



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ACTUALIZACIÓN CLÍNICA

Rechazo a las actuaciones médicas



G. Palacios^{a,b}, B. Herreros^{a,c,*} y E. Pacho^{a,d}

^a Grupo de Trabajo de Bioética de la Sociedad Española de Medicina Interna, España

^b Unidad de Medicina Interna, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón, España

^c Instituto de Ética Clínica Francisco Vallés, Universidad Europea, Madrid, España

^d Servicio de Medicina Interna, IBERMUTUAMUR, Madrid, España

Recibido el 5 de diciembre de 2013; aceptado el 21 de abril de 2014

Disponible en Internet el 28 de mayo de 2014

PALABRAS CLAVE

Rechazo;
Toma de decisiones;
Libertad de elección

KEYWORDS

Refusal to treatment;
Decision-making;
Freedom of choice

Resumen El rechazo a las actuaciones médicas es la no aceptación, voluntaria y libre, de una intervención médica indicada. ¿Qué debe hacer el médico ante el rechazo? Es comprensible que el rechazo a una actuación validada sea difícil de aceptar por el médico responsable cuando plantea el conflicto protección de la vida versus la libertad de elección. Por ello es importante seguir unos pasos que incorporen los aspectos más relevantes del conflicto. Estos pasos pueden ser: 1) dar información completa al paciente, informando sobre las posibles alternativas, 2) determinar si el paciente puede decidir (edad, capacidad legal y grado de competencia), 3) comprobar si la decisión es libre, 4) analizar la decisión con el paciente, 5) persuadirle, 6) si se mantiene en la decisión de rechazo, considerar la objeción de conciencia, 7) tomar la decisión en base a los criterios nombrados, 8) finalmente, si se acepta el rechazo, ofrecer las alternativas disponibles.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Refusal to medical interventions

Abstract Refusal to medical interventions is the not acceptance, voluntary and free, of an indicated medical intervention. What the physician should do in case of refusal? It is understandable that the rejection of a validated medical intervention is difficult to accept by the responsible physician when raises the conflict protection of life versus freedom of choice. Therefore it is important to follow some steps to incorporate the most relevant aspects of the conflict. These steps include: 1) Give complete information to patients, informing on possible alternatives, 2) determine whether the patient can decide (age, competency and level of capacity),

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: benjaminherreros@gmail.com (B. Herreros).

3) to ascertain whether the decision is free, 4) analyze the decision with the patient, 5) to persuade, 6) if the patient kept in the rejection decision, consider conscientious objection, 7) take the decision based on the named criteria, 8) finally, if the rejection is accepted, offer available alternatives.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Caso clínico

Varón de 61 años, testigo de Jehová, ingresado en un hospital público por fiebre, pérdida de peso y hepatoesplenomegalia. Presenta pancitopenia (1.000 leucocitos, hemoglobina 8,4 g/dl y plaquetas de 24.000/mm³) e insuficiencia hepática con coagulopatía. Serologías y hemocultivos negativos. Se inicia antibioterapia de amplio espectro y anfotericina B liposomal por sospecha de leishmaniasis. Se realiza aspirado de médula ósea: «histiocitosis reactiva con signos de hemofagocitosis». Diagnóstico: síndrome hemofagocítico. Se plantea iniciar etopósido, ciclosporina y dexametasona. El etopósido produce con frecuencia trombocitopenia. Se explica al paciente y a su familia el alto riesgo hemorrágico y, con ello, la necesidad de transfundir hemoderivados. El paciente y la familia rechazan esta opción. Su capacidad de decidir está conservada. Asume el riesgo de rechazar las transfusiones, que puede llegar a la muerte, aceptando el resto de las medidas. Aporta el documento de instrucciones previas y firma la denegación de consentir transfusiones. Como alternativa, se administra eritropoyetina y se plantea la utilización de romiplostim, un estimulador de la producción plaquetaria indicado en la púrpura trombocitopénica inmunológica, sin evidencia clínica en el síndrome hemofagocítico y con un elevado coste económico (1 vial de 500 mcg 2.656 euros). ¿Qué actitud deben adoptar sus médicos?

Definición

El rechazo a las actuaciones médicas se define como la no aceptación, voluntaria y libre, de una intervención médica indicada diagnóstica o terapéutica. El rechazo traduce la fidelidad del paciente con sus valores, creencias o deseos íntimos^{1,2}.

Es importante diferenciar el rechazo a las actuaciones médicas de la limitación del esfuerzo terapéutico (LET). La LET se plantea en pacientes con mal pronóstico vital y/o mala calidad de vida, y consiste en no aplicar determinadas medidas por ser consideradas desproporcionadas para la finalidad terapéutica que se plantea, fundamentalmente porque pueden producir más daño que beneficio real para el paciente³. En los últimos años se han utilizado otros términos para hablar de la LET (adecuación de los esfuerzos terapéuticos, limitación de la intención terapéutica), pero sigue utilizándose de forma generaliza LET. Un ejemplo de LET sería no realizar una angioplastia coronaria en un paciente terminal que sufre un infarto agudo de miocardio, ya que la intervención en ese caso no mejoraría el pronóstico general del enfermo, y hay riesgo de producirle

daño. En el rechazo al tratamiento, el enfermo con infarto tiene buen pronóstico vital y la angioplastia representa el tratamiento de elección (el beneficio supera claramente las posibles cargas), pero el paciente decide no someterse a la intervención que se le recomienda.

Fundamento ético del rechazo

El fundamento ético del rechazo se encuentra en la obligación de respetar la libertad de elección del paciente, cuando posee autonomía para decidir, con independencia de lo que científicamente esté indicado. Sin embargo es comprensible que el rechazo a una recomendación médica basada en pruebas sea difícil de aceptar por el médico responsable, porque el clínico es testigo de cómo la decisión del paciente puede ser contraria a su bienestar físico⁴. Por tanto, para el médico responsable, la decisión de rechazo del paciente supone un problema, porque no puede llevar a cabo la opción que considera óptima, y esto le ocasiona un conflicto técnico, ético y, a veces, jurídico.

En el conflicto ético del rechazo, los valores que colisionan son, por un lado la libertad de elección del paciente, y por otro su bienestar físico (elemento fundamental de la salud). Este conflicto libertad-salud es aún mayor cuando los motivos que da el enfermo para el rechazo no están, a juicio del profesional, debidamente razonados (porque su libertad puede cuestionarse), o cuando el rechazo puede poner en grave peligro la salud de un órgano, o incluso la propia vida. En estos casos, los argumentos para aceptar la decisión de rechazo deben ser más sólidos y han de estar bien justificados. Dicha argumentación debe basarse en la completa autonomía del paciente para decidir⁵.

La libertad de conciencia empieza a reconocerse con las revoluciones liberales, a partir del siglo XVIII. Las primeras libertades reconocidas en Occidente fueron las religiosas, y posteriormente la libertad de conciencia en el terreno ideológico o político. Estos primeros Derechos Humanos se entendieron como derechos básicos y primarios, al estar presentes por el hecho de ser personas. Son Derechos de gestión individual, sin intromisión de otros ni del Estado y deben de ser protegidos por las Leyes positivas⁶. El derecho a la libertad de conciencia se extendió a diversos ámbitos, siendo la medicina el último al que ha llegado, posiblemente porque se consideraba que la salud tenía tal importancia que solo podía ser gestionada por los médicos. Finalmente, bien entrado el siglo XX, la medicina lo ha incorporado de facto, permitiendo así que los pacientes decidan libremente, aunque los médicos tengan otra opinión. Y así lo recogen las leyes⁷.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3829163>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3829163>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)