## ESQUEMA

1. Algunas afirmaciones para conocer y argumentar.
2. El zoom de la mirada ética.
3. La experiencia en San Camilo:
  - Pequeño estudio.
  - Una UCP.

# 1.

Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

- Además de los problemas del diccionario de la RAE
- Tenemos también problemas en el Catecismo de la Iglesia Católica



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar



## En el Catecismo de la Iglesia Católica

**2277** Cualesquiera que sean los motivos y los medios, la eutanasia directa consiste en poner fin a la vida de personas disminuidas, enfermas o moribundas. Es moralmente inaceptable.

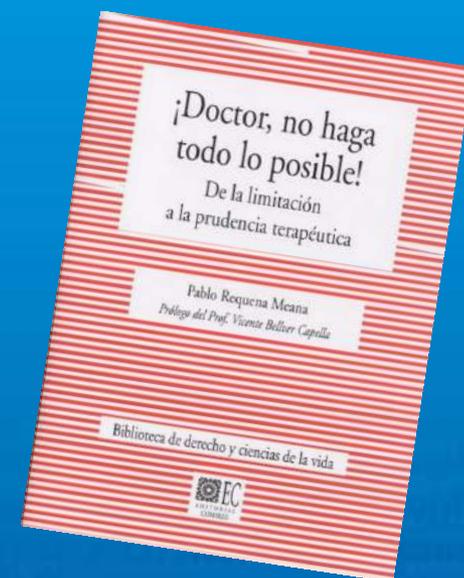


# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

## Ideología centrada en la autonomía:



. “La autonomía es más una condición *sine que non* de la acción moral, que una herramienta para la buena elección. Sostener que el paciente es quien debe decidir si comenzar o no un tratamiento, o si suspender o no una cierta medida, no dice nada sobre si esa elección es o no la mejor que se podía tomar en esas condiciones”.

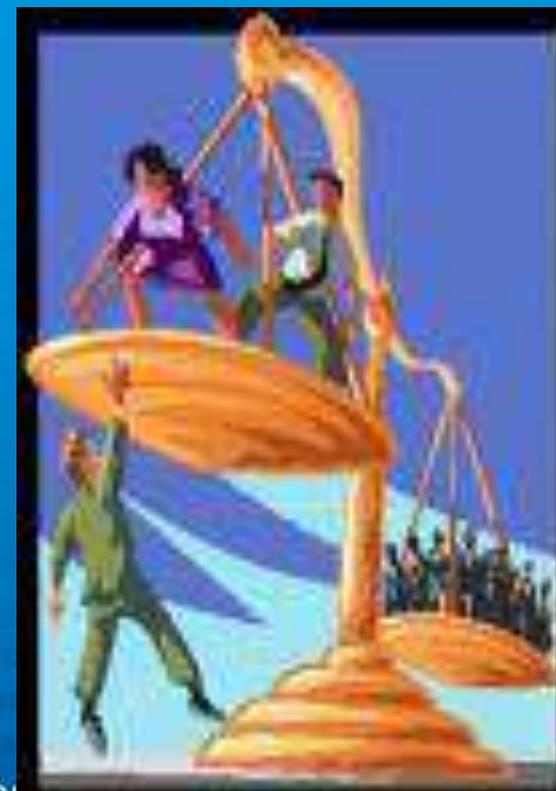


# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar



## Ideología centrada en la autonomía:

- . Asistimos a una hipertrofiada de esta clave y a una cierta exaltación.
- . Pertenencia.
- . Interdependencia.
- . Alianza terapéutica.

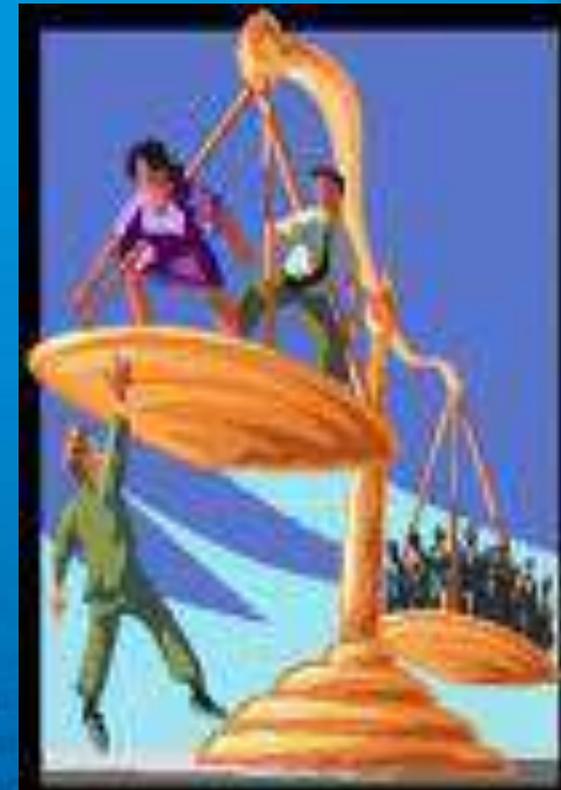


# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar



## Ideología centrada en la compasión...

. Como concepto, tradicionalmente, busca la promoción y el cuidado de la vida frágil.



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar



## La palabra dignidad es polisémica

. Ha de bailar en el mismo baile la palabra calidad y dignidad, pero...

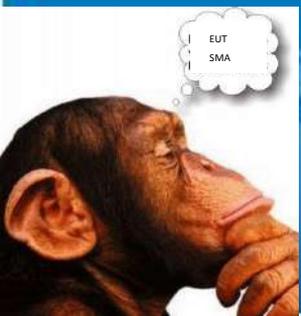


“no solo se muere dignamente cuando se decide cuándo”.

# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar



La OMS, en su programa de desarrollo de los CP, ha pedido a los gobiernos que no piensen en legislar a favor del SMA y de la eutanasia mientras no estén satisfechas las necesidades de sus ciudadanos con servicios de CP.



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar



## - Pendiente resbaladiza

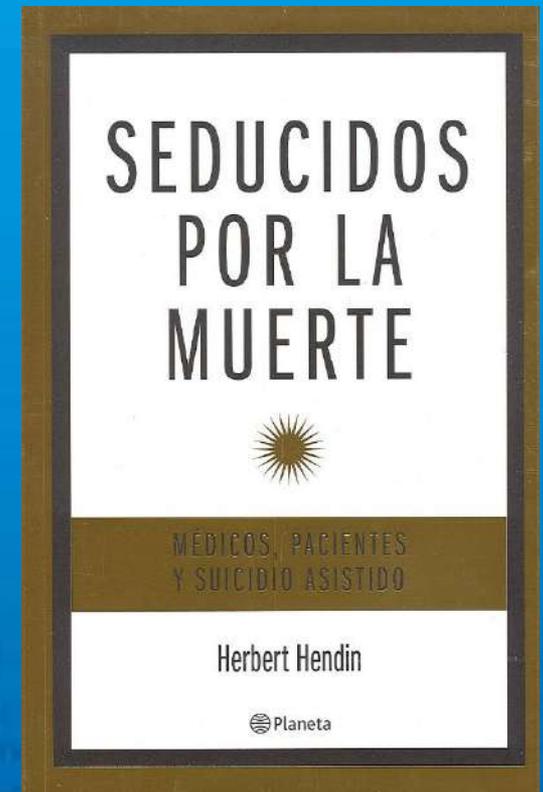
(de pedida a no pedida, de libremente a coaccionada, deterioro de la relación médico-paciente, consideración de “opción terapéutica”, golpe a los CP).



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar



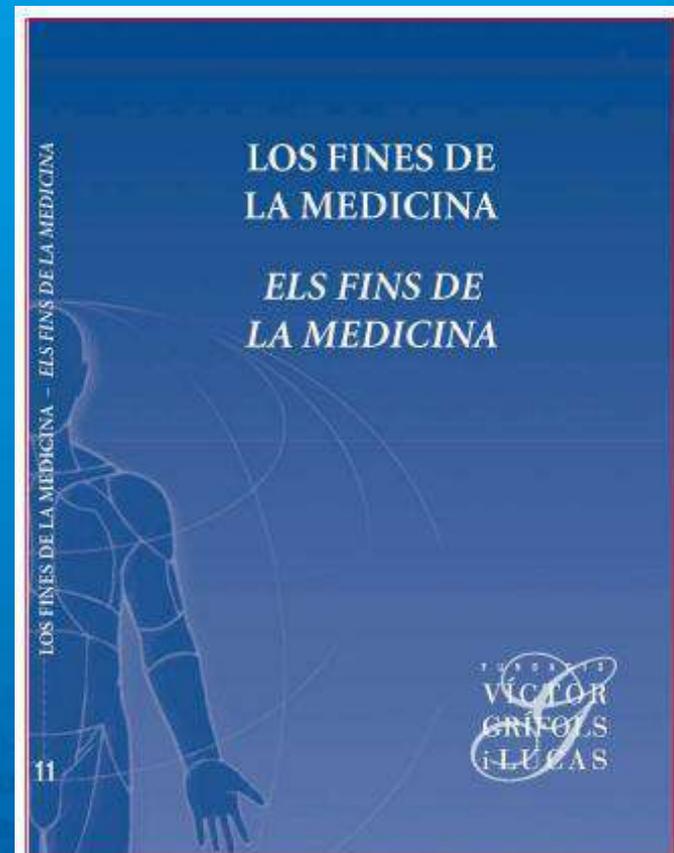
- El ser humano carece de “poder” para disponer de modo radical de su vida o de la del otro.



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar



- Si se institucionaliza la colaboración de un profesional de la salud para morir, se cambian los fines de la medicina.



Los fines de la medicina. Trabajo del Hastings Center de Nueva York, dirigido por Daniel Callahan



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar



- Disponemos insuficientes planes gerontológicos y de intervención social para situaciones de gran fragilidad humana.



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar



## TESTAMENTO VITAL

A mi familia, a mi médico, a mi sacerdote, a mi notario:

Si me llega el momento en que no pueda expresar mi voluntad acerca de los tratamientos médicos que se me vayan a aplicar, deseo y pido que esta Declaración sea considerada como expresión formal de mi voluntad, asumida de forma consciente, responsable y libre, y que sea respetada como si se tratara de un testamento.

Considero que la vida en este mundo es un don y una bendición de Dios, pero no es el valor supremo y absoluto. Sé que la muerte es inevitable y pone fin a mi existencia terrena, pero desde la fe creo que me abre el camino a la vida que no se acaba, junto a Dios.

Por ello, yo, el que suscribe .....

.....  
pido que si por mi enfermedad llegara a estar en situación crítica irrecuperable, no se me mantenga en vida por medio de tratamientos desproporcionados o extraordinarios; que no se me aplique



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar



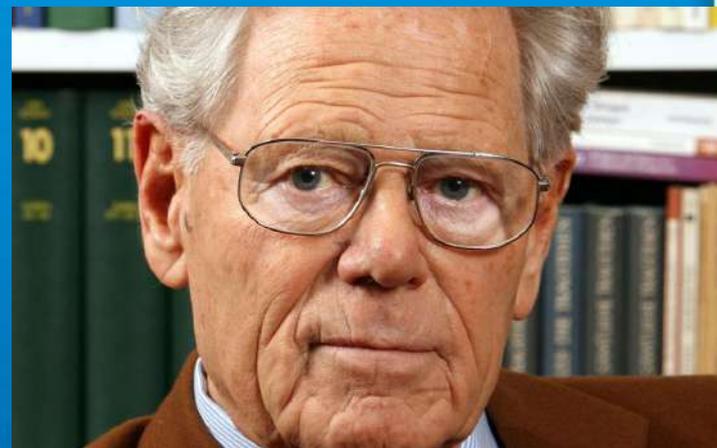
**LA EUTANASIA ES UN PROBLEMA DE ALTA COMPLEJIDAD Y BAJA FRECUENCIA**



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

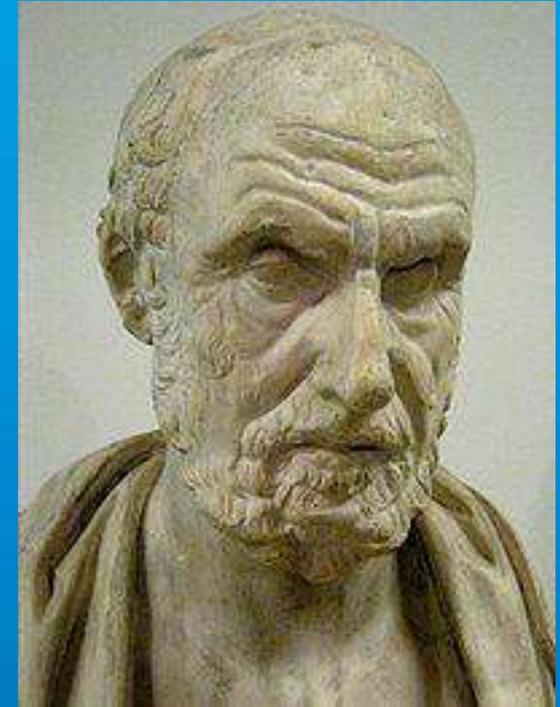
**A la vez que hemos conquistado mayor conciencia de responsabilidad en el inicio de la vida, hemos de conquistar mayor conciencia de responsabilidad al final de la vida.**

(Hans Küng Morir con dignidad, 2010 / “Una muerte feliz”, 2012)



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

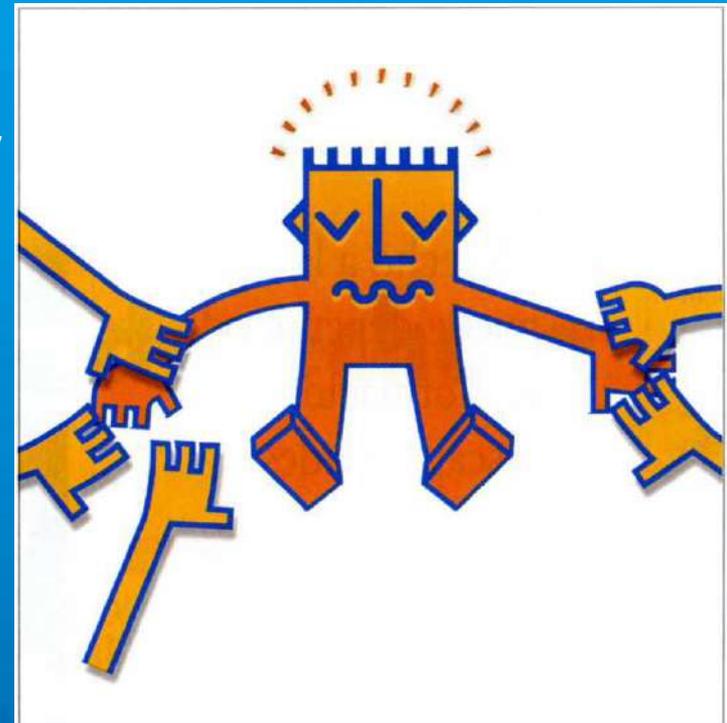
“El objetivo de la medicina es disminuir la violencia de las enfermedades y evitar el sufrimiento a los enfermos, absteniéndose de tocar a aquellos en quienes el mal es más fuerte y están situados más allá de los recursos del arte”. (Hipócrates, *Sobre el arte*)



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

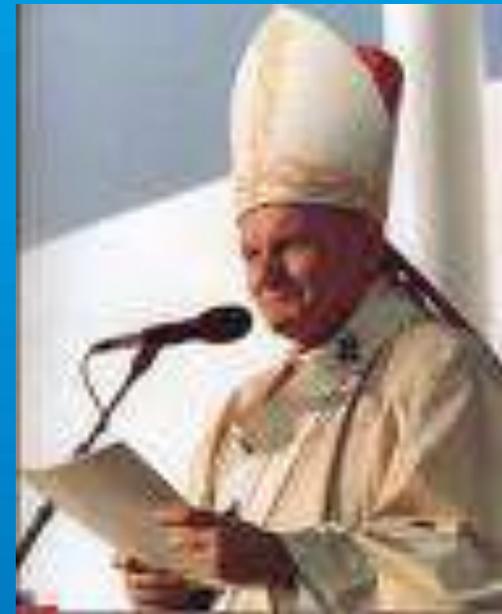
Matar/dejar morir:

Una cosa es querer la muerte y realizarla y otra muy distinta querer la muerte y dejar que ocurra.



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

La Iglesia Católica entiende que los medios fútiles son desproporcionados (Cat. 2278)



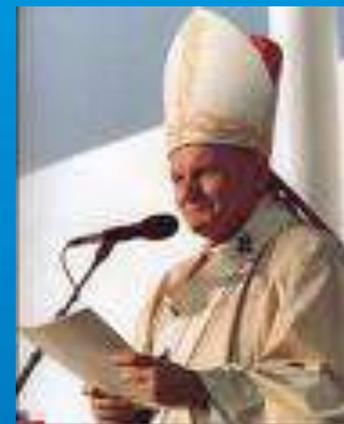
# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

## LET / Adecuación cuidados

**DISCURSO DE JUAN PABLO II A LOS PARTICIPANTES EN UN CONGRESO SOBRE "TRATAMIENTOS DE MANTENIMIENTO VITAL Y ESTADO VEGETATIVO"**

**Sábado 20 de marzo de 2004**

En particular, quisiera poner de relieve que la administración de agua y alimento, aunque se lleve a cabo por vías artificiales, representa siempre un *medio natural* de conservación de la vida, no un *acto médico*. Por tanto, su uso se debe considerar, **en principio**, *ordinario y proporcionado*, y como tal moralmente obligatorio, en la medida y hasta que demuestre alcanzar su finalidad propia, que en este caso consiste en proporcionar alimento al paciente y alivio a sus sufrimientos.



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

LET

CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE

RESPUESTAS A ALGUNAS PREGUNTAS DE LA CONFERENCIA EPISCOPAL ESTADOUNIDENSE  
SOBRE LA ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN ARTIFICIALES

**Primera pregunta:** *¿Es moralmente obligatorio suministrar alimento y agua (por vías naturales o artificiales) al paciente en “estado vegetativo”, a menos que estos alimentos no puedan ser asimilados por el cuerpo del paciente o no se le puedan suministrar sin causar una notable molestia física?*



LET

Dado en Roma, en la sede de la Congregación para la Doctrina de la Fe, el 1 de agosto de 2007.

**William Cardenal Levada**  
Prefecto

[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)

  
Centro de  
Humanización  
de la Salud  
Religiosos Camilos

# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

LET

CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE

RESPUESTAS A ALGUNAS PREGUNTAS DE LA CONFERENCIA EPISCOPAL ESTADOUNIDENSE  
SOBRE LA ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN ARTIFICIALES

**Primera pregunta:** *¿Es moralmente obligatorio suministrar alimento y agua (por vías naturales o artificiales) al paciente en “estado vegetativo”, a menos que estos alimentos no puedan ser asimilados por el cuerpo del paciente o no se le puedan suministrar sin causar una notable molestia física?*

**Respuesta:** Sí. Suministrar alimento y agua, incluso por vía artificial, es, ***en principio***, un medio ordinario y proporcionado para la conservación de la vida. Por lo tanto es obligatorio **en la medida y mientras se demuestre que cumple su propia finalidad**, que consiste en procurar la hidratación y la nutrición del paciente. De ese modo se evita el sufrimiento y la muerte derivados de la inanición y la deshidratación.



LET

...ado en Roma, en la sede de la Congregación para la Doctrina de la Fe, el 1 de agosto de 2007.

William Cardinal Levada  
Prefecto

[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)

  
Centro de  
Humanización  
de la Salud  
Religiosos Camilos

# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

LET

CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE  
RESPUESTAS A ALGUNAS PREGUNTAS DE LA CONFERENCIA EPISCOPAL ESTADOUNIDENSE  
SOBRE LA ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN ARTIFICIALES

*Segunda pregunta: ¿Si la nutrición y la hidratación se suministran por vías artificiales a un paciente en “estado vegetativo permanente”, pueden ser interrumpidos cuando los médicos competentes juzgan con certeza moral que el paciente jamás recuperará la consciencia?*

El Sumo Pontífice Benedicto XVI, en la audiencia concedida al infrascrito Cardenal Prefecto, ha aprobado las presentes Respuestas, decididas en la Sesión Ordinaria de la Congregación, y ha ordenado que sean publicadas.

*Dado en Roma, en la sede de la Congregación para la Doctrina de la Fe, el 1 de agosto de 2007.*

**William Cardenal Levada**  
Prefecto



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

LET

CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE

*RESPUESTAS A ALGUNAS PREGUNTAS DE LA CONFERENCIA EPISCOPAL ESTADOUNIDENSE  
SOBRE LA ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN ARTIFICIALES*

*Segunda pregunta: ¿Si la nutrición y la hidratación se suministran por vías artificiales a un paciente en “estado vegetativo permanente”, pueden ser interrumpidos cuando los médicos competentes juzgan con certeza moral que el paciente jamás recuperará la consciencia?*

**Respuesta:** No. Un paciente en “estado vegetativo permanente” es una persona, con su dignidad humana fundamental, por lo cual se le deben los cuidados ordinarios y proporcionados que incluyen, *en principio*, la suministración de agua y alimentos, incluso por vías artificiales.

El Sumo Pontífice Benedicto XVI, en la audiencia concedida al infrascrito Cardenal Prefecto, ha aprobado las presentes Respuestas, decididas en la Sesión Ordinaria de la Congregación, y ha ordenado que sean publicadas.

*Dado en Roma, en la sede de la Congregación para la Doctrina de la Fe, el 1 de agosto de 2007.*

**William Cardenal Levada**  
*Prefecto*

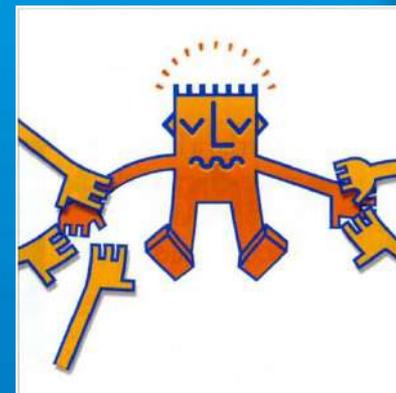


# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

## LET

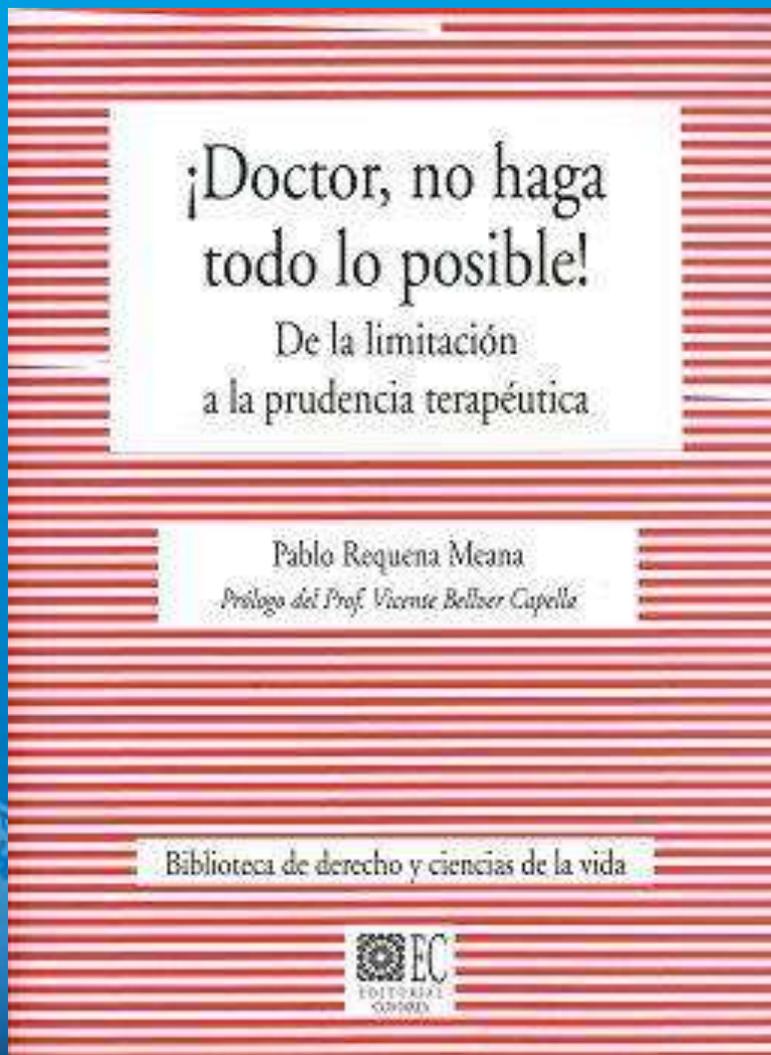
*Esta norma general es formulada con bastantes matices:*

- 1) Se dice que la hidratación y la alimentación artificiales son medio ordinario y proporcionado, pero tiene “en principio”.*
- 2) “Ha de demostrarse” (no dar por hecho) que “cumplen su propia finalidad”.*
- 3) No cumplirían esa finalidad en el caso de que “estos alimentos no puedan ser asimilados por el cuerpo de paciente”.*
- 4) También serían un medio desproporcionado si la alimentación y la hidratación “no pudieran ser administradas sin causar una notable molestia física”.*



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

LET



2017 Profesor Santa Croce, Roma

¿Tratamiento o medida de soporte vital? No es tan importante. Más importante es si hay intencionalidad de producir la muerte y si su limitación produce la muerte o no. Son: “instrumentos terapéuticos”.

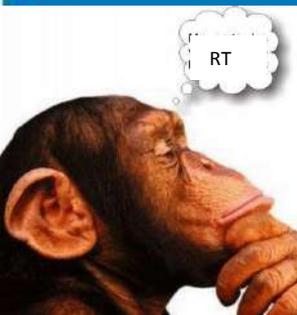
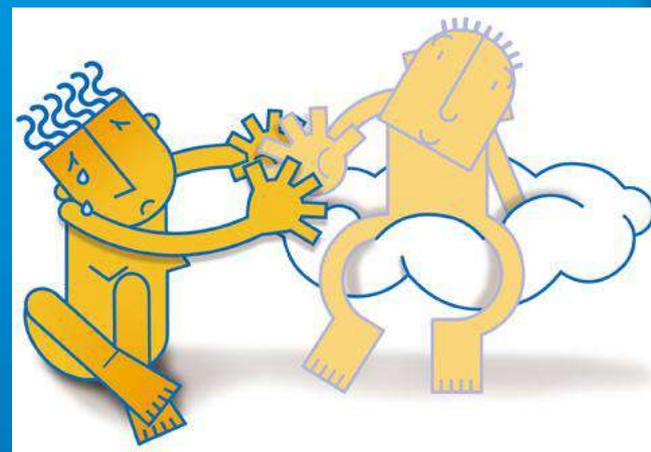
pp.79-85.



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

## Rechazo de tratamiento o denegación de consentimiento

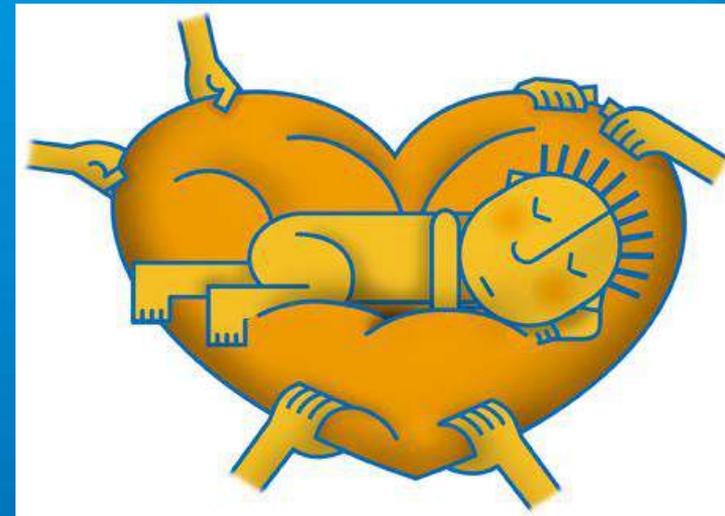
La Iglesia católica está alineada con las leyes... en el Cat. 2278: “La interrupción de tratamientos médicos onerosos, peligrosos, extraordinarios o desproporcionados a los resultados puede ser legítima. Interrumpir estos tratamientos es rechazar el “encarnizamiento terapéutico”. Con esto no se pretende provocar la muerte; se acepta no poder impedirla. Las decisiones deben ser tomadas por el paciente, si para ello tiene competencia y capacidad o si no por los que tienen los derechos legales, respetando siempre la voluntad razonable y los intereses legítimos del paciente”.



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

## Sedación paliativa

Si la sedación terminal cumple los requisitos de su definición, no presenta problema ético.

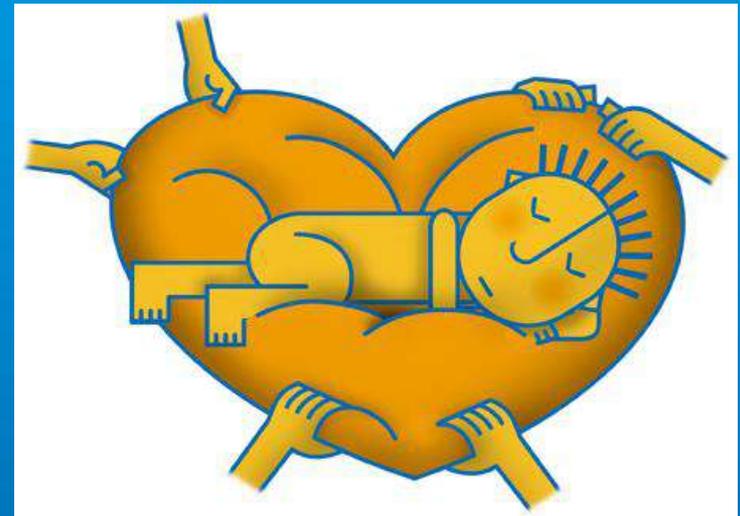


# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

## Sedación paliativa

Si adelanta la muerte:

- principio del doble efecto.

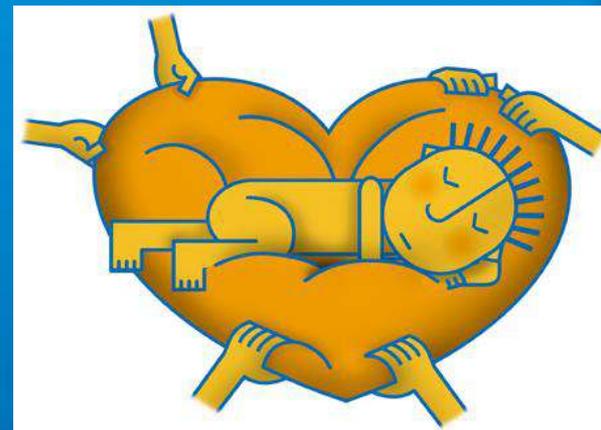


# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

## Sedación paliativa

### Catecismo 2279:

Aunque la muerte se considere inminente, los cuidados ordinarios debidos a una persona enferma no pueden ser legítimamente interrumpidos. **El uso de analgésicos para aliviar los sufrimientos del moribundo, incluso con riesgo de abreviar sus días, puede ser moralmente conforme a la dignidad humana si la muerte no es pretendida**, ni como fin ni como medio, sino solamente prevista y tolerada como inevitable. Los cuidados paliativos constituyen una verdadera y propia privilegiada de la caridad desinteresada. Por esta razón deben ser alentados.



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

## Sedación paliativa

### Reflexiones sobre la sedación por sufrimiento espiritual y/o existencial

Coordinado por: **Dr. José Luis Bonafonte Marteles**

Dr. Claudio Calvo Espinós, Dr. Fco. José Cambra, Dr. Vicente José de Luis Molero,  
Hno. Ramón Martín Rodrigo, Dña. Irene Mulet Salas, Dr. Sergi Navarro Vilarubí,  
Dña. Yolanda Santesteban Zazpe, Dña. Raquel Sisas Rubio

 colección digital  
PROFESIONALIDAD



[w.humanizar.es](http://w.humanizar.es)

 Centro de  
Humanización  
de la Salud  
Religiosos Camilos



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

**Daniel Callahan dice: “Una vez que una sociedad permite que una persona quite la vida a otra, basándose en sus mutuos criterios privados de lo que es una vida digna, no puede existir una forma segura para contener el virus mortal así introducido. Irá a donde quiera”.**

Filósofo norteamericano, investigador en bioética, fundador del primer Instituto de Investigación en bioética del mundo



# Algunas afirmaciones para conocer y argumentar

Adela Cortina dice: “reconocer como derecho humano el “derecho a elegir el momento y forma de la muerte” es, a su juicio, innecesario y desaconsejable”.





# Acerca de un estudio en Centro San Camilo

# Acerca de un estudio en Centro San Camilo

- Estudio en 2017, en el Centro de Humanización de la Salud ,
- Obtuvimos diferencias estadísticamente significativas en relación a la defensa de la eutanasia y deseo de utilizarla si llegara el caso, entre las personas solas (solos, solteros, divorciados y separados), que estaban más a favor.
- Parecería que tener vínculos significativos protege en relación al deseo de la eutanasia y vivir solos aumenta el estar de acuerdo con la misma.

# Acerca de un estudio en Centro San Camilo

- Estudio en 2019, en el Centro de Humanización de la Salud ,
- Preguntamos a los médicos que trabajan con enfermos en proceso final, en concreto en Unidades de Cuidados Paliativos.
- Contactamos con 10 médicos que han atendido a unas 57.000 personas en 25 años de dedicación a la profesión en este campo.

# Acerca de un estudio en Centro San Camilo

- Estudio en 2019, en el Centro de Humanización de la Salud ,
- Cada uno de estos médicos con larga experiencia, ha encontrado en su histórico una media de
  - 1,1 pacientes por médico y año de los 228 pacientes atendidos por cada uno al año de media.

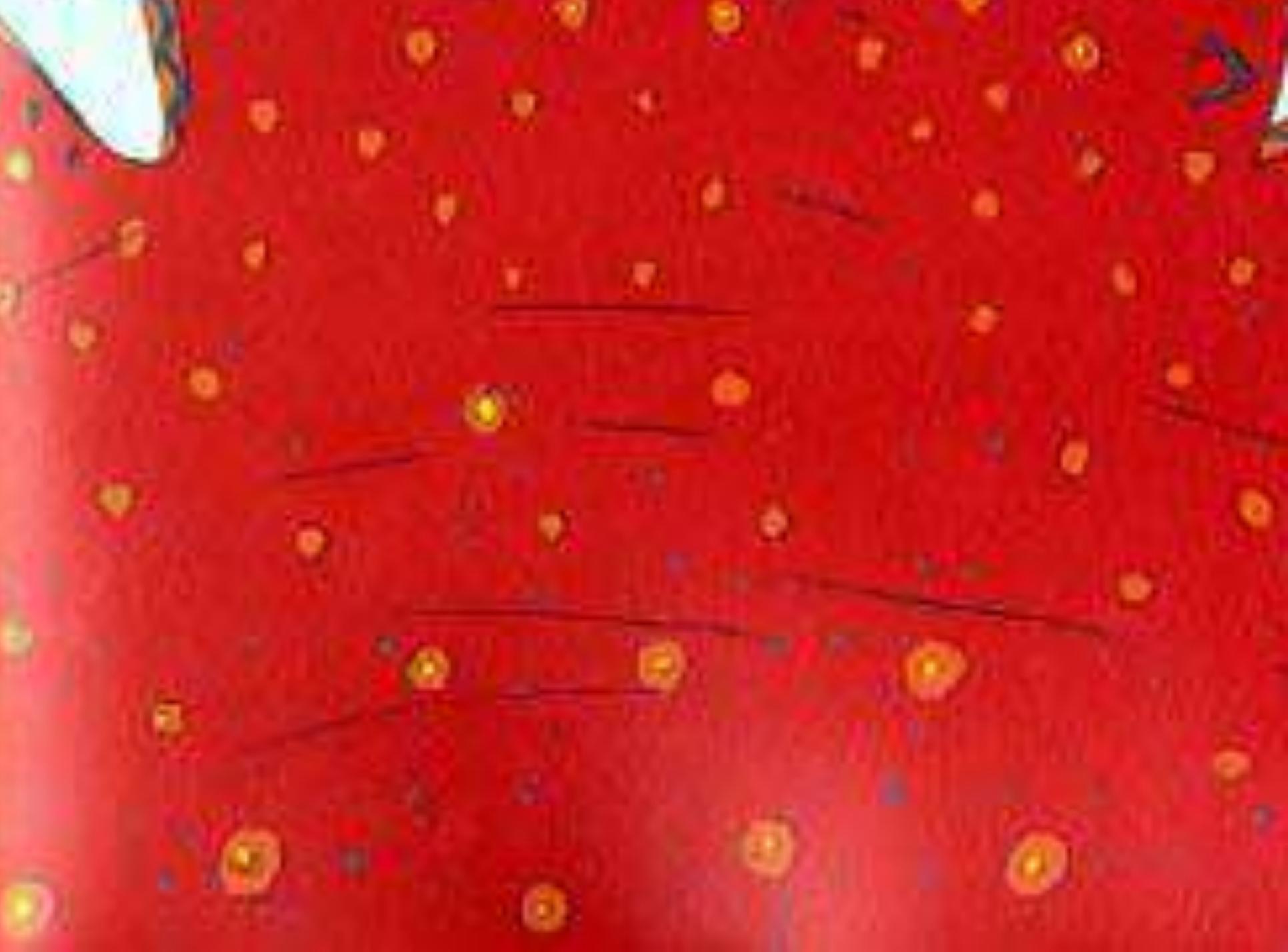
# Acerca de un estudio en Centro San Camilo

- Estudio en 2019, en el Centro de Humanización de la Salud ,
- En suma, los médicos que trabajan desde hace 25 años en Cuidados Paliativos, refieren que  
  
el 0,5% de los pacientes atendidos cada año, les han pedido la eutanasia.



# 2.

## El zoom de la ética



The image features a vibrant red background with a microscopic texture, showing various cells and structures. A large, solid black oval is positioned in the upper-left and center areas. In the lower-right corner, a blue rectangular box with a white border contains the word "ZOOM" in white, uppercase letters.

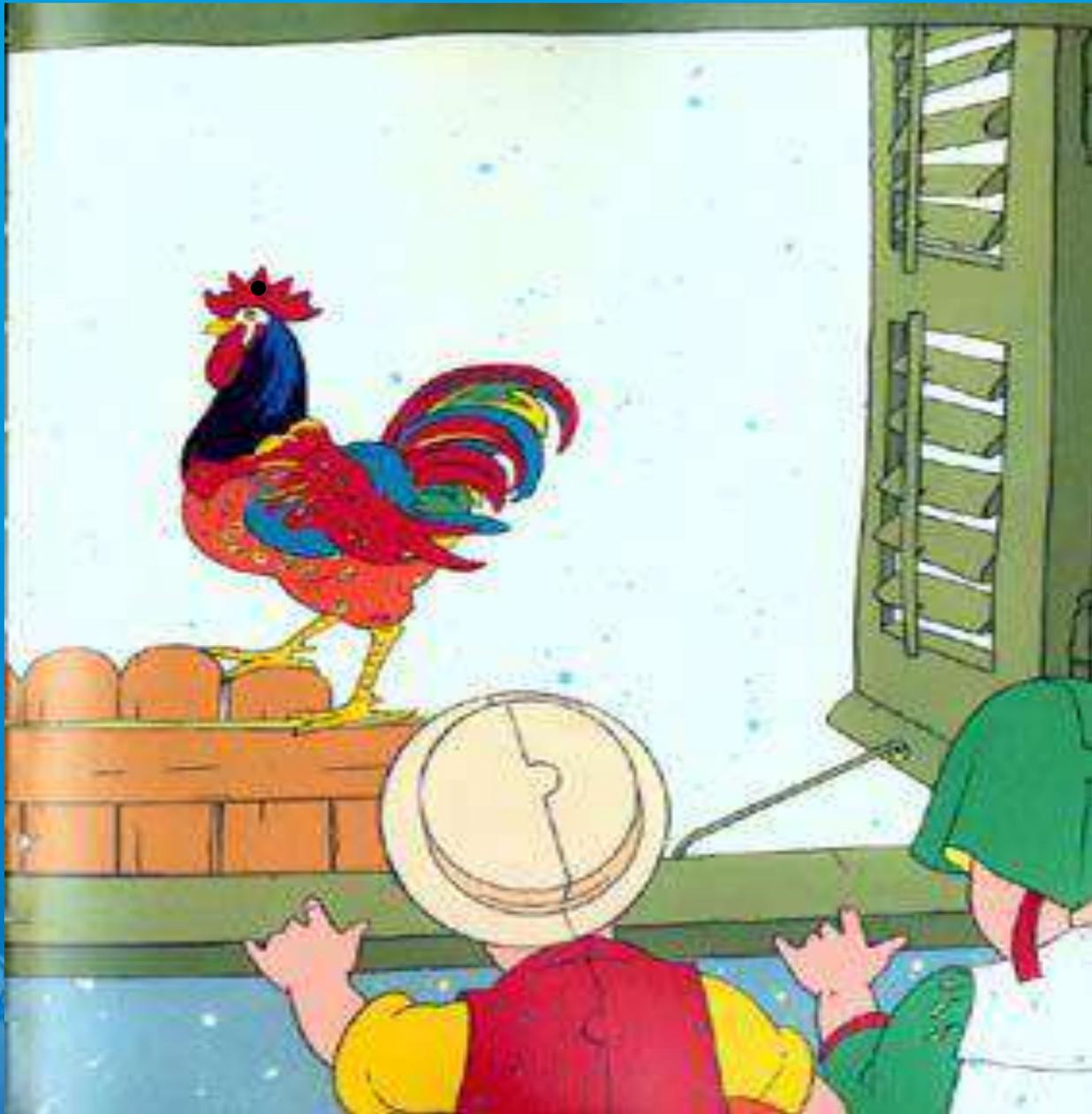
ZOOM







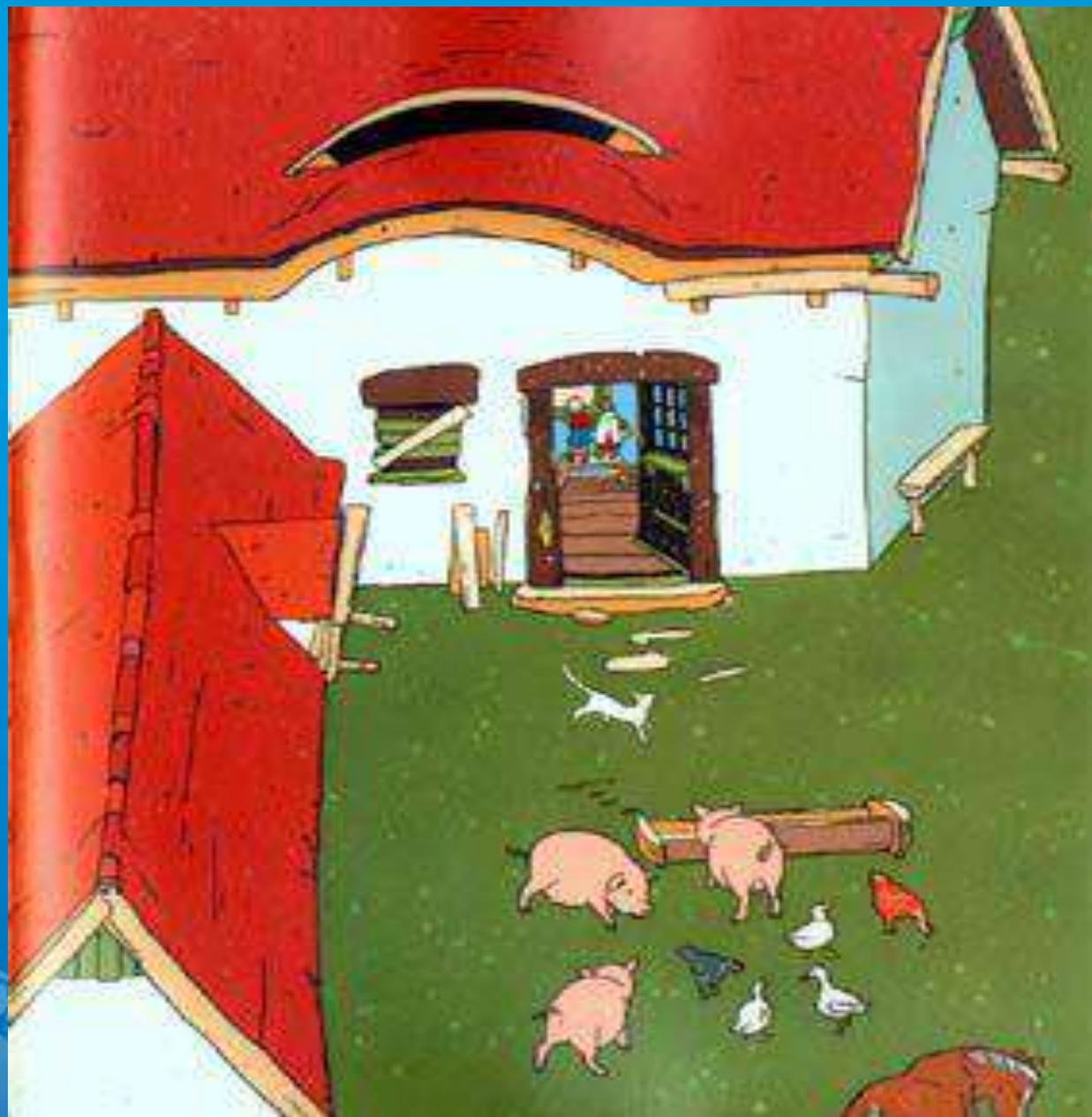
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



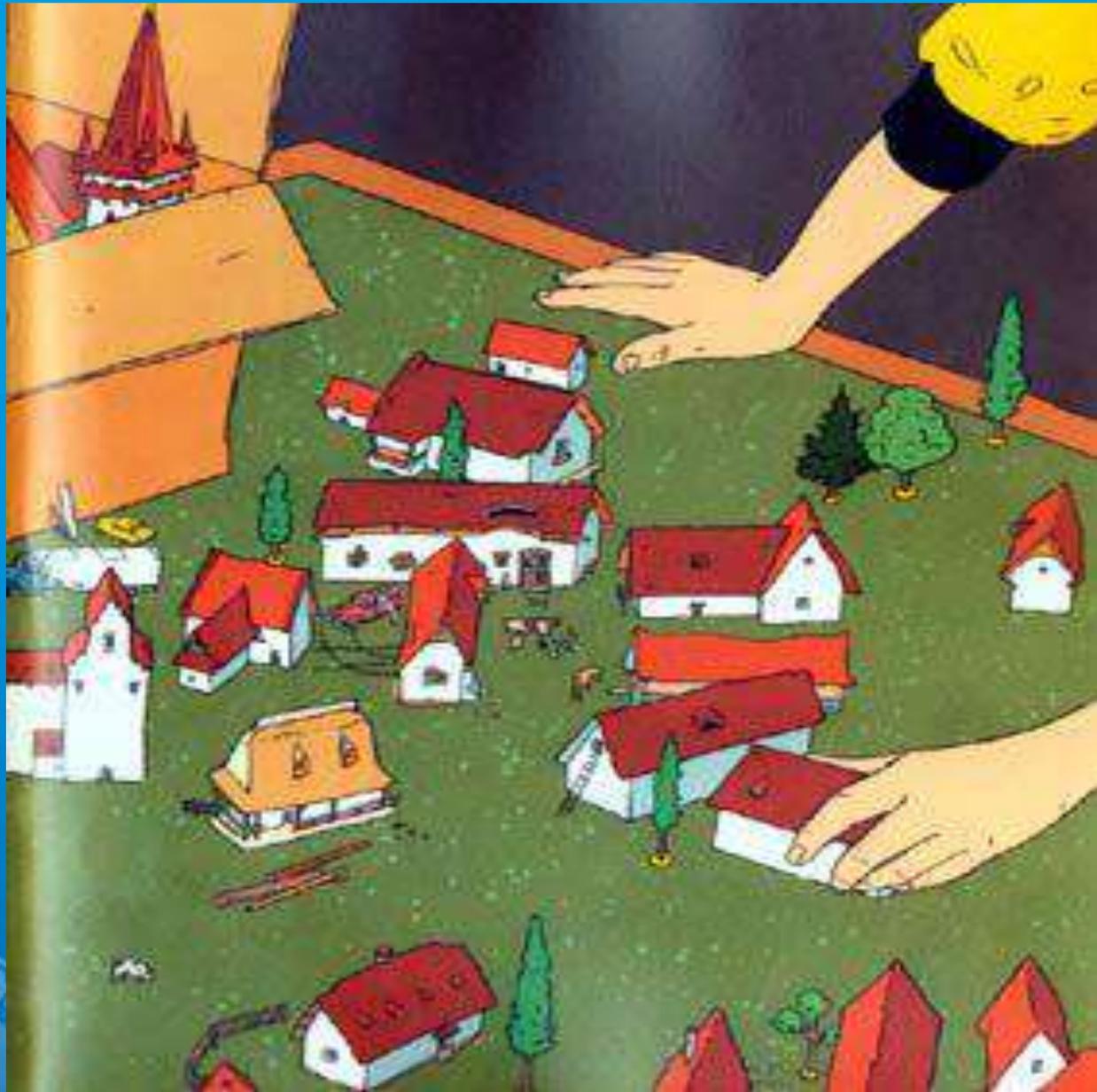
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



REVISTA  
**humanizar**



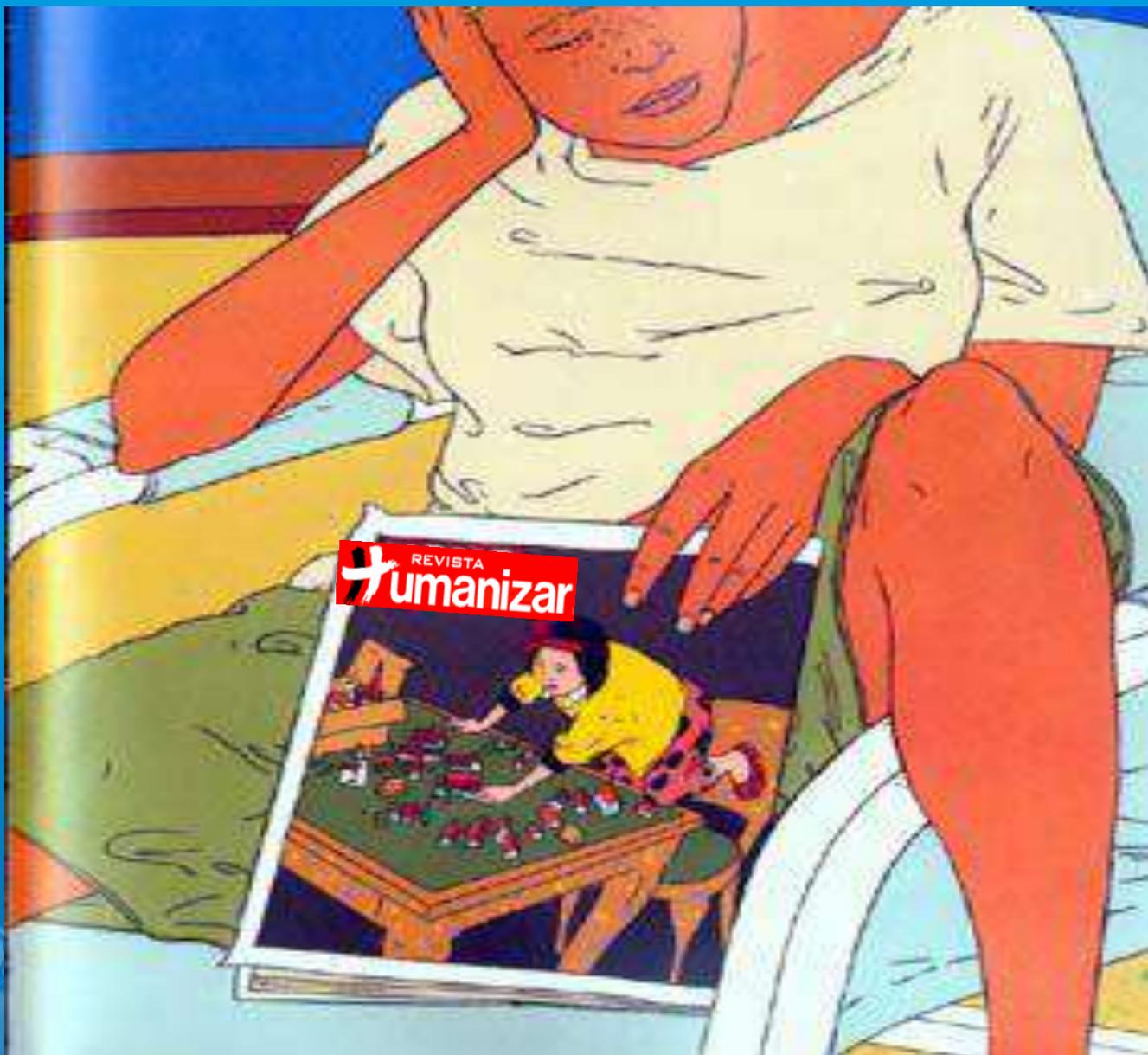
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



REVISTA  
**humanizar**



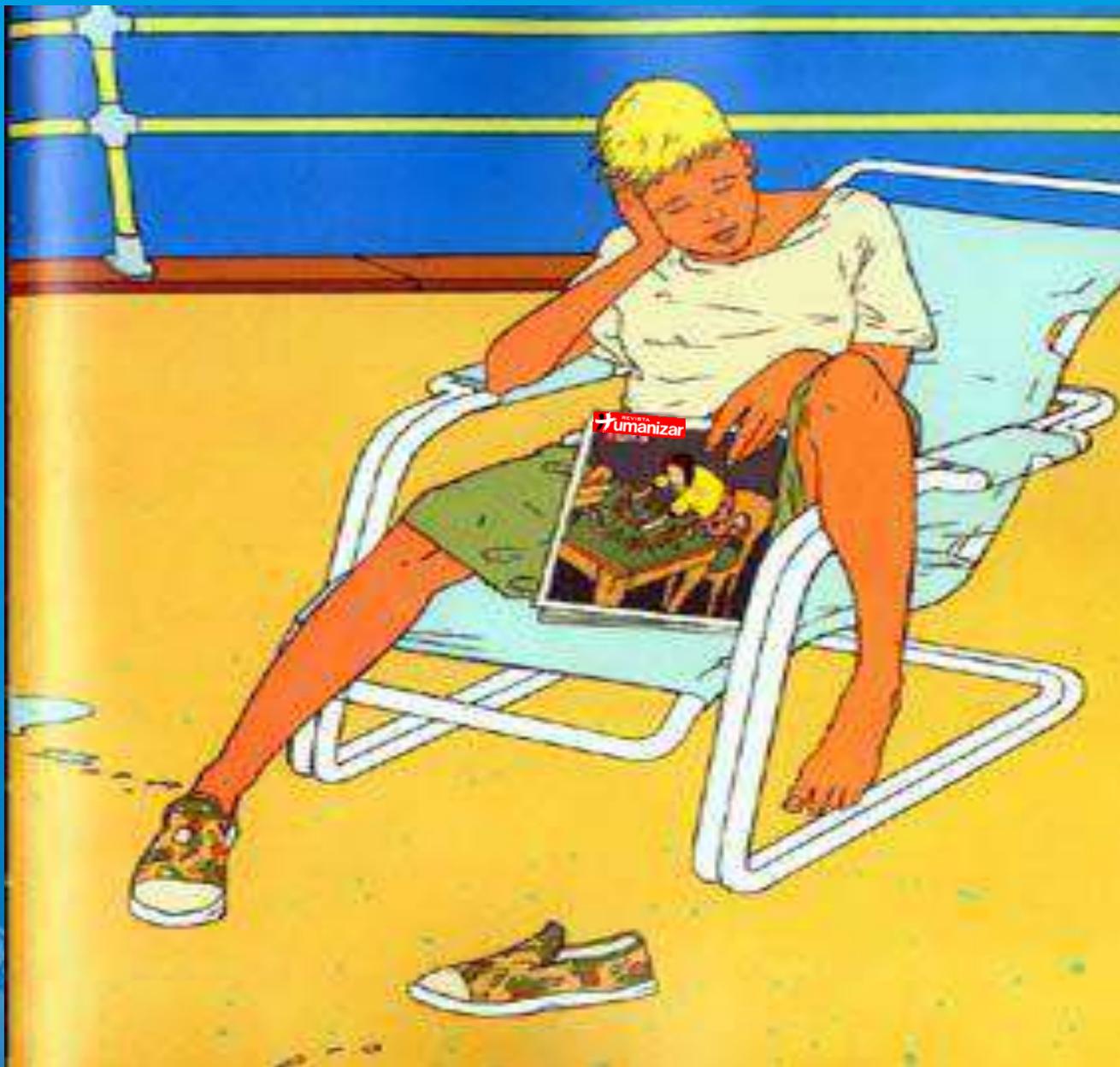
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



REVISTA  
**humanizar**

[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)

  
Centro de  
Humanización  
de la Salud  
Religiosos Caminos



[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)

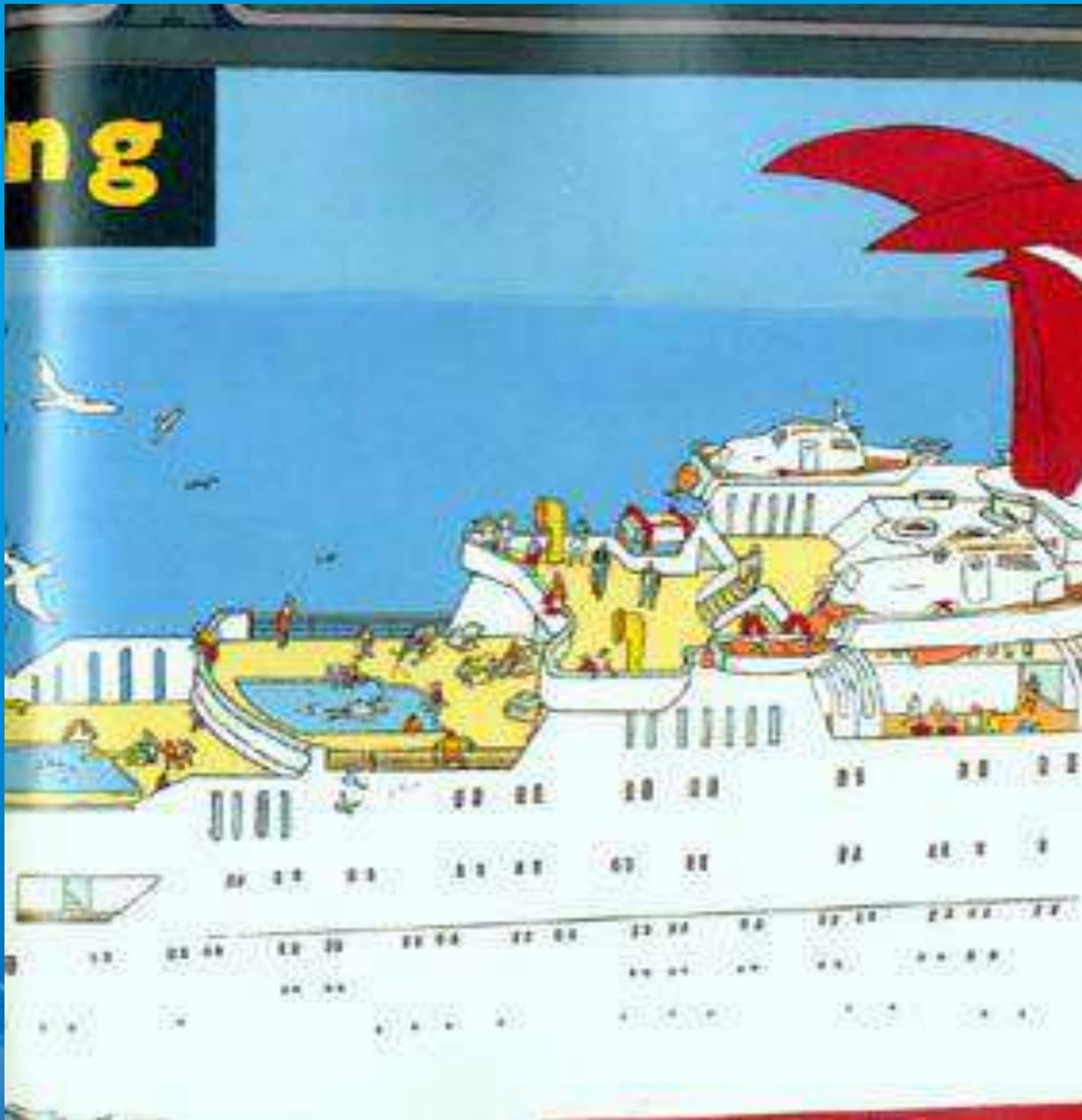
  
Centro de  
Humanización  
de la Salud  
Religiosos Camillos



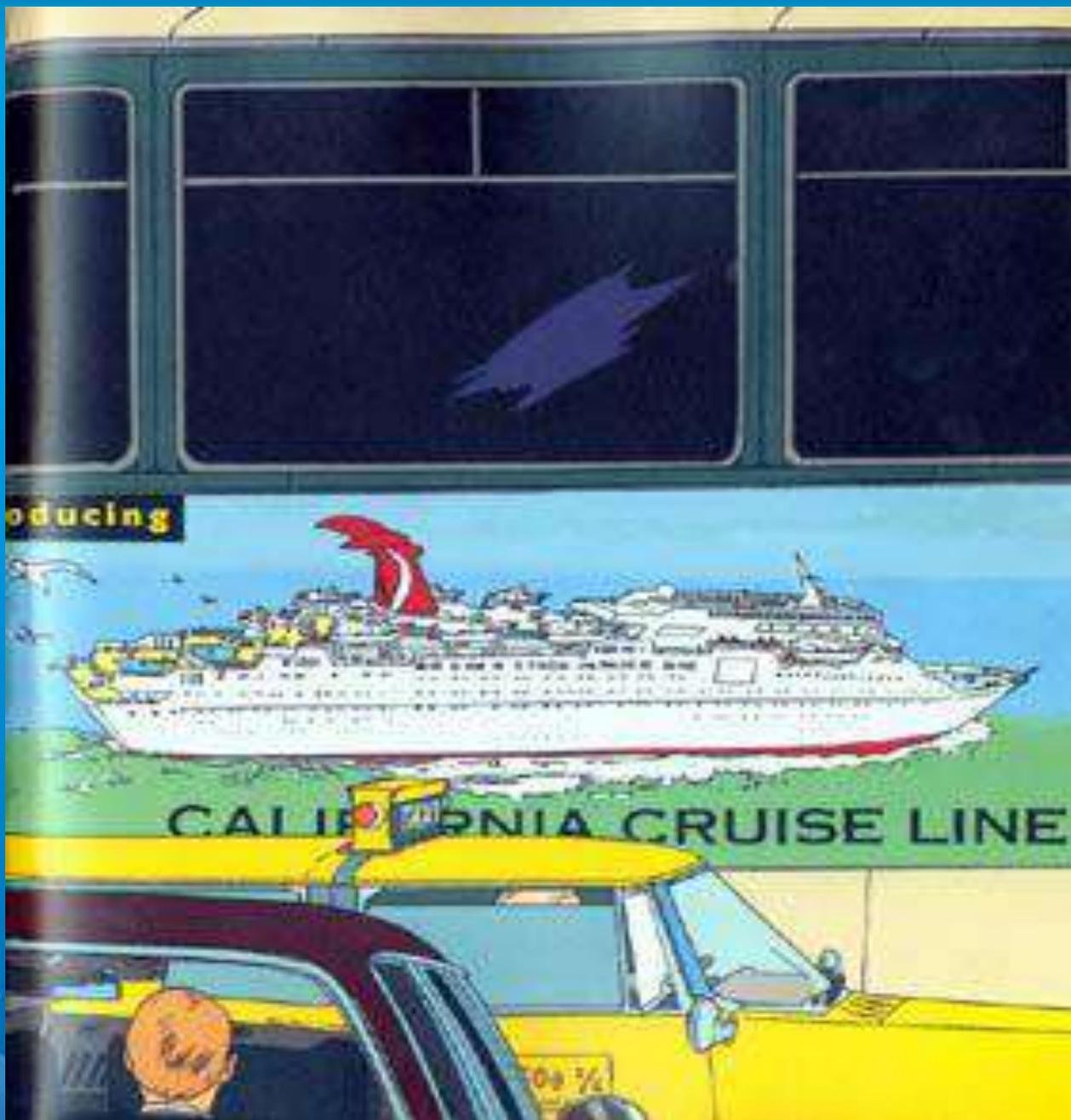
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



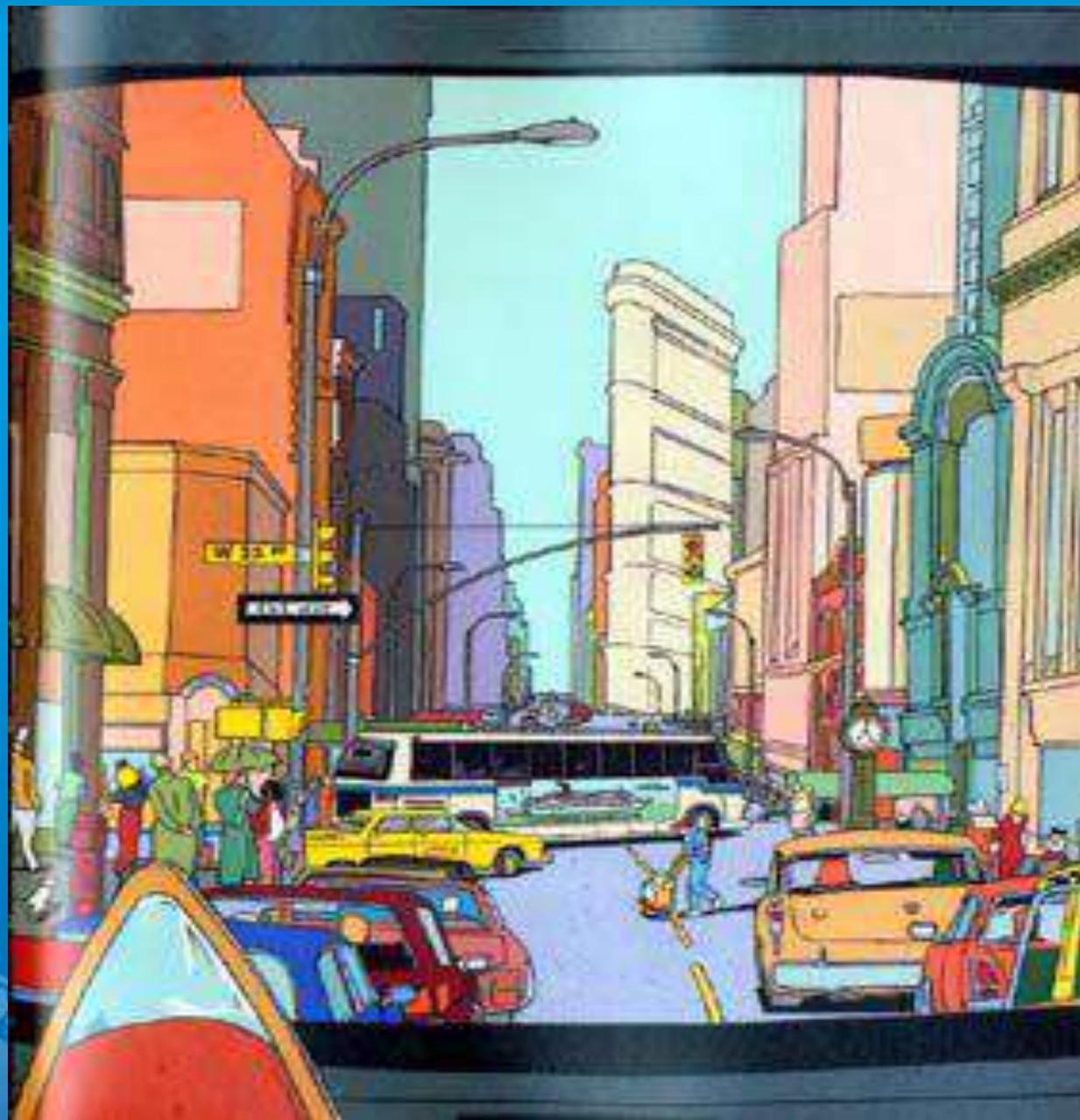
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



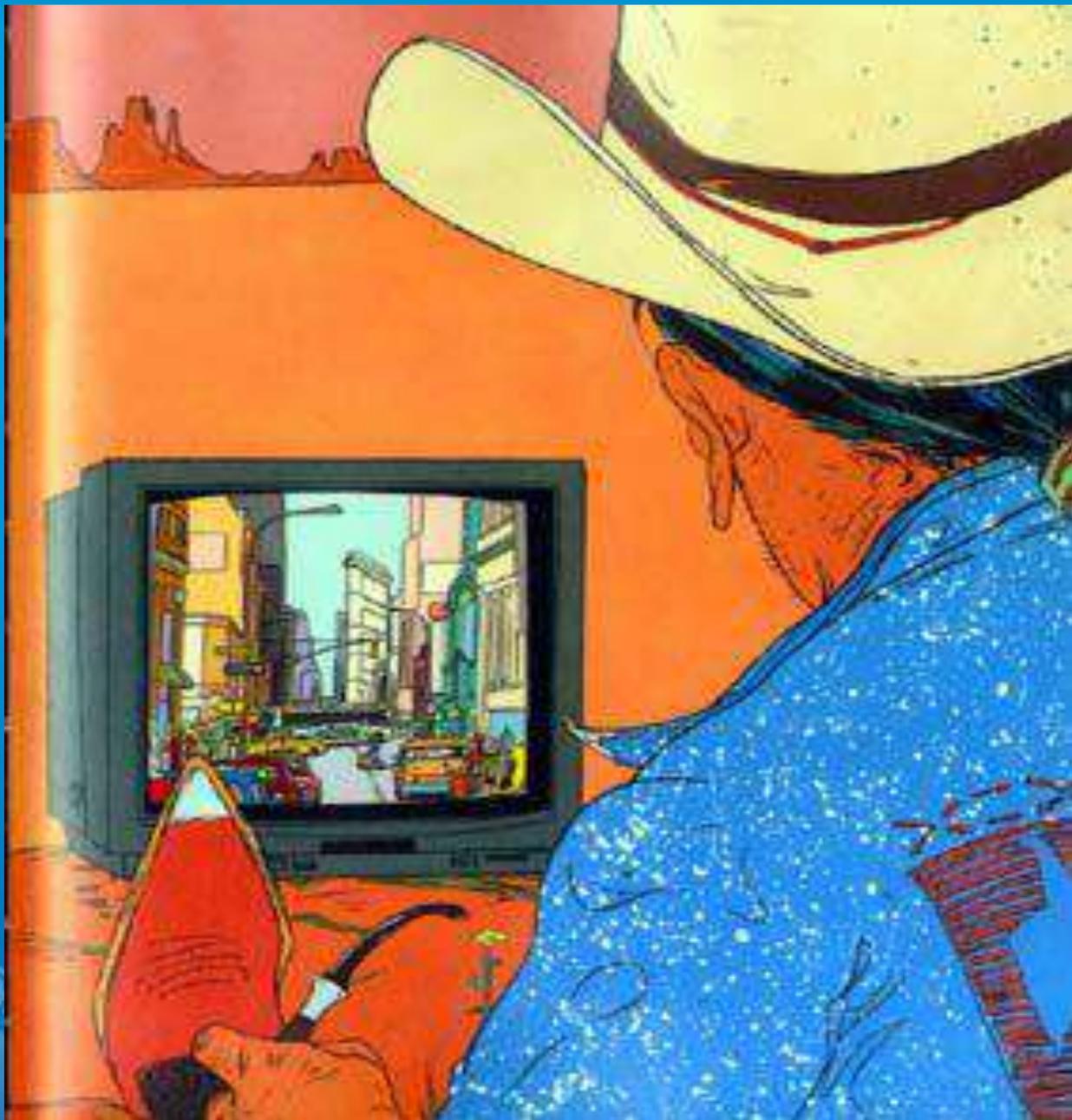
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



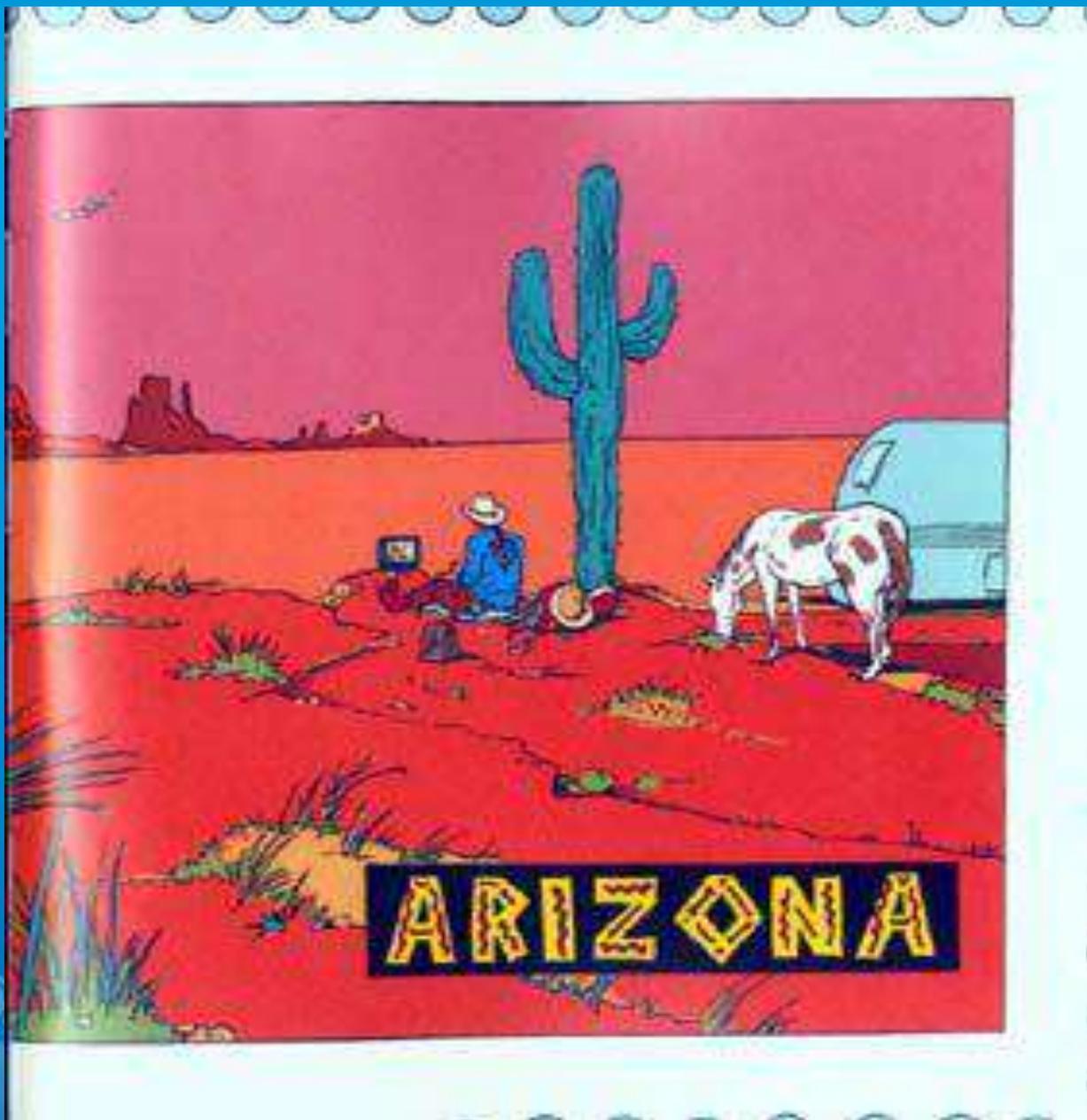
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)

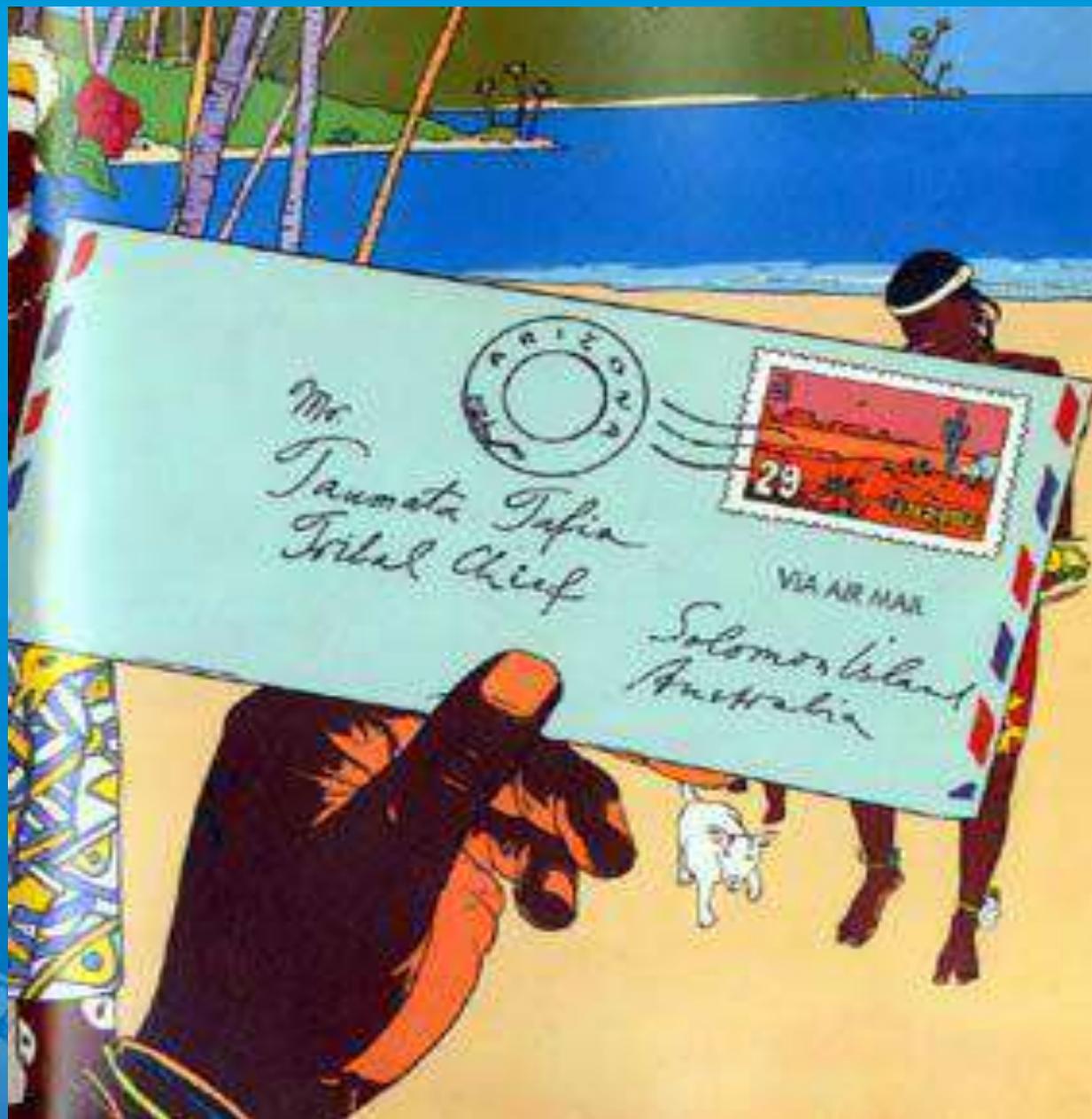


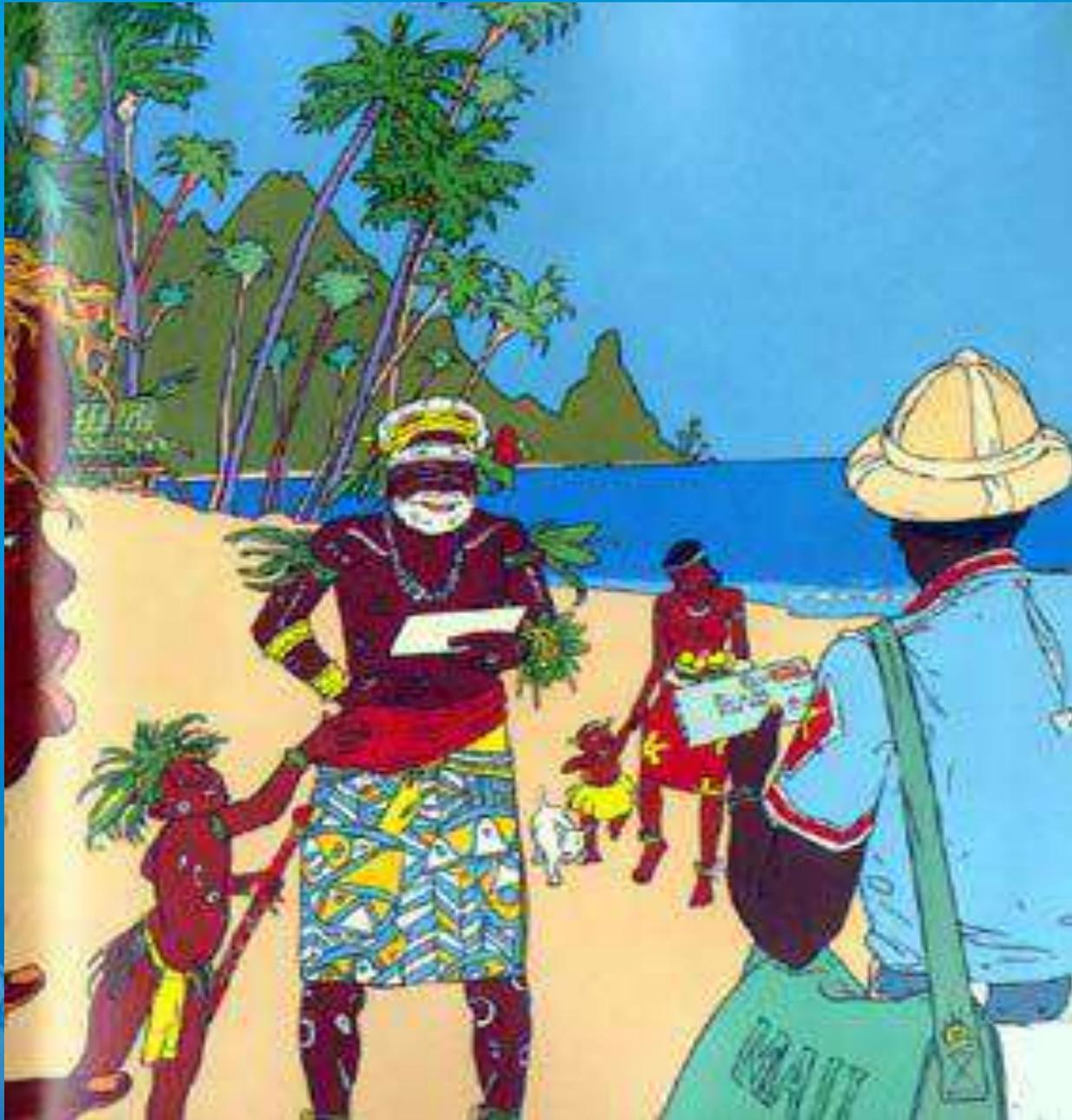
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



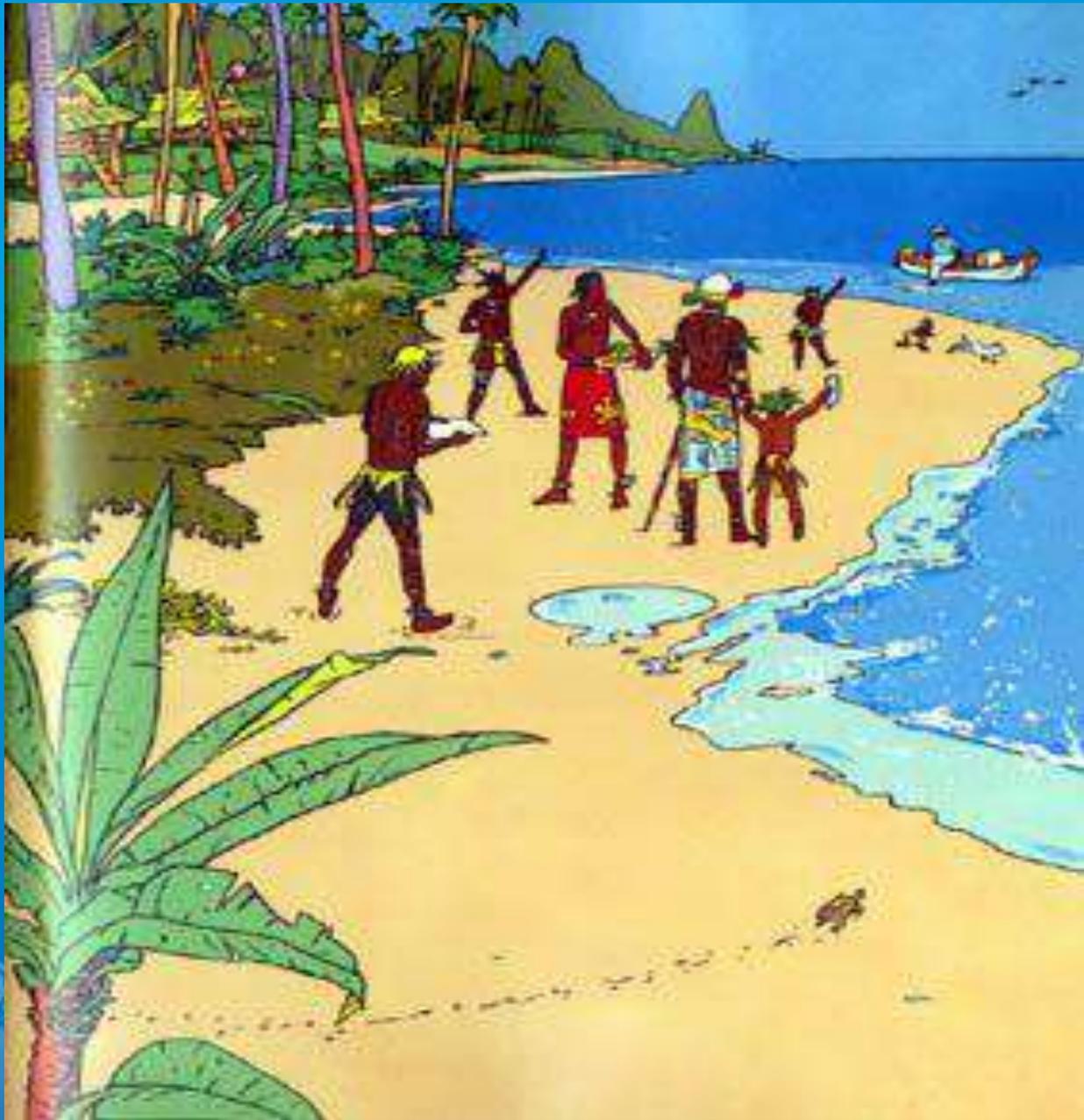
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



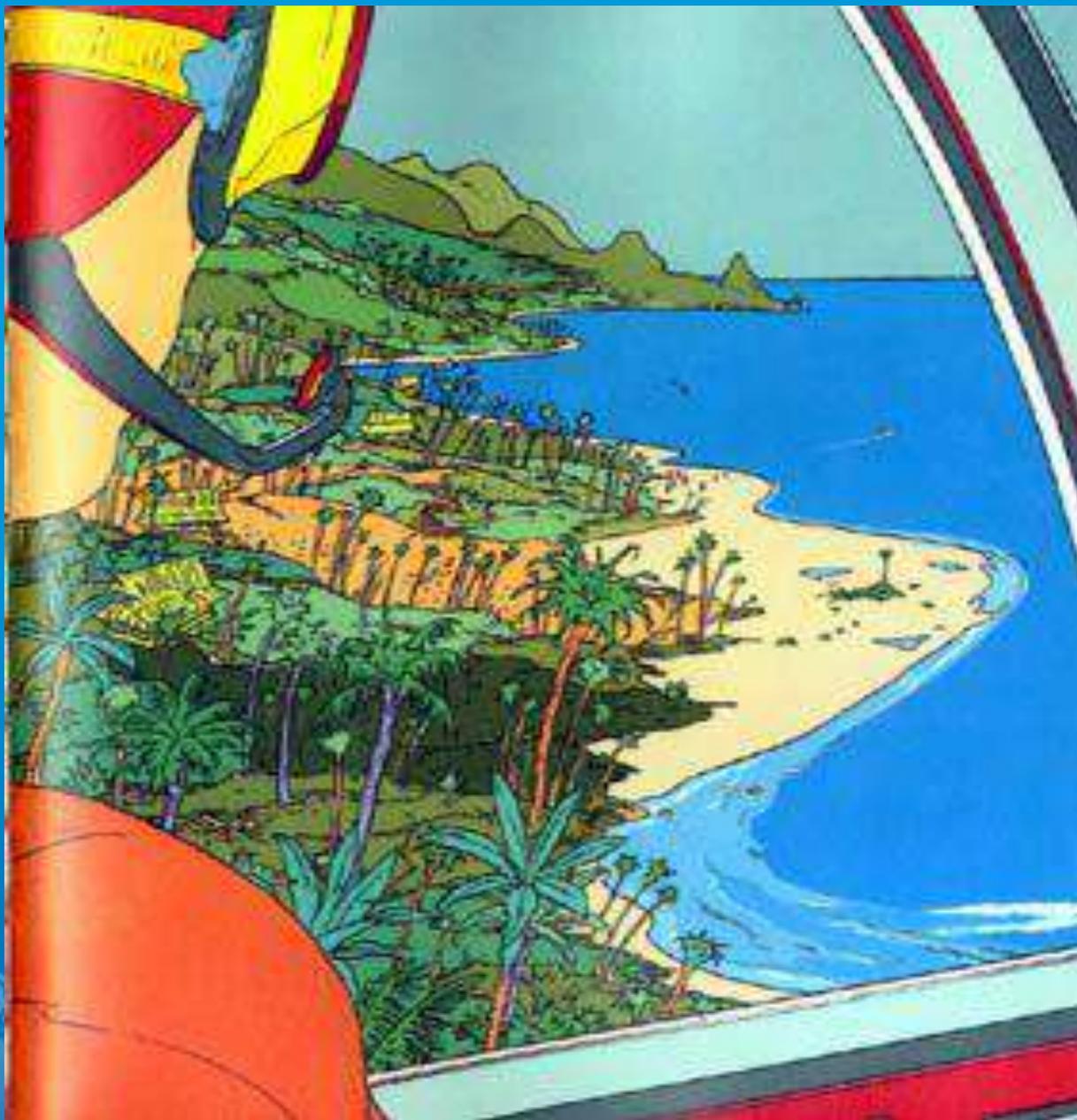




[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



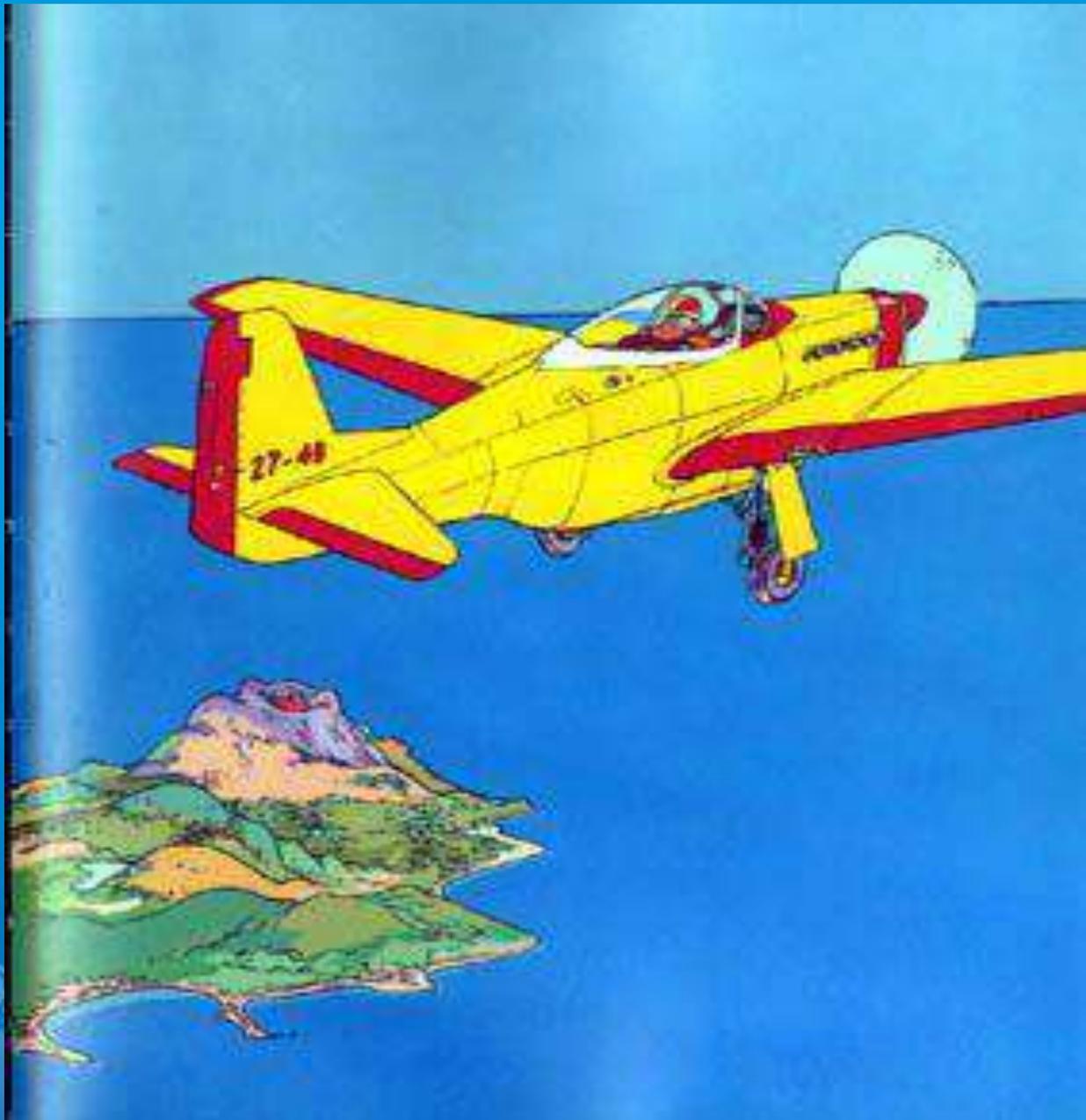
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



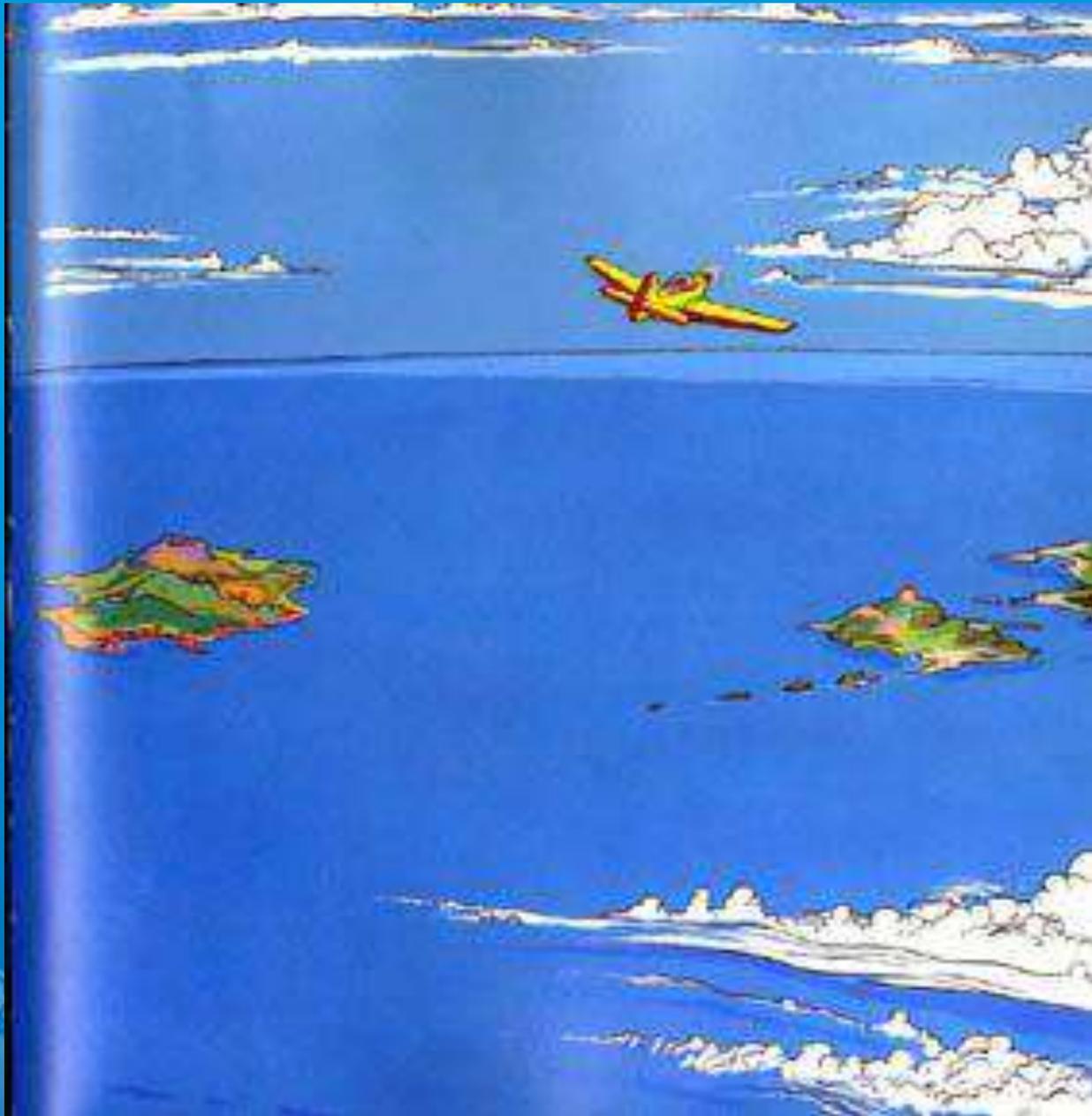
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



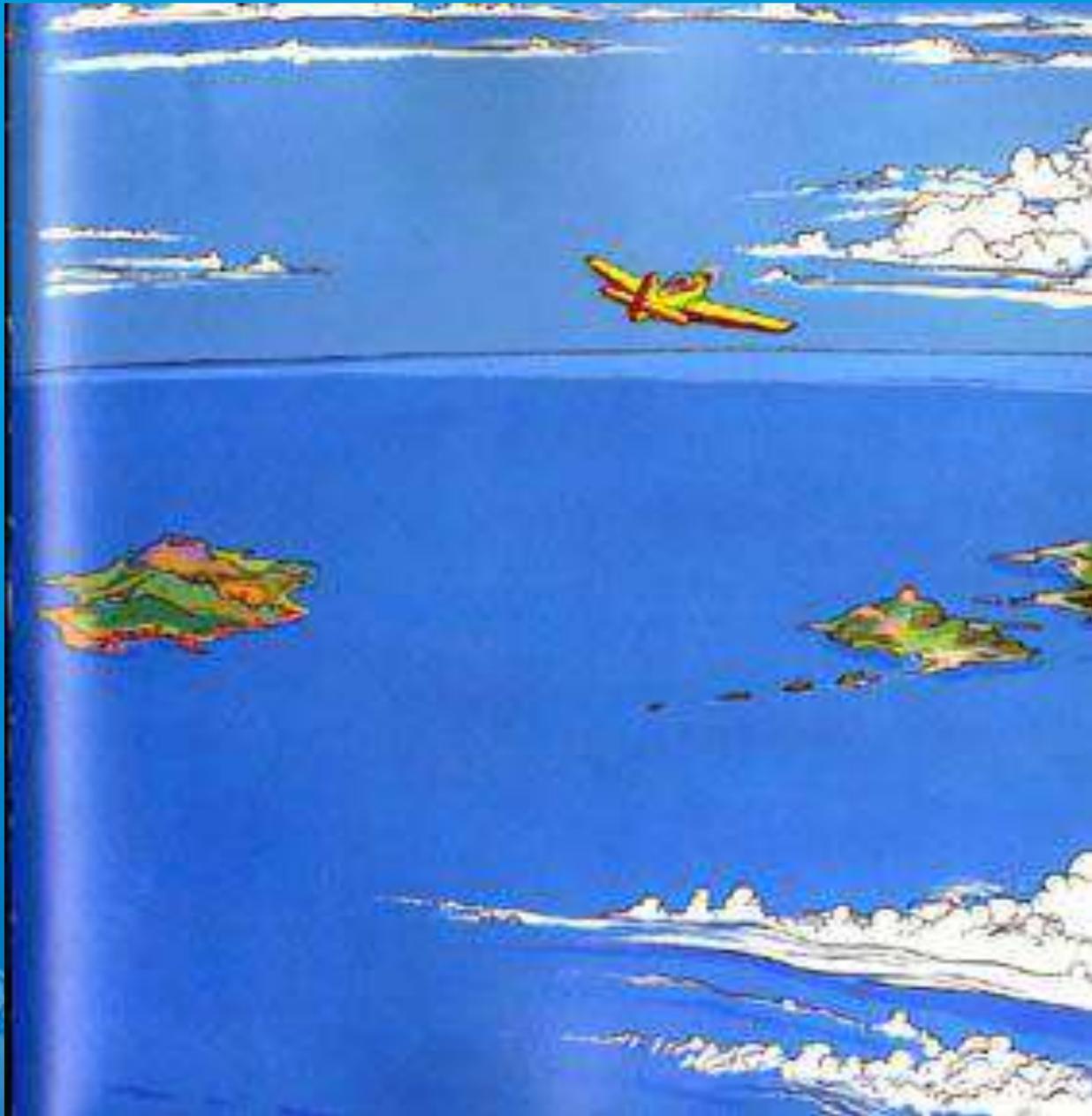
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



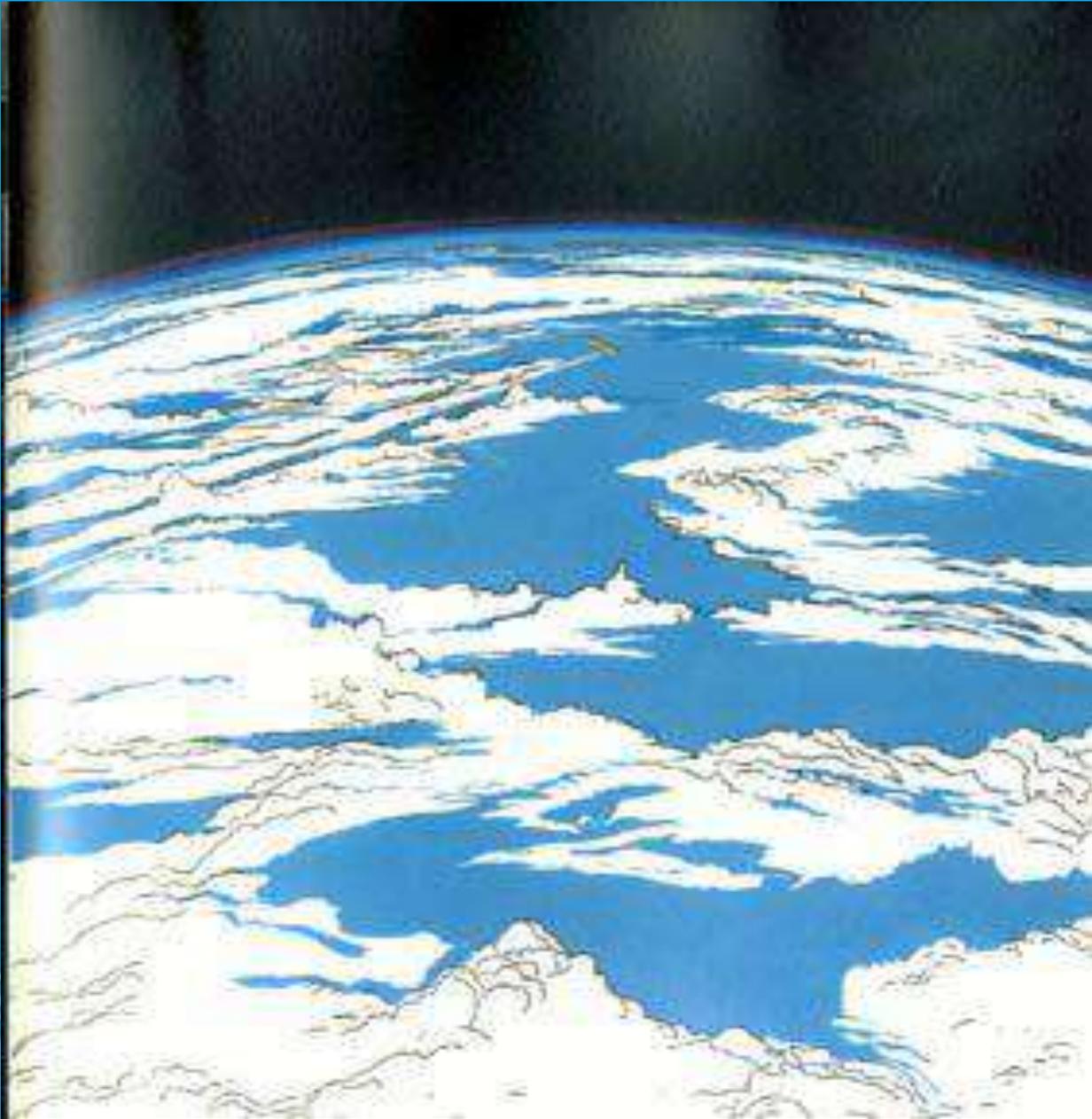
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



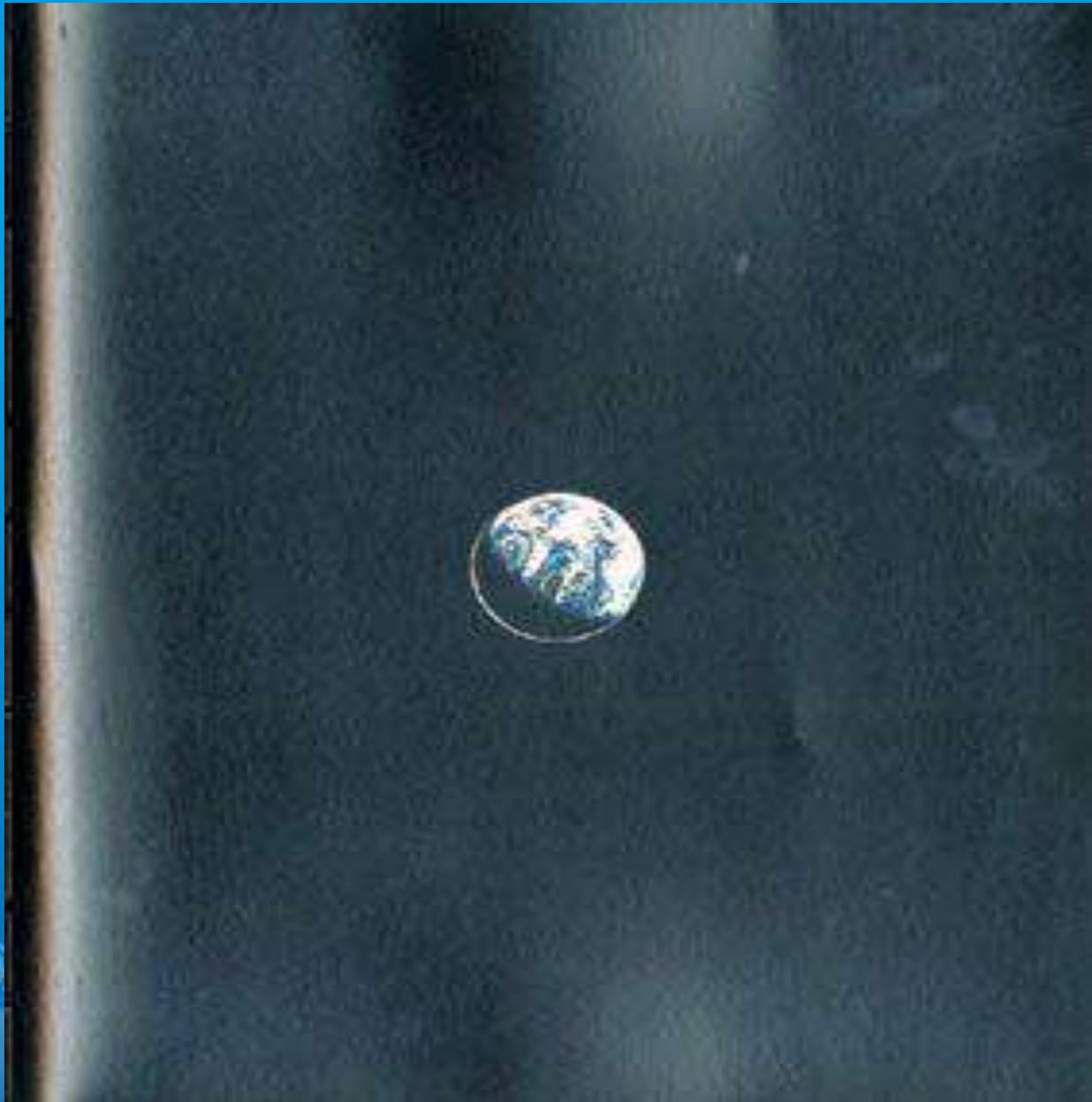
[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



Centro de  
Humanización  
de la Salud

Religiosos Camilos



A microscopic view of tissue, likely a histological section, showing a dense network of cells and fibers. The tissue is stained with a red dye, possibly eosin, and contains numerous small, yellowish-orange granules or structures. The overall appearance is that of a highly cellular and structured tissue.

**EUTANASIA**

**SMA**

A microscopic image showing a dense field of small, yellowish, circular structures, likely cells or spores, against a red background. A larger, elongated, light-colored structure is visible in the upper left corner.

**EUTANASIA**

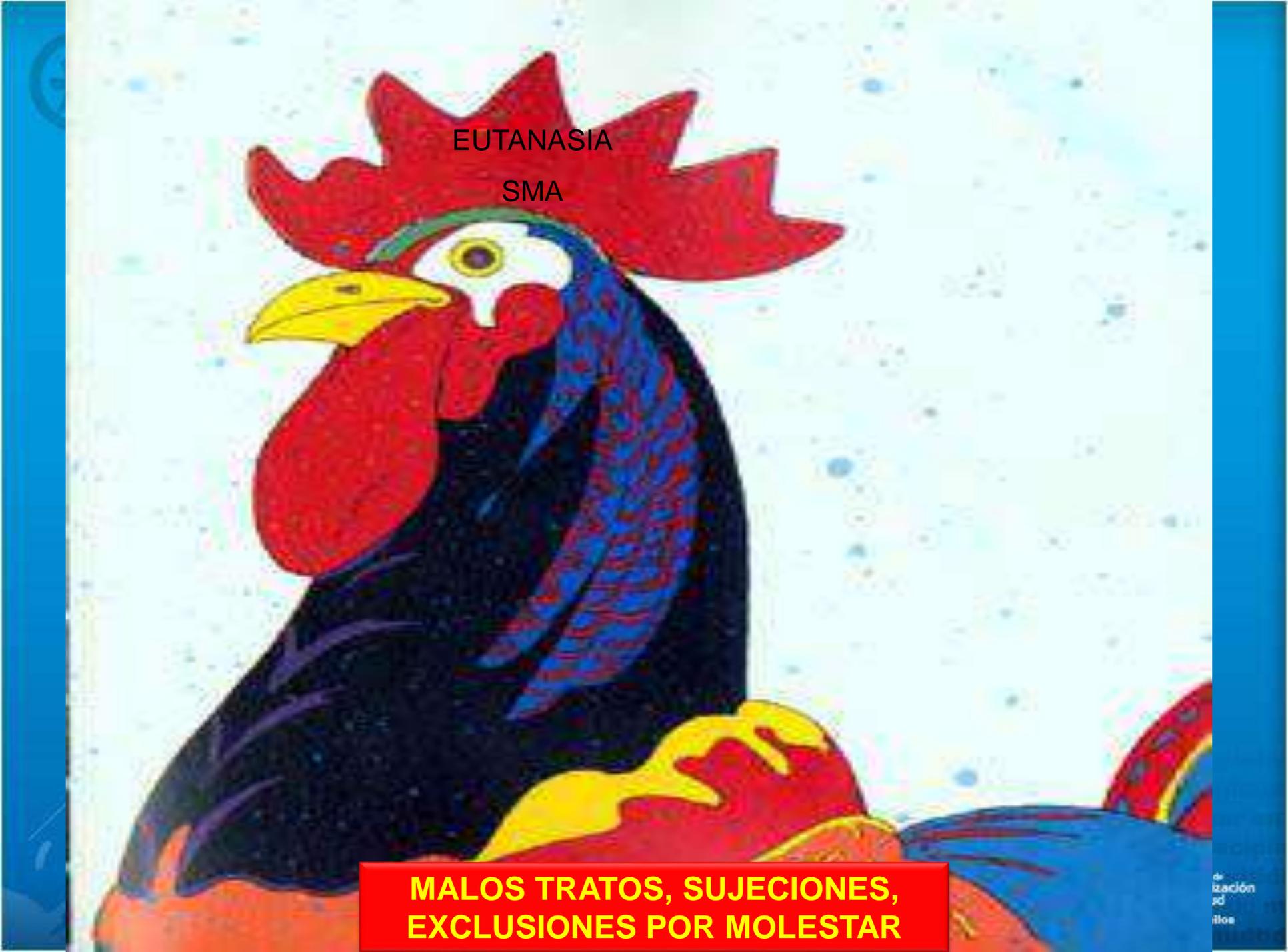
**SMA**

**ZOOM**



# EUTANASIA

## SMA



EUTANASIA

SMA

**MALOS TRATOS, SUJECIONES,  
EXCLUSIONES POR MOLESTAR**



EUTANASIA

SMA

**CUIDADOS y cultura PALIATIVOS**

**MALOS TRATOS, SUJECIONES,  
EXCLUSIONES POR MOLESTAR**

EUTANASIA  
SMA

## **OBSTINACION TÉCNICA**

CUIDADOS PALIATIVOS

MALOS TRATOS, SUJECIONES,  
EXCLUSIONES POR MOLESTAR

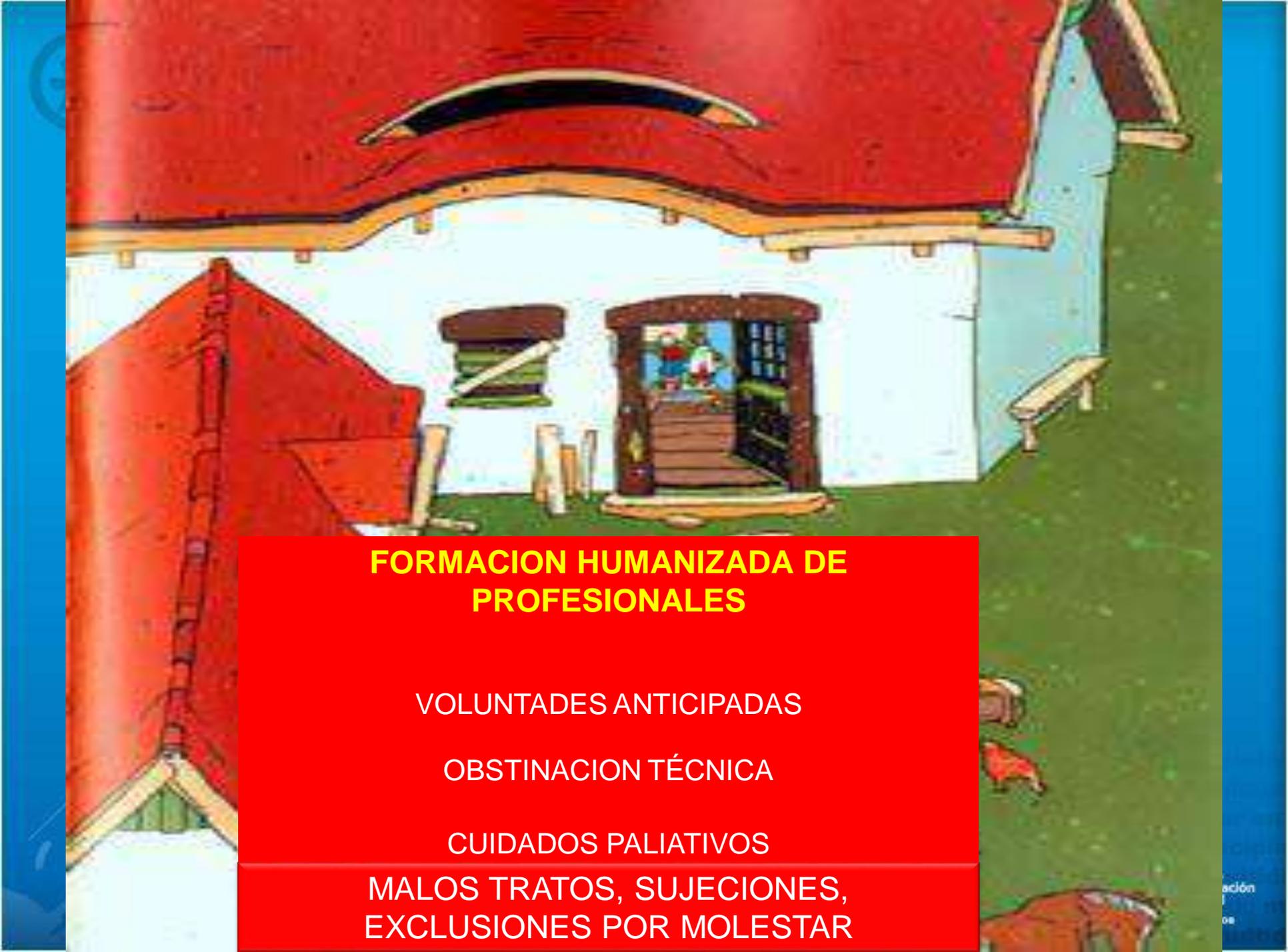


## **VOLUNTADES ANTICIPADAS**

OBSTINACION TÉCNICA

CUIDADOS PALIATIVOS

MALOS TRATOS, SUJECIONES,  
EXCLUSIONES POR MOLESTAR



## **FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES**

VOLUNTADES ANTICIPADAS

OBSTINACION TÉCNICA

CUIDADOS PALIATIVOS

MALOS TRATOS, SUJECIONES,  
EXCLUSIONES POR MOLESTAR



## **SEDACION PALIATIVA**

FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

VOLUNTADES ANTICIPADAS

OBSTINACION TÉCNICA

CUIDADOS PALIATIVOS

MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR

An illustration showing a large, pale hand reaching down from the top right towards a miniature village on a green landscape. The village includes a church with a red roof, a small house, and a sailboat on a body of water. The background is a dark blue sky with a yellow sun. The entire scene is framed by a blue border.

## ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

SEDACION TERMINAL

FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

VOLUNTADES ANTICIPADAS

OBSTINACION TÉCNICA

CUIDADOS PALIATIVOS

MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR

## **APROPIACION DEL MORIR**

ADECUACION DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

SEDACION TERMINAL

FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

VOLUNTADES ANTICIPADAS

OBSTINACION TÉCNICA

CUIDADOS PALIATIVOS

MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR

**HABLAR EN VERDAD**

APROPIACION DEL MORIR

ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

SEDACION TERMINAL

FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

VOLUNTADES ANTICIPADAS

OBSTINACION TÉCNICA

CUIDADOS PALIATIVOS

MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR



**HABLAR EN VERDAD**

**Superando los pactos de silencio**

**APROPIACION DEL MORIR**

**ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO**

**SEDACION TERMINAL**

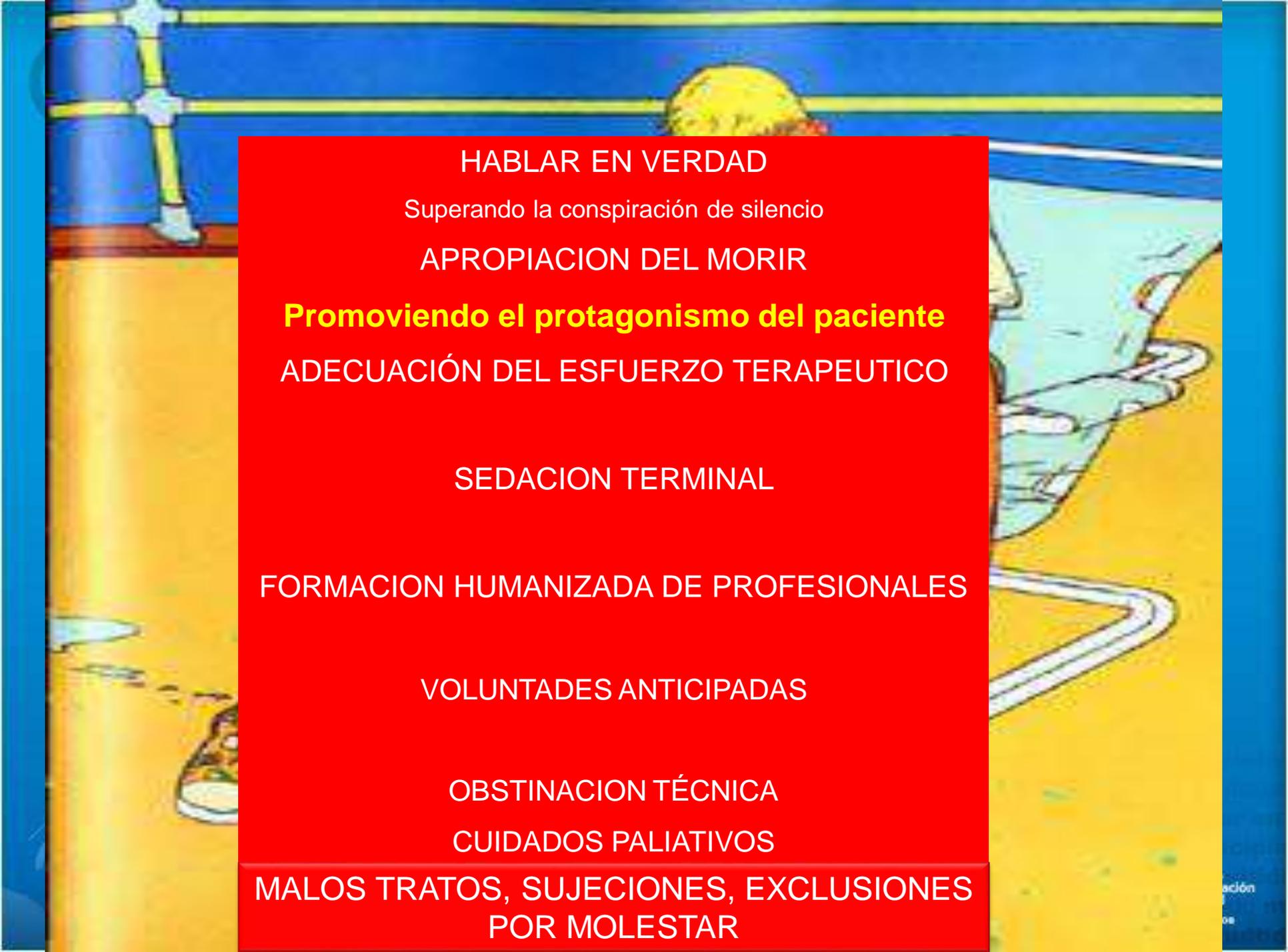
**FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES**

**VOLUNTADES ANTICIPADAS**

**OBSTINACION TÉCNICA**

**CUIDADOS PALIATIVOS**

**MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR**



HABLAR EN VERDAD

Superando la conspiración de silencio

APROPIACION DEL MORIR

**Promoviendo el protagonismo del paciente**

ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

SEDACION TERMINAL

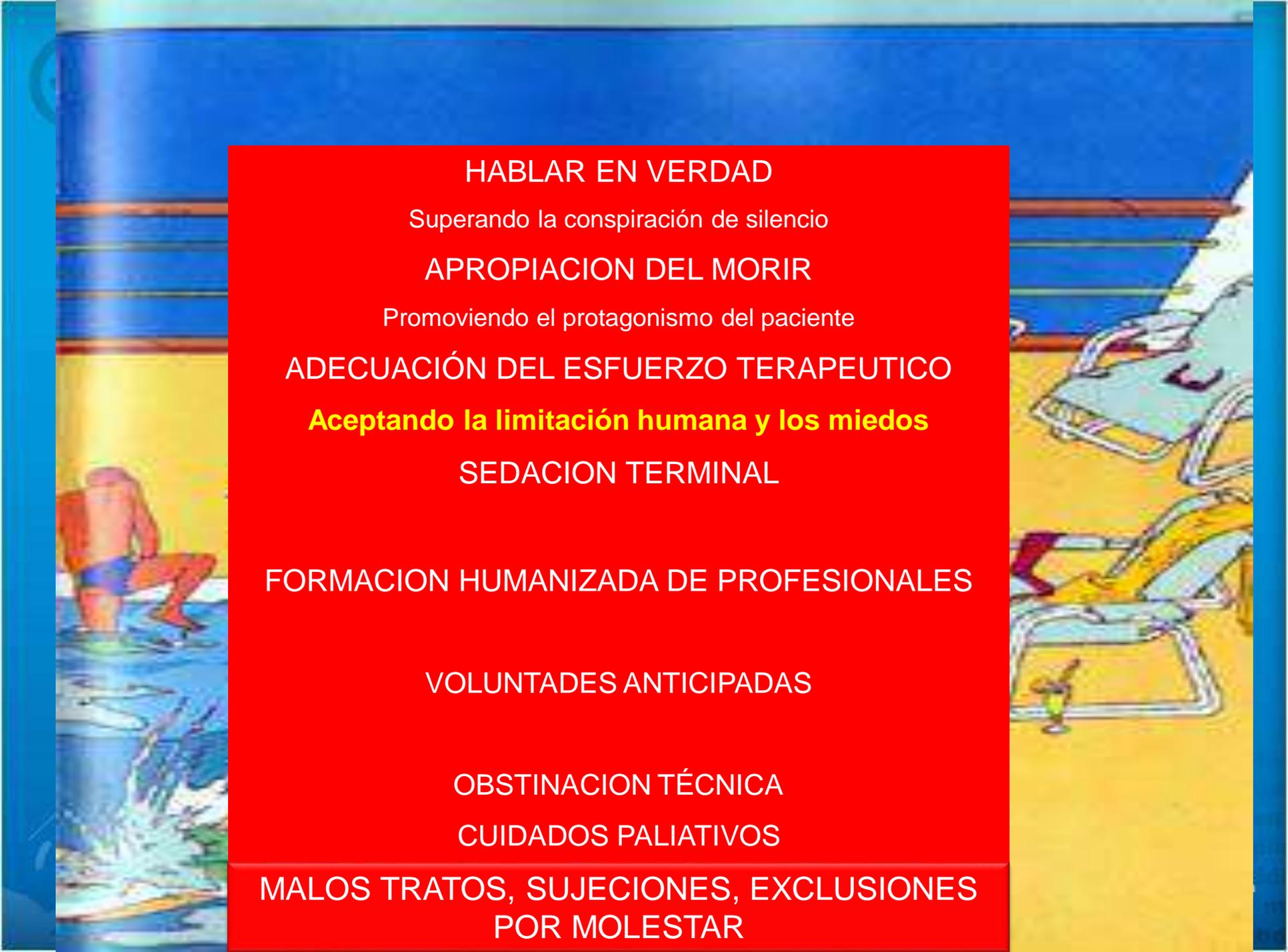
FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

VOLUNTADES ANTICIPADAS

OBSTINACION TÉCNICA

CUIDADOS PALIATIVOS

MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR



HABLAR EN VERDAD

Superando la conspiración de silencio

APROPIACION DEL MORIR

Promoviendo el protagonismo del paciente

ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

**Aceptando la limitación humana y los miedos**

SEDACION TERMINAL

FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

VOLUNTADES ANTICIPADAS

OBSTINACION TÉCNICA

CUIDADOS PALIATIVOS

MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR



HABLAR EN VERDAD

Superando la conspiración de silencio

APROPIACION DEL MORIR

Promoviendo el protagonismo del paciente

LIMITACION DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

Aceptando la limitación humana y los miedos

SEDACION PALIATIVA

**Promoviendo buena praxis: sin prejuicios**

FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

VOLUNTADES ANTICIPADAS

OBSTINACION TÉCNICA

CUIDADOS PALIATIVOS

MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR

HABLAR EN VERDAD

Superando la conspiración de silencio

APROPIACION DEL MORIR

Promoviendo el protagonismo del paciente

ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

Aceptando la limitación humana y los miedos

SEDACION TERMINAL

Promoviendo buena praxis: sin prejuicios

FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

**Competentes en *counselling***

VOLUNTADES ANTICIPADAS

OBSTINACION TÉCNICA

CUIDADOS PALIATIVOS

MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR

## HABLAR EN VERDAD

Superando la conspiración de silencio

## APROPIACION DEL MORIR

Promoviendo el protagonismo del paciente

## ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

Aceptando la limitación humana y los miedos

## SEDACION TERMINAL

Promoviendo buena praxis: sin prejuicios

## FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

Competentes en *counselling*

**Preparados para procurar soporte emocional y espiritual**

## VOLUNTADES ANTICIPADAS

## OBSTINACION TÉCNICA

**MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR**



## HABLAR EN VERDAD

Superando la conspiración de silencio

## APROPIACION DEL MORIR

Promoviendo el protagonismo del paciente

## ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

Aceptando la limitación humana y los miedos

## SEDACION TERMINAL

Promoviendo buena praxis: sin prejuicios

## FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

Competentes en *counselling*

Preparados para procurar soporte emocional y espiritual

**Capaces de manejar aspectos psico-sociales de la terminalidad**

## VOLUNTADES ANTICIPADAS

## OBSTINACION TÉCNICA

## CUIDADOS PALIATIVOS

**MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR**

## HABLAR EN VERDAD

Superando la conspiración de silencio

## APROPIACION DEL MORIR

Promoviendo el protagonismo del paciente

## ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

Aceptando la limitación humana y los miedos

## SEDACION TERMINAL

Promoviendo buena praxis: sin prejuicios

## FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

Competentes en *counselling*

Preparados para procurar soporte emocional y espiritual

Capaces de manejar aspectos psico-sociales de la terminalidad

## VOLUNTADES ANTICIPADAS

**Regulando los registros –no burocratizando simplemente-**

## OBSTINACION TÉCNICA

## CUIDADOS PALIATIVOS

**MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR**

## HABLAR EN VERDAD

Superando la conspiración de silencio

## APROPIACION DEL MORIR

Promoviendo el protagonismo del paciente

## ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

Aceptando la limitación humana y los miedos

## SEDACION TERMINAL

Promoviendo buena praxis: sin prejuicios

## FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

Competentes en *counselling*

Preparados para procurar soporte emocional y espiritual

Capaces de manejar aspectos psico-sociales de la terminalidad

## VOLUNTADES ANTICIPADAS

Regulando los registros –no burocratizando simplemente-

## OBSTINACION TÉCNICA

**Reconociendo más el valor de la alianza terapéutica**

**MALOS TRATOS, SUJECCIONES, EXCLUSIONES POR MOLESTAR**

## HABLAR EN VERDAD

Superando la conspiración de silencio

## APROPIACION DEL MORIR

Promoviendo el protagonismo del paciente

## ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

Aceptando la limitación humana y los miedos

## SEDACION TERMINAL

Promoviendo buena praxis: sin prejuicios

## FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

Competentes en *counselling*

Preparados para procurar soporte emocional y espiritual

Capaces de manejar aspectos psico-sociales de la terminalidad

## VOLUNTADES ANTICIPADAS

Regulando los registros –no burocratizando simplemente-

## OBSTINACION TÉCNICA

Reconociendo más la autonomía del paciente

**Promoviendo la co-responsabilidad de todos (no sólo médicos)**

**MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR**

A person wearing a traditional headband and a patterned garment is walking on a sandy beach. They are holding a large, framed picture that depicts a landscape with a person and some structures. The background shows the ocean and a clear sky.

## HABLAR EN VERDAD

Superando la conspiración de silencio

## APROPIACION DEL MORIR

Promoviendo el protagonismo del paciente

## ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

Aceptando la limitación humana y los miedos

## SEDACION TERMINAL

Promoviendo buena praxis: sin prejuicios

## FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

Competentes en *counselling*

Preparados para procurar soporte emocional y espiritual

Capaces de manejar aspectos psico-sociales de la terminalidad

## VOLUNTADES ANTICIPADAS

Regulando los registros –no burocratizando simplemente-

## OBSTINACION TÉCNICA

Reconociendo más la autonomía del paciente

Promoviendo la co-responsabilidad de todos (no sólo médicos)

## CUIDADOS PALIATIVOS

**Creando unidades y servicios suficientes y bien distribuidos**

**MALOS TRATOS, SUJECIONES, EXCLUSIONES  
POR MOLESTAR**



## HABLAR EN VERDAD

Superando la conspiración de silencio

## APROPIACION DEL MORIR

Promoviendo el protagonismo del paciente

## ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPEUTICO

Aceptando la limitación humana y los miedos

## SEDACION TERMINAL

Promoviendo buena praxis: sin prejuicios

## FORMACION HUMANIZADA DE PROFESIONALES

Competentes en *counselling*

Preparados para procurar soporte emocional y espiritual

Capaces de manejar aspectos psico-sociales de la terminalidad

## VOLUNTADES ANTICIPADAS

Regulando los registros –no burocratizando simplemente-

## OBSTINACION TÉCNICA

Reconociendo más la autonomía del paciente

Promoviendo la co-responsabilidad de todos (no sólo médicos)

## CUIDADOS PALIATIVOS

Creando unidades y servicios suficientes y bien distribuidos

**Creando cultura de acompañamiento paliativo**





En este nuevo escenario,

¿QUE LUGAR OCUPA EL PROBLEMA ETICO

DE LA **EUTANASIA**

**Y DEL SMA?**



En este nuevo escenario,

¿QUE LUGAR OCUPA EL PROBLEMA ETICO

DE LA EUTANASIA Y DEL SMA?

¿HA DESAPARECIDO?



En este nuevo escenario,

¿QUE LUGAR OCUPA EL PROBLEMA ETICO  
DE LA EUTANASIA Y DEL SMA?

¿HA DESAPARECIDO?

**NO**

La nueva perspectiva lo coloca en su lugar

En este nuevo escenario,

¿QUE LUGAR OCUPA EL PROBLEMA ETICO

DE LA EUTANASIA Y DEL SMA?

¿HA DESAPARECIDO?

NO

La nueva perspectiva lo coloca en su lugar:

UN PROBLEMA REAL,

En este nuevo escenario,

¿QUE LUGAR OCUPA EL PROBLEMA ETICO

DE LA EUTANASIA Y DEL SMA?

¿HA DESAPARECIDO?

NO

La nueva perspectiva lo coloca en su lugar:

UN PROBLEMA REAL,

De alta complejidad,

En este nuevo escenario,

¿QUE LUGAR OCUPA EL PROBLEMA ETICO

DE LA EUTANASIA Y DEL SMA?

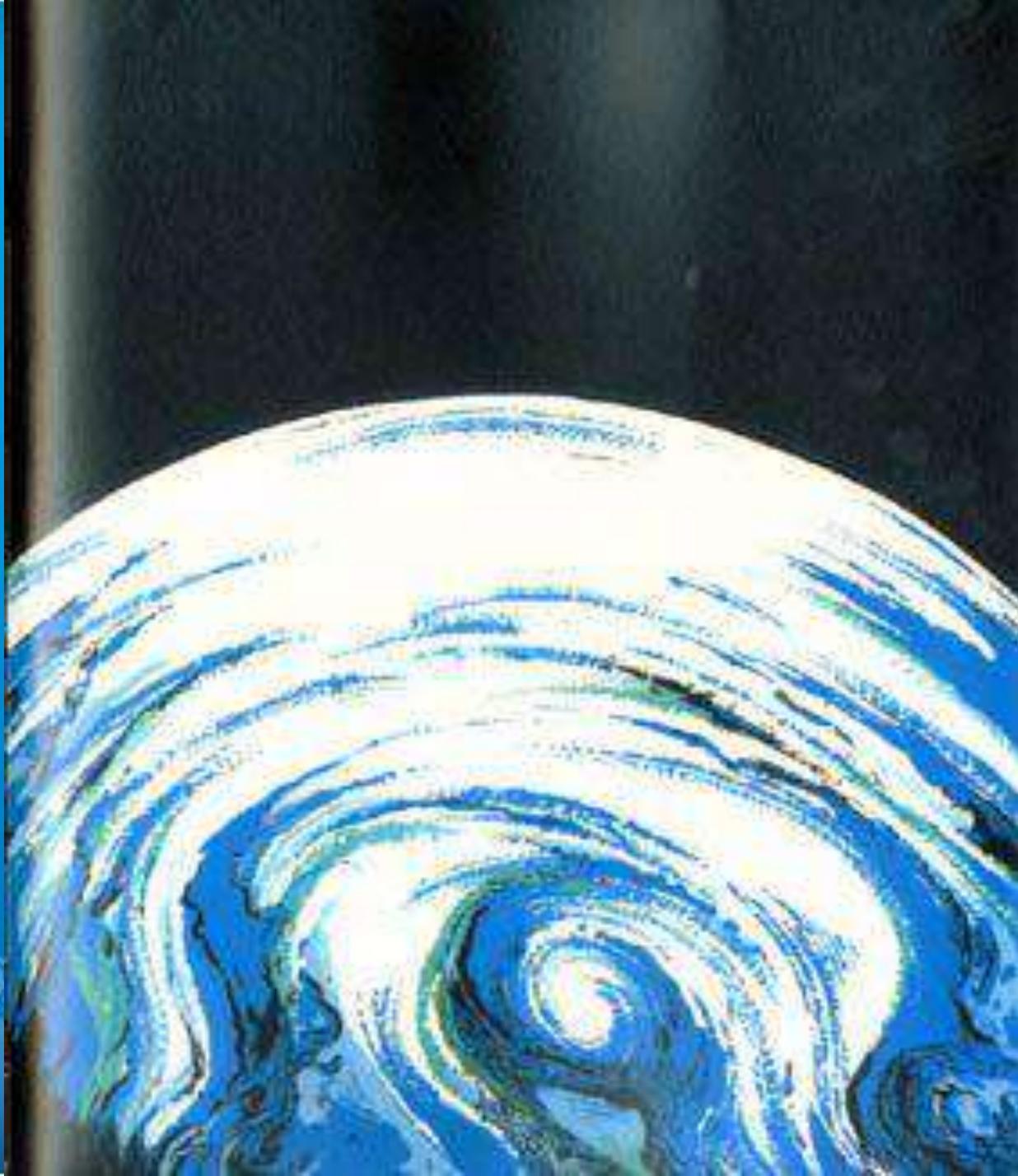
¿HA DESAPARECIDO?

NO

La nueva perspectiva lo coloca en su lugar:

UN PROBLEMA REAL,

De alta complejidad, de baja frecuencia.





Centro de  
Humanización  
de la Salud  
Religiosos Camillos

es



## ¿Estrabismo ético?





# EL PROBLEMA BIOETICO FUNDAMENTAL ES LA HUMANIZACIÓN (J. Gafo)

**Humanizol**<sup>®</sup>  
FORTEX

Alivio sintomático contra la  
falta de afecto y toda forma  
de deshumanización

 **VÍA ORAL**  
20 COMPRIMIDOS

[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)



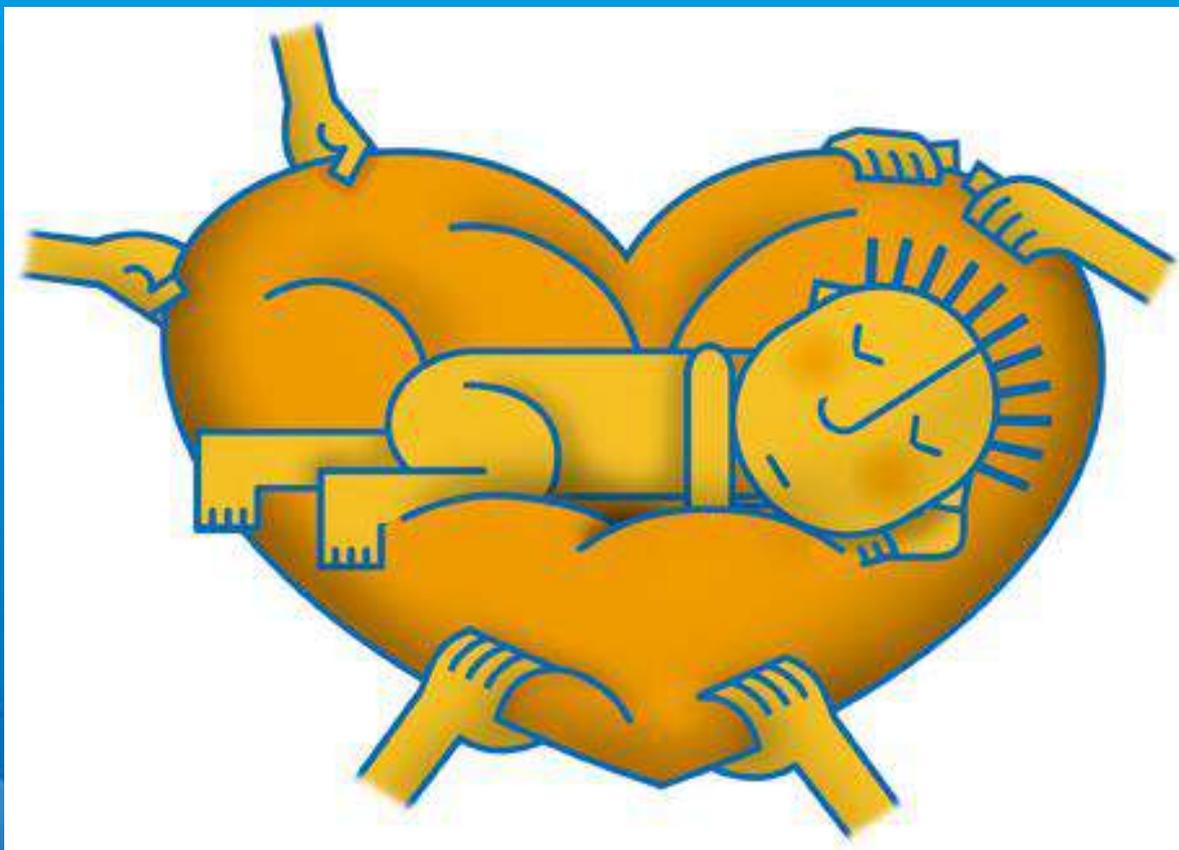


# SI NO QUEREMOS EMPEZAR LA CASA POR EL TEJADO



A modo de conclusión

Más corazón en las manos





# 3.

## Unidad de Cuidados Paliativos San Camilo



[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)

**San Camilo**  
Religiosos Camilos



**SAN CAMILO**

"Mi corazón en las manos"  
San Camilo

Equipo de Investigación Centro San Camilo Centro de Humanización  
Escuela de Publicación y Medios de Comunicación Formación Asociación para la Humanización de la Salud  
Servicio de Atención a la Vejez Unidad de Cuidados Paliativos Servicio de Ayuda a Domicilio Equipo de Atención Psicosocial  
Comunidad de Investigación de la Salud Escuela de Formación y Actualización



...municapal...  
...Salud San...  
...ron Fricos...  
...aciones y...  
...ro de Ota...  
...ay Centro...  
...ciación par...  
...Ayuda...  
...ta S...

...de la...  
...a Miras...  
...El Equipo...  
...de la...  
...de Atención...  
...on. Formado...  
...gnitivo. Servi...  
...Humanizaci...  
...de la Salud S...



...municación y  
...Salud San I  
...ron Fiebr  
...aciones y T  
...ro de Día U  
...ay Centro  
...ción par  
...Ayuda a D



...Atención Asistencial y Centro de Día Unidad de Cuidados Paliativos Servi  
...Equipo de  
...Proyectos Investigación Centro San Camilo Centro de Humanizaci  
...Facultad Publicación y Medios de Comunicación Formación Asociación para la Humanización de la Salud Sa  
...Centro de Día Unidad de Cuidados Paliativos Servicio de Ayuda a Domicilio Equipo de Atención Psicos  
...Equipo de Humanización de la Salud Equipo de Formación y Formación de Ma



Atención Asistencial y Centro de Día Unidad de Cuidados Paliativos Servicio de Ayuda a Domicilio Equipo de Atención Psicológica y Psiquiátrica Proyectos Investigación Centro San Camilo Centro de Humanización de la Facultad de Medicina y Comunicación Formación Asociación para la Humanización de la Salud San Camilo Centro de Atención al Dolor Unidad de Cuidados Paliativos Servicio de Ayuda a Domicilio Equipo de Atención Psicológica y Psiquiátrica





Humanizar  
Salud San  
Francisco  
Asociación  
de Día  
Centro  
de Atención  
a Domicilio  
Ayuda  
a Domicilio

Equipo de Atención Psicológica  
Proyectos Investigación Centro San Camilo Centro de Humanización  
Facultad de Medicina y Enfermería  
Asociación para la Humanización de la Salud  
Servicio de Atención a Domicilio  
Equipo de Atención Psicológica



micah...  
San...  
Franc...  
aciones...  
ro de...  
ay...  
Centro...  
ción pa...  
Ayuda...  
Serv...  
Equipo...  
Proyectos Investigación Centro San Camilo Centro de Humanización  
Escuela Publicación y Medios de Comunicación Formación Asociación para la Humanización de la Salud Sa  
Unidad de Cuidados Paliativos Servicio de Ayuda a Domicilio Equipo de Atención Psicos  
Comunidad de Investigación de la Salud Escuelas Formadoras Instituciones de Ma









micar...  
Salud San...  
non Fric...  
aciones y...  
ro de Ota...  
ay Centro...  
ción par...  
Ayuda...  
Serv...  
Equipo...  
Proyectos Investigación Centro San Camilo Centro de Humanizaci...  
Escuela Publicación y Medios Comunicación Formación Asociación para la Humanización de la Salud S...  
Centro de Atención al Paciente Unidad de Cuidados Paliativos Servicio de Ayuda a Domicilio Equipo de Atención Psicos...  
Comunidad de Investigación de la Salud Escuela de Formación y...  
Servicio de Atención al Paciente



[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)

**San Camilo**  
Religiosos Camilos



Equipo de Atención Primaria, Proyectos Investigación Centro San Camilo, Centro de Humanización, Escuelas, Publicación y Medios de Comunicación, Formación, Asociación para la Humanización de la Salud, San Camilo, Centro de Atención a la Vejez, Unidad de Cuidados Paliativos, Servicio de Ayuda a Domicilio, Equipo de Atención Psicológica, Centro de Humanización de la Salud, Escuelas, Publicación y Medios de Comunicación







...municación de  
...Salud San Camilo  
...ción Formación  
...aciones y Me  
...ro de Día Un  
...y Centro Sa  
...ción para  
...Ayuda a Domic



...equipo de  
...proyectos Investigación Centro San Camilo Centro de Humanización  
...Facultad de Psicología y Medicina Comunicación Formación Asociación para la Humanización de la Salud Sa  
...Centro de Atención a los Enfermos y Muertos Servicio de Ayuda a Domicilio Equipo de Atención Psicos

...Equipo de  
...Formación  
...Servicio de  
...Atención Psicos  
...Equipo de  
...Atención Psicos

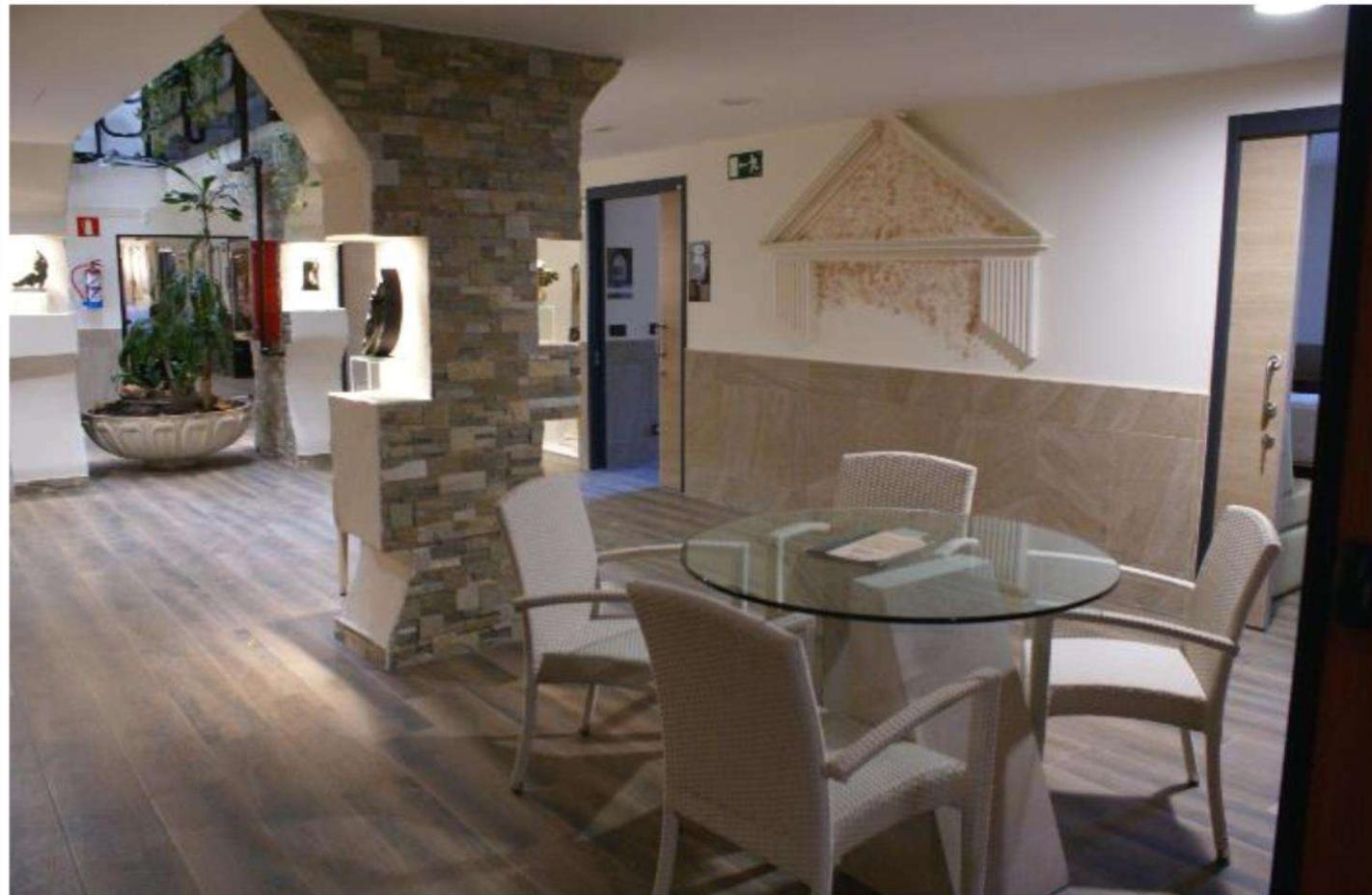


Humanización  
Salud San  
ción Psico  
raciones y  
ntro de Día  
ción: Centro  
ociación pa  
e Ayuda  
e la Salud. G  
de  
Co

Equipo de Atención  
de Escucha  
Publicación  
y Centros  
Investigación  
Formación  
Asociación para  
Servicio de Ayuda a  
Religiosos Camilos



















www.h



manización de la Salud  
Salud San Camilo  
ción Psicosocial Esp  
aciones y Medios Com  
tro de Día Unidad de Cu  
ción: Centro San Camilo  
ociación para la Human  
e Ayuda Domicilio Equ  
e la Salud Centro de Esc  
Residencia Asistida  
al Equipo de Inve  
ación Form  
Colaboración  
Centro de un  
Equipo de Asistencia  
de Escuela Publicación  
Asistida y Centro de Real

aciones y Medios Com  
tro de Día Unidad de Cu  
ción para la Human  
e a Domicilio Equipo  
Salud Centro de Esc  
Residencia Asistida y  
s Proyectos Investig  
Comunicación





# Habitaciones





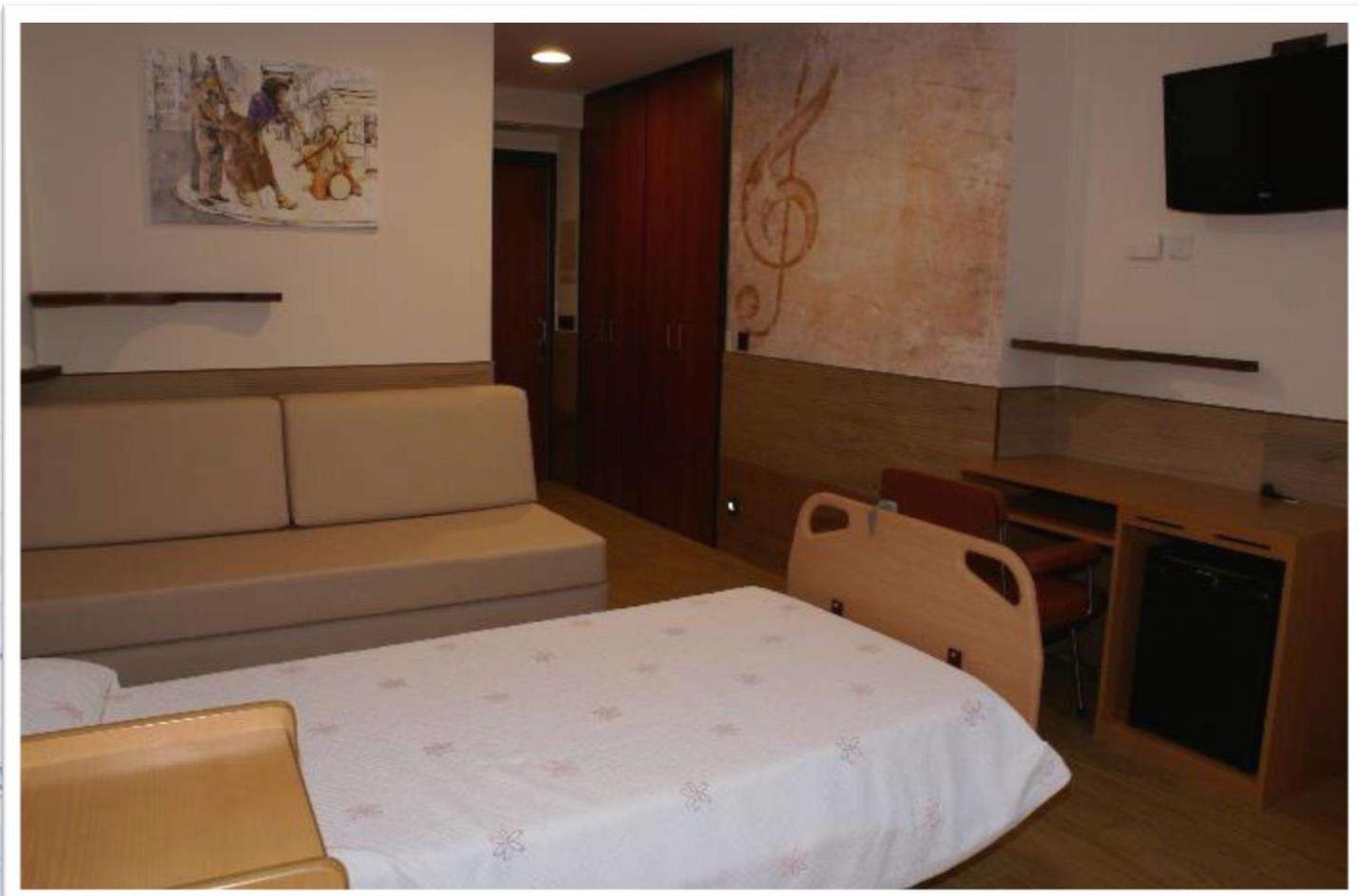


Humanización  
Salud San  
ción Psico  
aciones y  
tro de Día  
ción: Centro  
ociación pa  
e Ayuda

Tráfico de  
de Ciudad  
ma: Centro  
s Humanic  
llo: Equipo  
de Escucha  
Asistida y  
s Investigat

Unidad de Cuidados  
Equipo de Atención  
Proyectos Investigación  
Centro San Camilo  
de Escuela  
Publicación y Medios Comunicación  
Formación Asociación para  
Asistida y Centro de Realización de Cuidados  
Paliativos Servicio de Ayuda a la Familia

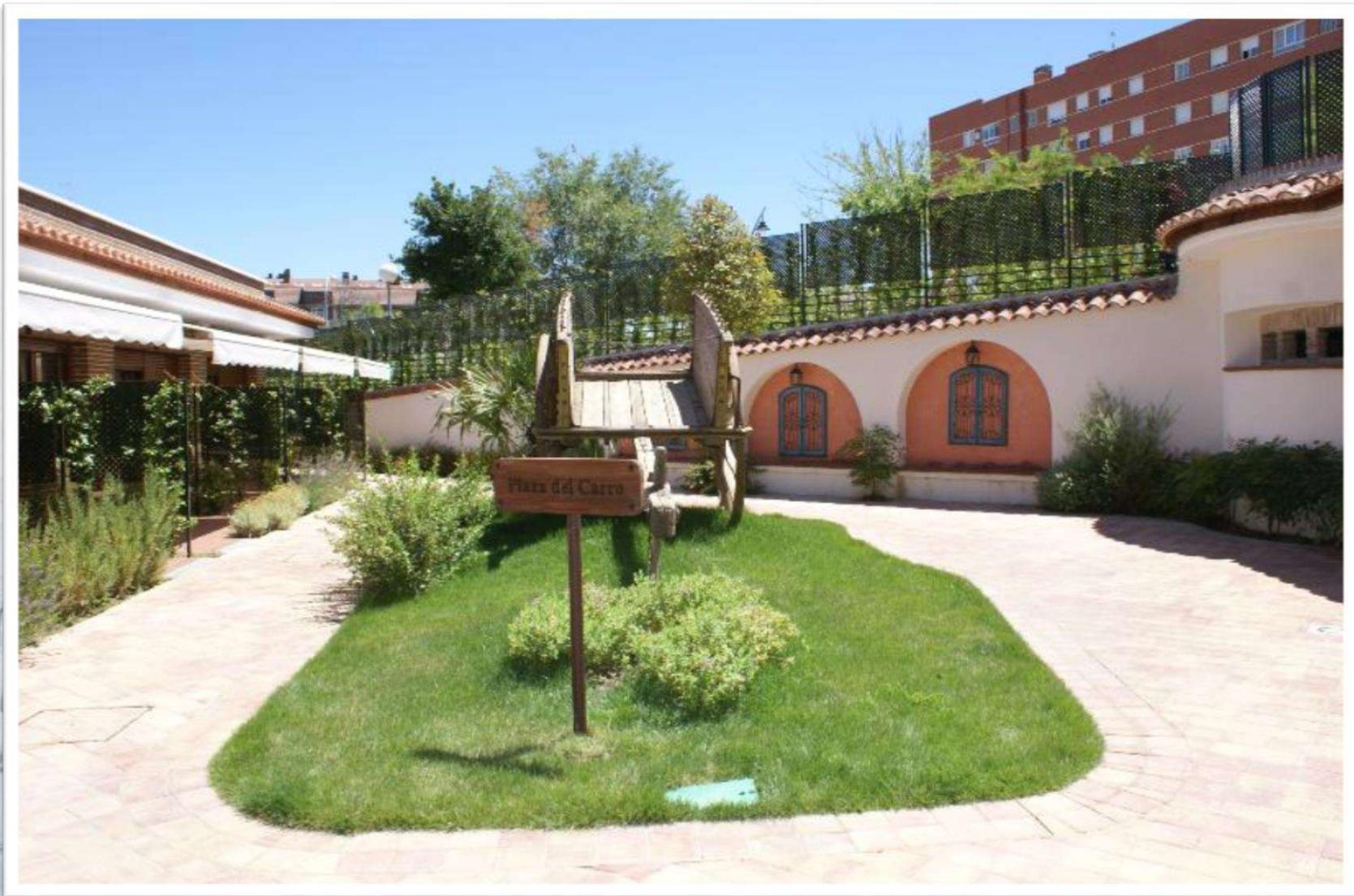








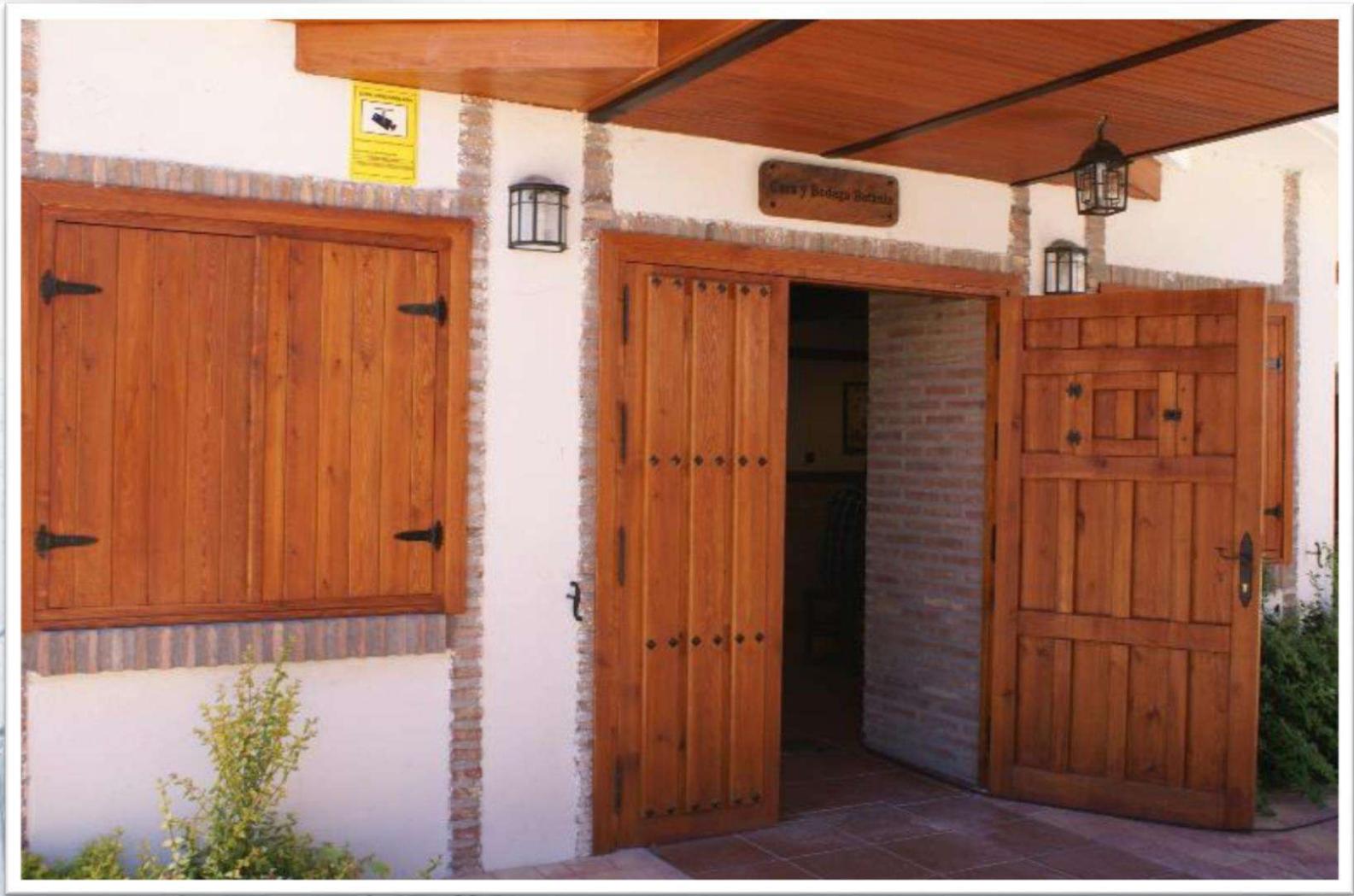












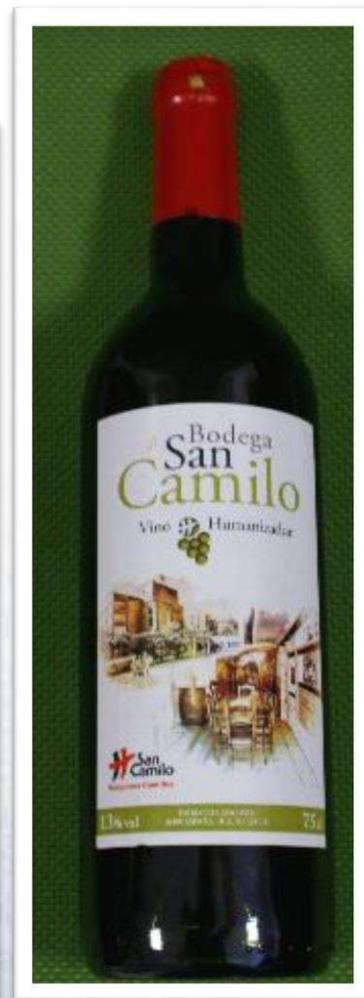
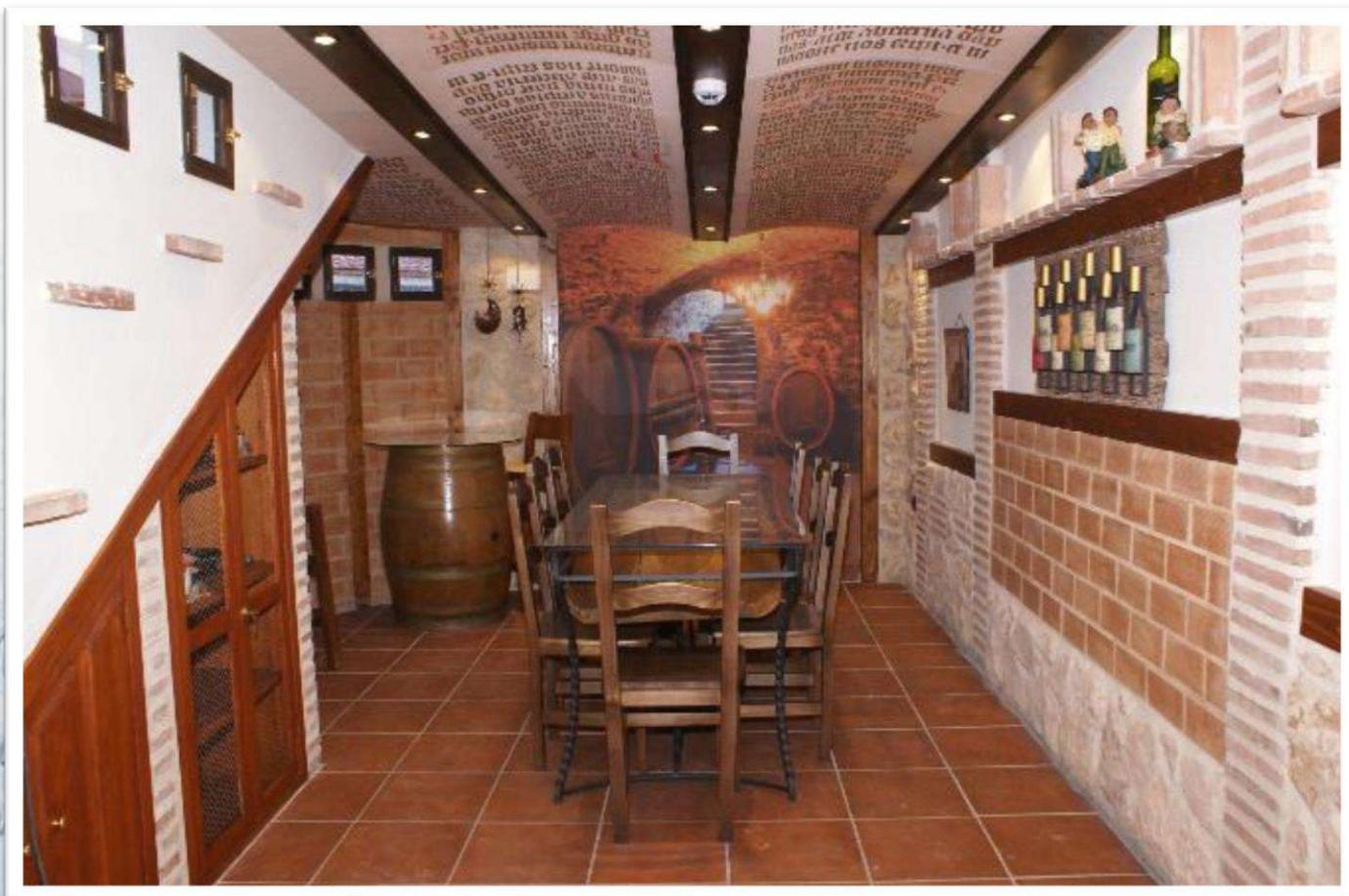


[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)

















Humanización de la Salud San Camilo Religiosos Camilos  
Formación - Asociación para la Humanización de la Salud San Camilo Religiosos Camilos  
Servicio de Ayuda a Domicilio - Equipo de Atención Psicológica - Unidad de Cuidados Paliativos - Servicio de Ayuda a Domicilio - Equipo de Atención Psicológica - Unidad de Cuidados Paliativos





[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)

**San Camilo**  
Religiosos Camilos





...municación  
...salud  
...San  
...ron  
...ción  
...de  
...y  
...ción  
...pa  
...Ayuda

...Equipo  
...Publicación  
...Medios  
...Formación  
...Asociación para la Humanización de la Salud  
...Servicio de Ayuda a Domicilio  
...Equipo de Atención Psicosocial  
...Equipo de Atención de la Salud  
...Equipo de Atención de la Salud













Equipo de Atención Psicológica  
Servicio de Ayuda a Domicilio  
Formación  
Asociación para la Humanización de la Salud  
Proyectos Investigación Centro San Camilo Centro de Humanización  
Facultad de Psicología y Medicina  
Comunidad de los Fieles Paliativos  
Equipo de Atención Psicológica



# Celebración con las familias y el personal de la Jornada Mundial de Cuidados paliativos





...municación  
...salud San  
...ron Fico  
...aciones u  
...ro de Ota  
...y Centro  
...ción pa  
...Ayuda



...equipo de  
...Proyectos Investigación Centro San Camilo Centro de Humanización  
...Escuela de Formación y Medios de Comunicación Formación Asociación para la Humanización de la Salud S  
...Centro de Atención a los Dolorosos Servicio de Ayuda a Domicilio Equipo de Atención Psicos  
...Comunidad de Investigación de la Salud Escuelas de Formación y Medios de Comunicación



...municación  
...salud San  
...ron Fico  
...aciones u  
...ro de Día  
...ay Centro  
...ción pa  
...Ayuda  
...S

...equipo de  
...Proyectos Investigación Centro San Camilo Centro de Humanización  
...Escuela Publicación y Medios de Comunicación Formación Asociación para la Humanización de la Salud S  
...Centro de  
...idad de los Servicios Paliativos Servicio de Ayuda a Domicilio Equipo de Atención Psicos  
...Comunidad de Humanización de la Salud Escuelas de Formación y Investigación







# Gracias



## Estadísticas de la Unidad de Cuidados Paliativos

Análisis de los datos registrados en el **año 2018**



RESULTADOS UCP SAN  
CAMILO 2018



- **N= 456** (425/357)

+ 434 (393) nuevos

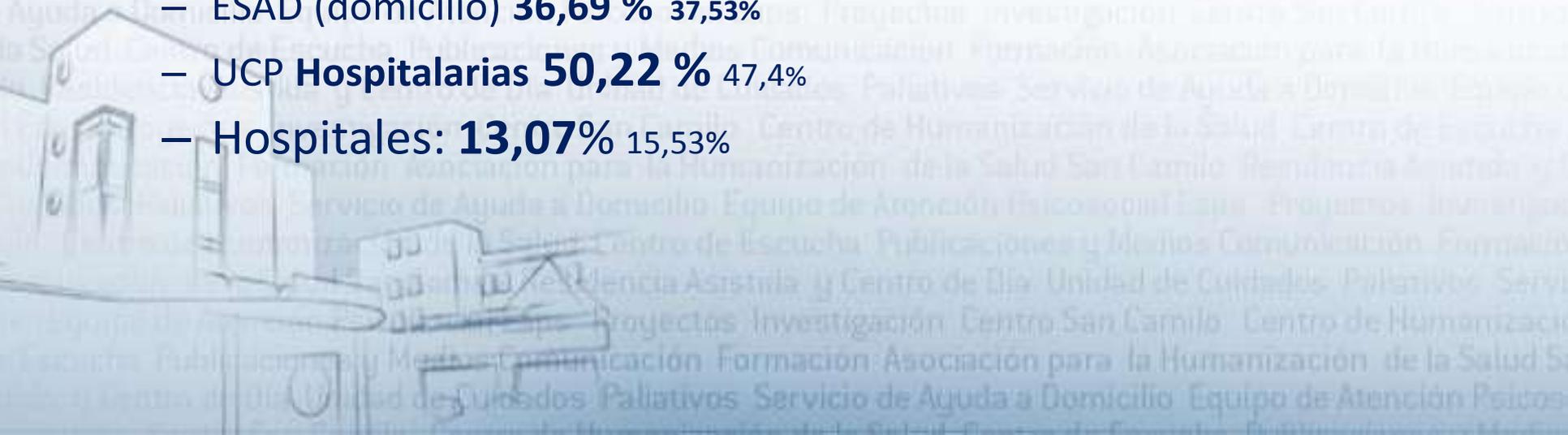
- **Edad Media = 74,75**(74,67) H **75,28 M** (76,01) **años**

- **Sexo: Hombre= 49,9** 49,8 % ; **Mujer = 50,1** 50,2 %

	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año
	<b>2018</b>							
• N=	379	346	314		301	284	261	
	393							
	<b>425</b>							
• Edad Media =	76,5 años	77,0	76,8	76,84	74,5	74,1		<b>75</b>
Mujer=	54,1% ; Hombre = 45,9 %	M45,6% H: 54,5	M= 43,6 % H: 56,4%	M: 46,5% H: 53,5%	M:52 H: 48%			H:49,8 M: 50,2%



- **N= 434 nuevos, 456 total** (393 en 2017)
- **Índice de ocupación de la unidad: 99,6**<sup>92,08</sup> (101,39 con priv/30)
- **Centro de mayor derivación:**
  - ESAD (domicilio) **36,69 %** 37,53%
  - UCP Hospitalarias **50,22 %** 47,4%
  - Hospitales: **13,07%** 15,53%



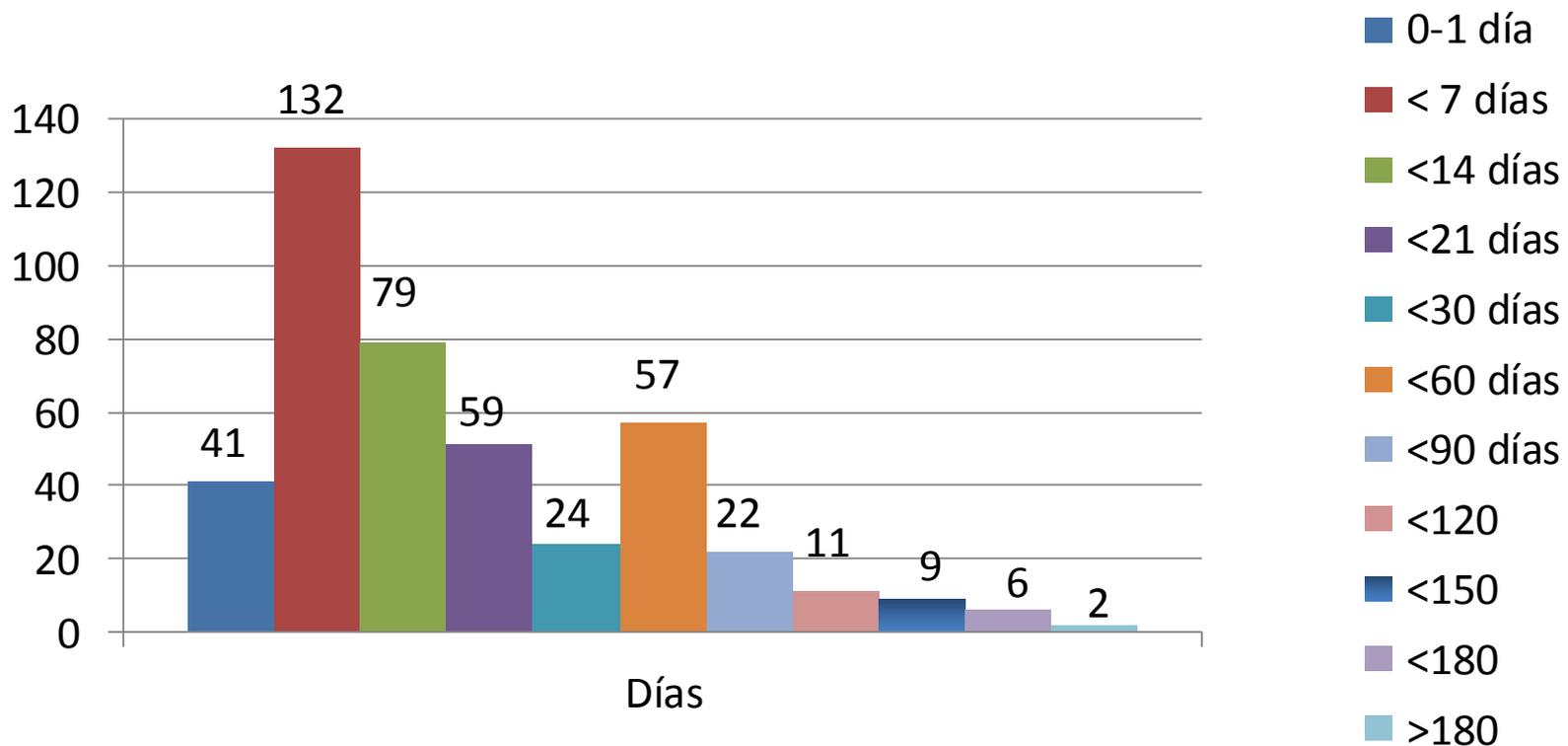


- **20** (9/9) **pacientes** con alta clínica a su domicilio. (4,38% 2,52%)

- **Tiempo medio de estancia** (pacientes nuevos): **23,62** 23,7/26,54

31,82 en 2009 24,7 en 2010 31,3 en 2011 31,3 en 2012 36,4 en 2013 38% en 2014 38,7  
en 2015 26 % en 2016 23,7 en 2017

# Estancias 2018 Ingresos nuevos



Mediana 11 días

Media 23,62 días

Mínima 0

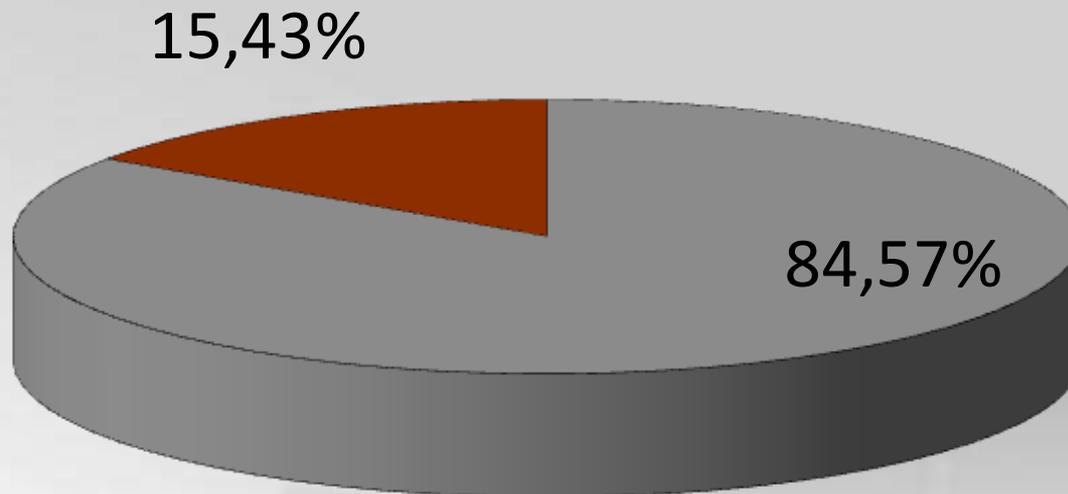
Máxima 320 días

# Tipología 2018

➔ N= 434

■ Patología oncológica

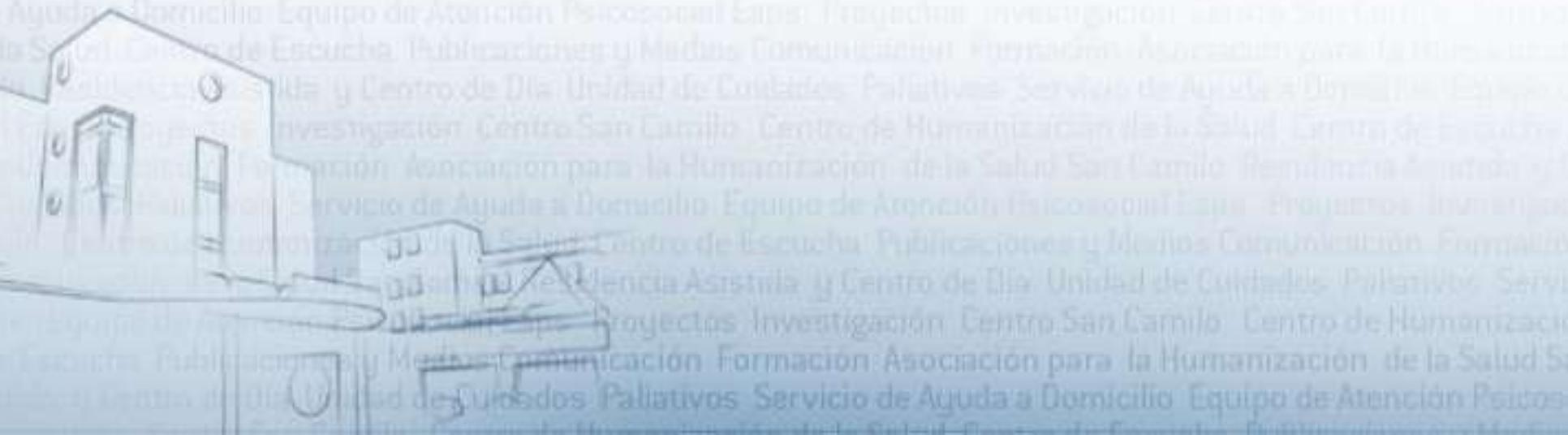
■ Patología no oncológica





# Satisfacción global

9,7 puntos (máximo 10 puntos)





[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)

**San Camilo**  
Religiosos Camilos





José Carlos **BERMEJO** Higuera  
[www.josecarlosbermejo.es](http://www.josecarlosbermejo.es)



José Carlos **BERMEJO** Higuera  
[www.josecarlosbermejo.es](http://www.josecarlosbermejo.es)

[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)

