

CUIDADO PALIATIVO Y  
DE HOSPICIO:

El cuidado  
cuando no  
podemos curar

*La Asociación Católica de la Salud ha preparado esta guía con la colaboración de médicos, enfermeras, teólogos y especialistas en ética dentro del cuidado de la salud católico y Supportive Care Coalition, una coalición nacional de ministerios católicos de salud que promueven la excelencia en el cuidado paliativo. Esta guía se basa en preguntas frecuentes para ayudarlo a pensar sobre el cuidado durante las enfermedades graves, incluyendo tomar decisiones al final de la vida. Aunque la guía refleja la perspectiva de la tradición católica, la información puede ser útil para personas de cualquier tradición religiosa. Esta forma parte de una serie de publicaciones de CHA para ayudar a los pacientes, familias, médicos, enfermeras y cuidadores a tomar decisiones sobre el cuidado en caso de enfermedades graves y al final de la vida.*

## CUIDADO PALIATIVO Y DE HOSPICIO

### El cuidado cuando no podemos curar

Los pacientes que padecen enfermedades graves a menudo sienten dolor, estrés y molestias, ya sea por la enfermedad misma o por el tratamiento médico que reciben. Puede que sientan dolor o que experimenten cansancio, dificultad para respirar, falta de apetito, náuseas o problemas para dormir. Puede que tengan ansiedad, depresión o angustia emocional o espiritual.

El cuidado paliativo ayuda a los pacientes con enfermedades graves a vivir lo mejor posible durante su enfermedad y proporciona cuidado compasivo para aliviar la gama de síntomas físicos y emocionales que suelen acompañar a una enfermedad grave o a los efectos secundarios del tratamiento.

Aunque la medicina paliativa es una especialidad recién nombrada de la medicina, la idea que la origina no es novedad. El cuidado paliativo se concentra en atender todas las necesidades de la persona en forma integral: físicas, psicológicas, emocionales, sociales y espirituales. Un equipo interdisciplinario de cuidado paliativo, generalmente compuesto de médicos, enfermeras,

trabajadores sociales, capellanes, terapeutas físicos y ocupacionales, otros cuidadores profesionales y voluntarios, colabora para ayudar a los pacientes a superar los efectos físicos y emocionales de su enfermedad.

---

*Bendito sea el Dios y Padre de nuestro Señor Jesucristo, Padre de misericordias y Dios de todo consuelo, el cual nos consuela en todas nuestras aflicciones, para que también nosotros podamos confortar a los que están en desgracia, dándoles el consuelo que nosotros mismos hemos recibido de Dios.*

**II CORINTIOS 1:3-4**  
LA BIBLIA DE LAS AMÉRICAS

---

Con énfasis en el cuidado y tratamiento compasivo, el cuidado paliativo es el sello distintivo del cuidado de salud católico y es plenamente compatible con la tradición moral católica.

Aunque el cuidado paliativo se relaciona con el cuidado de hospicio, no son idénticos. Todo cuidado de hospicio es cuidado paliativo, pero no todo el cuidado paliativo es cuidado de hospicio. En los Estados Unidos, el cuidado de hospicio trata a los pacientes con una expectativa de vida de no más de seis meses y ofrece apoyo médico, emocional y espiritual. También ofrece apoyo a sus familias.

Por otra parte, el cuidado paliativo se ofrece a cualquier persona que tenga una enfermedad grave, a cualquier edad y en todas las etapas de



la enfermedad. Se puede ofrecer junto con los tratamientos dirigidos a curar al paciente. De hecho, los pacientes que reciben cuidado paliativo a menudo se curan más rápido.

Para las personas que tienen una enfermedad progresiva para la cual no hay cura, el cuidado paliativo puede ayudarlas a vivir una vida más plena, en algunos casos por más tiempo, que los pacientes que no reciben cuidado paliativo. ♦

## ¿Qué es cuidado paliativo?

---

El cuidado paliativo o la medicina paliativa es una forma de cuidado médico que proporciona alivio de los síntomas y del estrés de una enfermedad grave, independientemente del diagnóstico. El cuidado paliativo es para personas de todas las edades en todas las etapas de una enfermedad grave.

El objetivo del cuidado paliativo es ayudar a los pacientes a vivir la vida de la manera más plena posible al:

1. Controlar el dolor y otros síntomas
2. Establecer tratamientos de acuerdo con los valores y deseos del paciente
3. Coordinar el cuidado
4. Ofrecer apoyo espiritual y de otra índole a los pacientes y a sus familias.

El cuidado paliativo brinda a los pacientes comodidad y apoyo a través de un equipo interdisciplinario de médicos, enfermeras, trabajadores sociales, capellanes, terapeutas físicos y ocupacionales, otros cuidadores profesionales y voluntarios. Ellos trabajan conjuntamente para promover el bienestar total del paciente.

Para los pacientes que no tienen cura, el cuidado paliativo no acelera la muerte, pero tampoco

intenta aplazarla. Como explica la Organización Mundial de la Salud, ratifica la vida, pero sabe que morir es parte natural de la vida.

La medicina paliativa contemporánea surgió del movimiento de cuidado de hospicio para los moribundos. A principios de la década del 1970, el Dr. Balfour Mount acuñó el término "cuidado paliativo" como un medio de proporcionar cuidado físico, mental, emocional, social y espiritual a cualquier paciente en todo momento durante una enfermedad grave o incapacitante, no solo para pacientes que estaban muriendo. Particularmente, a partir del informe de 1997 del Instituto de Medicina, "Approaching Death: Improving Care at the End of Life" (Acercándose a la muerte: Cómo mejorar el cuidado al final de la vida), la medicina paliativa se ha incorporado al cuidado convencional del paciente.

En la actualidad, dos terceras partes de los hospitales en los EE. UU. tienen equipos de cuidado paliativo, y los números aumentan cada año. Hoy es una parte importante del cuidado de calidad centrado en la persona y en la familia que muchos pacientes han llegado a esperar. Pero la idea original del cuidado paliativo no es realmente nueva. Simplemente es atender todos los aspectos del cuidado de la persona y de su familia.

### ¿Cómo sé si el cuidado paliativo es adecuado para mí o para un ser querido?

Hay varias razones por las que los pacientes eligen el cuidado paliativo. Quizás la más importante es que el cuidado paliativo lo ayuda a vivir mejor aún con su enfermedad. Además de evaluar y tratar los síntomas físicos y psicológicos de la enfermedad, el cuidado paliativo puede ayudar a aliviar la angustia emocional y espiritual al proporcionar recursos y apoyo para usted y para su familia. El cuidado paliativo también ayuda a controlar el dolor y otros síntomas de la enfermedad, tales como el cansancio, la dificultad para respirar, las náuseas, los problemas para dormir, la falta de apetito, la ansiedad, la depresión o la angustia espiritual.



Otro beneficio importante del cuidado paliativo es el apoyo continuo que usted recibe de un equipo interdisciplinario de especialistas médicos quienes proporcionan información sobre los tipos de tratamiento y coordinan todos los aspectos del cuidado. El equipo trabaja en representación suya durante el curso de la enfermedad.

Hoy en día, los pacientes a menudo buscan la ayuda de especialistas médicos cuando tienen una enfermedad grave o crónica. En muchos casos, los pacientes pueden tener complicaciones de otras enfermedades crónicas o relacionadas. El cuidado paliativo puede ser particularmente útil para coordinar y manejar su cuidado. El equipo de cuidado paliativo facilita la comunicación entre el personal del hospital, el paciente y la familia sobre la naturaleza de la enfermedad, su probable progreso y la probabilidad de morir si el paciente tiene una enfermedad progresiva.

Si su enfermedad es curable, el cuidado paliativo puede ayudarlo a curarse más rápido a través del alivio de los síntomas y del apoyo emocional

y espiritual. Además, el equipo puede ayudarlo a usted y a su familia a establecer planes de tratamiento que estén de acuerdo con sus valores y deseos. Esto incluye posibles cambios en el tratamiento que pudieran ser necesarios conforme la enfermedad crónica progrese y durante el curso de la enfermedad.

### ¿Elegir el cuidado paliativo quiere decir que yo o mi ser querido ya no podemos curarnos?

No, no necesariamente. Algunas personas piensan que si eligen el cuidado paliativo es porque ya no pueden curarse. Muchas veces es todo lo contrario. El cuidado paliativo simplemente es cuidar de la persona en su totalidad. Esta es la clase de cuidado que todos los pacientes merecen en todo momento durante su enfermedad.

Como hemos visto, el cuidado paliativo puede ayudarlo a curarse más rápido al entender la enfermedad y aliviar el dolor y los efectos secundarios del tratamiento.

Para quienes tienen una enfermedad crónica progresiva para la cual no hay cura, el cuidado paliativo combinado con otros tratamientos puede ayudarlo a vivir de la manera más plena posible, algunas veces por más tiempo si se compara con los pacientes que no reciben cuidado paliativo. Según la enfermedad progresa, los objetivos del cuidado pueden cambiar y, en algún momento, usted puede elegir depender totalmente del tratamiento centrado en la comodidad. Independientemente de los cambios en el pronóstico o en la condición, el equipo de cuidado paliativo continúa apoyándolo a usted y a su familia durante todo el curso de la enfermedad.

### ¿Puedo recibir otros tratamientos médicos además del cuidado paliativo?

Sí. El cuidado paliativo se puede ofrecer junto con otros tratamientos médicos cuyo propósito es curar al paciente. Usted no tiene que elegir entre uno u otro. El equipo de cuidado paliativo también puede ayudarlo a ver cómo los tratamientos van de acuerdo con sus propios objetivos y preferencias.

### ¿En qué momento de mi enfermedad puedo elegir el cuidado paliativo? ¿Cómo recibo el cuidado paliativo?

Mientras más pronto, mejor. Lo mejor es comenzar el cuidado paliativo tan pronto sea posible después del diagnóstico de una enfermedad grave de manera que usted y su familia puedan aprovechar desde el principio el apoyo y los beneficios que este ofrece. Está disponible para cualquier enfermedad grave y no se limita al cuidado al final de la vida.

En la mayoría de los casos, es fácil iniciar el cuidado paliativo con solo pedir al médico o la enfermera que lo refieran a un equipo de cuidado paliativo. Algunas veces, el médico, la enfermera u otro miembro del equipo clínico pueden sugerirle el cuidado paliativo. Hoy en día, algunos hospitales refieren automáticamente a cuidado paliativo para

---

*Intentamos hacer algo más que simplemente curar una enfermedad física. Como Jesús, sanamos a la persona en su totalidad. Cuidamos a las personas de tal manera que, no importa si podemos o no curar su enfermedad física, encuentran fortaleza y consuelo al conocer el infinito amor de Dios hacia ellos, a pesar de su caótica experiencia.*

**CARDENAL JOSEPH BERNARDIN**  
(FINADO ARZOBISPO DE CHICAGO)  
*A SIGN OF HOPE (UNA SEÑAL DE ESPERANZA)*

---

ciertas enfermedades, como por ejemplo cáncer, corazón, hígado o insuficiencia respiratoria.

Después de que se ha hecho la solicitud, un miembro del equipo de cuidado paliativo lo visitará para una evaluación de cuidado paliativo. La evaluación ayuda a desarrollar el tratamiento de cuidado paliativo que refleje sus valores y deseos, el tipo de alivio para los síntomas que pudiera necesitar u otro apoyo que pueda ser útil.

### ¿Mi familia puede involucrarse en el tratamiento de cuidado paliativo?

Sí. Dado que el cuidado paliativo se centra en toda la persona, es importante la participación de los miembros de la familia y de otras personas importantes en su vida. El cuidado paliativo puede apoyar a los miembros de la familia para afrontar el estrés y las preocupaciones cuando un ser querido tiene una enfermedad grave. También puede ayudar a que los miembros de la familia directamente involucrados en el cuidado del paciente con una



enfermedad crónica separan qué esperar y cómo pueden recibir orientación adicional, apoyo y servicio de relevo o cuidados temporales.

### **¿Puedo recibir cuidado paliativo únicamente en un hospital? ¿Qué pasa si me dan de alta del hospital?**

Usted puede recibir el cuidado paliativo en una variedad de entornos. Actualmente, los hospitales son el entorno más común para el cuidado paliativo. Algunos grandes hospitales incluso tienen unidades especializadas en cuidado paliativo.

Sin embargo, cada vez es más común encontrar el cuidado paliativo disponible en clínicas, centros de cuidado a largo plazo, hogares para ancianos, centros de vida asistida, consultorios médicos e incluso en el hogar. Aunque la mayoría de los hogares para ancianos y centros de cuidado a largo plazo tienen un programa de hospicio establecido, muchos también tienen acceso a personal con capacitado en detección, evaluación y tratamiento de cuidado paliativo. Estos centros pueden tener

un equipo propio de cuidado paliativo además del programa de hospicio o trabajan con un equipo de asesores. Estos equipos realizan la misma función que los equipos de cuidado paliativo en el hospital. También se están creando programas de cuidado paliativo basados en la comunidad para personas gravemente enfermas que aún no son candidatas para el cuidado de hospicio.

### **¿Puedo conservar a mi propio médico si elijo el cuidado paliativo?**

Sí. El cuidado paliativo no sustituye el tratamiento médico normal que usted recibe de su médico o especialista. Es un nivel adicional de apoyo médico, psicológico, emocional y espiritual. Con frecuencia se usa junto con los tratamientos cuyo propósito es curar al paciente. Su médico de cabecera y cualquier otro médico de su preferencia continuarán atendiendo junto con el equipo de cuidado paliativo. El equipo de cuidado paliativo ofrece apoyo tanto para usted como para el médico que lo atiende. ♦

## ¿Las personas involucradas en el cuidado paliativo respetarán mis creencias religiosas?

---

Sí. Parte del apoyo que el equipo paliativo proporciona es consuelo y apoyo espiritual.

El equipo entiende y respeta la importancia del aspecto espiritual y religioso personal para usted y su familia. Por eso, los capellanes son parte del equipo de cuidado paliativo. Los capellanes pueden ayudarlo a explorar cómo sus creencias y valores espirituales pueden ser un recurso valioso cuando usted tiene una enfermedad grave. Si lo desea, le proporcionarán oraciones y apoyo espiritual para ayudarlo a afrontar mejor la enfermedad crónica progresiva. El equipo de cuidado paliativo respeta sus creencias personales y no le impondrá ninguna práctica religiosa.

Para ayudar a que el equipo de cuidado paliativo lo atienda, puede que le pidan que complete una evaluación espiritual. La evaluación está diseñada para entender qué le da significado a su vida, qué lo consuela y cómo su enfermedad influye en cómo ve usted su vida, particularmente si se enfrenta a una enfermedad que lo incapacita. Su equipo de cuidado paliativo respetará sus creencias religiosas y espirituales, incluyendo el hecho de que usted a lo mejor no es religioso.

---

*El cuidado paliativo es una expresión de la verdadera actitud humana de cuidarse los unos a los otros, particularmente aquéllos que sufren. Es un testimonio de que el ser humano siempre es preciado, incluso si está afectado por la enfermedad y la vejez. Ciertamente, la persona, bajo cualquier circunstancia, es valiosa para sí misma y para los demás y es amada por Dios. Por eso, cuando una vida se vuelve muy frágil y el final de su existencia terrenal se aproxima, sentimos la responsabilidad de ayudarlos y acompañarlos de la mejor manera.*

### **PAPA FRANCISCO**

**MENSAJE A LOS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN PLENARIA DE LA PONTIFICIA ACADEMIA PARA LA VIDA, 5 DE MARZO DE 2015**

---

## ¿Qué dice la Iglesia Católica sobre el cuidado paliativo?

La Iglesia Católica valora y aprueba el cuidado paliativo. Aunque la medicina paliativa hasta hace poco no era una especialidad reconocida de la medicina, muchos aspectos del cuidado paliativo han sido desde hace siglos parte de la medicina, y de las enseñanzas de la Iglesia Católica. La Iglesia Católica confirma la integridad de usar medicamentos para aliviar el dolor, incluso en los pocos casos en que esos medicamentos puedan acortar la vida. *Las Directivas éticas y religiosas para los servicios católicos de cuidado de la salud* de los





obispos católicos explica que los “pacientes deben mantenerse sin dolor hasta donde sea posible” (Directiva 61). De igual forma, en su encíclica *El Evangelio de la Vida*, el Papa San Juan Pablo II reafirmó la enseñanza del Papa Pío XII y manifestó que es correcto “aliviar el dolor por medio de sedantes, aun cuando como resultado disminuya el conocimiento o se acorte la vida” (par. 65).

Todos los papas recientes, desde San Juan Pablo II hasta Francisco, han aprobado el cuidado paliativo. En su encíclica *El Evangelio de la Vida*, el Papa San Juan Pablo II explicó que “el cuidado paliativo hace que el sufrimiento sea más tolerable”. Agregó que su “propósito, particularmente en el caso de los pacientes con enfermedades terminales, es mitigar la gran diversidad de síntomas del sufrimiento físico, psicológico y mental” (par. 65).

En su mensaje en la Jornada Mundial del Enfermo en 2007, el Papa Benedicto XVI añadió que el cuidado paliativo es “el cuidado integral, que ofrece al enfermo la ayuda humana y la compañía espiritual que necesita”.

Al dirigirse a la Pontificia Academia para la Vida en 2015, el Papa Francisco describió el cuidado paliativo como “una expresión de la verdadera actitud humana de cuidarse los unos a los otros, particularmente aquéllos que sufren. Es un testimonio de que el ser humano siempre espreciado, incluso si está afectado por la enfermedad y la vejez”.

Los obispos católicos de los Estados Unidos también han hablado sobre el cuidado paliativo. En su declaración “Vivir cada día con dignidad”, los obispos subrayaron que el cuidado paliativo muestra “una disposición para rodear a los pacientes con amor, apoyo y compañerismo, proporcionándoles la ayuda necesaria para aliviar su sufrimiento físico, emocional y espiritual. Este enfoque debe basarse en el respeto incondicional a la dignidad humana, comenzando con el respeto al valor inherente de sus vidas”. Muchas otras tradiciones religiosas han emitido declaraciones similares. ◆

## ¿El cuidado paliativo es lo mismo que el cuidado de hospicio?

---

No. El cuidado paliativo y el de hospicio no son exactamente lo mismo. Todo cuidado de hospicio es cuidado paliativo, pero no todo el cuidado paliativo es cuidado de hospicio.

El cuidado de hospicio es un plan de cuidado al final de la vida y un plan de beneficios del seguro médico. Es una forma de cuidado paliativo que se encarga de reducir el dolor, el tratamiento centrado en la comodidad y el apoyo emocional y espiritual para los pacientes con una enfermedad terminal cuya expectativa de vida no es más de seis meses. El movimiento de hospicio lo inició la Dama Cicely Saunders en Gran Bretaña en la década de 1950.

En los Estados Unidos, existen por lo menos dos diferencias importantes entre el cuidado paliativo y el cuidado de hospicio:

1. Aunque el cuidado paliativo está disponible para todas las personas en todas las etapas de una enfermedad y puede continuar a lo largo de una enfermedad crónica, el cuidado de hospicio se limita a los pacientes al final de la vida con una expectativa de vida de seis meses o menos.
2. Algunos programas de hospicio han comenzado a combinar el cuidado paliativo por lo menos con ciertas formas de tratamientos curativos en determinadas

circunstancias. Sin embargo, para poder ser elegible para el Beneficio de Hospicio de Medicare, el paciente o su representante tienen que renunciar a la cobertura de Medicare para tratamientos adicionales dirigidos a curar la enfermedad.

### ¿El suicidio asistido por un médico o “ayuda para morir” es una opción en el cuidado paliativo?

No. El suicidio asistido por un médico no es compatible con los valores afirmativos de la vida del cuidado paliativo. El suicidio asistido por un médico o “ayuda para morir” ocurre cuando un médico le proporciona a un paciente con una enfermedad que limita su vida la información y los medios (generalmente pastillas) necesarios para terminar con su vida. Algunas personas consideran que esta es una forma de preservar su dignidad o autonomía o una manera de dejar de ser una carga para los demás. Varios estados han legalizado esta opción, y muchos otros están considerando hacer que el suicidio asistido por un médico sea legal ya sea a través de legislación o por referendo.

Muchos piensan que “la ayuda para morir” y el cuidado paliativo son totalmente opuestos. En lugar de ayuda para morir, el cuidado paliativo ofrece un control adecuado del dolor y los síntomas, buena comunicación y apoyo emocional y espiritual, de modo que el paciente pueda vivir de la manera más plena posible. Los equipos de cuidado paliativo creen que este apoyo personal y holístico es el cuidado compasivo que los pacientes vulnerables realmente necesitan, en vez de ayudarlos a morir.

Es importante destacar que el suicidio asistido por un médico o “ayuda para morir” no debe confundirse con el derecho de los pacientes a rechazar los tratamientos que no los ayudan. *Las Directivas éticas y religiosas para los servicios católicos de cuidado de la salud* explican:



“el juicio libre e informado emitido por un paciente adulto apto acerca del uso o interrupción de procedimientos para prolongar la vida, siempre se debe respetar y normalmente cumplir, a menos que sea contrario a las enseñanzas morales católicas” (Directiva 59). Hay una diferencia ética entre rechazar un tratamiento que ya no beneficia a un paciente y proporcionar los medios para matar al paciente. El cuidado paliativo continúa siendo un cuidado que respeta la vida.

### ¿Qué dice la Iglesia Católica sobre la alimentación por sonda al final de la vida?

La iglesia reconoce los pro y contras de la alimentación por sonda. El propósito del agua y los alimentos es ayudar a nutrir al cuerpo para mantener la vida. Cuando esto ocurre a través de una sonda en el estómago o por vía intravenosa, se le llama nutrición e hidratación médicamente asistidas. Siempre y cuando dicha asistencia beneficie al paciente, esta debe continuar.

Sin embargo, particularmente al final de la vida, cuando el cuerpo ya no puede procesar el agua y el alimento o cuando su uso resulta molesto para el

paciente, usar nutrición e hidratación médicamente asistidas resulta moralmente opcional. Esto no es lo mismo que “matar de hambre” al paciente. Estos pacientes no pueden comer porque están muriendo. Su muerte no es causada por dejar de comer. Los alimentos y líquidos ya no cumplen su propósito de nutrir al paciente y puede que causen dolor o molestias adicionales.

*Las Directivas éticas y religiosas para los servicios católicos de cuidado de la salud* subrayan la obligación moral general de proporcionar nutrición e hidratación, aun cuando se administren médicamente, pero explica también que alguien puede rechazar estas medidas “cuando no pueda esperarse de manera razonable que prolonguen la vida o cuando resulten en una carga excesiva para el paciente”. (Directiva 58). Si la hidratación y la nutrición médicamente asistidas no benefician al paciente, la obligación sigue siendo cuidar al paciente de otras formas. Por ejemplo, los cuidadores pueden mantener la boca del paciente húmeda con cubitos de hielo, una esponja o hisopos. Continúan aliviando el dolor y otros síntomas y atendiendo las necesidades espirituales y emocionales del paciente.

## ¿Qué quiere decir “sedación paliativa”? ¿Está aprobada por la Iglesia Católica?

La iglesia apoya las medidas para aliviar el dolor. Hay momentos en los que, incluso con un buen manejo de los síntomas, un paciente continúa experimentando dolor y sufrimiento insoportables. En estos casos, se pueden usar medicamentos para mantener al paciente inconsciente y aliviar de esa forma los síntomas. Esto se llama sedación paliativa. Esta se usa como una última opción, después de una cuidadosa y atenta plática y con total conocimiento de causa. *Las Directivas éticas y religiosas para los servicios católicos de cuidado de la salud* establecen que una persona “no se le debe privar de la conciencia sin una razón de peso” (Directiva 61). Sin embargo, el dolor y sufrimiento insoportables pueden ser razones de peso para privar a alguien de la conciencia.

*La obligación de la medicina es cuidar  
incluso cuando no podemos curar.*

### **DIRECTIVAS ÉTICAS Y RELIGIOSAS PARA LOS SERVICIOS CATÓLICOS DE CUIDADO DE LA SALUD** INTRODUCCIÓN A LA PARTE V

*Matar el dolor, no al paciente*, un documento de la Oficina de Actividades Pro Vida de la Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos, explica: “En muy raras ocasiones puede ser necesario inducir el sueño para aliviar el dolor y otras angustias en la etapa final del proceso de morir... En las manos médicas competentes, la sedación para los pacientes moribundos es un método humanitario, adecuado y médicamente aceptable para lo que se conoce a menudo como ‘sufrimiento incurable’. Esto no mata al paciente, pero puede hacer que su sufrimiento sea tolerable.” ♦

## Para obtener más información:

*Esta es una de la serie de publicaciones de la Asociación de Salud Católica para ayudar a los pacientes, familias y a las personas que los cuidan con las decisiones sobre los cuidados al final de la vida. Lo invitamos a consultar las guías que la acompañan, disponibles en inglés y en español, para obtener ayuda adicional.*



*Puede ordenar y descargar estos y otros recursos en [www.chausa.org](http://www.chausa.org).*



*A Passionate Voice for Compassionate Care*

**OFICINA DE WASHINGTON**

1875 Eye Street NW, Ste. 1000  
Washington, DC 20006  
202.296.3993 teléfono  
202.296.3997 fax

**OFICINA DE ST. LOUIS**

4455 Woodson Road  
St. Louis, MO 63134  
314.427.2500 teléfono  
314.427.0029 fax

**[www.chausa.org](http://www.chausa.org)**