

## **Factores que influyen y recomendaciones que mejoran la autonomía del paciente oncológico en situación clínica terminal**

*Factors that may influence and recommendations that may improve an oncological patient's independence in a terminal clinical situation*

Egoera kliniko terminalean dagoen gaixo onkologikoaren autonomiari eragiten dioten faktoreak eta hobetzeko gomendioak

DOCTORANDO: Doña Ana Martínez Fernández  
UNIVERSIDAD: Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU)  
CENTRO: Facultad de Medicina y Odontología  
DEPARTAMENTO: Medicina  
DIRECTOR: Prof. Dr. Daniel Solano López  
FECHA DE LA DEFENSA: 14 de diciembre de 2007  
CALIFICACIÓN: Sobresaliente CUM LAUDE

### **EXTRACTO/RESUMEN**

El paciente oncológico en situación clínica Terminal es autónomo. El ejercicio de su autonomía no le perjudica y puede incrementarse mediante un modelo asistencial basado en el concepto de "verdad soportable", en los principios básicos de la Ética Clínica y en los postulados de una Medicina Paliativa actualmente consolidada.

Se estudiaron 126 de los 164 pacientes atendidos desde enero de 2003 a junio de 2004 por el 2º equipo de Atención Domiciliaria a Enfermos Oncológicos en Fase Terminal de la AECC en el Área V de Madrid.

El estudio realizado permite conocer aspectos generalmente no tenidos en cuenta y pone de manifiesto que los pacientes oncológicos en situación clínica Terminal:

- Son capaces de ejercer su autonomía si no están limitados por el entorno sociosanitario en el que viven.
- Presentan unas limitaciones físicas y mentales iniciales que generalmente no les incapacitan para tomar decisiones.
- Se benefician de poseer cuidadores, del modelo asistencial expuesto y del procedimiento de decisión en ética clínica propuesto por el Prof. Diego Gracia.

- Son interferidos o limitados en el ejercicio de su autonomía por la escasa, cuando no deficiente o nula, información que inicialmente tienen sobre su enfermedad y pronóstico.

- Son más autónomos tras ser adecuadamente informados.

- Generan situaciones de claudicación familiar y descompensación clínica que son resueltas por el Equipo asistencial de la AECC respetando sus deseos.

- Dependen del conocimiento de su pronóstico. Este conocimiento en una proporción importante lo adquieren sin que nadie tenga que decírselo.

- Necesitan que los médicos evitemos el dilema de decírles o no su pronóstico, afrontando el problema de permanecer junto a ellos ofreciéndoles un cauce comunicativo leal y verdadero que permita comprobar cómo ellos mismos lo descubren, nosotros lo confirmamos y compartimos, sin abandonar, ni mucho menos huir, del terreno operativo en el que nos encontramos junto a ellos y sus familiares.

---

Correspondencia:

Doctorando:  
Dra. Ana Martínez.  
Médico del Equipo de Cuidados Paliativos de Atención Domiciliaria de la AECC. Área V Madrid.  
Correo electrónico: anamabi9@yahoo.es

Director de Tesis:  
Prof. Dr. Daniel Solano-López.  
Profesor Titular del Dpto. de Medicina de la UPV/EHU. S. Medicina Interna. Hospital de Basurto.  
Correo electrónico: daniel.solano@ehu.es