

Grupo de Trabajo de Bioética

“Ethical assessment of life-prolonging treatment”



Un algoritmo ético define los juicios médicos, psicológicos y de valor subyacentes, y guía al médico a responder al paciente de forma ética y responsable.

COMENTARIO REALIZADO POR EL DR. DAVID RODRÍGUEZ RUBÍ, ONCÓLOGO MÉDICO DEL CENTRO MÉDICO DE ASTURIAS, AL ARTÍCULO PUBLICADO EN *THE LANCET ONCOLOGY*.

¿Qué pasa si son el paciente y su familia los que quieren seguir con el tratamiento a pesar de todo? ¿Hasta dónde llegar? ¿Cómo tomar las mejores decisiones? Eva C Winkler et al. en su artículo “Ethical assessment of life-prolonging treatment”, publicado en el volumen 12, issue 8, p720-722, 01 de agosto, 2011 de la revista *The Lancet Oncology*, hacen una revisión sobre una de las situaciones más desafiantes, desde el punto de vista ético, ante la cual podemos enfrentarnos en la práctica oncológica del día a día. Estas situaciones serán aún más polémicas a medida que el costo económico del tratamiento aumente para las terapias que proporcionan únicamente beneficios marginales.

En el artículo han desarrollado un algoritmo ético que define los juicios médicos, psicológicos y de valor subyacentes, y propone un tratamiento paso a paso para guiar al médico a responder a la solicitud de un paciente de intervenciones ineficaces o no recomendables siguiendo una vía éticamente responsable. El algoritmo integra el juicio clínico sobre la efectividad

de un tratamiento, las consideraciones éticas de beneficencia y no maleficencia, la evaluación psicológica de los deseos del paciente, el respeto por la autonomía del paciente y el respeto de los recursos.

Ciertamente por normal general, el paciente debe tener un papel central en la decisión sobre si el objetivo principal del tratamiento es prolongar la vida o proporcionar cuidados paliativos. Por lo tanto, el médico tiene que preguntarse si existe la posibilidad de que la intervención médica pueda ser efectiva para lograr el objetivo de tratamiento del paciente. Además, debe evaluarse el beneficio esperado y el daño potencial del tratamiento que se planea aplicar. Si existe una posibilidad realista de que la intervención alcance el objetivo de atención previsto, el médico tiene la obligación ética de evaluar la relación riesgo-beneficio independientemente de las preferencias del paciente. Esta evaluación requiere no solo experiencia médica, sino también juicios de valor sobre los objetivos de tratamiento específicos y la aceptación de resultados negati-

vos. También tenemos que preguntarnos si el paciente evalúa su situación médica de manera realista, lo que nos ayudará a comprender por qué el paciente prefiere el tratamiento activo a pesar de los riesgos que pueda conllevar. Un desacuerdo entre el médico y el paciente puede deberse a una mala interpretación por parte del paciente de la situación médica, incluida la probabilidad de éxito de la intervención (disidencia objetiva), o de una evaluación diferente de los beneficios y cargas del tratamiento (disidencia normativa).

Los estudios muestran que los pacientes con cáncer avanzado son más propensos a optar por un tratamiento oneroso con pocas posibilidades de mejora que las personas sanas. Siguiendo un modelo deliberativo de interacción médico-paciente, el médico debe explicar su propia evaluación de los beneficios y riesgos, incluidos los valores subyacentes relacionados con la salud, lo que permite al paciente reconsiderar sus propios valores, preferencias y la decisión resultante puede variar. Bajo el supuesto de que el establecimiento de límites es inevitable en cualquier sistema de atención médica, se pide a los médicos que tengan en cuenta las implicaciones de sus decisiones en cuanto a recursos utilizados de una manera éticamente justificada. La pregunta se vuelve relevante en todos los sistemas de atención médica en los que los médicos deben racionar la atención a través de presupuestos, listas de espera o la aplicación de reglas de racionamiento a casos individuales.

A pesar del algoritmo que nos presentan en este artículo, que puede servirnos de guía en la toma de decisiones y facilitar la misma, esta situación continúa presentando una dificultad añadida, y es que al estar cara a cara con el paciente nos damos cuenta de lo frágiles que son los algoritmos ante el sufrimiento de las personas. ■