

EDITORIAL:

“Bioética ante el paciente crítico”.

Bioethics toward the critical patient

La creación de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), a principios de la década de los 60 y los Sistemas Integrados de Urgencias Médicas (SIUM), en la actualidad, han representado sin lugar a dudas un gran avance en la medicina moderna, al permitir la asimilación y desarrollo de técnicas que sostienen órganos insuficientes, concepciones novedosas en cuanto a reanimación cardio-pulmonar-cerebral, métodos dialíticos, técnicas de sostén nutricional, permitiendo prevenir la muerte y revertir procesos en otras épocas letales. Todo ello deviene en un dilema ético acerca de pacientes “vivos” dependientes de sostén vital, concepto de muerte cerebral, unido a la preocupación creciente acerca de los derechos de los pacientes a tomar decisiones médicas con conocimiento de causa, llevando a una problemática, necesario de ser solucionada en los marcos de la Bioética, nacida en los años 70 en los Estados Unidos, y que cada vez valida más el criterio de que se conozcan y respeten sus principios en el enfrentamiento ante el paciente crítico, adecuado a las condiciones socio-históricas y culturales que rigen la sociedad.

El consentimiento informado constituye la base legal del principio médico legal y ético de autonomía del paciente; esta doctrina especifica que los pacientes tienen derecho a una elección o rechazo informado de los tratamientos que le son ofrecidos dentro del estándar de atención médica. Para el médico de terapia intensiva es importante conocer el fundamento de una decisión de no indicar o suspender una forma de tratamiento, ayudar a los pacientes o sus sustitutos en la toma de decisiones y llevar las acciones terapéuticas de modo que preserven la dignidad del paciente y prevengan el sufrimiento.

El médico es un elemento necesario en esta época (médico-paciente/sustituto), por lo que sus valores morales, médicos y éticos no son factores extraños en la toma de decisiones.

He aquí una seria polémica a resolver, sobre todo en los pacientes en estado crítico, que se debaten en límites muy estrechos entre la vida y la muerte, y para cuyo enfrentamiento los médicos intensivistas deben poseer armas morales, principios sólidos, conocimientos seguros de su especialidad y bioéticos para que su intervención sea siempre beneficiosa para el paciente. Una de las tendencias en la práctica profesional más peligrosas al respecto es el de la consideración de tratamientos fútiles, entendiéndose futilidad como la “probabilidad” de una determinada intervención de alcanzar un objetivo, los objetivos potenciales pueden ser: - posponer el momento de la muerte; - prolongar la vida durante un período específico; -alcanzar una calidad de

vida aceptable; por debajo de cierta probabilidad la intervención sería fútil. Como para determinar la futilidad se necesita la combinación de técnicas, valores del paciente y juicios clínicos, debe ser una toma de decisiones compartida.

Las tendencias hacia los “malos pronósticos”, con consideraciones nihilistas, es otra práctica peligrosa ante el paciente ingresado en las UCI, no deben convertirse nunca en profesías que se autocumplen; Por otra parte debemos los intensivistas ser cautos y juiciosos para no caer, dadas las posibilidades técnicas que ofrecen las prácticas de terapia intensiva, en el ensañamiento terapéutico. Si retomamos a Hipócrates, uno de los precursores de la ética en la antigüedad, al referirse al papel de la medicina como “suprimir los sufrimientos de los enfermos, disminuir la violencia de sus enfermedades y negarse a tratar a aquellos que sean dominados por sus dolencias, admitiendo que en estos casos la medicina es impotente”. Cuando la enfermedad se “impone” y el paciente morirá, el médico está obligado a reconocerlo y facilitarle el proceso de agonía.

Es deseable que coincidan los intereses de los médicos, las instituciones, el estado y la sociedad en preservar la vida, preservar la integridad de la profesión médica y alentar la atención caritativa y humana, siendo poseedores y respetuosos de los principios más elementales de la Bioética, y de los valores morales y humanos que deben caracterizar a nuestros profesionales dedicados hoy a la atención del paciente crítico.

Dra. Zeida Rosa Rodríguez Martínez.
Especialista de 1er Grado en Medicina Interna.
Verticalizado en Cuidados Intensivos del Adulto
Hospital Provincial Clínico-Quirúrgico “ José Ramón López Tabrane ”