

INTRODUCCIÓN

Joan Andrés i Casamiquela

El envejecimiento de la población en diálisis es un hecho indiscutible y constatable diariamente.

Asimismo, la evolución de la tecnología en diálisis ha permitido incluir en programa de tratamiento sustitutivo a enfermos portadores de patologías asociadas severas.

Estos dos puntos son las principales causas de que en la actualidad, un determinado número de pacientes que reciben tratamiento de diálisis, se encuentren en fase terminal irreversible sin ninguna esperanza de mejoría y con un grado de calidad de vida que habría de calificar nulo.

Al llegar a este punto cabe analizar si los criterios de inclusión con los que se ha iniciado el tratamiento sustitutivo a algunos pacientes eran los correctos, y también cuáles deberán ser los criterios que condicionen la retirada del tratamiento a aquellos pacientes a los que mantenemos, gracias al mismo, en una agonía crónica durante largos períodos.

Si buscamos en el diccionario una definición de ser vivo encontraremos que se trata de aquel ser que tiene la capacidad de nacer, vivir y morir. Además cualquier enunciado de derechos humanos, por resumido que sea, nos dirá que esos tres conceptos, constituyentes de nuestra existencia, tenemos derecho a efectuarlos con la mayor dignidad posible.

En las unidades de diálisis, y por lo anteriormente citado, podemos ver a personas que un día nacieron, vivieron, luego vivieron con insuficiencia renal terminal en diálisis y que ahora siguen estando vivos aunque están muertos para vivir la vida.

¿Qué hacer, como conseguir que estas personas vuelvan a disfrutar de una vida digna?, Y si no es posible, ¿cómo hacer para que la dignidad presida su muerte?.

Las respuestas quizás puedan proporcionarlas la Bioética, pero a buen seguro que finalmente será la comunión de los profesionales sanitarios con los mejores criterios sociales, quienes utilizando todos los instrumentos a su alcance, éticos, sociales, técnicos y sin olvidar que el protagonista debe ser el propio enfermo, encuentren la solución siempre individualizada a las situaciones límite a las que nos hemos referido.