

Dilemas ante la muerte asistida.

Patricia Eguren Escriña

Lo B. N Engl J Med. 2018 May 31;378(22):2060-2062.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Beyond+Legalization+%E2%80%94+Dilemmas+Physicians+Confront>

En EEUU la mayoría de los enfermos viven donde la muerte asistida (MA) es legal, pero dado que su legalización es algo reciente, los médicos pueden no estar preparados, sentirse incómodos o incluso no tener clara su postura.

En primer lugar los médicos deben saber qué quieren sus pacientes y por qué. No sólo les preocupa el suicidio asistido, sino que con frecuencia sólo quieren hablar y pedir información sobre la opinión del médico, sus dudas, sus miedos y el objetivo del tratamiento activo.

Los médicos deben pensar qué es lo que están dispuestos a hacer, y debe hacerse todo desde un aspecto global y multidisciplinar. El objetivo es aliviar a los enfermos en todos los sentidos y, cuando los enfermos conocen el abordaje global, unos cuidados paliativos integrales, hasta el 46% de los que habían solicitado la MA la descartan.

Los médicos cuyos pacientes solicitan la MA se enfrentan a varias situaciones

- ¿Están dispuestos a proporcionar la MA bajo cualquier circunstancia legal?

-Algunos de los médicos no tienen experiencia suficiente con fármacos o con lo que es adecuado para cada paciente y la evidencia que existe es pobre.

-Aquellos que están a favor de la MA deben considerar cómo abordar los efectos secundarios (náuseas, disnea, agitación..), ya que cada paciente reacciona de una forma distinta y no se puede prever. Los médicos pueden ayudar a la familia a que planifique qué hacer en el peor de los casos y cuándo llamar a los servicios de emergencia.

También es importante aclarar si quieren que esté presente el médico o personal sanitario en el momento de la MA. Es posible que algunos enfermos se sientan presionados en caso de querer echarse atrás en el último momento. Es fundamental que sepan que pueden recular sin consecuencias.

Aquellos médicos que estén en contra de la MA no deben desvincularse de los pacientes que sí que se lo soliciten y más cuando la relación entre ellos sea larga y sólida, por lo que es posible que los enfermos quieran seguir con su médico incluso aunque éste no apoye su decisión.

Algunos de los opositores se sienten cómplices sólo por hablar de ello o explicar el procedimiento. También por hacer el seguimiento de los enfermos después de que otro médico haya prescrito la MA.

Mantener el contacto con sus pacientes y un correcto acompañamiento ayuda a los enfermos y hay datos que indican que en algunos estados hasta el 26% de los pacientes a los que se les prescribe la MA no la usan.

-Aunque la opinión del médico no debe influir en la decisión del paciente, es importante ser transparente y dejar clara la posición del médico para que los pacientes tengan opción de elegir.

Debido a todas las incertidumbres que se presenta los médicos deben pensar a fondo cómo responder a este reto.